



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN
JÓVENES ADOLESCENTES DEL PRIMERO DE BACHILLERATO
INFORMÁTICA "B" DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO "VÍCTOR
MANUEL GUZMÁN", IBARRA ABRIL - DICIEMBRE 2013.

Co - investigadores:

Enríquez Ortiz Pablo Rodrigo.

Medina Gómez Carmen Gabriela.

Directora de Tesis:

Lcda. Natalia Obando Bastidas.

IBARRA

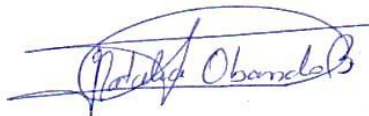
DICIEMBRE 2013

ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR

Luego de haber sido designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte de la ciudad de Ibarra, he aceptado con satisfacción participar como director de la Tesis titulada **“SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL PRIMERO DE BACHILLERATO INFORMÁTICA “B” DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO “VICTOR MANUEL GUZMÁN”, IBARRA ABRIL - DICIEMBRE 2013;** de autoría de Enríquez Ortiz Pablo Rodrigo y Medina Gómez Carmen Gabriela, Previo a la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería

A ser testigo presencial, y corresponsable directo del desarrollo del presente trabajo de investigación, afirmo que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sustentado públicamente ante el tribunal que sea designado oportunamente.

Esto es lo que puede certificar por ser justo y legal.



Lcda. Natalia Obando
Directora de tesis



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100386826-0		
APELLIDOS Y NOMBRES:	ENRÍQUEZ ORTIZ PABLO RODRIGO		
DIRECCIÓN:	JUAN FRANCISCO CEVALLOS 2-32 Y ZENON VILLACÍS		
EMAIL:	paulo_enriquez17@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062-957-765	TELÉFONO MÓVIL:	0997237540

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100396458-0		
APELLIDOS Y NOMBRES:	MEDINA GÓMEZ CARMEN GABRIELA		
DIRECCIÓN:	SAN ROQUE. ABDÓN CALDERÓN Y ENRIQUE AGUILAR		
EMAIL:	gabymedina9108@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062-908-586	TELÉFONO MÓVIL:	0986019448

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL PRIMERO DE BACHILLERATO INFORMÁTICA "B" DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO "VÍCTOR MANUEL GUZMÁN", IBARRA ABRIL - DICIEMBRE 2013.

AUTOR (ES):	Enríquez pablo y Medina Carmen
FECHA: AAAAMMDD	2013/12/20
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO <input type="checkbox"/>
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciados en Enfermería
ASESOR /DIRECTOR:	Lcda. Natalia Obando

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Pablo Rodrigo Enríquez Ortiz con cédula de ciudadanía 100386826-0 y yo Carmen Gabriela Medina Gómez con cedula de ciudadanía 100396458-0, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.


3. CONSTANCIAS

Los autores manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 6 días del mes de enero de 2014

(Firma) 
Nombre: Pablo Rodrigo Enríquez Ortiz
C.I. 100386826-0

Firma: 
Ing. Betty Chávez
Encargada Biblioteca

(Firma) 
Nombre: Carmen Gabriela Medina Gómez
C.I. 100396458-0



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Pablo Rodrigo Enríquez Ortiz con cédula de ciudadanía 100386826-0 y yo Carmen Gabriela Medina Gómez con cedula de ciudadanía 100396458-0, manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado: "SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL PRIMERO DE BACHILLERATO INFORMÁTICA "B" DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO "VICTOR MANUEL GUZMAN", IBARRA ABRIL - DICIEMBRE 2013, que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciados en enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 6 días del mes de Enero del 2014

(Firma).....
Nombre: Pablo Rodrigo Enríquez Ortiz
C.I. 100386826-0

(Firma).....
Nombre: Carmen Gabriela Medina Gómez
C.I. 100396458-0

DEDICATORIA

La realización de este proyecto está dedicada a mis padres, quienes han sido los guías y han velado por mi bienestar y educación, siendo los pilares fundamentales en mi vida. Sin ellos, no hubiera podido culminar con mis estudios y ser un profesional con mística al servicio de la sociedad y estar presto en acudir al llamado de quien requiere de mis conocimientos en el campo de la salud. Su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ellos el gran ejemplo a seguir y destacar, no solo para mí, sino para mis hermanos y mi familia.

“Hay hombres que luchan un día y son buenos. Hay otros que luchan un año y son mejores. Hay quienes luchan muchos años, y son muy buenos. Pero los hay que luchan toda la vida: esos son los imprescindibles”. Bertolt Brecht

Pablo Enríquez

Esta tesis se la dedico a mi Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi Madre, por ser el pilar más importante por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles. Me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos. A mis tías por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar como buena profesional.

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”.

Gabriela Medina.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos las enseñanzas brindadas por todos y cada uno de nuestros maestros a lo largo de estos 4 años que estuvimos en la Carrera de Enfermería. De todos nos llevamos algo muy especial y sabemos que lo aprendido jamás lo olvidaremos.

Un agradecimiento especial a la Especialista Adriana Delgado quien con sus conocimientos nos ha sabido guiar para culminar dicha investigación.

A la licenciada Natalia Obando, nuestra tutora de tesis quien con esfuerzo y dedicación nos supo guiar para culminar con éxitos la tesis.

De igual manera agradecemos al Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” tanto docentes como estudiantes quienes nos abrieron las puertas y permitieron que realicemos el trabajo de investigación

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	VI
INDICE GENERAL.....	VIII
INDICE DE TABLAS	XI
INDICE DE GRAFICOS	XII
RESUMEN.....	XIII
SUMMARY.....	XIV
CAPITULO I.....	1
1. TEMA.....	1
1.1 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA PROBLEMÁTICA.....	2
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	4
1.4 OBJETIVOS.....	5
1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	5
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
1.5 PREGUNTAS DIRECTRICES	6
CAPITULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1 ANTECEDENTES.....	7
2.2 MARCO CONTEXTUAL.....	9
2.3 MARCO CONCEPTUAL	11
2.3.1 Derechos sexuales y reproductivos.....	13
2.3.2 Valores	17
2.3.3 Género	25

2.3.4 Proyecto de vida.....	28
2.3.5 Autoestima	37
2.3.6 Cuidado de su cuerpo	41
2.3.7 Píldora del día después (PAE)	44
2.4 MARCO LEGAL	46
2.5 MARCO ÉTICO.....	49
CAPITULO III.....	51
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	51
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	51
3.2 DISEÑO	51
3.3 ENFOQUE CRÍTICO SOCIAL.....	52
3.4 PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	52
3.4.1 Etapas del proyecto.....	54
3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	55
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	55
CAPITULO IV	65
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS.....	65
4.1 RESUMEN DEL ANÁLISIS.	65
4.1.1. Análisis de los datos obtenidos de las características sociodemográficas.	89
4.1.2 Análisis de los datos obtenidos de la política de salud sexual y reproductiva.....	101
4.1.3 Análisis de los obtenidos correspondiente a los factores de riesgo y factores protectores frente al manejo de la política de salud sexual y reproductiva.....	131
4.1.4 Análisis de los datos obtenidos sobre el acceso a la información y consejería con respecto a educación sexual.....	150

CAPITULO V	151
5.1 CONCLUSIONES	151
5.2 RECOMENDACIONES	154
5.3 BIBLIOGRAFÍA	156
5.4 ANEXO 1.....	168
5.5 ANEXO 2.....	181
5.6 ANEXO 3 REPORTE DE LA EXPERIENCIA DE SAN ANTONIO	173
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	179

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1. CUADRO DE ACTIVIDADES Y TÉCNICAS DE APOYO	56
TABLA N° 2. CATEGORIZACIÓN DE RESULTADOS	57
TABLA N° 3. CUADRO DE ANÁLISIS DE AUTORES CORRESPONDIENTE A LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL COLEGIO TÉCNICO NACIONAL “VÍCTOR MANUEL GUZMÁN” DE LA CIUDAD DE IBARRA AÑO 2013.....	70
TABLA N° 4. CUADRO DE ANÁLISIS DE AUTORES CORRESPONDIENTE A LOS COMPONENTES DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO “VÍCTOR MANUEL GUZMÁN” DE LA CIUDAD DE IBARRA AÑO 2013.	92
TABLA N° 5. CUADRO DE ANÁLISIS DE AUTORES CORRESPONDIENTE A LOS FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES FRENTE AL MANEJO DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO “VÍCTOR MANUEL GUZMÁN” DE LA CIUDAD DE IBARRA AÑO 2013.	104
TABLA N° 6. CUADRO DE ANÁLISIS DE AUTORES CORRESPONDIENTE AL ACCESO A LA INFORMACIÓN Y CONSEJERÍA CON RESPECTO A LA SEXUALIDAD DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO “VÍCTOR MANUEL GUZMÁN” DE LA CIUDAD DE IBARRA AÑO 2013.	134

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1. CUADRO SEMÁNTICO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.	69
GRÁFICO N° 2. CUADRO SEMÁNTICO DE LOS COMPONENTES DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	91
GRÁFICO N° 3. CUADRO SEMÁNTICO DE LOS FACTORES PROTECTORES Y FACTORES DE RIESGO DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.....	103
GRAFICO N° 4 CUADRO SEMÁNTICO SOBRE EL ACCESO A LA INFORMACIÓN Y CONSEJERÍA CON RESPECTO A EDUCACIÓN SEXUAL.....	133

RESUMEN

La presente investigación busca la identificación de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los adolescentes con el fin de que sean reconocidos, garantizados y respetados en el marco de los Derechos Humanos con enfoque de género. Los Derechos Sexuales y Reproductivos son derechos humanos, y estos han ido cobrando mayor vigencia en todo el mundo a través de las diversas conferencias internacionales convocadas por la Organización de las Naciones Unidas.

El propósito de esta investigación es enseñara los adolescentes de la institución educativa Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”, sobre los derechos sexuales y reproductivos con enfoque de género, debido al desconocimiento o falta de información sobre la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes, convirtiéndose en un problema social grave que se repite de generación en generación. Para lo cual se analizó las características sociodemográficas, los componentes de la salud sexual y reproductiva, los factores protectores y factores de riesgo, frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva. Se utilizó la metodología cualitativa, con enfoque de investigación acción, participación.

SUMMARY

This investigation tries to identify the teenager's sexual and reproductive rights and respected to the human rights framework. The sexual and reproductive rights are human rights, these have been given greater effect in the world right through various international conferences convened by the United Nations organization.

The investigation purpose is educate teens of the "Victor Manuel Guzman high-school" about the sexual a reproductive rights, with a gender approach, owing to the failure of information about sexual a reproductive health in young's, becoming in a serious social problem that it has been repeated of generation in generation. For that reason it was analyzed by socio-demographics features, and sexual and reproductive health components, which who influenced to protect the factor of risk in front of the use of sexual and reproductive politics. The methodology which was used to count it, was focused to investigate the action and participation.

CAPITULO I

1. Tema

**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN
JÓVENES ADOLESCENTES DEL PRIMERO DE BACHILLERATO
INFORMÁTICA "B" DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO "VÍCTOR
MANUEL GUZMÁN", IBARRA ABRIL - DICIEMBRE 2013.**

1.1 Descripción del área problemática

Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos reconocidos internacionalmente por la Constitución Política vigente en nuestro país. Su finalidad es que las mujeres y hombres, de cualquier edad, como pareja o como individuos, tengan una vida sexual sana, segura, placentera, libre de prejuicios, falsas creencias.

Las conferencias de el Cairo y Beijing, continúan siendo las principales fuentes de inspiración para la formulación de ésta política y sus líneas de acción, cuya tarea fundamental es llevar a la práctica todos los enunciados escritos en las normas legales y construir iguales oportunidades para que toda la población ejerza plenamente y goce estos derechos.

Toda política de salud como parte de la política social es un instrumento a través del cual el Estado interviene en la vida de las sociedades, en función de finalidades, como el desarrollo no sólo económico sino humano y su compleja construcción es un asunto fundamentalmente público pero no exclusivamente público, lo que implica la participación de diferentes autores, grupos, clases, etc. En los que coexisten contradicciones e intereses diferentes, que muchas veces rebasan las fronteras nacionales. La formulación de una política pasa también por la comprensión de la democracia y la ciudadanía, buscando responder las necesidades de salud de toda la población, en este caso específico de la salud sexual y salud reproductiva.

Este documento, parte desde una profunda reflexión de las condiciones y necesidades específicas de las mujeres y hombres ecuatorianas/os y del marco legal nacional y acuerdos internacionales, hacia la formulación de lineamientos basados en el enfoque de derechos, equidad, calidad y solidaridad que permiten el desarrollo pleno, integral y armónico del capital humano del país.

1.2 Formulación del problema

Haciendo un análisis retrospectivo sobre la sexualidad en el campo de la salud sexual y reproductiva, en tiempos anteriores no se tenía en cuenta el concepto de género asimilando esto como las características culturales de los seres humanos, en lo referente a lo simbólico, creencias, tradiciones, comportamiento en sociedad que asumen los hombres, por ser hombres y las mujeres por ser mujeres, simplemente se hablaba de la educación sexual, relacionada con lo genital. Esta situación ha cimentado barreras socioculturales e individuales que han retrasado su integración a la educación formal y han contribuido a una vivencia poca o nada placentera de la sexualidad. “Muchas fuentes del aprendizaje en lo sexual fueron la religión y la medicina. La primera imponiendo límites, calificativos y castigos morales. La segunda, dando respuestas a las enfermedades o condiciones de riesgo para la salud sexual, con base en las cátedras de anatomía y fisiología como fuentes básicas de la formación médica”.

En los años 70 se inicia una creciente búsqueda en las ciencias sociales para explicar la subordinación de las mujeres que no podían ser expuestas desde las diferencias socioeconómicas, la estratificación social o las diferentes etnias. De esta búsqueda surge el concepto de género como una categoría de análisis que en lo social corresponde al sexo biológico.

El “enfoque es el cuerpo teórico que permite analizar los símbolos, prácticas, significados, representaciones, instituciones y normas que las sociedades, comunidades y las personas elaboran a partir de las diferencias biológicas; para el análisis de género se tiene en cuenta los roles sociales que hombres y mujeres desempeñan en economías de mercado, funciones productivas, de gestación y comunidad” (Moser, 1993).

1.3 Justificación

Con frecuencia el inicio de una vida sexual, sin el conocimiento previo de los diferentes métodos anticonceptivos, marca una vida peligrosa y difícil para el adolescente, debido a que la mayoría de los casos ocurren en la primera relación sexual, debido a la falta de información de la persona.

Un buen estado de salud sexual y reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número de los hijos, el derecho a la información para la toma de decisiones y no sufrir discriminación, ni violencia, al acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de fecundidad seguros, eficaces, aceptable y asequibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.

Esta investigación es de gran importancia debido al desconocimiento o falta de información sobre la salud sexual y reproductiva en los jóvenes y adolescentes convirtiéndose en un problema social grave que se repite de generación en generación.

Este estudio será de gran utilidad ya que podrá ayudar a todo el personal del Colegio Nacional Técnico "Víctor Manuel Guzmán" tanto a docentes como a estudiantes encaminados a promover la salud sexual y reproductiva intentando así disminuir el embarazo precoz y las enfermedades de transmisión sexual.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Analizar la influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes, jóvenes hombres y mujeres de los colegios.

1.4.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar características sociodemográficas de la población objeto de estudio.
- ✓ Determinar el conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”.
- ✓ Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.
- ✓ Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en dicha institución educativa.

1.5 Preguntas directrices

- ✓ ¿Cómo identifica las características sociodemográficas de la población objeto de estudio?

- ✓ ¿Para qué determinar el conocimiento de los adolescentes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”?

- ✓ ¿Por qué identifica los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva?

- ✓ ¿Cómo determina el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en dicha institución educativa?

CAPITULO II

2. Marco teórico

2.1 Antecedentes

La Juventud ha sido definida como un período “en tránsito”, de la niñez a la vida adulta. Definiciones biologicistas la ubican como el período comprendido entre los 12 y los 30 años, etapa legal de la juventud en gran parte de los países, mientras que la adolescencia particularmente en Ecuador la ubican en el período que va desde los 12 a los 18 años. La juventud se concibe ligada a la “moratoria social”, concepto entendido como un tiempo “intermedio” en el cual las personas jóvenes, especialmente de clase alta y media, aplazan temas como tener hijos, casarse, o trabajar, en función de “prepararse” para la vida: estudiando, capacitándose, recreándose o experimentado.(Muñoz, 2010)

La sexualidad en los adolescentes es un tema que ha ido aumentando en interés. En los estudios de población, se han abordado diversos aspectos dentro de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes tales como: uso de métodos anticonceptivos, derechos sexuales y reproductivos, proyecto de vida, cuidado del cuerpo, autoestima, valores e implicaciones del género.

Desde la perspectiva de género, al señalar que el embarazo adolescente se enmarca dentro de normas socio-culturales caracterizadas por la desigualdad de género, lo cual influye en significados y vivencias diferenciadas del grupo de adolescentes de acuerdo a su sexo.

La salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades o dolencias, entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia.

La adolescencia presenta problemas de salud propios a esta etapa, aunque la morbilidad y la mortalidad en los adolescentes son bajas; sin embargo, están expuestos a riesgos para la salud tales como el sobrepeso, el tabaquismo, el alcoholismo, los accidentes, los homicidios y los suicidios. Además deben enfrentarse a su sexualidad, y se encuentran ante la disyuntiva de ejercerla de manera segura y responsable o vivir las complicaciones de embarazos no deseados y el probable riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.

Esta etapa de la vida requiere una particular atención en el campo de la salud; por razones demográficas, se requerirán cubrir diversas necesidades para esta población, entre ellas estrategias efectivas de prevención en salud.

La adolescencia es tiempo para elegir: quién ser, qué hacer, dónde, cómo y con quién hacerlo. Es el tiempo de probar límites a la vez de aprender valores y restricciones. Los adolescentes deben decidir qué modelos escoger, cómo comportarse, cómo ejercer sus derechos y asumir cómo compartir sus responsabilidades.

La adolescencia es una etapa de la vida que requiere de atención, de información objetiva, y de opciones que puedan facilitar un desarrollo armónico y un camino firme hacia la vida adulta.

Para favorecer la toma de decisiones de manera libre e informada sobre aspectos de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes es necesario hablar de sexualidad y de medidas de prevención y de

autocuidado; es necesario hablar de conductas de riesgo y de anticonceptivos; de embarazos no planeados y de relaciones de pareja; de los derechos que tiene todo adolescente de decidir en qué momento y con quién tiene relaciones sexuales, del derecho a manifestar su opinión y del derecho a estar bien informado y a recibir atención profesional en áreas que afecten su sexualidad y su reproducción.

2.2 Marco Contextual

En el medio ibarreño en donde por vocación colectiva y por tradición institucional la educación de la juventud se orienta con predilección hacia el humanismo y las letras, la creación de dos colegios técnicos: El Colegio Víctor Manuel Guzmán, para señoritas y el colegio 17 de Julio, para varones, constituyó una innovación que por sí mismo mostraba el advenimiento de nuevos tiempos, marcados con el sello del pragmatismo y el desarrollo tecnológico, y abría a la vez nuevos horizontes para esta abrigada juventud que no encontraba cabida en los dos colegios existentes hasta entonces, el Colegio Teodoro Gómez de la Torre y el de Señoritas Ibarra.

Lejano está el oriente donde se inició la vida del Colegio Técnico Víctor Manuel Guzmán. Su raíz nutricia nació en el pensamiento de ese pleclaro varón, maestro de juventudes el Sr. Profesor Ramiro Guzmán Rueda, quien habiendo recibido el encargo de Coordinador de la fundación de los dos Colegios técnicos y habiendo sido declarado en Comisión de Servicios sin sueldo desde el 1º de julio hasta el 30 de septiembre de 1974, por el Ministro de Educación de esa época. Dr. Ángel Polibio Chávez, trabajo sin descanso por obtener cumplida realización de este noble proyecto, a cuyo servicio puso su talento y abnegación.

Y así un 25 de septiembre de 1974, luego de arduas y sacrificadas gestiones, se crea el Colegio Técnico "Víctor Manuel Guzmán", junto con su

hermano gemelo, de similar trayectoria, el “17 de Julio”. En octubre del mismo año, inició su periplo de docencia, bajo la dirección de su fundador y primer Rector del Plantel, el meritísimo maestro Sr. Ramiro Guzmán Rueda. La Sociedad ibarreña y la bizarra juventud estudiosa desbordaron en demostraciones de júbilo y optimismo. En varios y bien trazados discursos se exaltó la valía trascendental del acontecimiento.

El Colegio inició sus primeras andanzas en el edificio del glorioso Colegio “Teodoro Gómez de la Torre” y con un personal de 12 distinguidos ciudadanos, quijotes tal vez, pero cumplidores decididos a cumplir la noble empresa que se les encomendaba. Ellos fueron: Sr. Ramiro Guzmán Rueda Rector, Sr. Jorge Rueda, Inspector, Sr. Germán Yépez, secretario, Srta. Graciela Calderón, colectora, Sr. Carlos Nell Guzmán, Profesor de Música. Srta. Rosa Villegas profesora, Sr. Jaime Pozo, profesor, Lic. Vilma Garnica Profesora, Lic. Blanca Vallejo Profesora, Lic. Lurdes Sarauz, profesora. Srta. Marta Valencia, profesora, Srta. Elicenia Rosales, profesora. Este fue el titánico equipo que se lanzó a la dura batalla de sostener un Colegio que nacía con buenos augurios para la juventud ibarreña.

Más tarde en el año de 1983 con fecha 14 de noviembre se expide la Resolución Ministerial N° 1954 mediante la cual se autoriza el funcionamiento de la Sección Nocturna, dando cabida de esta manera, a muchos jóvenes que trabajan durante el día y anhelan superarse estudiando en la noche.

En sus cuatro lustros de vida, el Colegio “Víctor Manuel Guzmán” ha cumplido con la misión para la que fue creado y continúa en la brega por formar a esa juventud, que al igual que la que se educa en los demás planteles secundarios, se prepara a dirigir los destinos del país. Varias generaciones han pasado por sus aulas. Valiosas ex –alumnas prestan su colaboración en diferentes instituciones. El amor a la juventud ha mantenido incólume el prestigio del Colegio, pues no habido obstáculo ni barreras que

no hayan sido vencidos por los patriotas maestros, en todo tiempo y época. El amor y la entrega a la nobilísima causa de la educación han sido los pedestales sobre los cuales se han afincado su buen nombre, su tradición y su gloria.

Los cuatro lustros del “Víctor Manuel Guzmán” no son una mera celebración, ni un simple recuerdo. Son un impulso creador y un estímulo para seguir adelante. El futuro están puestos hoy como ayer nuestros mejores sueños, nuestra voluntad de luchar y de vencer. Digo al futuro porque el pasado está ya hecho. Porque sólo el mañana nos pertenece. Que la mañana nos justifique es el más vehemente de nuestros anhelos. Presentimos lo que vendrá con sabor de promesa y de nuevo desafío.(Revelo, 2012).

2.3 Marco Conceptual

Según la Constitución Política de la República del Ecuador, la Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otras equidades, entre ellas el privilegio del agua, alimentación, educación, cultura física, trabajo, seguridad, ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El adolescente se enfrenta a una serie de cambios rápidos en estatura, tamaño general del cuerpo y a las modificaciones, tanto objetivas como subjetivas, relacionadas con la madurez sexual. Evidentemente, estos sucesos tienen un efecto de su sentimiento de auto congruencia, el adolescente necesita un lapso para integrar estos cambios de identidad individual positiva y confiada en sí mismo. Al comenzar la adolescencia el joven tiende a separarse de la dependencia familiar y a formar parte de grupos juveniles como fuente primordial de seguridad y estatus, esto es de

gran importancia no sólo de la conducta social sino también en las destrezas físicas.

La adolescencia como periodo vital y social, se puede referenciar como un periodo de “reindividuación sexual” en el que dominan unos cambios guía pasar de un cuerpo de niña/o a un cuerpo de mujer/varón; transformar una identidad infantil en una identidad adolescente; sustituir el núcleo fusional familiar por el núcleo fusional externo, el deseo sexual, como investimento erótico del otro, se convertirá en el motor vivencial que con más fuerza organizara el mundo de los afectos y sentimientos.(Lafont, 2005).

La salud sexual forma parte de la salud del ser humano y se refiere al estado de bienestar de hombres y mujeres para tener una vida sexual placentera y segura. Está encaminada al desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.

Se entiende por salud sexual, la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos que no incluye como elemento indispensable la procreación; en esencia la sexualidad es una oportunidad para desarrollar los valores de amor, comunicación, responsabilidad y equidad de género.

La salud reproductiva supone un estado de completo bienestar físico, mental y social en lo que respecta a todo lo relacionado con el sistema reproductivo, sus funciones, procesos, y no simplemente a la ausencia de enfermedad o debilidad. La salud reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y de procrear, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. El hombre y la mujer tienen el derecho a obtener información y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles, y aceptables para la regulación de la fecundidad, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a

la salud que permitan el embarazo y el parto sin riesgo y con las mayores posibilidades de tener un hijo saludable.

Hablar de salud sexual es importante ya que este tema, al mismo tiempo que aborda los aspectos relacionados con la sexualidad, tiene una orientación básicamente preventiva, de fomento a la salud y de evitar riesgos que favorezcan los embarazos no planeados, las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA, y aborto.

En el caso de los adolescentes, los expertos opinan que es mejor utilizar el concepto de salud sexual en lugar de salud reproductiva ya que no es adecuado favorecer el vínculo sexualidad - reproducción y se sabe que las relaciones sexuales, en la mayoría de los casos, no tienen como objetivo central la reproducción.

La salud sexual es uno de los temas más recientes que los organismos que trabajan en el campo de la salud y de la educación, en nuestro país están incorporando a sus agendas como resultado de diferentes conferencias internacionales, en especial la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas, (CAIRO, 1994).

2.3.1 Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales forman parte de los derechos humanos básicos es decir, lo que tenemos las personas por el hecho de ser personas. Estos derechos se refieren al respeto de la integridad física del cuerpo humano, al derecho a la información y a los servicios de salud sexual, al derecho a tomar decisiones sobre la propia sexualidad y la reproducción.

Los y las adolescentes deberán conocer en primer lugar que tiene derechos sexuales y reproductivos, y que al igual que los derechos

humanos, forman parte de sus garantías individuales y por lo tanto, que pueden solicitar información sobre sexualidad y servicios de salud sexual y reproductiva accesibles, sin temor a ser sancionados. (Salud, 2002)

La sexualidad es una parte integral en nuestras vidas, desde el nacimiento hasta la muerte. Para los adolescente hacerse cargo de su emergente sexualidad es parte del proceso natural de transformación en adulto. La sexualidad debe ser considerada dentro del contexto del desarrollo humano, no como un secreto a ser guardado por el silencio del adulto.

El amor y ser querido es una necesidad básica del ser humano; necesidad profunda de superar su individualidad, su aislamiento de otros. Por encima de esta necesidad universal existencial de unión, surge otra más específica y de orden biológico, el deseo de unión entre los polos masculino y femenino.

Desde que el niño nace siente necesidad de afecto y de cercanía física, pero en la pubertad y en la adolescencia es cuando el instinto sexual se orienta hacia su satisfacción y a la búsqueda de otro sexo. Sin embargo, el adolescente que ya está capacitado físicamente para procrear no siempre está maduro ni psicológicamente, ni emocionalmente, ni socialmente para ello.

La etapa de enamoramiento, si se vive como corresponde a esta edad, es provechosa para que los jóvenes vayan aprendiendo a ver la realidad sin dejar de soñar, conociendo y aceptando lo bueno y los defectos del otro (a) y aprendiendo a dar y compartir. Todo esto los ayudara en su desarrollo personal y los motivara a establecer una relación amorosa más equilibrada, más estable y más profunda.

Una pareja adolescente puede llegar a las relaciones sexuales por múltiples razones: porque se aman o creen amar; porque se desean y

sienten necesidad de tener una relación más íntima; solo por búsqueda de placer; por temor a que la pareja lo (la) deje, porque creen que todos los (las) jóvenes las están teniendo para llenar carencias afectivas; porque les mejora su autoestima; por falta de resistencia a la presión externa; por carencia de principios morales; etc.

Cada joven debe pensar, escoger, decidir desde sus principios desde sus valores, lo más informado posible, lo que más le conviene y tener la madurez que requiere para hacerse responsable de las consecuencias de su decisión.

Lo más conveniente entre las relaciones amorosas entre los jóvenes es que avancen paulatinamente: primero conocerse y simpatizar, luego enamorarse y empezar a salir de modo que se conozca el carácter, los gustos, intereses, valores, expectativas, metas de vida. Para lograr una relación afectiva satisfactoria, estable, enriquecedora, no se debería empezar por el final, sino ir conociéndose más a fondo así mismo y al otro. Esto requiere tiempo. Debería vivirse por etapas y esperar que cada uno vaya consolidándose como persona. No se empieza por el acto sexual para ver si después se entienden en otras formas de convivencia humana. (Silver & Silvan, 2002).

La educación entendida como un proceso de desarrollo integral (bio-psicosocial) trascendente o espiritual y no como la simple transmisión de datos y conocimientos, juega un papel de gran importancia en el desarrollo de la conciencia, y por ende, en la formación de valores. "El proceso de formación de valores aunque tiene etapas, no es un fenómeno que cierra una edad determinada, hay valores que se incorporan a los principios y convicciones personales en la vida de los individuos desde edades tempranas y tienen sus reajustes en el transcurso de la vida, de acuerdo al desenvolvimiento casuístico de cada persona y de las condiciones macro social y época. Los valores de la sociedad y del individuo expresan las condiciones y características de la época en cada período histórico concreto,

por ello tienen un carácter cambiante, movable, varían de una época a otra, de una región a otra en su contenido de manifestación.

La tarea más importante a cumplir al final de la adolescencia es el logro de la identidad personal, lo que le permite integrarse a la sociedad como un ser único y diferente. La identidad sexual constituye un elemento fundamental de la identidad personal, junto con la identidad social y vocacional.

La identidad sexual es aquella parte de la identidad de las personas que les permite reconocerse, aceptarse, asumirse y actuar como ser sexuado y sexual". La identidad sexual comienza a construirse desde el nacimiento, pero se define al final de la adolescencia. La identidad sexual corresponde al rótulo que nosotros mismos nos ponemos de acuerdo a nuestra orientación sexual. Este rótulo viene generalmente después de la aparición de sentimientos internos poderosos y de por lo menos algún comportamiento sexual.

El rol sexual es la expresión de femineidad o de masculinidad que presenta una persona, de acuerdo con las normas de su grupo y sociedad. Es la forma como nos comportamos como varones o mujeres. Desde el nacimiento y de acuerdo al "paquete" o "rótulo" de mujer u hombre que se le ha entregado al niño, recibe mensajes sobre la conducta que debe tener de acuerdo a este rótulo. Además incorpora información de acuerdo a lo que observa en el comportamiento de otras personas con el mismo "rótulo". El medio ambiente, familia, escuela, medios de comunicación, entregan mensajes sobre las conductas adecuadas e inadecuadas de acuerdo al sexo. Hay grandes discrepancias entre generaciones, comunidades y familias, respecto al tipo de roles a enseñar a niños y adolescentes. (Roles sexuales "tradicionales" v/s "nuevos").

La Orientación sexual es el sentimiento de atracción sexual y emocional persistente hacia varones o mujeres. Aparece en forma espontánea durante la niñez y se hace evidente durante la adolescencia inicial. No es una decisión consciente. Es el sentirse atraído o excitado por un hombre o una mujer, lo que es provocado por los cambios hormonales puberales. La mayor parte de los seres humanos sienten esta atracción por el sexo opuesto, pero en algunos casos ocurre hacia el mismo sexo, o hacia ambos sexos.

Durante la adolescencia puede existir un período de duda en relación a la orientación sexual, que debe resolverse al final de esta etapa. La orientación sexual no determina por sí sola la identidad sexual ni la conducta sexual. De este modo puede haber orientación sexual homosexual y conducta sexual heterosexual y vice-versa. En estos casos la definición de la identidad sexual se torna difícil. (Por ejemplo una mujer con orientación sexual homosexual que elige casarse con un hombre y tener hijos, para no ser rechazada socialmente).

2.3.2 Valores

Los valores humanos, nos ayuda a tener una visión más amplia de lo que sucede a diario con el comportamiento de algunas personas, y sus relaciones con los demás. Se entiende por valor moral todo aquello que lleve al hombre a defender y crecer en su dignidad de persona. El valor moral conduce al bien moral. Recordemos que bien es aquello que mejora, perfecciona, completa.

El valor moral perfecciona al ser humano, en su voluntad, en su libertad, en su razón. Sin embargo vivir en la mentira, el hacer uso de la violencia o el cometer un fraude, degradan a la persona, empeoran al ser humano, lo deshumanizan. Por el contrario las acciones buenas, vivir la verdad, actuar con honestidad, el buscar la justicia, le perfeccionan. Depende

exclusivamente de la elección libre, el sujeto decide alcanzar dichos valores y esto sólo será posible basándose en esfuerzo y perseverancia. El ser humano actúa como sujeto activo y no pasivo ante los valores morales, ya que se obtienen basándose en mérito.

Estos valores perfeccionan al hombre de tal manera que lo hacen más humano, por ejemplo, la justicia hace al hombre más noble, de mayor calidad como persona. Para lograr comprender plenamente los valores morales debemos analizar la relación que éstos guardan con otro tipo de valores. Siendo el ser humano el punto de referencia para los valores, cabe ordenarlos de acuerdo con su capacidad para perfeccionar al hombre. Un valor cobrará mayor importancia en cuanto logre perfeccionar al hombre en un aspecto más íntimamente humano.

Los valores infrahumanos son aquellos que sí perfeccionan al hombre, pero en aspectos más inferiores, en aspectos que comparte con otros seres, con los animales, por ejemplo. Aquí se encuentran valores como el placer, la fuerza, la agilidad, la salud.

Los valores humanos inframorales son aquellos valores que son exclusivos del hombre, ya no los alcanzan los animales, únicamente el hombre. Aquí encontramos valores como los económicos, la riqueza, el éxito. La inteligencia y el conocimiento, el arte, el buen gusto. Y socialmente hablando, la prosperidad, el prestigio, la autoridad, etc.

Valores Instrumentales son comportamientos alternativos mediante los cuales conseguimos los fines deseados. Valores Terminales son estados finales o metas en la vida que al individuo le gustaría conseguir a lo largo de la vida.

Cuando hablamos de valor, generalmente nos referimos a las cosas materiales, espirituales, instituciones, profesiones, derechos civiles, etc., que permiten al hombre realizarse de alguna manera.

El valor es, entonces, es una propiedad de las cosas o de las personas. Todo lo que es, por el simple hecho de existir, vale. Un mismo objeto (persona o cosa) puede poseer varios tipos de valores, por ejemplo, un coche puede ser útil además de bello. El valor es pues captado como un bien, ya que se le identifica con lo bueno, con lo perfecto o con lo valioso.

El mal es, entonces, la carencia o la ausencia de bien. Se llama mal al vacío, es decir, a lo que no existe. Existen dos tipos de bienes; los útiles y los no útiles:

Un bien útil se busca porque proporciona otro bien, es el medio para llegar a un fin. Un bien no útil, por el contrario, es el que se busca por sí mismo. Por ejemplo, las personas son bienes no útiles, porque valen por sí mismas, por el hecho de existir como seres humanos, tienen dignidad y no pueden ser usadas por los demás.

Los valores valen por sí mismos, se les conozca o no. Van más allá de las personas, es decir, trascienden, por lo que son y no por lo que se opine de ellos. Todos los valores se refieren a las necesidades o aspiraciones humanas. Las personas buscamos satisfacer dichas necesidades.

Éstas se pueden clasificar de la siguiente manera:

Necesidades primarias: Son las necesidades fisiológicas que todo ser humano tiene que satisfacer, por ejemplo, el alimento, el vestido, la vivienda.
Necesidades de seguridad: Se refieren al temor a ser relegados por los demás. Los valores físicos, como el afecto y la salud, así como los valores económicos, el poseer una existencia con un mínimo de confort, satisfacen en gran medida estas necesidades básicas.

Necesidades sociales: Es cuando un núcleo familiar ya no es suficiente para el desarrollo de la persona por lo que tendemos a formar nuevos grupos de pertenencia. Se busca ser digno ante uno mismo y ser alguien ante los

demás. Aquí encontramos valores como la fama, el poder, el prestigio, el amor y el afecto.

Necesidades de autorrealización: Se refieren a encontrar un sentido a la vida, trascender en una obra creativa, luchar por un ideal, como la verdad, la belleza o la bondad. Estas necesidades se satisfacen por medio del cultivo de la ciencia, el arte, la moral y la religión. Las características de los valores son: Independientes e inmutables: son lo que son y no cambian, por ejemplo: la justicia, la belleza, el amor.

Absolutos: son los que no están condicionados o atados a ningún hecho social, histórico, biológico o individual. Un ejemplo puede ser los valores como la verdad o la bondad. **Inagotables:** no hay ni ha habido persona alguna que agote la nobleza, la sinceridad, la bondad, el amor.

Objetivos y verdaderos: los valores se dan en las personas o en las cosas, independientemente que se les conozca o no. Un valor objetivo siempre será obligatorio por ser universal (para todo ser humano) y necesario para todo hombre, por ejemplo, la sobre vivencia de la propia vida. Los valores tienen que ser descubiertos por el hombre y sólo así es como puede hacerlos parte de su personalidad.

Subjetivos: los valores tienen importancia al ser apreciados por la persona, su importancia es sólo para ella, no para los demás. Cada cual los busca de acuerdo con sus intereses.

Objetivos: los valores son también objetivos porque se dan independientemente del conocimiento que se tenga de ellos. Sin embargo, la valoración es subjetiva, es decir, depende de las personas que lo juzgan. Por esta razón, muchas veces creemos que los valores cambian, cuando en realidad lo que sucede es que las personas somos quienes damos mayor o menor importancia a un determinado valor.

Los valores Morales son aquellos valores que perfeccionan al hombre en lo más íntimamente humano, haciéndolo más humano, con mayor calidad como persona. Los valores morales surgen primordialmente en el individuo por influjo y en el seno de la familia, y son valores como el respeto, la tolerancia, la honestidad, la lealtad, el trabajo, la responsabilidad, etc.

Para que se dé esta transmisión de valores son de vital importancia la calidad de las relaciones con las personas significativas en la vida, los padres, hermanos, parientes y posteriormente amigos y maestros. Es además indispensable el modelo y ejemplo que estas personas significativas muestren al niño, para que se dé una coherencia entre lo que se dice y lo que se hace.

Además es de suma importancia la comunicación de la familia. Cuando el niño ha alcanzado la edad escolar se hará participe de esta comunicación abierta, en la toma de decisiones y en aportaciones sobre asuntos familiares.

Posteriormente estos valores morales adquiridos en el seno de la familia ayudarán a insertarnos eficaz y fecundamente en la vida social. De este modo la familia contribuye a lanzar personas valiosas para el bien de la sociedad.

Recordemos que una persona valiosa, es una persona que posee valores interiores y que vive de acuerdo a ellos. Un hombre vale entonces, lo que valen sus valores y la manera en como los vive. Ya en el ámbito social, la persona valiosa buscará ir más allá de "mi libertad", "mi comodidad o bienestar" y se traducirán estos valores en solidaridad, honestidad, libertad de otros, paz, etc.

La libertad parece ser el bien máspreciado que posee el hombre. Libertad de conciencia, para alcanzar una vida coherente y equilibrada desde el interior, libertad de expresión, para poder difundir nuestras ideas y promover el debate y la discusión abierta, libertad de reunión como garantía

para asociarme con aquellos que comparten ideales y trabajar por los mismos, libertad para elegir responsable y pacíficamente a nuestros gobernantes.

La solidaridad surge cuando la libertad, el desarrollo y el bienestar ya no son compatibles con las necesidades y desgracias de los demás. Ya no nos limitamos a compartir en el seno familiar, sino con los demás. A escala internacional supone que nuestro país debe ser solidario con los países más necesitados del planeta, compartir no sólo en el ámbito económico, también en el educativo y cultural.

Compartir el conocimiento para combatir el analfabetismo y la incultura, para reducir enfermedades y epidemias. La paz es quizás prioridad esencial de nuestro mundo, un mundo que ha sufrido dos grandes guerras, con consecuencias devastadoras para los pueblos y las personas, un mundo que todavía se enfrenta a un sinnúmero de conflictos locales y regionales.

Una persona con altos valores morales promoverá el respeto al hombre, la cooperación y comprensión, una actitud abierta y de tolerancia, así como de servicio para el bienestar común. Sin asumir posturas pesimistas o cínicas, sino propositivas, es necesario reconocer una realidad en gran medida el comportamiento de la sociedad indica que se están dejando de asumir los valores morales, y en cambio se introyectan otros que podemos llamar antivalores, lo cual mina o denigra las relaciones humanas. Las causas pueden ser diversas y combinadas, como: el egoísmo excesivo, la influencia de algunos medios de información, conflictos familiares, padres irresponsables en la crianza de sus hijos, presiones económicas, pobreza, etc.; pero sobre todo el funcionamiento de un Sistema Educativo desvinculado de las necesidades actuales de los ciudadanos. Sin embargo, la formación escolar debe ser el medio que conduzca al progreso y a la armonía de toda nación; por ello, es indispensable que el Sistema Educativo Nacional, concretamente, renueve la curricula y las prácticas educativas del

nivel básico principalmente, otorgando prioridad al ámbito problemático referido.

El proceso de desvalorización siempre ha estado presente en todos los tiempos y civilizaciones; pero no tan acentuadamente como en la contemporaneidad. Aunque todavía existen personas que revelan una gran calidad humana, es decir, que asumen las normas universales de toda sociedad, tales como la responsabilidad, la humildad, la honradez, la solidaridad, el respeto, entre otras; la mayor parte de la población reproduce lo opuesto: la negligencia, el engaño, la agresividad, la envidia, etc.

Con base en la experiencia, las situaciones en las que se distinguen los llamados antivaleores son diversas y permanentes; tal es el estilo de vida actual. Así, las generaciones de estos tiempos se orientan hacia la decadencia.

La educación básica no es sólo una de tantas etapas de formación escolar, sino también es la base en la que se constituye la personalidad del individuo, o sea, el fundamento intelectual, moral, emocional, etc., que orientará su posterior desarrollo. De ahí la importancia de la transformación de este nivel académico, que debe consistir en una reestructuración de la curricula y las prácticas escolares en las que los profesores y los alumnos aborden crítica y reflexivamente (Freire, 2005) mediante técnicas grupales, los diversos temas de actualidad: el racismo, las crisis económicas, la identidad nacional, la globalización, la sexualidad, etc., otorgando primordial importancia al fomento de los valores en coordinación con la familia. Sólo así es posible construir un nuevo modelo de sociedad, que se distinga por la justicia, la igualdad y la armonía.

La conciencia moral está integrada por un elemento intelectual, un elemento afectivo y un elemento volitivo, el intelecto o razón juzga, aprueba o desaprueba el acto, el elemento afectivo nos da respuesta sobre los

sentimientos hacia ese acto, y el volitivo que tiene una tendencia natural al bien y que lo hace querer el bien moral.

Si el hombre fuera solo sensibilidad, sus acciones estarían determinadas por impulsos sensibles, si fuera únicamente racionalidad, serían determinadas por la razón. Pero el hombre es al mismo tiempo sensibilidad y razón, y en esta posibilidad de elección consiste la libertad que hace de él un ser moral.

Los actos humanos son ejecutados consciente y libremente, es decir, en un nivel racional. Son originados en la parte típicamente humana del hombre, es decir, en sus facultades específicas, como son la inteligencia y la voluntad. Estos son el objeto material de la Ética y son los que pueden ser juzgados como buenos o malos desde el punto de vista de la Moral.

Los actos del hombre carecen de conciencia o de libertad o de ambas cosas, un ejemplo claro es por ejemplo la digestión, la respiración, etc. Los actos del hombre sólo pertenecen al hombre porque él los ha ejecutado, pero no son propiamente humanos porque su origen no está en el hombre en cuanto a hombre, sino en cuanto a animal. Estos actos carecen de moral (son amorales) por lo tanto no pueden juzgarse desde el punto de vista moral como buenos o malos, si pueden juzgarse como buenos o malos pero desde otro punto de vista, como por ejemplo el fisiológico.

El estudio de los valores ha cobrado especial trascendencia en los últimos años. La realidad mundial es compleja, con crisis constantes y cambios sumamente profundos en los que las sociedades cambian su estructura, sus costumbres y, por ende, su sistema de valores. Los finales del Siglo XX estuvieron caracterizados por lo inestable y lo transitorio en comparación con la estabilidad de creencias y significados de los siglos anteriores. El pluralismo, la debilidad en las creencias, el relativismo moral y la carencia de ideologías son algunas de las características que explican la permanente crisis de valores en la que se vive (Hernando, 1997).

Existen numerosos abordajes para el estudio de los valores. Dentro de la Filosofía, los valores fueron estudiados desde el punto de vista de las virtudes, tomando en cuenta una visión ligada a la ética y a la moral. Los valores desde esta perspectiva consisten en la aplicación efectiva de las preferencias de valores al comportamiento humano concreto (Barylko, 2000).

En el nivel cultural, en cambio, los valores son tomados como variables dependientes, resultantes de factores políticos, sociales o económicos. (Schwartz, 1992-1994-2001), propone un modelo en el cual plantea que los valores son metas deseables, transituacionales, variables en su grado de importancia y que orientan la vida y las conductas de un individuo o de una institución.

2.3.3 Género

En todas las sociedades se espera que varones y mujeres se comporten de forma diferente. Desde la infancia les enseñan normas acerca de qué es lo apropiado para un hombre o una mujer. Les visten de forma diferente, juegan juegos diferentes, se interesamos por cosas diferentes y también aprenden que mujeres y varones deben mostrar distintas emociones (por ejemplo “las mujeres son sensibles”, “los hombres no lloran”). En este modelo tradicional los hombres tienen la responsabilidad de proveer sostén económico, y las mujeres son las encargadas del hogar y el cuidado de los hijos.

Estas diferencias entre lo que debe y lo que no debe hacer un hombre y una mujer están presentes también en la sexualidad. Se espera que las mujeres se muestren atractivas para los varones, pero que sean pasivas, y que no tomen la iniciativa para tener relaciones sexuales. Por su parte, los varones aprenden que deben ser fuertes y dominantes, saber “todo” sobre

sexo, tener muchas parejas y tomar la iniciativa para tener relaciones sexuales sin dejar pasar ninguna oportunidad.

Estas definiciones sobre “lo femenino” y “lo masculino” están tan profundamente instaladas en la sociedad que parece que hombres y mujeres son así “por naturaleza”, que siempre han sido así y que no podrían ser de otro modo. Sin embargo esto no es así.

Lo único natural e inmodificable es el sexo con el que nacemos, todo lo demás que implica comportarnos de forma “masculina” o “femenina” lo aprendemos de la familia, la escuela, los medios de comunicación y la sociedad en general que constantemente producen y reproducen estas ideas indicándonos lo que se espera de nosotros. Esto último es lo que se define como “género”.

Hombres y mujeres están constantemente ajustándose a los mandatos de género. Muchas veces se sienten tristes o frustradas porque los deseos y necesidades son diferentes de los que la sociedad espera y por ello las critican, se burlan o les rechazan. A su vez, los mandatos de género conllevan inequidades entre hombres y mujeres ya que en general implican desventajas y limitaciones para las mujeres en el acceso a los recursos económicos y sociales. También, las inequidades representan riesgos diferenciales para la salud y el bienestar. La salud sexual y reproductiva es uno de los ámbitos de la vida donde las inequidades de género tienen mayor impacto.

Con respecto al género empezamos meditando sobre la salud de la mujer que está vinculada a su posición en la sociedad, porque la mayor morbilidad que presenta está influida por factores derivados de la manera en que se integran al mercado del trabajo, a espacios de participación (Abramo, 2005) (Zúniga, 2005) y por un mayor estrés e infelicidad que se derivan de condiciones de vida con más vulnerabilidad social.

La visión de la salud desde el género es imprescindible para el diseño e implementación de políticas públicas de salud, no sólo por un imperativo ético de equidad, sino también porque el género condiciona el perfil epidemiológico de la salud de las personas, el logro de objetivos sanitarios y la calidad y eficiencia de las prestaciones de salud.

Los estudios epidemiológicos documentan diferencias de género en la prevalencia de diversas enfermedades. Las estadísticas de salud mental muestran que las mujeres presentan un índice más alto de trastornos mentales que los hombres, hecho que traduce presiones psicosociales a las que están sometidas y a la predisposición de la sociedad patriarcal para clasificar a las mujeres como enfermas mentales.

Las relaciones de género inciden y son afectadas por el modelo de atención en salud. Porque en las prácticas cotidianas de atención emergen los estereotipos tradicionales de género. Las mujeres consultantes tienden a presentar sus casos relacionando sus síntomas con diversos aspectos de su vida diaria, así como con sus propias opiniones y creencias a propósito de lo que les pasa. Las y los profesionales de la salud enfatizan la objetividad y la separación entre el sujeto que conoce y los objetos que son conocidos, tienden a dirigir la conversación en términos estrictamente clínicos, sin permitir que las mujeres se expresen como ellas desean. Entre prestatarios y usuarias existe una relación jerárquica asimétrica que se agudiza en el caso de mujeres de estratos sociales bajos, situación que explica muchos de los desencuentros que se producen.

Otros aspectos que complementan el análisis para el sector salud son los costes invisibles de la enfermedad y los efectos de la segregación sexual respecto a la calidad de los empleos por género, en las condiciones y responsabilidades de trabajo, el acceso a los cargos de decisión, acceso a desarrollo profesional, los ingresos y la calidad de la protección y apoyo social.

El género es una categoría transversal, de relación social y política, que opera en múltiples niveles y que afecta cotidianamente las interacciones y comportamientos sociales. (Bronfman, 1993). Asegurar la salud como derecho humano universal involucra una corresponsabilidad social de la educación superior en la formación de recursos humanos con perspectiva de género,(Provoste, 2002).por tanto, la educación superior debe implementar una concepción de género, para comprender el vínculo entre la biología con la dimensión social y los significados culturales de las personas.(Araya, 2006).

2.3.4 Proyecto de vida

Desde que el ser humano tiene conciencia de sí mismo suele formularse preguntas con respecto al por qué y al para qué de su existencia, que lo conducen a trazarse metas y a querer proyectarse hacia el futuro en la búsqueda de respuestas y de su realización personal.

Para lograr resultados positivos en ese intento tiene la posibilidad de diseñar un proyecto de vida a partir de la conciencia que tiene de sí mismo, de la realidad que le rodea y de su existencia. Eso sólo es posible a partir de la adolescencia; por tal motivo es en esta etapa en la que el ser humano está en condiciones apropiadas para concebir un proyecto de vida, que lógicamente estará anclado en toda su vida anterior.

El adolescente debe enfrentar un conjunto de desafíos y tareas en su proceso de convertirse en adulto. Esto le exige optar en distintos ámbitos de la vida: valores, estudios, amistades, trabajan, pareja, etc. Las decisiones que tome en esta etapa repercutirán indudablemente en su porvenir. Las y los adolescentes enfrentan una transición crucial. En sus vidas. Dejan atrás un cuerpo niño y un mundo justamente “subsidiado” y predeterminado para ellos por sus adultos cercanos. Tienen que asumir un cuerpo vigoroso,

maduro y fértil. Ahora pueden responsabilizarse de su propia seguridad y de su salud.

Han adquirido la capacidad de elegir las relaciones, los valores y los proyectos que deciden defender, proponer e impulsar, en busca de un mundo nuevo, posible y deseado. Buscan lograr su autonomía personal, familiar y ciudadana, sin tener que perder a su familia, sin dejar de querer, pertenecer y ser queridos. El curso de vida, ese río imparable e inquieto, encuentra un nuevo abismo y, en una nueva transición, salta otra vez, convertido en cascada. La adolescencia representa una transición brusca, agitada, imaginada, que llena de sorpresa a quienes, en su infancia y niñez, aprendieron a vivir con guías concretas y aceptando reglas dadas, dedicando gran parte de su energía a investigar, experimentar y construir conocimientos básicos.

Durante la adolescencia, las personas se revisan críticamente a sí mismas y revisan críticamente al mundo que las rodea, en busca de ideas y principios propios, en busca de planes y proyectos que marquen un rumbo propio y den una nueva dimensión a su futura vida adulta y ciudadana.

Los cambios que ocurren en la etapa adolescente son la manifestación viva de un cuerpo que madura y se vuelve fértil; de una inteligencia a punto de consolidar su autonomía; de capacidades afectivas que surgen y buscan expresarse en relaciones nuevas; de una inobjetable capacidad de participar en la sociedad: activa y productivamente. Ahí, en medio del vértigo que implica la adolescencia, hay una persona que está a punto de convertirse en adulto. Los movimientos y cambios que ocurren durante la adolescencia se pueden analizar desde varios tipos de influencia.

En esta etapa de la vida, las y los adolescentes a menudo sienten que sus padres los cuestionan o los regañan. Se sienten extraños, ajenos, diferentes al resto de los miembros de su familia. Se descubren necesitando

espacios íntimos y silencios. Notan que ya no les funcionan del todo aquellas reglas que les parecían normales. Cambia la lógica, cambia la perspectiva. Las adolescentes y los adolescentes se saben útiles y fuertes, anhelan mostrar sus capacidades productivas y desean participar en equipos de reflexión y debate, en talleres que les abran la oportunidad de convertirse en aprendices Inteligentes. Algunos sienten la necesidad de probarse como líderes. Junto con los espacios de trabajo, necesitan lugares seguros para el juego y la convivencia, así como espacios para aprender a relacionarse, como adolescentes, de igual a igual.

El joven adolescente se encuentra en dos mundos, la fantasía, que se convierte en idealismo y que se traduce en las ganas de transformar el mundo en algo mejor y la realidad, que se opone al anterior. El adolescente tiene un idealismo hermoso, pero a veces iluso, ingenuo que choca con el realismo. No ha aprendido a renunciar, a ajustar el mundo de lo ideal al limitado y estrecho mundo de lo real; resultando muchas veces una confrontación dolorosa. El adolescente no puede ignorar que el mundo existe como una realidad en sí. Siente el agobio de la realidad. Ve una realidad polivalente (con cosas buenas y cosas malas) en la que deberá participar activa y responsablemente, en ocasiones es audaz, aunque también teme al compromiso.

El joven se deberá preparar con la ayuda de los adultos a su alrededor para enfrentar esta doble realidad, es decir, para aprender a manejar esta dicotomía. Ser solamente idealista es estar en un extremo falso. El que disfraza o niega la realidad se hace una trampa, se causa daño, el joven deberá tomar conciencia de que está empezando a asumir su vida y que las decisiones que tome repercutirán sobre su futuro, deberá saber con qué capacidades cuenta y que limitaciones podrían dificultar el logro de sus metas.

En la vida se tiene ideales que sabemos que están más allá de lo posible. Otros tienen una posibilidad lejana. No declinar ante el cansancio, el desgano, la flojera, la envidia. Para lograr algo de la vida se debe estudiar, vencer conductas, prepararnos. Lo que vale es el empeño. Ser capaces de mantener ideales, pero adaptándonos a la realidad. Luchando, mirando de frente, pero reconociendo el límite.

Es necesario recordar que debemos contar siempre con la asesoría y orientación de una persona adulta con experiencia que puede ser nuestro profesor o algún familiar que nos ilumine en la toma de decisiones. Cada uno merece sentirse protagonista cada uno tiene la posibilidad de decir “mañana”, de soñar, de darle un sentido a su vida y de planear que quiere hacer de ella.

Tomar una decisión que repercutirá en el futuro inmediato resulta difícil porque no depende únicamente de las preferencias personales. La decisión debe considerar también factores económicos, familiares y sociales, por lo que se pretende ofrecer a las y los adolescentes las herramientas básicas para que incrementen sus conocimientos, descubran sus potencialidades y preferencias y analicen los factores implicados en su elección.

Tomar una decisión puede ser difícil si no se adquiere la costumbre de hacerlo, una vez se empieza a seguir este proceso, con lo que implica el involucrarse en lo que a uno le sucede, a tener control sobre su vida y a sentir satisfacción por ello, se hace más fácil el tomar decisiones.

Un proyecto de vida, antes que nada, tiene que imaginarse, tiene que dibujarse en el horizonte: lleno de imágenes y detalles amables. Tiene que analizarse y nombrarse. Pero no basta con eso: quien proyecta, necesita “perseguir” su ilusión, desear alcanzarla, y realizar acciones que lo acerquen

a ella. Tiene que hacer planes para que sus actividades diarias lo conduzcan cada día más cerca de la situación o bien anhelados.

En todas las edades, pero de manera particular durante la adolescencia, el proyecto de vida puede servir como sirven los faros del mar que dibujan un punto de luz a la distancia: anuncian peligros, marcan tiempos, miden distancias y anticipan llegadas. El proyecto de vida permite a los adolescentes un punto de referencia para contrastar ideas, pedir opiniones, revisar acciones, rectificar rumbos, calcular jornadas o solicitar apoyos necesarios.

Tomar una decisión quiere decir elegir entre, al menos, dos opciones posibles. Elegir quiere decir enfrentar más de una posibilidad y tomar una postura propia ante lo que enfrentamos. Las decisiones que se toman durante la adolescencia trascienden. Esto quiere decir que marcan las siguientes etapas del curso de vida, que sus consecuencias se manifiestan, a través del tiempo, en la juventud, la madurez e incluso la vejez. El proyecto de vida puede convertirse en un marco vital que permita a las y los adolescentes tomar las mejores decisiones: las más informadas, las más debatidas, las más reflexionadas, las decisiones que más apoyen y propicien la cristalización de sus anhelos, de sus planes, de sus ilusiones.

Cuando durante la adolescencia las y los jóvenes formulan sus propios proyectos de vida, tienen con ellos una trinchera donde guardarse durante las tempestades (crisis familiares, desencuentros de par a par o angustias particulares, por ejemplo); un edificio al abrigo del cual trabajar planes y hacerse de herramientas (como conocimientos o destrezas); y un marco de referencia que guíe y oriente su toma inteligente, sensible y pertinente de las decisiones que marcarán el rumbo de sus vidas.

La vida es un camino en busca de algo, una lucha por algo. Si no tuviéramos esta perspectiva, la palabra “ojalá” o “mañana” no existiría.

Viviríamos sin una línea de proyección más alta. Si queremos mejor calidad de existencia, lo real nos duele por la perfección que no tenemos. Todos poseemos las capacidades para componer un mundo mejor. Sentimos necesidad de ponernos en camino. El camino es largo (depende de la meta), pero es un camino. Cuanto más vivo es el ideal, más fuerza tengo; cuanto más tibio es el ideal (por temores, exceso de prudencia, desconfianza), nos adaptamos y no avanzamos.

El adolescente debe enfrentar un conjunto de desafíos y tareas en su proceso de convertirse en adulto. Esto le exige optar en distintos ámbitos de la vida: valores, estudios, amistades, trabajo, pareja, etc. Las decisiones que tome en esta etapa repercutirán indudablemente en su porvenir. La apertura hacia la búsqueda de nuevos incentivos y la consecuente tensión que genera la motivación, esa marcha hacia el futuro y la transformación del presente que ya no satisface es característica del ser humano. Un proyecto de vida se construye poco a poco en un clima de autenticidad y respeto.

El pasado y futuro están siempre presentes en la construcción de un proyecto, es la insatisfacción del presente y el deseo de otras posibilidades, es la acción siempre abierta y renovada de superar el presente y abrirse camino, alternativas y proyectos nuevos. El proyecto se construye sobre una mezcla de libertad y necesidad. Es un proceso constructivo que utiliza la experiencia anterior, sus posibilidades y las alternativas concretas que ofrece el ambiente en cierta etapa de la vida. En la adolescencia el proyecto es indispensable para lograr la individualización. Existe una relación entre las aspiraciones y metas que el adolescente tiene para su futuro y su conducta frente a situaciones de riesgo para su vida. Aquellos con expectativas más altas, desarrollan conductas protectoras que le evitan los riesgos tanto en su vida sexual como en el consumo de psico-activos.

Planear la vida permite ubicar en forma más clara sus posibilidades dentro de un contexto real, para que sus conductas se proyecten hacia el

futuro. Elementos como la toma de decisiones, la asertividad, los valores y la autoestima si son integrados en la estructura psico-social del adolescente contribuirán a definir su nivel de aspiraciones y las posibilidades de cumplirlas. Llegar al final de la vida satisfechos de haberla vivido plena y adecuadamente es una de las metas principales del ser humano y la vida se va en este esfuerzo. Mientras más temprana sea la planeación mayores posibilidades habrá de alcanzar las metas. Hay que aprender a fijarse metas concretas y programar actividades consecuentes. Hacer de cada evento una oportunidad de aprendizaje y de autoconocimiento. Armonizar lo real y lo ideal. Es diferente al concepto de sí mismo. Es necesario evaluar las alternativas, elegir entre ellas, integrarlas, ejecutarlo, readecuarlo a nuevas exigencias. La orientación al futuro implica vivir en un mundo de valores.

Cuando un joven concibe un proyecto para encaminar su vida, ese ejercicio ya es una contribución importante para su desarrollo integral, en la medida en la cual lo obliga a incrementar la conciencia que tiene de sí mismo y a darle dirección y orden a su existencia. Se trata de una tarea que le exige: Honestidad para autoconocerse, Observación atenta para conocer el mundo en el cual vive, Incremento de su sentido crítico para evaluar las posibilidades reales para lograr sus propósitos y la realización de sus sueños, Ejercicio en la toma de decisiones para establecer las metas que quiere lograr y ajustarlas o modificarlas cada vez que sea necesario, Desarrollo de su creatividad para diseñar las acciones que necesita para alcanzar las metas, Análisis y evaluación de las distintas alternativas, sus ventajas y desventajas, a corto, mediano y largo plazo, Conciencia de sus propios valores, creencias y necesidades.

Una vez obtenida esta información, debe analizarse para encontrar qué es necesario cambiar, qué no se puede o no se debe cambiar y por qué, y qué aspectos del desarrollo se deben impulsar o fortalecer. Seguido de esto debe proponerse objetivos y metas para este momento es importante que se pregunte cuáles son sus sueños en las áreas de su vocación, sus relaciones,

su bienestar material y físico y su vida espiritual. Las respuestas a esas preguntas lo conducirán a descubrir qué es lo que quiere hacer con su vida, cómo, por qué, para qué y en qué medida quiere hacerlo, así como lo que son en esencia sus objetivos y metas.

Para realizar un plan de acción es fundamental que se formule preguntas sobre las condiciones y recursos que le ofrece el medio para lograr la realización de sus sueños y la forma apropiada de aprovecharlos; los obstáculos en el medio en el cual vive y la forma de superarlos; las características y recursos personales con que cuenta y la forma de emplearlos; el tiempo que requiere y está dispuesto a invertir para cada acción y el lugar o lugares en donde quiere y puede realizarlas.

Los indicadores de logro le permiten saber en cada momento cuánto y en qué dirección ha avanzado en su proyecto, cómo se siente al respecto, qué significado tiene eso en su vida y qué necesita modificar y por qué razón. El proyecto debe reestructurarse cada vez que sea necesario, de tal modo que al tener en cuenta los componentes mínimos cuando se trata de darle dirección a la propia vida, de una forma organizada coherente y productiva, éstos sean el estímulo para la creatividad de aquellos que pretendan estructurar o remodelar su proyecto de vida.

Cada situación posible tiene múltiples soluciones. A cada situación la podemos mirar desde distintos puntos de vista. No hay una sola manera de analizar ni una sola manera de resolver. Esta es una de nuestras grandezas: las personas tenemos la capacidad y la responsabilidad de elegir propósitos, principios, rutas, estrategias, alianzas o posiciones.

Una estrategia para vivir la adolescencia con rumbo propio y con autonomía es analizarla y enfrentar desde de la perspectiva del proyecto de vida.

Un proyecto de vida nos marca un propósito anhelado que queremos lograr, un sitio o un lugar deseados. Construimos un proyecto de vida porque

queremos ser felices, desarrollar a plenitud nuestras capacidades y mejorar nuestra calidad de vida. Un proyecto de vida, antes que nada, tiene que imaginarse, tiene que dibujarse en el horizonte: lleno de imágenes y detalles amables. Tiene que analizarse y nombrarse. Pero no basta con eso: quien proyecta, necesita “perseguir” su ilusión, desear alcanzarla, y realizar acciones que lo acerquen a ella. Tiene que hacer planes para que sus actividades diarias lo conduzcan cada día más cerca de la situación o bien anhelados.

En todas las edades, pero de manera particular durante la adolescencia, el proyecto de vida puede servir como sirven los faros del mar que dibujan un punto de luz a la distancia: anuncian peligros, marcan tiempos, miden distancias y anticipan llegadas. El proyecto de vida permite a los adolescentes un punto de referencia para contrastar ideas, pedir opiniones, revisar acciones, rectificar rumbos, calcular jornadas o solicitar apoyos necesarios.

Tomar una decisión quiere decir elegir entre, al menos, dos opciones posibles. Elegir quiere decir enfrentar más de una posibilidad y tomar una postura propia ante lo que enfrentamos.

Las decisiones que se toman durante la adolescencia trascienden. Esto quiere decir que marcan las siguientes etapas del curso de vida. Quiere decir que sus consecuencias se manifiestan, a través del tiempo, en la juventud, la madurez e incluso la vejez.

El proyecto de vida puede convertirse en un marco vital que permita a las y los adolescentes tomar las mejores decisiones: las más informadas, las más debatidas, las más reflexionadas, las decisiones que más apoyen y propicien la cristalización de sus anhelos, de sus planes, de sus ilusiones. Cuando durante la adolescencia las y los jóvenes formulan sus propios proyectos de vida, tienen con ellos una trinchera donde guarecerse durante

las tempestades (crisis familiares, desencuentros de par a par o angustias particulares, por ejemplo); un edificio al abrigo del cual trabajar planes y hacerse de herramientas (como conocimientos o destrezas); y un marco de referencia que guíe y oriente su toma inteligente, sensible y pertinente de las decisiones que marcarán el rumbo de sus vidas.

La tarea de los padres, maestros, personal de salud, en relación con la intención de darle una dirección a la vida de los adolescentes consiste fundamentalmente en acompañarlos y servirles de modelo para ayudarles a descubrir quiénes son, de dónde vienen, lo que quieren y pueden lograr, la razón de ser y el significado de su existencia. (Klinkert M. P., 1996).

2.3.5 Autoestima

Ésa es una labor que implica el reconocimiento del joven como persona capaz de asumir los retos que le plantea la vida, de buscar opciones apropiadas, de responder por sus propios errores y por las consecuencias que generan, de aprender de ellos; en una palabra, de tomar las riendas de su propia existencia tal y como en su momento lo han hecho los adultos.(Ramírez., 1998). En la literatura científica sobre violencia escolar se ha constatado en numerosas ocasiones la estrecha relación existente entre los problemas de victimización y la baja autoestima de las víctimas (Joseph, 1996)

Sin embargo, los resultados relativos a la asociación entre la conducta agresiva y la autoestima son mucho más contradictorios. Algunos autores sostienen que los adolescentes agresivos presentan una autoestima más baja que aquellos sin problemas de conducta (Mynard, 1997), mientras otros afirman que los agresores por regla general se valoran positivamente a sí mismos y muestran un nivel de autoestima medio o incluso alto(Olweus, 1998)

Debemos tener en cuenta que la autoestima alude a la valoración que la persona hace de sí misma, de modo que por un lado, el adolescente puede tener una imagen general de sí mismo favorable o desfavorable, y por otro lado, puesto que se desenvuelve en diversos contextos como el familiar, el escolar y el social, también desarrolla una imagen de sí mismo específica en cada uno de ellos. La autoestima, por tanto, refleja una actitud general o global hacia uno mismo, así como actitudes hacia aspectos específicos que no son equivalentes ni intercambiables. En este sentido, por ejemplo, un adolescente puede tener un buen concepto de sí mismo en el ámbito familiar, pero no en el académico, o viceversa. Por ello, para comprobar si existen diferencias en autoestima entre agresores y víctimas, es necesario adoptar una perspectiva multidimensional de este constructo.

Las experiencias satisfactorias en los primeros años de vida entregan estabilidad afectiva y una buena autoestima al adolescente y al adulto. La influencia del medio familiar, social, cultural son factores determinantes en el desarrollo de esta función,(Valdés, 1998) , describe tres etapas, a través de las cuales el niño va formando una imagen personal o autoconcepto. La primera etapa, llamada existencial o del mismo primitivo, abarca desde el nacimiento hasta los dos años. La segunda etapa, denominada del sí mismo externo, va desde los dos hasta los 12 años y la tercera etapa la llama del sí mismo interior y comprende de los 12 años en adelante.

Desde el punto de vista de la imagen personal la etapa más significativa es la del sí mismo exterior, porque es la más abierta a la entrada de la información.

Aquí las experiencias de éxito y fracaso, así como la forma en que se desarrolla la interacción con los adultos, son decisivas. Por eso es muy importante que padres y educadores sean los generadores positivos al entregar retroalimentación al niño acerca de sí mismo.

El concepto de sí mismo que tiene el estudiante es en gran medida producto de su experiencia en el hogar, así como de la identificación con sus padres. El concepto de identificación, introducido por Freud, designa el proceso a través del cual el sujeto cree que es semejante a otra persona que ha tomado como modelo, es decir, comparte algunos de sus atributos y es llevado a actuar como si fuese el modelo y poseyese sus pensamientos, sentimientos y características (Mussen, 1999).

La identificación con el padre o la madre puede ser una fuente muy importante de seguridad, ya que a través de este proceso el niño comienza a creer que se ha apropiado de la fuerza y aptitudes del modelo. Por otra parte, el menor, identificado con un modelo inadecuado, como puede ser un padre psicótico o una madre alcohólica, quizás se sienta ansioso o inseguro por la creencia de que estos atributos indeseados del modelo son también suyos.

Con respecto a la Autoestima Social, (MILICIC, 1998) señalan que uno de los factores más decisivos para la adaptación social y el éxito en la vida es tener una alta autoestima, saberse que uno es competente y valioso para los otros. Esta autovaloración involucra las emociones, los afectos, los valores y la conducta. Cuando un niño presenta un alto concepto de sí mismo, es capaz de sentirse importante cuando necesita ayuda, porque al reconocer su propio valor le es fácil reconocer el de los demás. Es responsable, se comunica y relaciona en forma adecuada con sus iguales. En cambio un niño con una autoestima negativa, no confía en sí mismo y tampoco confía en los demás. Suele ser inhibido y crítico, poco creativo, generalmente tiende a desvalorar los logros de los demás; como una forma de compensar sus debilidades, también desarrollan conductas desafiantes o agresivas. Así, mientras menos valora a los demás, a su vez, él es menos querido por su entorno.

La Autoestima Escolar se refiere a la autopercepción de la capacidad para enfrentar con éxito las situaciones de la vida escolar y, específicamente, a la capacidad de rendir bien y ajustarse a las exigencias escolares. Incluye también la autovalorización de las capacidades intelectuales, como sentirse inteligente, creativo, constante, desde el punto de vista intelectual.

La Autoestima Hogar es la familia y para muchas de ellas educar es corregir; y quizás por eso, generalmente, son más críticos que estimulantes con sus hijos. Sin embargo, el clima emocional que exista en el hogar, las expresiones de afecto, apertura para pasar momentos agradables, la forma en que se trate y guíe al niño va a tener una influencia decisiva en la estabilidad emocional futura. Las investigaciones demuestran que una de las mayores dificultades que existen para lograr un buen nivel de salud mental es no haber contado con aprobación y afecto en la infancia (MILICIC., 1998). Es importante construir buenos recuerdos con los niños, dado que son básicos para lograr confianza en uno mismo.

Estimando que este concepto atraviesa horizontalmente al niño en todas sus dimensiones, se quiso medir el perfil de autoestima que presentaban menores de un grupo o curso y el efecto que produce un programa de estimulación para el mismo grupo. Los y las adolescentes deben estar asociados a realizar actividades en su tiempo libre para poder ejercer una autoestima que los beneficie, las actividades extraescolares podrían considerarse como actividades constructivas y recomendables para ocupar parte del tiempo fuera del horario lectivo escolar siendo potencialmente beneficiosas por las características de: voluntariedad, estructuración y organización, esfuerzo y desafío, redes sociales de apoyo, desarrollo de habilidades y competencias.

El tiempo libre hoy en día se presenta como una reivindicación de todas las clases sociales y de todos los grupos de edad. La importancia de

tener tiempo libre tiene además un carácter preventivo de algunos de los males que aquejan a la sociedad: depresión, soledad, aislamiento, alcoholismo, drogadicción, enfermedades por sedentarismo, enfermedades crónicas, etc.

Los adolescentes saben que pueden acceder a los contenidos inacabables de la Red desde muchos lugares. Los Juegos on-line, donde juegas contra otros chicos/as del resto del mundo dentro de Internet cada uno con su personaje virtual en la pantalla, son muy atractivos y pueden crear adicción. Esta actividad implica una conducta de riesgo, produciéndose un cierto déficit de juego real a favor del juego virtual. Un tiempo libre mediado, no inmediato.

2.3.6 Cuidado de su cuerpo

Para que el adolescente tenga un buen estilo de vida es importante tomar en cuenta el cuidado del cuerpo ya que la salud y la educación son las encargadas de fortalecer y promover factores protectores de salud entre ellos la higiene y los hábitos saludables, desde un enfoque de calidad de vida, derechos y participación.

El cuerpo es la casa más propia de cada ser humano. Por su intermedio experimentamos sensaciones, emociones y sentimientos. Con el cuerpo nos comunicamos, nos relacionamos con los otros, trabajamos, estudiamos, jugamos, nos divertimos, sentimos dolor, demostramos alegría, tristeza, vergüenza. El cuerpo es algo que nos pueden lastimar y también un medio con el que podemos herir a otros. También tienen derecho a no sentir vergüenza o miedo frente a las expresiones de su cuerpo, como menstruaciones, erecciones, eyaculaciones, fantasías y deseos.

En cada cultura, cada sociedad, cada época, el cuerpo fue objeto de diversas valoraciones. La ciencia, la religión, la familia, la escuela, los medios de comunicación, la publicidad han promovido y promueven formas de ver el cuerpo, de relacionarse con él, de vivirlo y de disfrutarlo.(Portnoy, 2007). Pero el cuerpo no es igual ni tiene el mismo significado para todos los seres humanos. Niñas y niños, adolescentes, jóvenes, personas adultas y ancianas poseen cuerpos diferentes y experimentan distintas sensaciones con sus cuerpos. Además, a lo largo de la vida, el cuerpo cambia externa e internamente así como también cambian los cuidados y la atención que necesita.

La higiene personal y del entorno va mucho más allá de las meras prácticas de aseo. Es uno de los componentes fundamentales de un estilo de vida saludable y se encuentra relacionada con otros temas como la alimentación, el ejercicio físico y la salud mental.

En consecuencia, el aprendizaje de hábitos de higiene y cuidados personales cumple funciones importantes en la formación integral de las personas, Mejorar la salud y el bienestar del individuo y la comunidad, Prevenir la aparición y desarrollo de enfermedades, Facilitar las relaciones interpersonales, Contribuir a la formación de una imagen positiva de sí mismos. La higiene personal está constituida por el conjunto de cuidados que necesita el cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. Es el concepto básico de aseo, limpieza y cuidado de nuestro cuerpo.

Para mantener un estado óptimo de salud la higiene cumple una función muy importante. Existen diferentes microorganismos (bacterias, hongos, virus y parásitos) muy pequeños invisibles a los ojos que se encuentran en todas partes: en el aire, en la tierra, en el agua, en el cuerpo y también en los alimentos. Viven en diferentes lugares baños, basurales, agua no segura,

frutas y verduras mal lavadas, carnes crudas, en los animales, en las patas de los insectos y en los objetos que tocamos.

Los microorganismos son seres vivos y no se mantienen quietos: cruzan de una persona, un animal o un alimento a otro siempre que se den las condiciones (alimento, agua, calor y tiempo) para crecer y multiplicarse, dando origen a diferentes enfermedades. Por eso es primordial, además de la higiene personal, la limpieza en el hogar.

La higiene personal tiene por objeto situar a la persona en las mejores condiciones de salud frente a los riesgos del ambiente y del propio ser humano. Tener una buena higiene personal depende de uno mismo. La autoestima juega un papel fundamental frente a este aspecto, pues quien se aprecia y valora se esfuerza por verse y mantenerse bien.

La práctica de la higiene personal y del entorno es una cuestión de responsabilidad individual que se adquiere a través de un proceso de educación. Una buena higiene sólo se logra si las personas aprenden a tener hábitos que beneficien su salud y otorguen bienestar. La falta de hábitos higiénicos adecuados por parte de las personas se convierte en un problema grave, no sólo por lo desagradable de una mala apariencia o de los malos olores, sino por el potencial peligro de transmisión de virus y gérmenes a otras personas y contagio de enfermedades.

La infancia es la mejor etapa para que los niños aprendan comportamientos higiénicos y los apliquen durante el resto de sus vidas. Si los niños/as y adolescentes son involucrados en el proceso de desarrollo como participantes activos, pueden llegar a ser agentes de cambio dentro de las familias y un estímulo para el desarrollo de la comunidad.

2.3.7 Píldora del día después (PAE)

Otro de los temas de gran importancia a ser tratado en la salud sexual y reproductiva es la píldora anticonceptiva de emergencia o píldora del día después; la cual consiste en fórmulas hormonales administradas después de un acto sexual realizado sin protección o como un método anticonceptivo para evitar que se produzca el embarazo de la mujer.

Cabe recalcar que este método ha ocasionado muchas inquietudes ante los adolescentes ya que se ha dicho que tiene diversos efectos negativos con el mal uso de este anticonceptivo. Antes del 2011 la pastilla del día después no estaba disponible en cualquier farmacia sin embargo muchas jóvenes habían escuchado de su uso y de su venta clandestina.

Seguramente los adolescentes han leído o escuchado numerosas opiniones contradictorias sobre la píldora del día después. Es un método anticonceptivo y no abortivo. Se trata de un procedimiento para casos especiales, como puede ser una violación, un condón que se rompe o el olvido de tomar anticonceptivos orales en una pareja que los usaba precisamente para evitar el embarazo.

Algunos estudios científicos señalan que el Levonorgestrel 750 mg impide que los espermatozoides lleguen al óvulo. Está claro para los científicos que “ser vivo humano viable” existe sólo cuando el óvulo ya fecundado se implanta en el endometrio uterino, o sea, cuando hay embarazo. Como es obvio, si no hay embarazo, no hay aborto.

Este método anticonceptivo tiene efectos secundarios, en algunas personas que lo consumen. Entre los efectos más comunes que provoca el consumo inadecuado de las PAE son náuseas, vómito, retrasos en la menstruación, sangrado vaginal irregulares, aumento de sensibilidad de las mamas, fatiga, mareos y dolores abdominales y de cabeza. Algunas mujeres

han manifestado otros trastornos como urticaria, prurito o hinchazón en la cara.

La falta de información sobre la salud sexual y reproductiva en los últimos años ha provocado en los adolescentes el inicio de la actividad sexual a muy temprana edad ya que los embarazos en adolescentes han ido incrementando y en algunos casos han llegado al aborto causando graves daños físicos, psicológicos en la mujer.

Después de tomar las píldoras de anticoncepción de emergencia, se pueden presentar algunas manifestaciones como:

- ✓ La regla puede llegar unos días antes o después de lo normal.
- ✓ El sangrado puede ser mayor o menor y más irregular que lo normal.

Normalmente los efectos secundarios asociados con el uso de píldoras de emergencia desaparecen en unos días después de tomar la segunda dosis. Más o menos el 50% de las mujeres que las utilizan sufren náuseas y el 30% por ciento de ellas tienen vómitos. También podría sentirse una mayor sensibilidad en los senos, sangrado irregular, retención de fluido y dolor de cabeza. Si se utilizan frecuentemente pueden generar reglas irregulares e inconstantes, por lo que esto no es muy recomendable.

Para disminuir las molestias es mejor tomar las píldoras a la hora de acostarte (si está dentro de las 72 horas), junto con los alimentos o tomar una pastilla para el mareo y el vómito media hora antes de tomar las píldoras anticonceptivas de emergencia.

Se debe recordar que...Es más recomendable utilizar un método anticonceptivo en forma regular, que tomar en varias ocasiones las píldoras anticonceptivas de emergencia. Las píldoras anticonceptivas de emergencia

no protegen contra las ETS. Es posible que las píldoras de emergencia no prevengan los embarazos ectópicos, que son los que se desarrollan fuera del útero.

Se debe recurrir al médico, sobre todo si hay síntomas como:

- ✓ Dolores severas en uno o en los dos lados del abdomen.
- ✓ Sangrado irregular, especialmente después de una regla muy ligera o ausente.
- ✓ Mareos.
- ✓ Dolor interno en las piernas (pantorrilla o muslo).
- ✓ Dolor en el pecho.
- ✓ Problemas para respirar.
- ✓ Dolores intensos de cabeza.
- ✓ Debilidad.
- ✓ Aturdimiento.
- ✓ Ictericia (apariencia amarilla de la piel).

Algo importante es que no es recomendable el uso de estas píldoras si se está embarazada y estar consciente que las píldoras anticonceptivas de emergencia sólo protegen de las relaciones sexuales que se tuvieron durante las últimas 72 horas.

2.4 Marco legal

La República del Ecuador ha implementado una serie de derechos sexuales y reproductivos los cuales están inmersos en la Constitución tales como:

Derecho a la Libertad Sexual.- Se refiere a la posibilidad de vivir y expresar de forma plena, placentera y segura nuestra sexualidad, afectos e identidad, sin abuso sexual, amenazas, en cualquier etapa y situación de vida.

El Derecho a la Autonomía Sexual, Integridad Y Seguridad Sexual

Este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas y responsables sobre la propia vida sexual partir de la ética y valores personales. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.

El Derecho a la Privacidad Sexual.- Este derecho involucra el derecho a las expresiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad, siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otras personas.

Derecho a la Equidad Sexual.- Este derecho garantiza que ninguna persona puede ser excluida, aislada o violentada por razones de sexo, género, edad, raza, clase social, religión o discapacidad física y/o psicológica, en cualquier situación o espacio de su vida cotidiana.

Derecho a vivir de forma Placentera la Sexualidad.- Este derecho se refiere al bienestar emocional, físico, intelectual y espiritual que cada persona debe experimentar en cada momento de su vida. Incluye las relaciones sexuales consentidas y placenteras, sin presiones, violencia o chantaje, así como la vivencia del autoconocimiento del cuerpo sin culpa, prejuicios o mitos.

Derecho a la Expresión Sexual Emocional.- Se refiere al derechos que tenemos la personas de comunicar afectos, amor, no solo en las relaciona sexuales, sino también desde la comunicación y expresión de emociones.

Las agresiones y violencia en su expresión psicológica, como los gritos, humillaciones, amenazas, desvalorización, burla, etc., son formas de violentar este derecho.

Derecho a la Libre Asociación Sexual.- Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales y emocionales responsables.

Derecho a la toma de Decisiones Reproductivas, Libres y Responsables.- Este derecho protege la decisión autónoma, libre y responsable de decidir el número de hijos que se desea tener, el espacio entre cada uno, con quién se desea tenerlos o no tenerlos, y el acceso a los métodos anticonceptivos modernos adecuados a la necesidad de cada mujer y pareja.

Derecho a la Información basada en el Conocimiento Científico.- Este derecho implica el acceso y difusión de información sobre sexualidad basada en los resultados de investigaciones científicas, y en las evidencias que resulten acerca de su funcionamiento, uso y efectos. La información que se basa en mitos, temores, vergüenza o críticas pueden confundir a las personas, y dificultar tómelas toma de decisiones responsables y saludables para su sexualidad.

Derecho a la Educación Sexual Integral.- La educación sobre sexualidad debe empezar desde la infancia, ya que no solo se refiere a las relaciones sexuales o, a los aspectos físicos como los genitales, sino también a las ideas, conocimientos, dudas, inquietudes y emociones que surgen en el desarrollo de las personas. Tenemos derecho desde la niñez a contar con espacios seguro para recibir educación sexual integral en todas las instituciones sociales como la familia, los centros de salud, principalmente los centros educativos.

Derecho a la atención de la Salud Sexual.- La atención a la salud debe estar disponible de forma gratuita, sin discriminación, críticas y juzgamientos. Debe incluir acciones de prevención y el tratamiento de todos los problemas y riesgos en relación con la sexualidad.

La sexualidad y la reproducción están al inicio de toda relación humana, sin embargo solo a finales del siglo XX los derechos y libertades de estos han comenzado a delinearse tanto internacional como nacionalmente. Al ser reconocidos estos derechos en la nueva Constitución del Ecuador, éste pasa a pertenecer a los pocos países que reflejan en su carta de principios este rubro de avances civilizatorios. Reconstruir el proceso que permitió este avance, dando especial importancia al protagonismo de los movimientos que lo impulsaron y continúan haciéndolo, es de gran significado para los autores de esta publicación.

2.5 Marco ético

La ética de enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones, los valores del ejercicio profesional, los cambios y las transformaciones a través del tiempo. Las fuentes de la ética profesional son las normas destinadas exclusivamente para la prestación de servicio a la sociedad, teniendo como base las más elementales normas sociales. Entre ellas tenemos:

El marco ético acerca de la salud sexual y reproductiva busca contribuir a la reflexión sobre la condición humana; considerando a los individuos como sujetos morales, sujetos sociales y, en particular, a los servidores públicos, como sujetos sociales con responsabilidades públicas, como representantes del Estado y sus instituciones; hacedores y operadores de las políticas públicas.

Una ética ciudadana fundada en el respeto de los derechos humanos y de las libertades sirve para la regulación de la convivencia en la vida pública y en la vida privada, razón por la cual aproxima a los sujetos a una vivencia de la sexualidad conforme con los derechos y con las libertades, de tal manera que el ejercicio de la sexualidad contribuya a la realización del proyecto de vida personal y social.

Los debates éticos actuales sobre los diversos asuntos del ejercicio de la sexualidad, la salud sexual y reproductiva y los derechos sexuales y reproductivos son profundamente necesarios y políticos desde el punto de vista individual, social y del Estado. En estos casos el país no cuenta con un marco ético sobre la salud sexual y reproductiva, pero se ha adoptado como referencia contenidos internacionales que permitan esclarecer la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de la misma, como partes sustantivas de la condición humana.

Estos instrumentos se refieren a asuntos como: derecho a la no discriminación por razón de raza, color, sexo, religión, idioma, opiniones políticas o de cualquier índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social, prevención y sanción de las diversas formas de tráfico y trata de personas, derecho a la no discriminación, prevención de las diversas formas de violencia sexual, derechos de la infancia y de la adolescencia, entre otros.

Los derechos sexuales y reproductivos no son sólo temas sanitarios que tengan que ver con los contenidos de la salud sexual y reproductiva o de la educación sexual. En nuestro país el debate es permanente, quizá porque no está en su carácter la fácil superación de los dilemas, ya que estos temas hacen parte de la formación de una ciudadanía activa, pública y privada, en lo personal, lo institucional y en lo político, de los ciudadanos, de los funcionarios públicos y de los usuarios de los servicios.

CAPITULO III

3. Metodología de la investigación

3.1 Tipo de investigación

La investigación es de tipo cualitativo, con enfoque investigación acción participación, se parte de un diagnóstico inicial para intentar fortalecer conceptos y de esta forma facilitar una solución a problemática evidente en donde la responsabilidad, los valores y las decisiones desempeñan un valor importante para ejercer su sexualidad, libre, responsable y autónoma a través de la capacitación a los líderes estudiantiles de los colegios focalizados en la política de salud sexual y reproductiva, identificando factores de riesgo, protectores, violencia, acceso a servicios de información y consejería.

3.2 Diseño

Enfoque crítico social según Kurt Lewin se analizan los hechos y conceptualizaban los problemas, se planificaban y ejecutaban las acciones pertinentes, sino que pretende actuar frente a las realidades sociales, transformándolas desde el protagonismo de los actores: "no es una preocupación principal la obtención de datos o la constatación de hechos de manera única y excluyente... Lo prioritario es la dialéctica que se establece en los agentes sociales, entre unos y otros, es decir la interacción continua entre reflexión y acción, ... una visión pragmática del mundo social, donde lo

fundamental es el diálogo constante con la realidad para intervenir en su transformación" (Guerra, 1995).

3.3 Enfoque crítico social

La presente investigación fue llevada a cabo en el colegio Víctor Manuel Guzmán tomando como una pequeña muestra de adolescentes que se encontraban entre los 12 a 18 años etapa en la cual la persona sufre diferentes cambios tanto físicos como emocionales, a quienes se les impartió charlas educativas sobre la salud sexual y reproductiva para que sean ellos los que impartan los conocimientos adquiridos a sus compañeros, profesores y público en general que acudieron a la feria programada sobre salud sexual y reproductiva en dicha institución y de esta manera obtener resultados sobre los objetivos planteados para llevar a cabo esta investigación.

Con este proyecto hemos aportado a la educación y formación de los adolescentes sobre la educación sexual, contribuyendo no solo con conocimientos sobre la sexualidad sino también hemos inculcado valores, como cuidar y respetar su cuerpo y entre ellos el uso correcto de métodos anticonceptivos y de esta manera evitar embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y llevando a que los adolescentes tengan una sexualidad sana y responsable.

3.4 Procedimiento de la investigación

Para la obtención de los datos en la presente investigación se utilizó varios instrumentos analíticos, en donde hubo la participación activa de los y las estudiantes del primero de bachillerato del Colegio Nacional Técnico

“Víctor Manuel Guzmán”, en coordinación con los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, corresponsables del desarrollo de este proyecto.

Se aplicó una encuesta a los y las estudiantes, obteniendo de esta manera los datos Sociodemográficos de la población como objeto de estudio.

Se realizó una feria de Salud Sexual y Reproductiva, en donde se expuso en los diferentes stands temas sobre sexualidad, también se entregó trípticos informativos con contenidos científicos y técnicos con la finalidad de educar en lo referente a la salud sexual y reproductiva a los y las estudiantes, docentes de la Institución y público en general que asistió a dicha feria.

Se presentó un sociodrama, el cual trató sobre la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes enfocándose en la realidad actual que viven este grupo etario de personas referente a la salud sexual y reproductiva, con el propósito de educar y concienciar a los asistentes con la fin de prevenir y evitar los embarazos precoces y el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Se exhibió un mural en la feria de Salud Sexual y Reproductiva, en el que se plasmó preguntas sobre la “Salud Sexual y Reproductiva”, donde los y las estudiantes adolescentes de acuerdo al nivel de conocimientos que tenían en estos temas plasmaban sus ideas en dicho mural; lo que permitió medir el nivel de conocimiento que tienen sobre estos contenidos.

Los instrumentos empleados en la feria, sirvieron como base para obtener los datos que más adelante se ven reflejados en la tabulación, análisis e interpretación de resultados, en donde se midió el nivel de conocimientos y las falencias que los y las adolescentes tienen referente a la salud sexual y reproductiva.

3.4.1 Etapas del proyecto

- ✓ Identificación de la viabilidad del proyecto.
- ✓ Determinación el tipo de investigación a realizar.
- ✓ Determinación de las fuentes de datos a recolectar.
- ✓ Determinación del diseño de la investigación.
- ✓ Determinación de la muestra.
- ✓ Recolección de los datos obtenidos.
- ✓ Interpretación de la información recabada.

La presente investigación tiene un diseño cualitativo, por cuanto se identificó y analizo las condiciones socioculturales y el grado de conocimiento de los estudiantes objeto de estudio. En el proceso de la investigación se desarrolló una casa abierta, que tuvo lugar en la ciudad de Ibarra, el día lunes 24 de junio del presente año en el colegio Víctor Manuel Guzmán. La intervención educativa consistió en una serie de talleres, que se cumplieron con los estudiantes del primer año de bachillerato, con temas relacionados sobre los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, esta intervención se validó a través de la respectiva investigación.

Los temas seleccionados para los talleres, permitieron no solo conocer los derechos sexuales y reproductivos, sino también como buscar el fortalecimiento de la autoestima, consolidar estilos de vida saludable y regular la fecundidad dentro de un proyecto de vida como referencia. Los talleres tuvieron lugar en un espacio amplio de la institución educativa, cada grupo de alumnos se subdividió en subgrupos, responsabilizando a cada uno, la ejecución de las respectivas actividades planificadas para la recolección de la información, lo que facilitó el desarrollo dinámico y eficaz además de crear un medio de confianza y respeto, permitió aclarar dudas y reforzar conocimientos con os criterios y opiniones de la mayoría de los estudiantes.

3.5 Población y Muestra

La población de estudio y sujeta a observación estuvo integrada por los estudiantes legalmente matriculados en el Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán del primero de bachillerato informática paralelo "B" de la ciudad de Ibarra en el periodo lectivo 2012-2013, correspondientes 326 alumnos, la muestra fue de un total de 40 alumnos los cuales fueron 16 hombres y 24 mujeres, provenientes de las áreas rurales y urbanas de la provincia de Imbabura. Cabe recalcar que durante la Feria se trabajó con todos los estudiantes del colegio mismos que tienen la edad comprendida entre 12 a 18 años de edad.

3.6 Técnicas e Instrumentos

Las técnicas constituyen el conjunto de mecanismos, medios o recursos dirigidos a recolectar, conservar, analizar y transmitir los datos de la investigación. Por consiguiente, las técnicas son procedimientos o recursos fundamentales de recolección de información, de los que se vale el investigador para acercarse a los hechos y acceder a su conocimiento, entre las técnicas e instrumentos utilizados se menciona:

- ✓ Entrevistas
- ✓ Reunión con grupos focales
- ✓ Buzón de sugerencias
- ✓ Murales
- ✓ Metodología lúdica
- ✓ Talleres
- ✓ Casa abierta
- ✓ Sociodrama

Tabla N°1. Cuadro de actividades y técnicas de apoyo

Actividad	Técnica	Instrumento
Identificación de características sociodemográficas de la población objeto de estudio.	Ficha de identificación	✓ Cuestionario físico.
Talleres y mesas de trabajo	Interacción	✓ Material digital.
Ejecución y evaluación de evento	Feria de la salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Carteles. ✓ Gigantografías. ✓ Volantes. ✓ Trípticos.
	Mural	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Telas. ✓ Papelógrafos. ✓ Material de pintura.
	Socio drama	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Escenario. ✓ Amplificación. ✓ Vestuario. ✓ Guión.

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico "Víctor Manuel Guzmán" de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras: Gabriela Medina y Pablo Enríquez. 2013.

Tabla N° 2. Categorización de resultados

Categoría	Definición	Subcategoría	Pregunta Orientadora	Fuente
Identificar características sociodemográficas de la población objeto de estudio.	Las características sociodemográficas como la edad, cultura, convivencia de los/as adolescentes son datos valiosos para el desarrollo de la investigación ya que por medio de esta información podemos evaluar el entorno en el cual las personas objeto de estudio se desenvuelven.	Características sociodemográficas	1.- ¿Cuál es su edad? 2.- ¿Qué religión profesa? 3.- ¿Con quién convive actualmente? 4.- ¿Aparte de estudiar trabaja?	Encuesta
Determinar el conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los	Todo adolescente tiene derecho a ser informado acerca de la salud sexual y reproductiva	Acceso a la información	1.- ¿Conoce los derechos sexuales y reproductivos?	Mural

<p>componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en Colegio Técnico Nacional “Víctor Manuel Guzmán”.</p>	<p>como está estipulado en la constitución del Ecuador; Pero ¿Cómo saber si en realidad esta información está siendo captada de forma adecuada por los adolescentes?</p> <p>Tomando en cuenta datos actuales del MSP se ha encontrado un incremento en las consultas preventivas en temas de salud sexual y reproductiva, además se ha encontrado reducción en la tasa de embarazos adolescentes a través de acciones encaminadas a mejorar el acceso a la información y servicios de calidad.</p> <p>Además podemos observar que</p>		<p>2.- ¿Con cuál o cuáles derechos sexuales y reproductivos te identificas?</p> <p>3.- ¿A qué edad iniciaste tu primera relación sexual?</p> <p>4.- ¿Cómo se trata el tema de género en tu hogar?</p> <p>5.- ¿Conoce usted cuales son los efectos secundarios del abuso de la píldora del día después?</p>	
---	---	--	--	--

	<p>los adolescentes tiene conocimiento acerca de los derechos sexuales y reproductivos pero no en su totalidad, es por esta razón que se siguen realizando campañas y convenios interinstitucionales con la finalidad de reforzar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en los adolescente ya que si bien es cierto las ETS y los embarazos en adolescentes han disminuido a relación de años anteriores pero aun así las tasas siguen siendo elevadas.</p>			
Identificar los factores protectores y factores de	Los Factores protectores han sido definidos como aquellos	Factores socioculturales	1.- ¿Cuáles valores inculcados en el	Mural Sociodrama

<p>riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.</p>	<p>recursos personales, sociales e institucionales que promueven el desarrollo exitoso del adolescente o que disminuyen el riesgo de que surja un desarrollo alterado. En el Ecuador durante los últimos años se ha realizado importantes avances en el campo de la salud sexual y reproductiva, los mismos que se han estado difundiendo por medio del MSP y diferentes medios de comunicación, lo que para algunos adolescentes ha sido información valiosa y tomada con mucha responsabilidad, la cual ha ayudado a que los</p>		<p>colegio te permiten facilitar las relaciones interpersonales? 2.- ¿Cuáles son tus valores al momento de tener una relación sexual? 3.- ¿Qué significado tiene la palabra género? 4.- ¿Cuál es tu proyecto de vida? 5.- ¿Cómo valora y respeta su cuerpo? 6.- ¿Qué es para ti la autoestima? 7.- ¿Conoce usted para que y como se</p>	
--	--	--	---	--

	<p>adolescentes se desenvuelvan en un ambiente saludable sin que trunquen sus estudios y sus planes futuros.</p> <p>Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la información mal asimilada, las prácticas sexuales de riesgo y el consumo alcohol, ya que existe un porcentaje de adolescentes que ha tomado la información a la ligera, tergiversando el significado de los derechos sexuales,</p>		<p>usa la píldora del día después?</p>	
--	--	--	--	--

	haciendo un mal uso de la información adquirida y de los métodos de anticoncepción.			
Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en dicha institución educativa.	<p>Los profesores y padres de familia son los que deben actuar como consejeros en lo correspondiente a la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Por lo general, los consejeros especializados en salud sexual y reproductiva y quienes trabajan en prevención están tan inmersos en su trabajo, que acostumbran a tomar decisiones de consejería en la práctica diaria utilizando su intuición, experiencia personal y profesional, o alguna habilidad</p>	<p>Acceso a la información</p> <p>Factores familiares</p>	<p>1.- ¿Cuáles de los valores recibidos en tu hogar lo aplicas en tus relaciones interpersonales?</p> <p>2.- ¿Qué papel desempeña la sociedad con respecto a la formación el género?</p> <p>3.- ¿Tú te quieres y te aceptas cómo eres?</p> <p>4.- Cuándo necesitas</p>	<p>Mural</p> <p>Sociodrama</p>

	<p>genérica que aprendieron en la escuela o en su último taller de trabajo. Si bien estas estrategias parecen funcionar a cierto nivel, a veces los proveedores se desconciertan cuando se les pregunta por qué hacen las cosas que hacen. A menudo no pueden dar un análisis razonado de la causa que los lleva a desarrollar alguna acción terapéutica durante una sesión de consejería, en comparación con el fundamento sólido que proviene de un enfoque basado en la evidencia.</p>		<p>información y consejería con respecto a salud sexual y reproductiva ¿A dónde acudes?</p> <p>5.- De acuerdo a tu comportamiento sexual cuál es tu decisión protectora y cuál es tu decisión de riesgo.</p>	
--	---	--	--	--

CAPITULO IV

4. Análisis e interpretación de resultados obtenidos.

4.1 Resumen del análisis.

El presente proyecto fue elaborado por el grupo de investigadores de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, mismo que es socializado ante las autoridades de nuestra casona Universitaria y representantes de los Ministerio de Salud y educación de la Provincia y zona.

Para la ejecución de dicho proyecto los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud, carrera de Enfermería, participaron como co-investigadores de los mismos que socializaron con docentes investigadores llevando a cabo el macro- proyecto.

Se formó grupos los cuales participaron con cada uno de los colegios asignados tanto docentes investigadores como estudiantes co-investigadores, se presenta el macro-proyecto a las autoridades y docentes del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán, los cuales aceptan y se sirven dar la autorización para la ejecución de la investigación.

Para la ejecución y desarrollo del macro proyecto se contó con la participación y colaboración de autoridades de la Universidad Técnica del Norte y docentes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Carrera de Enfermería conjuntamente con estudiantes que cursaban el último año de la carrera de Enfermería, los cuales recibieron una capacitación sobre derechos sexuales y reproductivos, valores, autoestima, genero, métodos

anticonceptivos, dichos temas iban a ser impartidos a estudiantes de los diferentes colegios objeto de estudio “Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán”, “Colegio Nacional Ibarra”, “Colegio Consejo Provincial del Carchi”.

Se procedió al primer acercamiento ante el grupo de adolescentes elegidos para la investigación los cuales eran estudiantes que pertenecían al primer año de bachillerato del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán de las diferentes especialidades que provee dicha institución.

El grupo con el cual se iba a trabajar fueron estudiantes de la especialidad de informática paralelos A y B, en los cuales 11 estudiantes pertenecían al grupo de valores y 11 estudiantes más pertenecían al grupo de proyecto de vida, a los cuales se impartió charlas educativas referente al tema de educación sexual y reproductiva, el objetivo de esto era que los adolescentes de primero de bachillerato impartan los conocimientos adquiridos a los demás estudiantes de dicha institución, en una feria programada que se iba a realizar en posteriores días.

El día viernes 21 de junio del 2013 los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte participaron en una feria de salud programada en la institución educativa Colegio Nacional Técnico Manuel Guzmán por el Subcentro de Salud El Tejar, en la cual participaron barrios, comunidades e instituciones educativas del área de influencia de la unidad operativa antes mencionada

El macroproyecto se estaba dando con eficacia, los adolescentes estaban entusiasmados, para que todos los estudiantes participen decidimos que cada grupo se enfocaría en 1 tema específico como son proyecto de vida y valores, de esta manera se lograría mayor comprensión por parte de cada uno de los estudiantes inmersos en esta investigación.

A continuación se detallan los datos obtenidos mediante las técnicas lúdicas en la actividad realizada el día lunes 24 de junio del 2013 que tuvo lugar en el coliseo de la unidad educativa con la colaboración de varias autoridades de la coordinación zonal de salud, Universidad Técnica del Norte y el Colegio Víctor Manuel Guzmán además se tuvo de la presencia y colaboración de docentes de la carrera de enfermería y docentes de dicha institución.

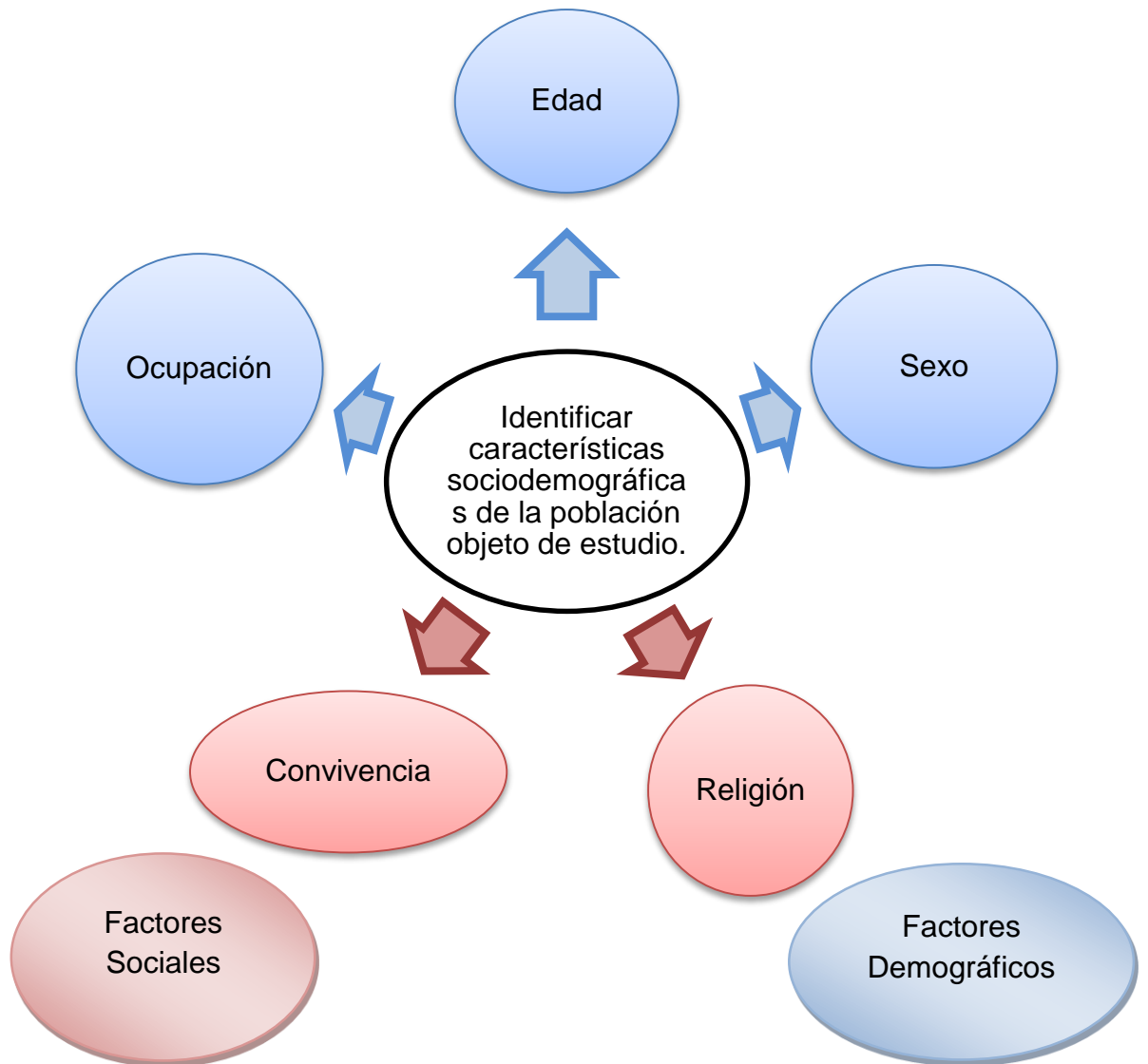
El objetivo de este capítulo es analizar e interpretar la información obtenida en las encuestas, mediante una representación gráfica. En este trabajo de investigación con un enfoque cualitativo el propósito de analizar los datos es el de articular y estructurar éstos para describir las experiencias de los estudiantes bajo su propia óptica, lenguaje y forma de expresarse, interpretando y evaluando unidades, categorías y patrones, para dar sentido a los datos dentro del marco del planteamiento del problema.

El análisis de datos cualitativos se caracteriza por ser ecléctico, paulatino y paralelo al muestreo y a la recolección de datos, distinguiéndose del análisis cuantitativo por no seguir reglas ni procedimientos concretos, ya que es el investigador quien construye su propio análisis. El análisis considera las reflexiones e impresiones registradas por el investigador en la bitácora de campo durante su inmersión inicial y profunda, además de los datos provenientes de las notas que toma de la observación que hace del ambiente y de la recolección enfocada que realiza a través de entrevistas, documentos y materiales diversos; en tanto, sigue generando más datos y acumulando grandes volúmenes de los mismos, por lo que el investigador debe preguntarse qué hacer con ellos (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).(Bolaños Reyes, 2012).

A continuación les presentamos los cuadros en los cuales se encuentran los datos que obtuvimos en la presente investigación, tomando en cuenta las características sociodemográficas como: edad, religión, convivencia, trabajo,

situación económica, también analizamos los componentes de la salud sexual y reproductiva. Otro punto que se tomó en cuenta para la investigación fueron los factores protectores y de riesgo de la salud sexual dentro de los que encontramos: valores, actividad sexual, género, plan de vida, autocuidado, autoestima, mecanismos de acción de la Píldora Anticonceptiva de Emergencia.

Gráfico N° 1. Cuadro semántico sobre características sociodemográficas.



Fuente: Datos Obtenidos en la encuesta realizada a los estudiantes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

Tabla N° 3. Cuadro de análisis de Autores correspondiente a las características sociodemográficas del Colegio “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra año 2013.

Categoría	Información	Marco teórico	Análisis de autores
Edad	16 años 15 años 17 años 18 años	A partir de los 14 años los chicos dejan de ser niños ya que han alcanzado prácticamente su desarrollo físico y pasan a la etapa de la adolescencia este es un período difícil tanto para los padres como para el hijo que la vive, pues la gran mayoría de las veces se siente incomprendido y rechazado.(Romero R. M., 2009)	A nivel mundial, las niñas adolescentes de entre 15 y 19 años de edad representan aproximadamente la quinta parte de todas las niñas y mujeres en edad reproductiva.(Guttmacher, 2010). El riesgo de muerte relacionada con el embarazo es dos veces mayor en las niñas de entre 15 y 19 años y cinco veces mayor en el caso de las niñas de 10 a 14

			<p>años, en comparación con las mujeres de entre 20 y 29 años. (OMS, el embarazo adolescente: las necesidades no satisfechas y las por hacer: una revisión de la literatura y los programas, 2007).</p> <p>Recordemos que la sexualidad se encuentra presente durante toda la existencia humana, pero en la adolescencia se vive y manifiesta de manera un poco diferente a como se expresa en otras etapas de la vida. En este período surgen sensaciones e impulsos de tipo sexual que se encuentran relacionados con los cambios biológicos que enfrentan todas y todos las adolescentes. Los cambios hormonales provocan</p>
--	--	--	--

			<p>que se tengan deseos y fantasías eróticas, que se quiera sentir placer físico a través del propio cuerpo y del cuerpo de otros, especialmente de quien te gusta. (Izaquirre, 2009).</p> <p><i>En la adolescencia en que las y los jóvenes atraviesan por situaciones críticas es en la que necesitan ayuda, apoyo, no solo de sus padres sino también de un profesional que les oriente y les guíe en su actividad de su desarrollo sexual, etapa en la que los adolescentes sufren cambios hormonales internos y externos, es en esta fase que él o la adolescente deben tener todo el apoyo y comprensión de sus</i></p>
--	--	--	---

			<i>padres y maestros, para que superen este periodo de madures sexual evolutiva de su vida en donde se define sus caracteres sexuales masculinos y femeninos.</i>
--	--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

Sexo	Hombres Mujeres	<p>Hombres y mujeres son tan diferentes en muchas cosas pero similares en otras. Desde el nacimiento, hasta la configuración de la mente, son distintos. Testosterona y estrógenos, no suelen ir de la mano, por lo que presentamos algunas "pequeñas" diferencias entre el pensamiento de una mujer y un hombre. (Peña Nieto, 2013)</p>	<p>Un hombre tiene su energía vital concentrada mientras la mujer la tiene mucho más dispersa. El hombre funciona por sacudidas, la mujer por constancia.(Vasquez, 2007).</p> <p>Los hombres y las mujeres perciben la realidad y reaccionan ante la misma de forma totalmente diferente, atendiendo a las características funcionales de su cerebro y a las manifestaciones psicológicas que se desprenden de ello. (Dra De la Torre León, 2005).</p> <p>La forma natural de ser del ser humano está marcada naturalmente por la diferencia</p>
------	--------------------	--	--

		<p>sexual. Sólo existen dos formas de ser “ser humano”: hombre o mujer. Esta diferencia dimensiona toda la personalidad como hombre o como mujer. (Phang, 2011).</p> <p><i>Las diferencias entre los dos géneros son obvias por su misma estructura fisiológica y emocional, los hombres tienen un carácter más fuerte, las mujeres en cambio son más vulnerables, esto también está relacionado al tipo de educación y del entorno social en donde se desarrolla el individuo, ya que la sociedad ha creado estereotipos y ha marcado diferencias entre hombre y mujer e incluso dándoles tareas para cada género, esto ha hecho que</i></p>
--	--	---

			<i>marque diferencias entre hombres y mujeres, hoy en día, estas diferencias se han cortado y podemos ver que los dos realizan los mismos roles que antes les era prohibido sea en el trabajo, estudio, deporte, hogar u otras actividades.</i>
--	--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico "Víctor Manuel Guzmán" de la ciudad de Ibarra.
Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

Religión	Católica (mayoría). Testigo de jehová. Cristiano.	La adolescencia es la edad en que se elige la religión que practicará en la edad adulta o en su caso se negará la existencia de una deidad, la experiencia que los jóvenes tengan en un grupo o secta religiosa influirá mucho en su forma de ser y actuar. (Benitez, Briceño, Girón, Hernandez, & Bidal, 2013)	Se dice que la adolescencia viene con grandes cambios y decisiones, entre ellas está incluida la elección por una u otra religión a la cual pertenecer, aunque en varias ocasiones no puede ser del agrado de los padres, sin embargo esta determinación se la debe tomar como parte de la identidad que el joven va adquiriendo frente a la vida.(Urzagasti, 2011). La religión católica es la que predomina entre los adolescentes. Hay algunos que son evangélicos, adventistas y testigos de Jehová. Otros no pertenecen a alguna religión. Casi nadie va a la misa,
----------	---	---	---

		<p>algunas veces asisten a reuniones los sábados o cuando celebran misas de difuntos.(Ancasima, 2012).</p> <p>Lo que los jóvenes creen y la forma en que actúan está determinada en gran parte por la religión a la que pertenecen, así como por su familia y amigos. (Todd, 2010).</p> <p><i>Este dogma ha estado presente en la vida del desarrollo de la sociedad desde que la humanidad apreció en la faz de la tierra, con diferentes estigmas, Lenin en su libro “El Arte y La Religión” la cataloga a esta como el opio del pueblo ya que está práctica ideológica ha jugado un papel de dominación y opresión en la vida</i></p>
--	--	--

			<p><i>social, económica, política y moral de los pueblos, la religión en la actividad sexual para muchos jóvenes ha significado el atraso o el oscurantismo que no ha permitido tener una orientación y educación sexual que permita abordar los temas de la sexualidad con mejor madurez y conocimiento científico, ya que la iglesia a través del clero prohibía abordar estos temas que eran considerados pecaminosos, como la planificación familiar, que hasta hoy en día algunos métodos son cuestionados.</i></p>
--	--	--	--

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

Convivencia	<p>Con Padres y hermanos (mayoría)</p> <p>Padres, hermanos y abuelos. (le sigue)</p> <p>Madre, hermanos y tíos.</p> <p>Madre, Padrastro y hermanos.</p> <p>Madre y hermanos.</p> <p>Padre y hermanos.</p> <p>Abuelos.</p>	<p>El sistema relacional de una familia en la etapa adolescente se enfrenta a intensos cambios de uno a más de sus miembros y por lo tanto necesariamente también cambia su propio funcionamiento.</p> <p>En este sentido, es una etapa en la cual la homeostasis se reajusta en un nuevo nivel de funcionamiento, más apropiado para el desarrollo de sus miembros. Hay interacciones que muestran que la retroalimentación positiva predomina sobre la negativa, es decir, se producen cambios que a su vez activan nuevos cambios. (B., 2010)</p>	<p>Hoy en día, en el mundo posmoderno los padres se convierten en los guardianes de sus hijos, sobreprotegiéndolos completamente, lo que considero uno de los errores más grandes que pueden cometer los padres en esta época, pero lo hacen, porque viven en un mundo lleno de inseguridades y competencia. (krohne, 2012)</p> <p>Los adolescentes que cuentan con el apoyo del cariño familiar prosperarán de manera insospechada y se convertirán en miembros creativos y solidarios de su familia y su comunidad. (unicef,</p>
-------------	---	--	--

			<p>2012)</p> <p>La familia juega un papel fundamental en el desarrollo social de los adolescentes, la relación padres-hijos/as va a sentar las bases sobre la que se construirán los cimientos de los comportamientos adolescentes. (aiu.edu/Universidad, 2009).</p> <p><i>Durante la adolescencia son etapas difíciles, los padres deben aceptar el crecimiento y desarrollo de su hijo y darle progresivamente las condiciones para que se desarrolle y pueda llegar a decidir personalmente su futuro laboral, sexual y familiar, las decisiones que el adolescente toma en</i></p>
--	--	--	--

			<p><i>algunos momentos pueden coincidir o no con las expectativas de los padres, lo que produce conflictos que para muchas familias son difíciles de manejar y aceptar, a veces los padres se cierran y asumen una actitud controladora que retarda la independencia del joven por lo tanto es frecuente encontrarse en esta etapa con que los hijos cuestionan, discuten, ponen en duda, critican y hasta rechazan aquellos valores que han recibido de los padres, este fenómeno es normal en un adolescente, ya que es el fruto natural de un crecimiento intelectual y una consecuencia de la acentuación del espíritu crítico que va</i></p>
--	--	--	---

			<p><i>creciendo con la edad, lo lógico es que los padres deben reaccionar apoyando a sus hijos, manteniendo una comunicación abierta y dando las posibilidades emocionales y materiales para que el joven comience una vida independiente exitosa, en otros casos los padres asumen posturas desinteresadas o impotentes, manifestada en una excesiva permisividad, y que también tiene consecuencias negativas para el desarrollo adolescente.</i></p>
--	--	--	---

Ocupación	<p>No trabajo Estudio En las tardes Solo en vacaciones</p>	<p>El trabajo de niños y adolescentes, en sentido estricto se refiere a: "Toda actividad que implique la participación de los niños y adolescentes en actividades económicas orientadas al mercado, independientemente de la relación de dependencia laboral o la prestación de servicios que realice".(Jozef Hes, 2009)</p>	<p>En estos tiempos en que la democracia ha alcanzado total legitimidad como sistema de gobierno, el empleo adolescente desplaza un espacio que debería ocupar la educación con vistas a la configuración de una ciudadanía sólida, capaz de desempeñar el papel protagónico que le reserva la democracia para reafirmarse. (Siteal, OEI, Unesco, & IYPE, 2010)</p> <p>Las actividades extraescolares podrían considerarse como actividades constructivas y recomendables para ocupar parte del tiempo fuera del horario lectivo escolar según Guilman, Meyers y Pérez (2004), siendo</p>
-----------	--	--	---

			<p>potencialmente beneficiosas por las características de: voluntariedad, estructuración y organización, esfuerzo y desafío, redes sociales de apoyo, desarrollo de habilidades y competencias. (Hermoso Vega, 2009).</p> <p>En los relatos de los jóvenes estudiantes, lo primero que destacan son las diferencias sociales y económicas. Los estudiantes mencionan que los jóvenes de bajos recursos no tendrán las mismas posibilidades que los jóvenes de los sectores medios y altos. Los jóvenes de los estratos más altos, por ejemplo, tienen la posibilidad de que sus</p>
--	--	--	---

			<p>padres carguen con los gastos y mantenimiento de los años de estudios universitarios. La distinción por lo económico es un dato destacable: los que tienen más oportunidades de progresar son los jóvenes que están en mejor posición económica. (Corica, 2012).</p> <p><i>La situación del adolescente trabajador, hoy por hoy, es uno de los elementos que afecta directamente el desarrollo normal de este grupo humano, ya que la incorporación temprana al trabajo y en condiciones de explotación se convierte en uno de los factores de riesgo que ejercen un efecto negativo sobre el proceso de crecimiento y desarrollo, situación</i></p>
--	--	--	---

		<p><i>que afecta en su educación y salud, por lo tanto el Estado debe impulsar el pleno empleo y la eliminación del sub empleo y el desempleo dentro de la juventud, generando fuentes de trabajo que garanticen a las y los jóvenes el derecho de ser sujetos activos en la producción, así como en las labores de auto sustento, cuidado familiar e iniciativas comunitarias.</i></p> <p><i>La realidad económica y social que vive el país impulsa a los y las adolescentes provenientes de familias pobres estén obligadas a trabajar para mantenerse a sí mismos y complementar el ingreso de su hogar, al no contar con una preparación técnica o profesional</i></p>
--	--	---

		<p><i>acorde con el progreso tecnológico y las exigencias del mercado de trabajo, se ven obligados a desempeñarse en cualquier tipo de actividad, muchas veces en condiciones inadecuadas y ambientes peligrosos, en largas jornadas laborales, con salarios bajos y en horarios que provocan que la mayoría de los chicos y chicas abandonen el sistema educativo formal; situación que no les asegura el desarrollo de su proyecto de vida al ver limitadas las posibilidades económicas para lograrlo.</i></p>
--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.
 Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

4.1.1. Análisis de los datos obtenidos de las características sociodemográficas.

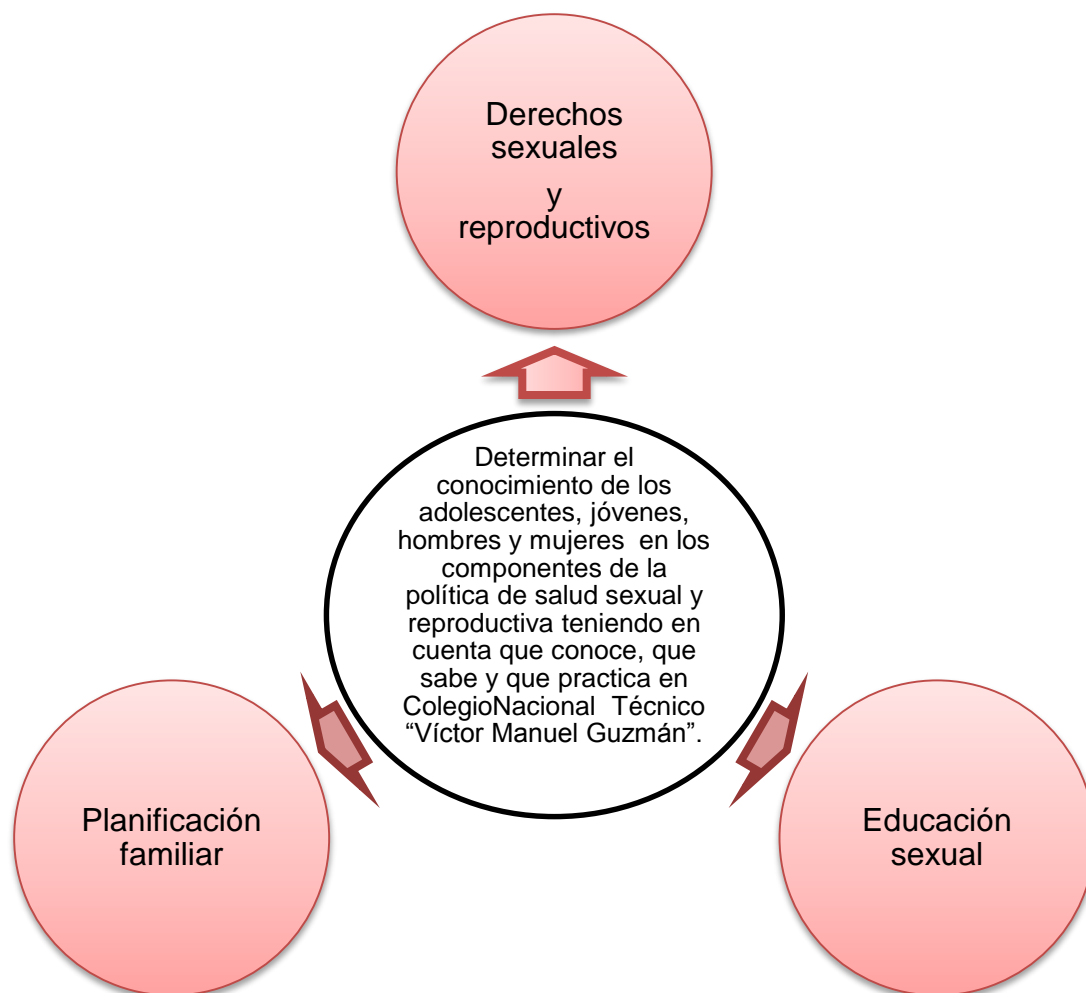
Realizando el estudio en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” ubicado en el sector de Los Ceibos, parroquia El Sagrario, cuya población de dicha institución educativa es masculina y femenina, en el análisis de las características sociodemográficas de este grupo de estudiantes del primero de bachillerato se encontró que la población objeto de estudio en su mayoría son mujeres, cuyas edades promedio se encuentran entre los 15 a 18 años, prevaleciendo el grupo etario de 16 años, se escogió a esta población estudiantil porque están entrando a una etapa en la cual están inmersos a diferentes cambios físicos, psicológicos y emocionales, a la vez necesitan orientación tanto de sus padres como de profesionales que sean una ayuda importante en el desarrollo en esta etapa difícil de su vida.

Según el estudio realizado se llegó a determinar que la mayoría de la población estudiantil de este colegio tiene una inclinación hacia la religión católica ya sea por influencia de sus padres, familiares o el entorno social, pero este factor no es determinante en su formación educativa relacionada a la sexualidad, ya que ellos tienen un criterio de libertad diferente en cuanto a estas creencias religiosas y en cualquier momento ellos pueden romper con las normas y principios éticos y morales de la religión ya que la juventud no mide las consecuencias de sus actos si no que actúa impulsada al criterio de sus amigos y del suyo propio.

En el estudio realizado se determinó que los adolescentes viven con sus padres o algún miembro de su familia por lo tanto no son chicos ni chicas que vivan un interdependencia y están obligados a cumplir con normas y reglas de cada hogar, por lo tanto su papel fundamental del que deben preocuparse en ser buenos estudiantes y respetuosos de su entorno, la misma Constitución Política del Estado establece que: todos los niños y

niñas tienen “derecho a vivir, ser criados y desarrollarse dentro de su grupo familiar de origen y con sus vínculos afectivos y comunitarios”, pudiendo mantener esta situación siempre y cuando, en su lugar familiar no vulneren ningún derecho humano fundamental por lo tanto no pueden separar a un niño, niña y adolescente de su lugar centro familiar de vida por cuestiones económicas o insuficiencia económica de su familia.

Gráfico N° 2. Cuadro semántico de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.



Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico "Víctor Manuel Guzmán" de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

Tabla N° 4. Cuadro de análisis de Autores correspondiente a los componentes de la política de salud sexual y reproductiva del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra año 2013.

Categoría	Información	Marco teórico	Análisis de autores
Derechos sexuales y reproductivos	<p>No sé, no conozco (mayoría)</p> <p>Todos tenemos derecho a una sexualidad</p> <p>Sexualidad es un derecho de todos</p> <p>Derecho al respeto por la identidad, integridad física del cuerpo.</p> <p>Con el derecho de amar.</p> <p>Derecho a la</p>	<p>Los derechos del cuerpo están arraigados en los fundamentos esenciales de los derechos humanos. En términos generales, los derechos del cuerpo en todo lo relativo a la sexualidad y la reproducción abarcan dos principios básicos: el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva, y el derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva, esta última también implica el derecho a estar libre de todas las formas de violencia y coerción que afectan la vida sexual o reproductiva. (Peláez Mendoza, 2008)</p>	<p>La atención en salud debe brindarse de acuerdo con los derechos sexuales y reproductivos, es decir, respetando y garantizando el ejercicio de aquellas libertades y derechos. Estos derechos, están en íntima conexión con el derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, a la salud, a la intimidad, a la no discriminación, entre otros. (Valenzuela Rivera & Casas Becerra, 2007)</p> <p>La salud, así como la sexualidad son contenidos culturales del entorno social de los adolescentes. El valor del cuerpo, el cuidado del mismo, la vida del otro, el respeto por la diferencia, son tópicos frente a los que una sociedad toma posición y</p>

	<p>libertad sexual.</p> <p>Derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables.</p> <p>Decidir con quién y cuándo tener relaciones.</p> <p>A Planificar y usar métodos de planificación.</p>		<p>sobre los cuales construye principios y reglas de convivencia. (Solis Villanueva, 2010).</p> <p>Los derechos sexuales y reproductivos han sido reconocidos por la comunidad internacional como derechos humanos, para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales han de ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios. (Social, 2010).</p> <p><i>Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos reconocidos internacionalmente por la Constitución Política vigente en nuestro país. Su finalidad es que todas/os las mujeres y hombres, de cualquier edad, como pareja o como</i></p>
--	--	--	--

			<p><i>individuos, tengan una vida sexual sana, segura, placentera, libre de prejuicios y falsas creencias. El desarrollo adecuado de una sexualidad responsable permite el establecimiento de relaciones de equidad y respeto mutuo entre ambos sexos, y vela porque el hombre y la mujer tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios para lograr una buena salud sexual y ejercer sus derechos y responsabilidades referente a la procreación, a su propia salud sexual y su fecundidad.</i></p>
--	--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

Educación sexual	<p>No he escuchado de los derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>No me han enseñado</p> <p>Conozco sobre sexualidad activa y protección para no contagiarme.</p> <p>Cando tengo dudas le pregunto a mi mama Preguntando o leo.</p> <p>Nos dan charlas en el colegio.</p> <p>Converso con mis padres.</p>	<p>Es el conjunto de aprendizajes que permiten el buen desarrollo de las capacidades sexuales, su coordinación con las demás facultades y la consecución de una buena interrelación con las otras personas que resulten estimulantes por su condición sexuada y sexual, consiguiendo altos niveles de espontaneidad y comunicación, y también de respeto y estima. (UCLA, 2007).</p>	<p>Estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. (Alvear Mazarrasa & Tarragato Gil, 2008).</p> <p>Comprende la salud física y emocional de la mujer, el hombre, la pareja, la adolescencia, el embarazo-parto-puerperio, la reducción de la mortalidad materna. La planificación familiar, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, la infertilidad.(MEJIA, 2010).</p> <p>El sexo y la sexualidad son aspectos complejos de la vida de todo adolescente para la construcción de su ser; es una dimensión de la</p>
------------------	---	--	---

			<p>persona y está presente desde el momento de la concepción impregnando a todo el individuo en una realidad profundamente personal que lleva a convertir a los/as adolescentes en adultos. (Karocote Agreda, 2008).</p> <p><i>Los mitos, estereotipos y prejuicios son los principales contenidos de la Educación Sexual impartida en colegios y por padres y madres de familia, hablar sobre sexualidad con adolescentes no es un tema fácil, los prejuicios que la sociedad crea en torno a este tema son la principal causa de desinformación, y el principal peligro para los jóvenes, que por temor a ser juzgados callan sus dudas e inquietudes.</i></p> <p><i>Los jóvenes siguen reprimiendo sus</i></p>
--	--	--	---

			<p><i>inquietudes por miedo de preguntar o por la vergüenza de comprar un preservativo o por los mitos en torno a los anticonceptivos. “La ignorancia con la que los adultos tratan el tema es el verdadero conflicto en tema de la salud sexual y reproductiva”. Estas incomprensiones por parte de los adultos de abordar de una manera responsable sobre este tema ha permitido que se cree una brecha generacional que abre una gran distancia comunicacional entre padres e hijos en las que no hay entendimiento.</i></p>
--	--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

<p>Planificación familiar</p>	<p>No necesito, porque no tengo relaciones sexuales. Aun no inicio mi vida sexual activa. Uso el preservativo o tomo pastillas. En el Subcentro cuando vamos o van al colegio para enseñarnos sobre la planificación. Es un derecho. Cuando llegue la ocasión de la</p>	<p>La necesidad de planificación familiar entre los y las jóvenes es aún más evidente si se tiene en cuenta que, sorprendentemente, las complicaciones relacionadas con el embarazo constituyen la primera causa de mortalidad entre las mujeres de 15 a 19 años. (Barpanda, 2012)</p>	<p>La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad. (OMS, Planificación familiar, 2013). El desconocimiento de la planificación familiar y el incremento de los embarazos adolescentes, son dos grandes y complejos problemas que causan diversos impactos negativos en las mujeres ecuatorianas. (Publica-Ecuador, 2013). Los adolescentes no acuden a planificación familiar teniendo una actividad sexualmente activa y también desconocen los diferentes métodos de</p>
-------------------------------	---	--	---

	<p>sexualidad me protegeré.</p>		<p>planificación familiar que existen en nuestra actualidad. (Salvador, 2004).</p> <p><i>La Planificación familiar hoy por hoy es una política de estado con la que se pretende disminuir en base a la concientización y educación la utilización de anticonceptivos para reducir los embarazos no deseados como también prever enfermedades de transmisión sexual en las y los adolescentes, en los que también tienen que intervenir las madres y padres de familia con la finalidad de que los padres deben jugar un rol importante en la educación y supervisión de sus hijos y no sean un obstáculo cuando de sexualidad se tenga que hablar.</i></p> <p><i>La desinformación de los y las adolescentes de cómo utilizar los</i></p>
--	---------------------------------	--	---

			<p><i>anticonceptivos y a dónde acudir a pedir información sobre como planificar una relación sexual es otra de las causas por las que se producen los embarazos no deseados y también los abortos, que afecta en su vida reproductiva ya que algunos y algunas adolescentes no conocen la fecha de ovulación; entre los adolescentes el método anticonceptivo más utilizado es el preservativo, la utilización de la pastilla del día después, sin embargo, pocos y pocas jóvenes conocen los beneficios y los riesgos que cada método conlleva.</i></p>
--	--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

4.1.2 Análisis de los datos obtenidos de la política de salud sexual y reproductiva

A continuación se presenta el análisis de los resultados obtenidos sobre los derechos sexuales y reproductivos, educación sexual y la planificación familiar en donde hace hincapié de los conocimientos que deben tener las y los adolescentes para llevar una adecuada sexualidad libre y responsable.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos tienen como fundamento los Derechos Humanos, especialmente en sus principios de respeto, libertad e igualdad. Estos Derechos están para que los seres humanos tengamos el poder de decidir de forma libre y responsable sobre los aspectos de nuestra vida sexual y reproductiva, no sólo están considerados desde la perspectiva individual, sino que también van hacia la pareja por medio de la preservación del respeto mutuo y un consentimiento y responsabilidad compartidos. Los Derechos Sexuales y Reproductivos son derechos y libertades fundamentales que corresponden a todas las personas, sin discriminación, y que permiten adoptar libremente, sin ningún tipo de coacción o violencia, una amplia gama de decisiones sobre aspectos de la vida humana, como son: el cuerpo, la sexualidad y la reproducción. Por lo tanto estos derechos están dirigidos a hombres y mujeres por igual, tanto en el área sexual como reproductiva.

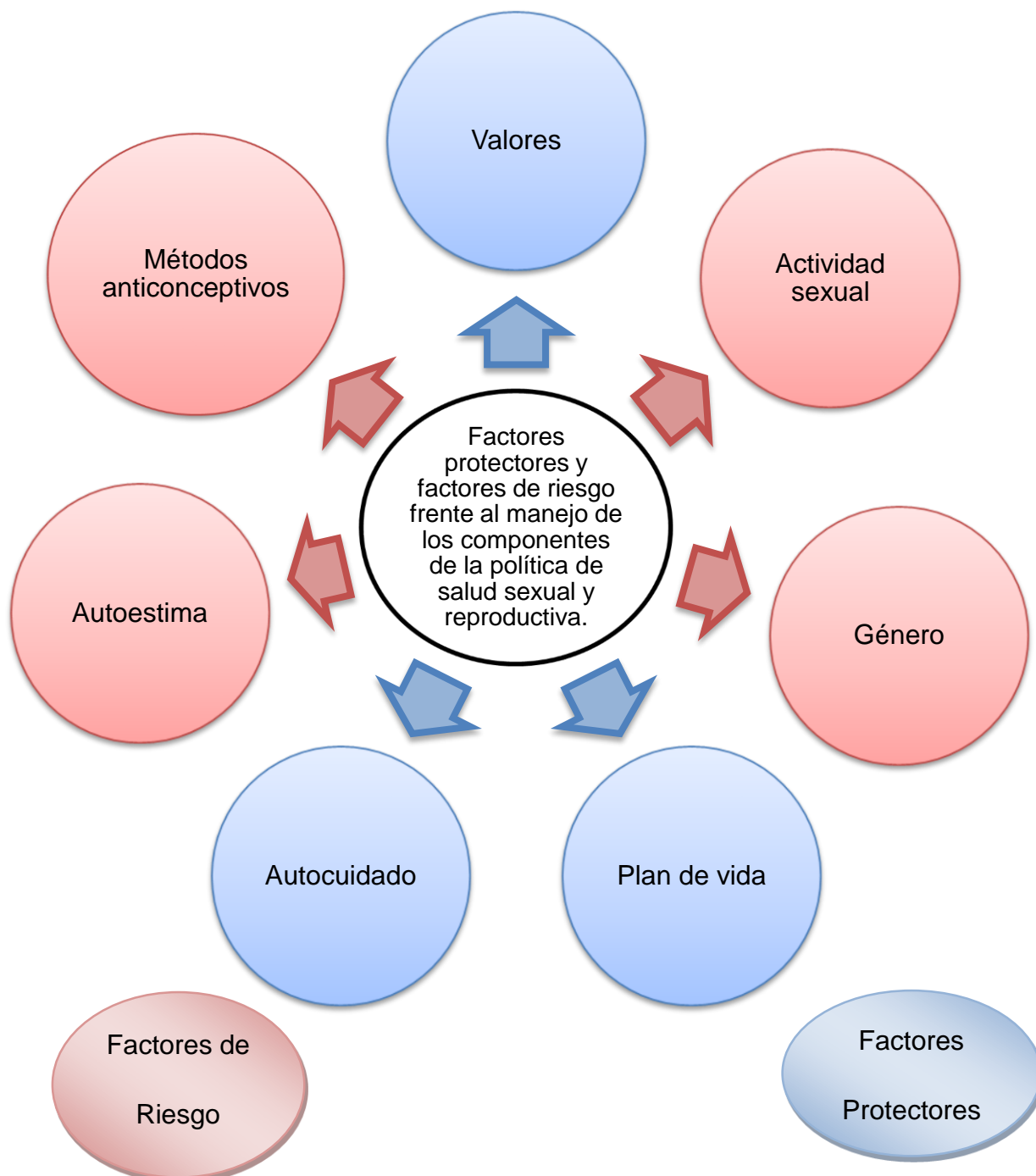
Los resultados que arrojó la presente investigación en las y las adolescentes se pudo constatar que en la mayoría de ellos desconocen los derechos sexuales y reproductivos, a pesar que el Gobierno ha desplegado una campaña a nivel Nacional con la finalidad de hacer conocer sobre los derechos sexuales que tienen los y las adolescentes en el país.

Sin embargo se pudo constatar de qué hace falta una mejor orientación de parte de los profesores, del departamento de orientación vocacional y de los padres y madres de familia que guíen y orienten de

mejor manera sobre estos temas tan importantes en la vida y desarrollo del adolescente.

Ante esta situación de que los y las adolescentes se encuentran desinformados hacemos un llamado a las autoridades de los gobiernos seccionales tanto locales como Provinciales y la Dirección Provincial de Salud para que se impulse un plan masivo de educación sexual no solo para los y las estudiantes sino para profesores y padres de familia mediante mesas redondas, conferencias, foros, charlas, videos en los mismos deben tratar temas relacionados a Educación en Educación Sexual y Reproductiva.

Gráfico N° 3. Cuadro semántico de los factores protectores y factores de riesgo de la política de salud sexual y reproductiva.



Fuente: Datos Obtenidos en el mural y sociodrama realizados en el Colegio Nacional Técnico "Víctor Manuel Guzmán" de la ciudad de Ibarra.
Autores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013

Tabla N°5. Cuadro de análisis de Autores correspondiente a los factores de riesgo y factores protectores frente al manejo de la política de salud sexual y reproductiva del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra año 2013.

Categoría	Información	Marco teórico	Análisis de autores
Valores	<ul style="list-style-type: none"> Responsabilidad Respeto hacia uno mismo Respeto mutuo Honestidad Amor Respeto hacia la otra persona Honradez 	<p>Valor es aquello que hace buenas a las cosas, aquello por lo que las apreciamos, por lo que son dignas de nuestra atención y deseo. El valor es todo bien encerrado en las cosas, descubierto con mi inteligencia, deseado y querido por mi voluntad. Los valores dignifican y acompañan la existencia de cualquier ser humano. (Sandino, 2009)</p>	<p>Los niños aprenden del ejemplo de sus padres, por lo tanto si deseamos que nuestros hijos sean niños educados y que practiquen los valores humanos debemos poner de nuestra parte dando el buen ejemplo.(Garcia F. , 2011).</p> <p>Los valores nos permiten definir los objetivos de nuestra vida y ayudan a aceptarnos y estimarnos, al tiempo que nos hace estimar y comprender a los demás. (Quintero, 2010).</p>

			<p>El tema de los valores, que tiene presencia desde los inicios de la existencia del ser humano, teniendo variantes a través del tiempo. De ahí su importancia para la sociedad y para uno mismo que es parte de ella, los valores que tenemos son el resultado de todo lo que nos han trasmitido nuestros padres, esos que han sido pasados de generación en generación, demostrando que son la base para el mejoramiento moral y civilizado. (Chávez, 2013).</p> <p><i>Los valores referentes al marco de la salud sexual y reproductiva son una cualidad</i></p>
--	--	--	--

			<p><i>particular de un objeto que se asume como algo que representa un bien para alguien. Esto resulta de la interpretación que hace el sujeto de la utilidad, deseo importancia, interés, belleza del objeto. En la apropiación creativa de valores sexuales se va ensanchando el horizonte de nuestra vida como un continuo “estar dando de sí nuestra propia realidad personal”, para bien nuestro, de quienes nos rodean y de la entera humanidad. Durante la adolescencia resulta indispensable que los adultos significantes (padres, docentes, orientadores, entre otros)</i></p>
--	--	--	--

			<p><i>presenten oportunidad para que las y los jóvenes adolescentes cuestionen, exploren y valoren sus actitudes sexuales, con el fin de entender los valores de sus familias, desarrollar sus propios valores, aumentar su autoestima, estructurar una visión con respecto a las relaciones familiares y con otras personas de ambos sexos. Este proceso implica comprender las obligaciones y responsabilidades para con sus familiares y con otras personas, revisando los valores universalmente aceptados: honestidad, solidaridad, respeto, etc., a la luz de los</i></p>
--	--	--	---

			<i>Derechos Humanos y de los Derechos Sexuales y Reproductivos y creando su propio repertorio, sin violentar los derechos de los demás, como valor permanente.</i>
--	--	--	--

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela. año 2013.

<p>Actividad Sexual</p>	<p>A los 10 años, por curiosidad A los 12 años, porque si A los 14 años, por amor A los 15 años , por mi cumpleaños Aun no Aun no porque no estoy preparada Aun no porque no quiero quedarme embarazada Aun no tengo relaciones sexuales</p>	<p>Actividad Sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el comportamiento erótico de la sexualidad es el más evidente.(sex-habilidad, 2011)</p>	<p>La edad de inicio de actividades sexuales en adolescentes varía de una cultura a otra, lo cual sugiere que ésta guarda relación importante con factores ambientales y socioculturales. (Campo Arias, Silva Duran, Meneses Moreno, Castillo Suarez, & Navarrete Hernandez, 2004).</p> <p>El problema del inicio temprano de las relaciones sexuales en los adolescentes sin el debido conocimiento acerca del tema, se ha generalizado en el mundo de hoy y nuestro país a pesar del sistema de salud con que se</p>
-------------------------	---	---	--

			<p>cuenta. (Hernández, 2008)</p> <p>La sociedad adulta espera y exige a sus jóvenes y adolescentes que sean responsables con su vida sexual coital, sin embargo se comportan irresponsablemente en la manera como asumen la educación sexual. Los adultos suponen que con "la pedagogía del NO" y el "terrorismo sexual" sería suficiente para lograr una sexualidad responsable. La prohibición ha sido insuficiente para ejercer control sobre la conducta sexual de los jóvenes y mucho menos para formarla.(CAC & Romero, 2009). <i>La sexualidad en la adolescencia es preocuparse por ser y ser</i></p>
--	--	--	---

			<p><i>atractiva o atractivo, es una mirada a quién me agrada, es un mensaje para acercarme al otro, por lo tanto la actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad de cada persona que busca el erotismo y el placer en contacto con otra persona, se expresa en los planos personal, interpersonal y comunitario, se caracteriza por autonomía, madurez, honestidad, respeto, consentimiento, protección, búsqueda de placer y bienestar.</i></p> <p><i>Muchos de los y las adolescentes pueden sentirse presionados a tener relaciones sexuales precozmente por la influencia de los medios de comunicación (diarios, televisión, revistas), y por</i></p>
--	--	--	---

			<p><i>los amigos y amigas, o por su pareja. Al hombre, muchas veces se le exige tener relaciones sexuales con varias mujeres para demostrar que es "macho". Si la mujer "no da la prueba de amor" puede ser también presionada, incluso desde su propio grupo de amigas, o ella misma sentirse inferior porque su amiga tuvo sexo y ella no, ante esta situación lo importante es pensar qué es lo que uno quiere, no lo que los demás le dicen a uno qué tiene que hacer, antes de dar el primer paso debe informarse, para sentirse seguro o segura, libre y sin miedos de lo que va a realizar.</i></p>
--	--	--	--

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico "Víctor Manuel Guzmán" de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo. Medina Gabriela. año 2013.

<p>Género</p>	<p>Características de los hombres y las mujeres</p> <p>Masculino y femenino</p> <p>A que todo merecemos respeto sin importar el género.</p> <p>La libertad de género y ser libres. Igualdad.</p> <p>Discriminación a las personas de distinto género.</p> <p>Debemos respetar a las personas tales como son no como nos gusta a nosotros.</p> <p>Debe haber una equidad de género.</p> <p>Es algo que nos distingue.</p> <p>El papel de cumplir con todos los valores hay que saber respetar cada género.</p>	<p>El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos. (OMS, Genero, 2013)</p>	<p>La perspectiva de género implica reconocer que una cosa es la diferencia sexual y otra cosa son las atribuciones, ideas, representaciones y prescripciones sociales que se construyen tomando como referencia a esa diferencia sexual. (Lamas, 2012).</p> <p>El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es</p>
---------------	---	---	---

	Respetar a la gente tal como son.		<p>decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos. (Butler, 2007).</p> <p>En Ecuador la equidad de género es una clave para superar la pobreza, el reconocimiento del trabajo reproductivo de las mujeres y la igualdad de género en economía y salud son ejes básicos de las propuestas políticas del Ecuador. (Soliz, 2013).</p> <p><i>El género es una construcción imaginaria y simbólica, se refiere a las diferencias de roles, responsabilidades, habilidades y relaciones que le atribuye la sociedad y la cultura al hombre y a</i></p>
--	-----------------------------------	--	---

		<p><i>la mujer, lo que se conoce como roles masculinos y femeninos; que son contruidos en las diferentes sociedades y culturas, son aprendidos y pueden cambiar. Los roles que se les ha atribuido al género masculino y femenino han cambiado a través de la historia de la humanidad, para ello han influido situaciones de carácter biológicas, físicas económicas, sociales, psicológicas, políticas, jurídicas, afectivas, educativas y culturales.</i></p> <p><i>En nuestra cultura a los hombres por ejemplo se les prohíbe llorar, expresar emociones, ser débiles, sentirse vulnerables, fallar o tener miedo; y están obligados a ser</i></p>
--	--	---

			<p><i>fuertes, duros, insensibles, competitivos, agresivos y conquistadores. Mientras que a las mujeres, se les prohíbe ser competitivas, fuertes, agresivas, tener deseos sexuales, tomar la iniciativa, al mismo tiempo se espera que sean bellas, recatadas, sumisas, obedientes, maternas y dependientes</i></p>
--	--	--	--

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

Plan de Vida	<p>Tener una profesión</p> <p>Tener una profesión y formar una familia</p> <p>Formar una familia</p> <p>Trabajar</p>	<p>En la adolescencia existe evidencia suficiente que permite afirmar que la sola existencia de un proyecto de vida mejora sus probabilidades de desarrollo de hábitos saludables y reduce el peligro de efectos adversos de los distintos factores de riesgo sobre la salud integral del adolescente. (Amato, 2005)</p>	<p>Define tus metas, si quieres realizar un proyecto de vida y alcanzar tus objetivos, el primer paso es escribir las metas que tengas. Define qué es lo que quieres conseguir en tu vida, visualiza tu vida en el futuro. (Yuri, Herrera Aristides, Emma, & Alhen, 2005)</p> <p>Para lograr resultados positivos en ese intento tiene la posibilidad de diseñar un proyecto de vida a partir de la conciencia que tiene de sí mismo, de la realidad que le rodea y de su existencia. (Klinkert M. P., 2004).</p> <p>El proyecto de vida es una herramienta en la orientación profesional que nos permite integrar</p>
--------------	--	--	--

			<p>las diferentes dimensiones en todo proceso vocacional que como tareas inherentes a las transiciones preparan a los adolescentes para la vida adulta en general y a la vida activa profesional en particular. (Barrera Bortolotti & Dueñas Fernandez, 2012).</p> <p><i>El plan de vida es una herramienta en la orientación profesional que permite integrar las diferentes dimensiones a desarrollar en todo proceso vocacional, que prepara a los y las adolescentes para la vida adulta en general y a la vida activa profesional en particular; también es una estrategia de autoconocimiento que permite detectar fortalezas y debilidades con la finalidad de</i></p>
--	--	--	---

			<p><i>proyectarse hacia un funcionamiento pleno de sus potencialidades y el logro de objetivos personales, familiares y profesionales.</i></p> <p><i>Este plan de vida incluye objetivos a largo plazo en donde él o ella desarrollan un plan de acción, que tiene que ser analizado de manera periódica con la finalidad de ver si los objetivos se cumplen o no se cumplen, caso contrario el individuo está en condiciones de rectificarlas o de proponer nuevos caminos.</i></p>
--	--	--	--

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

<p>Autocuidado</p>	<p>No haciéndome tocar, cuidándolo y respetándolo</p> <p>No dejándome llevar por malas influencias</p> <p>No consumiendo drogas, fumando ni tomando</p> <p>Cuidándoles y poniendo un límite a lo que es malo o perjudicial para tu cuerpo</p> <p>Realizando ejercicio</p> <p>Me aseo todos los días</p> <p>No alcohol</p> <p>No uso ropa apretada.</p>	<p>El autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma. (Blogger, 2012)</p>	<p>Como parte de una buena imagen corporal y de sentirnos mejor con nosotros mismos, está el aseo y presentación personal. Durante la adolescencia el cuerpo pasa por ciertos cambios que tal vez cuando no sabemos cómo manejarlos, creemos que no tienen solución. (Cruz, Matarrita, Robles, Rojas, & Zuñiga, 2007)</p> <p>La salud de los adolescentes y jóvenes es clave para el avance social, económico y político de un país, de ello depende su éxito, desarrollo y competencia. (Echeverría, Ramires, & Naranjo, 2009)</p> <p>El conocimiento y la práctica del autocuidado de la salud en los</p>
--------------------	--	---	---

			<p>jóvenes adolescentes de 15 a 18 años, es un tema significativo y primordial para fomentar la promoción de la salud y prevención de enfermedades de la etapa adulta.</p> <p>(Maldonado, Martinez, Lee-Chun, Orato, Carrillo, & Catañeda, 2011).</p> <p><i>El autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría el o la adolescente para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior, a lo largo de su vida. Este autocuidado lo aprenden mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales. Por esta razón no es extraño reconocer</i></p>
--	--	--	--

		<p><i>en ellos las prácticas de buenos hábitos de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y las amistades como por ejemplo: el cepillado de dientes, el lavado de manos y medidas de seguridad como atravesar las calles con precaución.</i></p> <p><i>Es así como los y las adolescentes desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en buenas costumbres, que contribuyen a la salud y el bienestar de su entorno social, todas estas actividades son actos deliberados que realizan muchas veces sin darse cuenta y que son parte de la rutina de su vida.</i></p>
--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.
Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

<p>Autoestima</p>	<p>Quererse a uno mismo tal y como es Aceptarse Estar bien con uno mismo Valorarse a uno mismo Yo soy la única en el mundo</p>	<p>La importancia de la autoestima estriba en que concierne a nuestro ser, a nuestra manera de ser y al sentido de nuestra valía personal. Por lo tanto, puede afectar a nuestra manera de estar y actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás. Nada en nuestra manera de pensar, de sentir, de decidir y de actuar escapa a la influencia de la autoestima. (Herrera Martinez, 2012)</p>	<p>En la adolescencia la autoestima se debilita, ya que uno de los factores importantes como la imagen corporal cambia y se da la confusión de roles. En esta etapa el adolescente cuestiona, rechaza, pregunta y necesita que los adultos le ayuden a valorar sus logros con el fin de fortalecer su posición personal y su autoestima. (PAPALIA, 2001). Los jóvenes con un alto autoestima elevada informan también que disfrutaban de más experiencias positivas y son más a su vez más eficaces en el afrontamiento de experiencias negativas, generando respuestas más adaptativas tras el fracaso. (Rodriguez Naranjo & Caño</p>
-------------------	--	---	--

			<p>Gonzales, 2011)</p> <p>La autoestima del adolescente es importante, no sólo por cómo se ven y valoran así mismos, sino como creen que otros los ven; pudiendo de esta manera afectar el concepto que tienen de sí mismos. (Clavijo, 2012).</p> <p><i>El individuo desde la niñez empieza a desarrollar un autoestima positivo basado en valores de respeto, amor, responsabilidad, solidaridad, amistad conductas de actuación positivas que le permiten reconocerse como ser humano; en esta etapa es muy importante fortalecer la autoestima en los y las adolescentes para</i></p>
--	--	--	--

			<p><i>desarrollarse plena y sanamente en todos los aspectos de la vida. El ambiente escolar puede favorecer o dificultar su desarrollo integral, lo cual puede impactar en su autoestima, facilitando su relación con los compañeros de clase, profesores y amigos, su desempeño escolar y su comportamiento. La autoestima elevada les ayuda en la solución de conflictos personales, a tener confianza y seguridad en sí mismo, a ser creativos y propositivos, ser felices, actuar de forma independiente, a afrontar nuevos retos, a estar orgullosos de sus logros, a demostrar sus emociones y sentimientos, a tolerar la frustración, a manejar de</i></p>
--	--	--	---

			<p><i>manera positiva la crítica y las bromas, y a sentirse capaces de influir en otras personas.</i></p> <p><i>En esta etapa la falta de autoestima también se debilita durante los primeros años de la adolescencia, luego mejora un poco durante los siguientes años a medida que las nuevas identidades se fortalecen. Los y las adolescentes que carecen de autoestima pueden ser solitarios, torpes en su trato con otras personas y muy sensibles a las críticas sobre lo que ellos piensan, son menos aptos a participar en actividades con sus compañeros y a formar amistades con ellos, esto los aísla todavía más e impide que desarrollen una</i></p>
--	--	--	--

			<p><i>mejor imagen de sí mismos, y cuando entablan amistades, son más vulnerables a la presión negativa de los amigos. Por lo tanto es importante que los o las adolescentes terminen esta etapa de su vida con una autoestima fuerte y bien desarrollada y así podrán entrar en la vida adulta con buena parte de los cimientos necesarios para llevar una existencia fructífera y satisfactoria.</i></p>
--	--	--	--

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

<p>Métodos anticonceptivos</p>	<p>El condón evita un embarazo no deseado.</p> <p>El preservativo evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>La PAE evita la fecundación.</p> <p>La PAE evita el desarrollo del ovulo fecundación.</p>	<p>Es la manera de prevenir embarazos, enfermedades de transmisión sexual en una pareja. Dentro de su proceso debe por lo tanto tener un doble componente: el educativo con el fin de llevar a todo nivel, en forma oportuna, la mejor información para que cada quien este en capacidad de tomar una determinación basadas en sus preferencias, necesidades y posibilidades. (Garcia N. M., 2012)</p>	<p>En México, el 64% de las mujeres en edad reproductiva de 15 a 19 años- con vida sexual activa no usan anticonceptivos. Seis de cada diez adolescentes que regularon su fecundidad recurren a los métodos del ritmo y al retiro.(Aguilar & Mayen, 2009).</p> <p>Una de cada cuatro mujeres adolescentes (15 a 19 años) unidas o casadas no utiliza métodos anticonceptivos, aunque tampoco quiere tener hijos. (Martínez, 2013).</p> <p><i>Es el proceso o técnica utilizada para evitar el embarazo en mujeres fértiles, como también para prevenir enfermedades de</i></p>
--------------------------------	---	--	--

		<p><i>transmisión sexual.</i></p> <p><i>Uno de los grandes problemas hoy por hoy a los que se enfrenta la sociedad adolescente son: matrimonios tempranos, madres adolescentes, por tal razón es importante que maestros, padres de familia y profesionales expertos en el tema sobre salud sexual y reproductiva deben dar a conocer más acerca de los métodos anticonceptivos de una forma clara en la que el adolescente no tenga confusión y sepan qué hacer ante estas circunstancias.</i></p> <p><i>Una adolescente joven que ha quedado embarazada corre el riesgo de contraer anemia y de que al dar a luz tengan un bebé</i></p>
--	--	---

		<p><i>prematureo y con bajo peso, también son más propensas a tener bebés que mueren durante el primer año; y están con la posibilidad de 2 a 4 veces a tener hijos con defecto neurológico; pero en los adolescentes que han discutido el sexo, embarazo y la anticoncepción con sus padres tienden más a usar el control natal. Y los adolescentes que han recibido cursos de educación sexual completos en la escuela, probablemente usarán anticonceptivos más que los adolescentes que no lo han recibido.</i></p>
--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

4.1.3 Análisis de los resultados obtenidos correspondiente a los factores de riesgo y factores protectores frente al manejo de la política de salud sexual y reproductiva.

Factores de riesgo.- En el contexto que se desarrolló el presente trabajo investigativo abarca las variables de autoestima, género, métodos anticonceptivos y la actividad sexual en sí, en lo referente a los y a las adolescentes, factores que influyen de una manera indirecta por la falta de concientización y conocimiento por parte de los y las adolescentes, de lo que se pudo detectar es que este grupo de jóvenes constituyen una población en alto riesgo para adquirir enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluyendo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), por llevar una vida sexual activa y sin prever los riesgos que le pueden causar si no toma medidas preventivas del uso adecuado de los métodos anticonceptivos, a pesar del esfuerzo que hace el Gobierno Nacional de realizar foros, conferencias, paneles y programas de educación sexual para los y las adolescentes en las que involucra a padres y madres de familia y docentes, en los que participan de manera directa los profesionales de la salud abordando temas sobre sexualidad, prevención de embarazo o de enfermedades de transmisión sexual (ETS) sino que también se han encaminado a la formación de valores positivos hacia una vida sexual segura y responsable, a pesar de ello no se ha podido lograr una mejor concientización de los jóvenes.

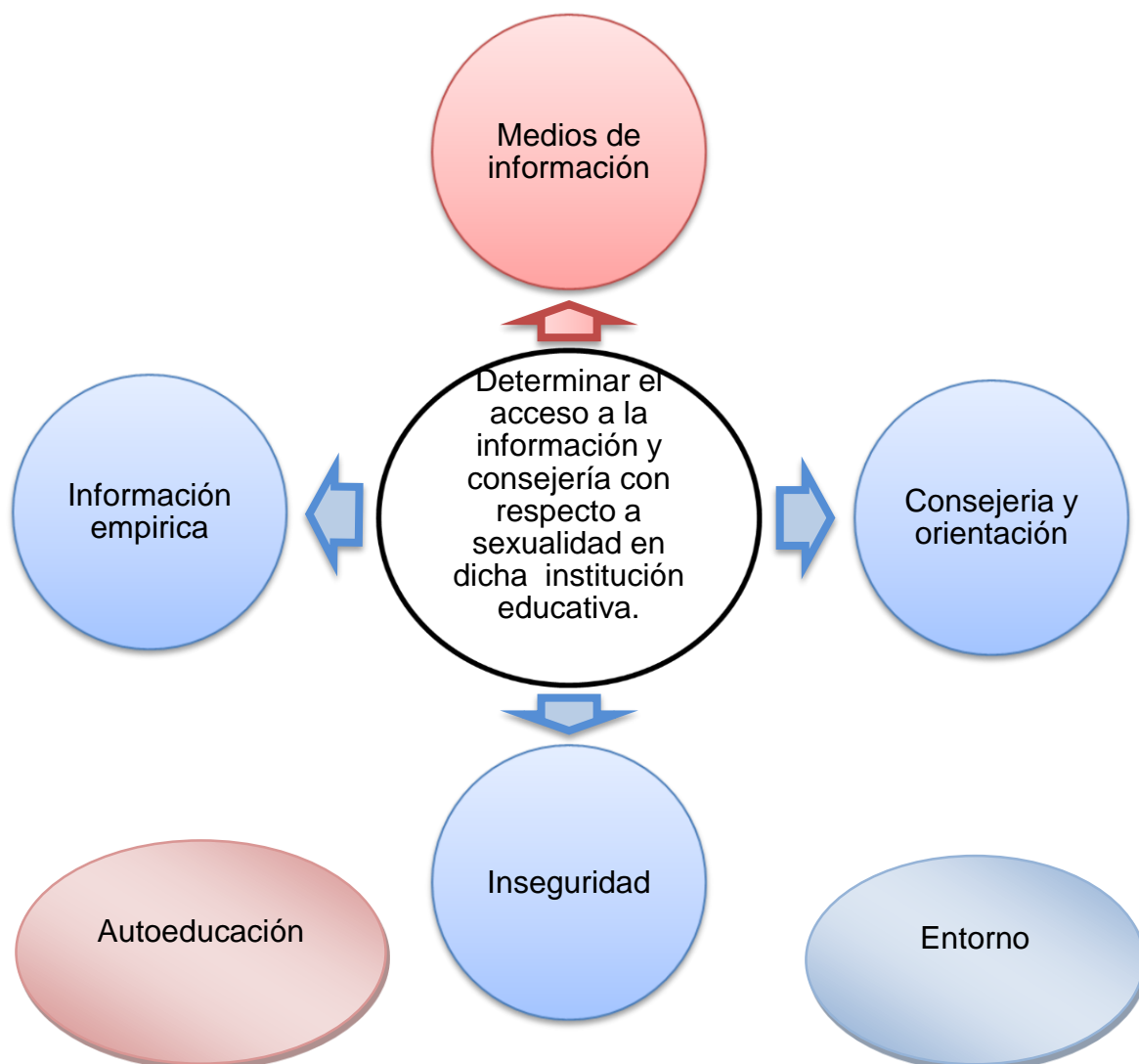
Es importante que los y las adolescentes antes de tener relaciones sexuales deban procurar cuidar su salud mental, emocional y psicológica, con la finalidad de llevar una vida sexual saludable y emocional, por lo que es importante conocer a la persona que despierta tu impulso sexual y afectivo, es oportuno que se conozca la vida sexual de su compañera/o, a tal nivel de que se pueda identificar si ha tenido tratamientos médicos por alguna infección de transmisión sexual, esto garantizará tener una actividad sexual satisfactoria y con responsabilidad.

Factores protectores: En el presente trabajo investigativo se aborda temas como: valores, autocuidado y plan de vida de los y las adolescentes, partiremos señalando que la sexualidad no sólo tiene que ver con el autocuidado y la preocupación por el otro, con la comunicación y la madurez física, cognitiva y emocional, se sabe que la pubertad y la adolescencia son etapas difíciles para los y las adolescentes como para sus padres que se sienten impotentes ante las inquietudes e interrogantes que tienen sus hijos por conocer los cambios hormonales tanto externos como internos que se le presentan y estos se sienten impotentes de responder por falta de conocimiento y preparación.

En la vida sexual de la y el adolescente se presentan algunos factores protectores sociales como un alta autoestima, planes de estudio superiores, tener en cuenta que se quiere en un futuro. En los factores protectores sociales como mecánicos, se puede encontrar una buena relación con los padres para que estos les den una buena educación sexual y modelos que refuercen esa conducta y en los mecánicos encontraríamos todos los métodos anticonceptivos, aunque el buen uso de estos incluye un factor de protección alto.

El plan de vida o proyecto de vida en las y los adolescentes es muy importante conocer con la finalidad de saber qué es lo que quieren ser hacia donde van y que es lo que buscan con su vida ya que este marcará el rumbo del éxito o el fracaso en este grupo de jóvenes en muchos de los casos desean ser unos profesionales y formar un hogar.

Gráfico N° 4 Cuadro semántico sobre el acceso a la información y consejería con respecto a educación sexual.



Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico "Víctor Manuel Guzmán" de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, año 2013.

Tabla N° 6. Cuadro de análisis de Autores correspondiente al acceso a la información y consejería con respecto a la sexualidad del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra año 2013.

Categoría	Información	Marco teórico	Análisis de autores
Medios de Información	<p>Libros.</p> <p>Internet.</p> <p>Preguntando a personas.</p> <p>En el club de adolescentes.</p>	<p>Aproximadamente el 41% de los adolescentes busca informarse sobre el sexo y sus consecuencias por internet, según informaron hoy las autoridades a través de una encuesta publicada en el país. (Digital, 2012).</p>	<p>Los estudios demuestran que los adolescentes se comunican muy bien con los papás... hasta que inician la actividad sexual. De ahí en adelante la información se hace íntima y la comunicación al respecto, prácticamente nula. (Dra Gaete & Dr. Silva, 2003).</p> <p>A muchos de nosotros se nos hace más fácil hablar con los amigos o con nuestro novio o novia, pues les tenemos más confianza y quizás hayan pasado por situaciones parecidas a las nuestras. (Council, 2010).</p> <p>La función educativa se centra en la influencia que ejerce la familia en sus miembros. Esta contribuye, junto a la escuela y otras instituciones sociales, al proceso de</p>

			<p>formación y desarrollo de la personalidad individual. De ahí la importancia de que la familia juegue un rol de avanzada en la educación sexual para la prevención del embarazo en la adolescencia.(Pérez, 2002).</p> <p><i>La comunicación intrafamiliar y la consejería sobre temas de sexualidad es un elemento crucial que debe ser tomado en cuenta como eje transversal en la educación de los adolescentes, tanto en el hogar como en las instituciones educativas, la gran mayoría de la información que llega a los adolescentes no es la correcta ya que esta muchas veces proviene de los medios que no son los más adecuados como: revistas, Internet televisión, medios masivos, amigos</i></p>
--	--	--	--

		<p><i>que muchas veces confunden a los adolescentes por no tener información adecuada o por presentar estereotipos que no son los reales, esto muchas veces provoca que los adolescentes formen ciertos criterios que no son los más adecuados.</i></p> <p><i>Es importante señalar que por la etapa que están viviendo y los cambios que se sufren muchas veces los adolescentes no tienen comunicación con sus padres pues a esta edad buscan independencia y la gran mayoría a veces se deja guiar por los amigos más que por los padres y maestros.</i></p> <p><i>Además la información que se lleve y se le presente a los jóvenes debe</i></p>
--	--	--

			<p><i>estar adecuada a su nivel de aprendizaje, que se sientan a gusto y encuentren un espacio donde puedan despejar sus dudas, así como también proporcionarles información de donde pueden conseguir el material adecuado y correcto para que consulten y se formen en ellos nuevas ideas, nuevos criterios que los ayuden a llevar una sexualidad adecuada en un periodo en el cual creemos la información es fundamental, de esta manera estaremos contribuyendo en la formación integral de los y las adolescentes.</i></p>
--	--	--	--

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.
 Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela,2013.

<p>Consejería y orientación</p>	<p>Padres Amigos A través del Internet Hermanos Profesores (DOVE) Personal de salud</p>	<p>La orientación /consejería en el programa de salud sexual y reproductiva constituye un pilar básico y clave debido a los enfoques educativos, preventivos y de atención en ambos géneros, sin discriminación de ningún tipo. (Domínguez Guerrero, 2007).</p>	<p>Busca incrementar la satisfacción de los adolescentes con decisiones voluntarias e informadas en embarazos no deseados, ITS – VIH/SIDA, abuso sexual, consumo de drogas, depresión e intento de suicidio, orientación preventiva y empoderamiento en sus derechos sexuales y reproductivos.(guisella, 2007). Es el proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas logren tomar decisiones voluntarias e informadas. Consiste en proporcionar información a las personas, además de brindar apoyo para el análisis de sus circunstancias y así tomar o confirmar una decisión personal o</p>
---------------------------------	---	---	--

		<p>de pareja en forma satisfactoria. (PERU, 2013).</p> <p>La consejería es una herramienta primordial en la atención integral de las personas en la etapa de la adolescencia y juventud, que permite al profesional, ayudarlos a reflexionar sobre su conducta personal, así como a tomar decisiones que les permitan adoptar conductas saludables. (Santander Rigollet, González Trivelli, & Ramírez Concha, 2011).</p> <p><i>La consejería y Orientación en salud sexual y reproductiva a los y las adolescentes en los servicios de salud, es entendida como una relación de ayuda psicosocial</i></p>
--	--	---

		<p><i>personalizada y debe estar basada en un principio de no discriminación, para asegurar que todo/a adolescente es tratado/a con respeto, independientemente de su edad, sexo, estado civil, etnia, filiación política, raza, religión, estatus socioeconómico, estructura familiar, orientación sexual, discapacidad o cualquier otro estado.</i></p> <p><i>Proporciona herramientas conceptuales y metodológicas que le permitan a la persona que trabaja con adolescentes y jóvenes apoyarlos/as en la toma de conciencia sobre cómo prevenir el VIH, las ITS y el embarazo no deseado; cómo buscar servicios de salud y cómo cambiar los</i></p>
--	--	---

			<i>comportamientos sexuales para alcanzar y mantener una sexualidad sana.</i>
--	--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico "Víctor Manuel Guzmán" de la ciudad de Ibarra.
Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, 2013.

<p>Inseguridad</p>	<p>No se mi plan de vida No me gusta como soy Veo en el internet lo que quiero saber sobre sexualidad. Mis papas no comentan nada sobre la sexualidad. En el internet hay todo lo que quiero saber.</p>	<p>La inseguridad propia de los adolescentes es algo que muchos de ellos sufren en un momento u otro. Es una época de la vida llena de incertidumbres y cambios, por lo que resulta natural sentirse un poco inseguro. (Koble, 2008).</p>	<p>Los principales problemas por lo que atraviesan los adolescentes son las tensiones internas. Es el primer resultado de la reaparición de deseos inconscientes reprimidos durante la infancia.(Corella, 2009). La inseguridad es un sentimiento que limita tus actitudes y aptitudes. Tiene varios orígenes como lo son la sobreprotección la falta de auto estima por burlas o por defectos personales etc.(Pillaca, 2009). La adolescencia es un período de la vida en el que surgen dificultades, ya que es cuando ocurre la transición entre la infancia y la vida adulta. Ocurren muchos conflictos, pues al mismo tiempo que no son vistos como niños dependientes, tampoco son</p>
--------------------	---	---	---

			<p>considerados lo suficientemente adultos para tomar las propias decisiones y ser dueños de sus vidas. (Schütz Balistieri & Mara de Melo Tavares, 2013).</p> <p><i>Es la etapa más complicada de la adolescencia ya que los adolescentes creen estar seguros, de que todo el mundo los observan y su cuerpo continuamente los traiciona solo sabemos que la maduración, está determinada por ciertos factores biológicos estos ayudan de una manera u otra a crear responsabilidad en cada joven, lo que hace temprana o tardíamente que este obtenga una maduración intelectual que le hará abrir la memoria y pensar mejor las cosas antes de actuar.</i></p> <p><i>La inseguridad es un sentimiento que limita tus actitudes y aptitudes, tiene</i></p>
--	--	--	---

			<p><i>varios orígenes como lo son la sobreprotección la falta de auto estima por burlas o por defectos personales etc. Una persona insegura puede acarrear problemas en nuestra vida diaria, desde lo profesional, sentimental y moral; es deber de los padres estimular a nuestros hijos para cambiar y mejorar la sensación de inseguridad de nuestros hijos.</i></p>
--	--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.
Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, 2013.

<p>Información empírica</p>	<p>La pastilla del día después tomándose a altas dosis puede causar la muerte.</p> <p>La PAE puede causar esterilidad.</p> <p>La pastilla del día después es abortiva.</p> <p>Se usa para no quedarse embarazada y no contagiarse de enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>La PAE puede causar mareos y matar.</p>	<p>El conocimiento Empírico, es todo aquel que: El hombre adquiere debido a las diversas necesidades que se le presentan en la vida, por instinto y no por el pensamiento fundamentado que se aprende sin ciencia y sin leyes. Así también es transmitido por medio de las relaciones con la sociedad de tu alrededor a diario. En la escuela de la vida. (Paez, 2012).</p>	<p>Los adolescentes creen que bebida alcohólica y drogas aumentan el deseo sexual; no relacionan la posibilidad de embarazo con la práctica de sexo interfemural sin protección; creen que no hay riesgos de embarazo durante el período menstrual.(BACCARAT DE GODOY MARTINS, 2012).</p> <p>Los mitos son creencias erróneas, sin fundamento, cargadas de prejuicios, que nacen de la ignorancia y de la ocultación que ha existido sobre todo lo relacionado con la sexualidad a lo largo de muchos años. Estas falsas creencias, van pasando de unos a otros como si se tratara de realidades, aún careciendo de base científica, e influyen en el comportamiento de las personas, pudiendo perjudicar su vida</p>
-----------------------------	---	---	---

			<p>sexual. Además son difíciles de erradicar totalmente porque forman parte de la cultura popular y porque sigue haciendo falta una educación sexual adecuada (desde la niñez) con toda la información necesaria para que no quepa lugar a la instauración de estos mitos. (Álvarez Guillén, 2013).</p> <p>Cuando hablamos de mitos, nos estamos refiriendo a aquellas explicaciones o interpretaciones falsas, como mentiras, que se han transmitido o heredado por generaciones, a tal punto que se llegan a considerar como verdades naturales y aceptables. (Ortega, 2012)</p> <p><i>La educación sobre la sexualidad es un proceso de toda la vida de adquirir información y de formar actitudes, creencias y valores acerca de la</i></p>
--	--	--	---

		<p><i>identidad, las relaciones y la intimidad, la misma que aborda temas sobre la sexualidad los problemas biológicos, socioculturales, psicológicas y espirituales de la sexualidad del dominio cognoscitivo, afectivo y conductual, incluyendo las aptitudes para comunicar eficazmente y tomar decisiones responsables.</i></p> <p><i>El conocimiento que sobre la sexualidad va adquiriendo el adolescente se forma a lo largo de su recorrido histórico, lo que lo lleva a definir un comportamiento ante la vida y la sociedad en que se desenvuelve, es decir, la conciencia social se condensa en conciencias individuales por medio de referentes que provienen de los modos de apropiación de lo real y que son: la teoría, lo empírico, la religión y el arte.</i></p>
--	--	--

			<p><i>En el desarrollo de la conciencia sexual del hombre, intervienen aspectos relacionados con el encéfalo humano y que corresponden a los caracteres biológicos y psicológicos, sin olvidar la presencia de los socioculturales que en esta etapa es muy importante de la vida del adolescente, para que tenga conciencia y conocimiento científico sobre esta etapa evolutiva de los cambios que están ocurriendo en su cuerpo que no es más que el inicio de la madurez sexual, y las y los adolescentes deben tomar con absoluta calma ya que es en esta etapa de la evolución sexual en el que se presentarán cambios hormonales físicos psicológicos y sociales, las capacidades físicas, sexuales, imaginativas, intelectuales y críticas se desarrollan</i></p>
--	--	--	---

			<i>con mayor intensidad por lo que el adolescente debe estar preparado para asumir con mucha responsabilidad, estos cambios fisiológicos que se presentan en una etapa de su vida y que marcará para siempre su sexualidad, sin que esto sea causa de incertidumbre y duda.</i>
--	--	--	---

Fuente: Datos Obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la ciudad de Ibarra.

Co-investigadores: Enríquez Pablo, Medina Gabriela, 2013.

4.1.4 Análisis de los datos obtenidos sobre el acceso a la información y consejería con respecto a educación sexual.

De los datos obtenidos en la presente investigación se puede decir que la falta de comunicación, la inseguridad, información empírica y la falta de una adecuada orientación y consejería sobre sexualidad son indicadores que no han permitido que los y las adolescentes tengan un conocimiento cabal de su desarrollo hormonal ya que los docentes carecen de fundamentos teóricos para que puedan guiar tanto a estudiantes como padres de familia en la educación y formación de sus hijos en lo referente a la educación sexual.

Es en esta etapa en donde los y las adolescentes buscan confrontar con los adultos y cuestionar los modelos sociales y culturales establecidos, por estas razones es prioritario que tanto los padres y madres de familia como los profesores estén bien informados para poder guiar y satisfacer su inquietudes de una manera adecuada sobre la sexualidad y los cambios hormonales que se presentan en esta etapa, en muchos casos son los padres o madres de familia que por la falta de conocimiento no quieren entablar un diálogo franco con sus hijos en este campo, y es aquí en donde los adolescentes buscan informarse como sea y recurren a sus amigos o allegados más cercanos que en muchos de los casos están desinformados.

Partiendo de esta premisa: “Educar para una salud sexual responsable es formar valores en los estudiantes para que se comporten de manera correcta”, podemos decir que es aquí en donde los maestros o los profesionales que están capacitados para abordar estos temas deben asumir con entera responsabilidad el rol que les compete sobre la educación de las y los adolescentes buscando las mejores alternativas que permitan esclarecer sus dudas e inquietudes, evitando situaciones de riesgo con la práctica de autocuidado, particularmente en lo que hace al comportamiento sexual.

CAPITULO V

5.1 Conclusiones

Los resultados de este trabajo van de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación los cuales se detallan a continuación.

- ✓ Las características sociodemográficas de los adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”, el cual tiene una población de género masculino y femenino, se encontró que la mayoría de las y los adolescentes son mujeres y se encuentran entre las edades de 15 a 18 años. La población objeto de estudio antes mencionada se encontraban entre las edades de 15 a 18 años, prevaleciendo las y los adolescentes que tenían 16 años de edad, los cuales en su mayoría viven con sus padres y en una pequeña cantidad con algún otro familiar, quienes les apoyan económicamente para los estudios, permitiendo que se dediquen únicamente al estudio y actividades pertinentes a la adolescencia mas no al trabajo para poder subsistir económicamente. También encontramos que dichos adolescentes se inclinan por la religión católica creencia que no influye en este grupo etario para tomar una decisión sobre su sexualidad, ya que ellos tienen un criterio de libertad diferente en cuanto a estas creencias religiosas.
- ✓ En lo referente a los componentes de salud sexual y reproductiva, de acuerdo a los resultados obtenidos y al análisis realizado (tabla N° 4), se constató que la mayoría de los adolescentes tienen desconocimiento sobre la salud sexual y reproductiva, cabe señalar que la sexualidad es un aspecto complejo e imprescindible de la vida de todo adolescente y

es un derecho humano propio para la construcción del ser; las decisiones que cada persona adolescente tome con respecto a su propia sexualidad y los resultados de diversas condiciones en salud sexual y reproductiva no son estrictamente determinados por factores individuales; ha momento de decidir o de tener alguna condición, entran en juego toda una variedad de factores, muchos de ellos sociales, que le harán optar por una u otra conducta o que contribuirán a tener uno u otro resultado ya sea o no favorable para el o la adolescente, es ahí cuando necesitan una mayor orientación y educación por parte de sus padres, maestros o un profesional calificado que tenga conocimiento pleno en el marco de la salud sexual y reproductiva, sirviendo de guía y orientando de mejor manera sobre estos temas tan importantes en la vida y desarrollo de las y los adolescentes para que estos puedan llevar una sexualidad saludable, libre de riesgos y con responsabilidad.

- ✓ De acuerdo al análisis realizado sobre los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva (tabla N° 5), se pudo observar que en los factores protectores como son: los valores, plan de vida, y el autocuidado, los las adolescentes en estos temas tienen claro como solventar estas inquietudes y comportamientos, incluso se puede decir que tienen un plan de vida trazados con objetivos claros y precisos hacia donde quieren ir. En los factores de riesgo como son la actividad sexual, género, autoestima, métodos anticonceptivos, en este campo hay falencias por carencia de conocimiento y orientación de parte de sus padres y maestros, en donde el o la adolescente se pueden ver involucrados, ya sea de manera consciente o inconsciente en embarazos precoces, abuso de sustancias psico-activas, enfermedades de transmisión sexual y el suicidio, porque no han tenido una información adecuada, de cómo llevar una sexualidad sana, responsable y segura; por lo que la sociedad y el sistema de salud deben propiciar el desarrollo de factores protectores que apoyen el

crecimiento y la maduración sana del adolescente, como son el establecimiento y el logro de una adecuada autoestima, que le brinde posibilidades de enfrentar problemas con responsabilidad.

- ✓ El acceso de información y consejería con respecto a educación sexual y reproductiva (tabla 6), como resultado del análisis se obtuvo que debido a la falta de información, educación y orientación por parte de los padres y maestros; los y las adolescentes acuden a medios de información como el internet, revistas, periódicos, la televisión, amigos y familiares con la finalidad de informarse, tomando en cuenta que estos medios y estas personas no cuentan con la información adecuada para que el o la adolescente conozca y sea orientado en el marco de la salud sexual y reproductiva, entrando en un mundo de conflictos, mitos, tabúes y falsos conocimientos, dando paso, a que este grupo etario de personas no actúa de la manera adecuada frente a este problema que se le presenta creando en la o el joven más dudas e inquietudes e incertidumbres ya que no ha logrado tener la información necesaria que pueda comprender lo que está pasando con su cambio fisiológico hormonal en su cuerpo. Es aquí donde los padres y maestros deben acudir a un profesional para guiar al o la adolescente en lo referente a la salud sexual y reproductiva.

- ✓ La investigación que se realizó en los colegios: Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”, Colegio “Nacional Ibarra” y “El Colegio Consejo Provincial del Carchi” de la ciudad de Tulcán, tuvo una gran acogida por parte de los jóvenes y la población en general de estas dos provincias, la cual se replicó en las parroquia de San Antonio y Zuleta de la ciudad de Ibarra, la cual la integraron compañeros de la carrera de enfermería que pertenecían al proyecto de salud sexual y reproductiva.

5.2 Recomendaciones

- ✓ Las bases fundamentales para fomentar la salud sexual y reproductiva, es la educación mediante una capacitación permanente y oportuna de los profesionales de salud, logrando así brindar servicios de salud con calidad y calidez.
- ✓ Es muy importante incorporar a otros actores, como la Coordinación Zonal de Salud de Imbabura, con la finalidad de ampliar la difusión de la Guía Práctica de Educación de los Derechos Sexuales y Reproductivos, para lograr que los/as adolescentes y la ciudadanía en general conozcan sus derechos.
- ✓ Deben promoverse políticas encaminadas a desarrollar proyectos interdisciplinarios, tomando como eje el trabajo comunitario del sector de salud, proponiéndose planes de acción que transformen los resultados en prevención y evaluar si se cumplen estos programas.
- ✓ Se debe continuar realizando investigaciones en esta temática, no solo en adolescentes, también a la ciudadanía en general para conocer la realidad de la salud sexual y reproductiva, y a partir del análisis, formular programas de prevención de la violencia intrafamiliar.
- ✓ Capacitar con mayor frecuencia a los adolescentes, padres de familia maestros y a la población sobre la temática en lo que se refiere a derechos sexuales y reproductivos con el fin de que conozcan sus derechos.
- ✓ Es fundamental que los maestros, personal de salud y fundamentalmente los padres ayuden a que los adolescentes aprovechen los espacios recreativos, los cuales van a dotar de habilidades sociales y de

comunicación, que refuercen el auto-concepto positivo, la autoestima, la cooperación, solución de problemas, la baja percepción del riesgo y fortalezca la resistencia a la presión grupal. El ocio es una plataforma idónea en educación para la salud, al constituir un espacio habitual de desarrollo personal y social de los y las adolescentes, se va a favorecer la creatividad y las actividades lúdicas, de tal manera que pueda llevarse a cabo una buena relación con los pares.

Bibliografía

- Abramo, L. (2005). *Trabajo decente y equidad género en América Latina*. Obtenido de 1. Abramo L. Trabajo decente y equidad género en América Latina. Oficina Internacional del Trabajo, O.I.T., 20 http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/newsroom/resenas/2006/tdec_gen.pdf.
- Aguilar, J., & Mayen, B. (2009). Métodos anticonceptivos para . aiu.edu/Universidad. (20 de octubre de 2009). <http://new.aulafacil.com/>. Obtenido de <http://new.aulafacil.com/>: <http://new.aulafacil.com/curso-gratis-de-desarrollo-del-adolescente,influencia-de-la-familia-en-el-desarrollo-social-del-adolescente,298,6152>
- Alcazar, J. A. (2000). *Edufam*. Obtenido de Edufam: http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/uv00002/docs_curso/adolescente/imagenes/estudio.pdf
- Álvarez Guillén, E. (2013). MITOS SOBRE SEXUALIDAD 1. *Tu sexualidad es* .
- Alvear Mazarrasa, L., & Tarragato Gil, S. (14 de abril de 2008). *Salud sexual y reproductiva*. Obtenido de Salud sexual y reproductiva: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf
- Amato, R. (2005). PROYECTO DE VIDA. *Conarpe* .
- Ancasima, M. C. (16 de octubre de 2012). *monografias.com*. Obtenido de monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos94/identidad-cultural-y-comunicacion-adolescentes/identidad-cultural-y-comunicacion-adolescentes4.shtml>
- aciprensa. (09 de marzo de 2009). *Adolescentes británicas podrán pedir píldora del día siguiente por mensaje de texto*. Obtenido de <http://www.aciprensa.com/noticias/adolescentes-britanicas-podran-pedir-pildora-del-dia-siguiente-por-mensaje-de-texto/>
- Araya, C. (2006). La construcción de una imagen femenina a través del discurso médico ilustrado. 39: 5-22.

B., D. E. (2010). salud y desarrollo del adolescente. santiago de chile.

BACCARAT DE GODOY MARTINS, C. (2012). sexualidad en la adolescencia: mitos y tabues. *ciencia y enfermeria* , 25-37.

Bainbridge, C. (15 de julio de 2011). *about.com*. Obtenido de about.com: <http://superdotados.about.com/od/giftedadolescents/qt/occupations.htm>

Barpanda, S. (12 de mayo de 2012). *www.countdown2015europe.org*. Obtenido de *www.countdown2015europe.org*: http://www.countdown2015europe.org/wp-content/uploads/2012/04/IPPF_FactSheet-3_Youth-ES2.pdf

Barrera Bortolotti, M. J., & Dueñas Fernandez, R. (2012). Proyecto de vida en los adolescentes . *espaciologopedico.com* .

Barylko, J. (2000). Los valores y las virtudes. Buenos Aires: Emece.

Benitez, J., Briceño, E., Girón, M., Hernandez, B., & Bidal, R. (1 de junio de 2013). *Slidshared*. Obtenido de Slidshared: <http://www.slideshare.net/brendahdzolv/religion-en-adolescentes>

Blogger. (24 de marzo de 2012). Autocuidado, Promoción y Prevención en la Adolescencia. *Taller Desarrollo Personal y Autocuidado* .

Bolaños Reyes, F. (8 de marzo de 2012). *periplos en red*. Obtenido de periplos en red: <http://periplosenred.blogspot.com/2012/03/analisis-de-datos-cualitativos-en-los.html>

Bronfman, M. c. (1993). Teoria Feminista y sociologia medica.

Butler, J. (2007). El género en disputa. Barcelona: Paidós Ibérica, SA,.

CAC, & Romero, L. (18 de febrero de 2009). *monografias.com*. Obtenido de monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos13/sexyeduc/sexyeduc.shtml>

CAIRO. (1994).

Campo Arias, A., Silva Duran, J. L., Meneses Moreno, M., Castillo Suarez, M., & Navarrete Hernandez, P. A. (2004). Factores asociados con el inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de un colegio de Bucaramanga, Colombia. 367.

Carderin, R. A. (2010). *monografias.com*. Obtenido de monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos84/contribuir-tiempo-libre-adolescentes/contribuir-tiempo-libre-adolescentes2.shtml>

Castillo Sánchez, M., & Gamboa Araya, R. (2013). La vinculación de la educación y género. *Actualidades Investigativas en Educación* , 391-407.

Chávez, Y. Y. (21 de mayo de 2013). *monografias.com*. Obtenido de monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos85/juventud-crisis-valores/juventud-crisis-valores.shtml>

Clavijo, D. F. (2012). La Autoestima en los Adolescentes.

Córdova!, M. G. (2011). Ser adolescente en el mundo de hoy: Adolescencia y Posmodernidad. *DOBE* , 34-50.

Corella, M. E. (2009). Desarrollo del adolescente. *blogger* .

Corica, A. (2012). las expectativas sobre el futuro educativo y laboral de jóvenes de la escuela secundaria: entre lo posible y lo deseado. . *Ultima Década* , 71-95.

Council, P. (30 de Julio de 2010). *Como pueden las y los jóvenes comunicarse en temas de sexualidad y planificación sexual*. Obtenido de <http://www.popcouncil.org/pdfs/InformJovenes3.pdf>

Cruz, C., Matarrita, M., Robles, C., Rojas, Y., & Zuñiga, J. (27 de junio de 2007). *Autocuidado en adolescentes*. Obtenido de Blog.com: <http://autocuidadoadolescentes.blogspot.com/>

Delgado-Rodríguez, R. F. (2010). Relaciones interpersonales en la adolescencia: Implementación de un programa de entrenamiento en asertividad y habilidades sociales para adolescentes de 1º y 2º de la ESO. *pdf* .

Digital, L. r. (27 de septiembre de 2012). *La Republica. pe*. Obtenido de La Republica. pe: <http://www.larepublica.pe/27-09-2012/china-el-41-de-los-adolescentes-se-informan-sobre-el-sexo-en-internet>

Domínguez Guerrero, S. G. (2007). Consejería en salud sexual y reproductiva para los adolescentes: Centros de salud de la micro red 3 de febrero Pachacútec - Ventanilla - Callao: . *revista peruana de obstetricia y enfermería* .

Dr. Lugones Botell, M., & Dra. Ramirez Bermudez, M. (2006).
 Anticoncepción de emergencia en la adolescencia. *Scielo* .

Dra De la Torre León, N. S. (12 de diciembre de 2005). *Monografias*.
 Obtenido de Monografias:
<http://www.bibliociencias.cu/gsd/collect/libros/index/assoc/HASH01c2.dir/doc.pdf>

Dra Gaete, V., & Dr. Silva, R. (2003). Los adolescentes y el sexo. *Vivir Mas* .

Echeverria, Z., Ramires, D., & Naranjo, C. (2009). SIGNIFICADO QUE CONFIEREN LOS ADOLESCENTES CON. *UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES* .

Forero Hernández, E., & Plata, M. I. (2008). *ICBF*. Obtenido de ICBF:
<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortallCBF/RecursosMultimedia/Drechossexualesyreproductivos.pdf>

Freire, P. (DICIEMBRE de 2005). *Trabajo de Sociología de la Educación*.
 Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos31/paulo-freire/paulo-freire.shtml>

Gabiño, M. J. (04 de julio de 2005). *monografias.com*. Obtenido de monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos23/migracion-ecuatorianos/migracion-ecuatorianos.shtml>

Garcia, F. (10 de febrero de 2011). *miclubparrot.net*. Obtenido de miclubparrot.net:
http://www.micclubparrot.net/index.php?option=com_content&view=article&id=160:10-valores-humanos-que-los-ninos-deberian-practicar-y-saber&catid=49:articulos&Itemid=78

Garcia, N. M. (25 de enero de 2012). *monografias.com*. Obtenido de monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos55/metodos-anticonceptivos-adolescentes/metodos-anticonceptivos-adolescentes.shtml>

guisella, d. g. (2007). Consejería en salud sexual y reproductiva para los adolescentes: Centros de salud de la micro red 3 de febrero Pachacútec - Ventanilla - Callao: . *peruana de obstetricia y enfermeria* .

Guttmacher. (abril de 2010). *Datos sobre la salud sexual y reproductiva de las adolescentes en el desarrollo mundial*. Obtenido de <http://www.guttmacher.org/pubs/FB-Adolescents-SRH.pdf>

Guzmán, J. L. (2009). *PILDORA DEL DIA. ministerio de sanidad y politica social* .

H., H., & S., L. (19 de octubre de 2004). *Relaciones Interpersonales*. Obtenido de *Relaciones Interpersonales*: <http://www.ehu.es/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>

Hermoso Vega, Y. (3 de septiembre de 2009). *Riuma.uma*. Obtenido de *Riuma.uma*: <http://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4576/17TYHV.pdf?sequence=1>

Hernández, D. F. (2008). *Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales*. Algunos.

Hernando, M. (1997). *Estrategias para educar en valores*. En M.Hernando. Madrid: CCS.

Herrera Martinez, A. (12 de julio de 2012). *monografias .com*. Obtenido de *monografias .com*: <http://www.monografias.com/trabajos93/autoestima-adolescentes/autoestima-adolescentes.shtml>

Izaquirre, J. E. (11 de noviembre de 2009). *monografias.com*. Obtenido de *monografias.com*: <http://www.monografias.com/trabajos76/sexualidad-adolescentes/sexualidad-adolescentes2.shtml>

Joseph, S. A. (1996). *Assessmet of bully/victim problems in 8 to 11 years old*. 66,447-456.

Jozef Hes, H. (19 de noviembre de 2009). *monografias.com*. Obtenido de *monografias.com*: <http://www.monografias.com/trabajos76/trabajo-infantil-adolescente-america-latina/trabajo-infantil-adolescente-america-latina.shtml>

Juárez Herrera y Cairo, L. A. (2009). *Apropiación de derechos sexuales y reproductivos en la adolescencia: dimensiones de la ciudadanía*. *La Ventana* , 148 - 180.

Juvenil, G. (2010). *Guía Juveni*. Obtenido de Guía Juveni:
<http://guiajuvenil.com/educacion-sexual/cuidados-antes-de-iniciarse-en-la-vida-sexual.html>

karlhyta. (26 de febrero de 2011). *Buenas tareas.com*. Obtenido de Buenas tareas.com: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Responsabilidad-Adolescente/1550269.html>

Karocote Agreda, E. A. (2008). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *educere* , 79-87.

Klinkert, M. P. (1996). Mi proyecto de vida .

Klinkert, M. P. (2004). Proyecto de vida en la adolescencia. *FUNLAM* , 3-4.

Koble, M. (2008). ¿Cómo pueden los padres ayudar a sus hijos adolescentes a superar sus inseguridades? *eHow en español* .

krohne, J. (11 de enero de 2012). la convivencia con la adolescencia en el mundo moderno.

Lafont, L. M. (2005). Sexualidad y adolescencia. *Pediatría de Atención Primaria* .

Lamas, M. (2012). LA PERSPECTIVA DE GÉNERO. *Educación y Cultura de la sección 47 del SNTE* .

León León, J. R. (22 de junio de 2011). LA FORMACIÓN DEL VALOR RESPONSABILIDAD: UN RETO. *REVISTA CIENTÍFICA DIGITAL DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS GERENCIALES* .

Lic. Rivera de Tarrab, B., & Dr Gerrero Morales, R. (20 de septiembre de 2012). Obtenido de <http://micrositios.dif.gob.mx/dgpas/files/2012/12/38.-Relaciones%20interpersonales%20en%20la%20adolescencia.pdf>

López, C., & Toñi, M. (2010). EDUCAR EN LA RESPONSABILIDAD. 1-2.

Maldonado, V., Martínez, V., Lee-Chun, R., Orato, B., Carrillo, H., & Catañeda, S. (2011). Conocimiento y acciones de los adolescentes. *CONAMED* .

maria, c. s. (2010). Educación al Paciente-Relaciones Sexuales en Adolescentes.

María+Gabriela+Vintimilla+Córdova. (2011). Ser adolescente en el mundo de hoy: Adolescencia y Posmodernidad. *DOBE* , 30-45.

- Martínez, Á. C. (6 de septiembre de 2013). Estancado, el uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes. *Sociedad y Justicia* .
- Maure Barcia, J., Sancristóbal Díaz, J. R., & Rodríguez Carvajal, M. d. (2009). Anticoncepción de emergencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral* .
- MEJIA, J. S. (18 de septiembre de 2010). *monografias.com*. Obtenido de monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos91/lo-bueno-del-sexo/lo-bueno-del-sexo.shtml>
- Mendoza T, L. A., Arias G, M., Pedroza P, M., Micolta C, P., Ramírez R, A., Cáceres G, C., y otros. (2012). Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología* , 271-279.
- MILICIC, H. I. (1998). Confiar en uno mismo.
- MILICIC., H. I. (1998). confiar en uno mismo.
- Miño-Worobiej, A. (2008). Imágenes de género y conductas sexual y reproductiva. *Salud Pública de México* , 17-31.
- Montero V, A., Gonzáles A, E., Martínez N, V., Mena G, P., & Varas L, M. (2010). Percepciones y experiencias del inicio sexual desde una perspectiva de género, en adolescentes consultantes en un centro universitario de salud sexual y reproductiva. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología* , 84-90.
- Morlachetti, A. (2008). *eclac*. Obtenido de eclac: http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/1/32261/lcg2346-P_4.pdf
- Muñoz Espinosa, I., & Salgado Gomez, P. (2000). Ocupaciones de tiempo libre: Una aproximación desde la perspectiva de los . *uchile* .
- Muñoz, P. A. (2010). SEXUALIDAD Y MATERNIDAD ADOLESCENTE EN EL “PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN ECUADOR”: IDENTIDAD, SUBJETIVIDAD Y CORPORALIDAD. *Salud, Sexualidad y Sociedad* .
- Mussen, C. y. (1999). desarrollo de la personalidad en el niño.
- Mynard, H. y. (1997). Bully/victim problem and their association with Eysencks personality dimensions in 8 to 13 years old. 67,51,54.
- Olweus, D. (1998). Conductas de acoso y amenaza entre escolares.

OMS. (2007). *el embarazo adolescente: las necesidades no satisfechas y las por hacer: una revisión de la literatura y los programas*. Obtenido de el embarazo adolescente: las necesidades no satisfechas y las por hacer: una revisión de la literatura y los programas:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595650_eng.pdf.

OMS. (2013). *Genero*. OMS .

OMS. (2013). *Planificacion Familiar*.

OMS. (2013). *Planificación familiar. Organización Mundial de la Salud* .

Ortega, O. (2012). Falsas creencias y mitos sobre la sexualidad. *Varieduca* .

Ospino, G. A. (2005). *Relaciones sexuales en adolescentes*. Bucaramanga.

Paez, J. (26 de octubre de 2012). *slideshare*. Obtenido de slideshare:
<http://www.slideshare.net/jupa1600/conocimiento-emprico-14907101>

Paniamor. (27 de agosto de 2007). *Desarrollo de la autoestima en los adolescentes*. Obtenido de Desarrollo de la autoestima en los adolescentes:
http://tiempodehablar.paniamor.org/files/Descargas/files/4_8_eldesarrollodelaautoestimaenadolescentes.pdf

PAPALIA, D. E. (2001). *INDEPENDENCIA EN LA ADOLESCENCIA*. Chile: octava.

Peláez Mendoza, J. (2008). Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos. *Revista Cubana de Obstetricia Ginecología*, 34 (2).

Peña Nieto, E. (30 de agosto de 2013). *Informador*. Obtenido de Informador:
<http://www.informador.com.mx/suplementos/2013/482339/6/divertidas-diferencias-entre-el-hombre-y-la-mujer.htm>

Pérez, O. G. (2002). Fuentes de información sobre educación sexual en adolescentes estudiantes de enfermería. *scielo* .

PERU, M. D. (12 de junio de 2013). *minsa*. Obtenido de minsa:
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/planfam/saludsexual.asp>

Phang, J. (28 de marzo de 2011). *Scribd*. Obtenido de Scribd:
<http://es.scribd.com/doc/102670984/Monografia-El-Ser-Huamano-Hombre-y-Mujer#download>

Pillaca, L. (2009). Inseguridad en niños y adolescentes. *chiquimanianiños* .

Portnoy, N. Z. (2007). Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y. *UNFPA* .

Provoste, P. (2002). *Participación en la salud Pública: una aproximación de género*. Obtenido de <http://www.ops-oms.org/Spanish/DPM7GPP/GH/Cuadernillo2.pdf>

Publica-Ecuador, M. d. (2013). La planificación familiar y la prevención del embarazo adolescente: activa respuesta oficial a dos grandes preocupaciones. *Habla Serio Sexualidad Sin Misterios* .

Quintero, M. (20 de mayo de 2010). *www.wobi.com/liderazgo*. Obtenido de www.wobi.com/liderazgo: <http://www.slideshare.net/perro/7-valores-para-los-adolescentes-altamente-efectivos>

Ramírez., H. M. (1998). crecimiento y desarrollo del adolescente. 236-257. relaciones, t. (2010). *www.suerte para todos.com*. Obtenido de www.suerte para todos.com.

Reproductiva, I. C. (2010). *infojoven*. Obtenido de infojoven: <http://www.infojoven.cl/2-4.php>

Revelo, F. (10 de febrero de 2012). *colegiovmg*. Obtenido de [colegiovmg: http://colegiovmg.edu.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=19&Itemid=57](http://colegiovmg.edu.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=19&Itemid=57)

Rocha Sánchez, T. E. (2009). Desarrollo de la identidad de género desde una perspectiva psico-socio-cultural: un recorrido conceptual. *Interamerican Journal of Psychology* , 250-259.

Rodriguez Naranjo, C., & Caño Gonzales, A. (2011). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *Redalyc* , 389-403.

Romero, M. (26 de 07 de 2012). *Pequelia*. Obtenido de [Pequelia: http://pequelia.es/78851/la-pildora-del-dia-despues-puede-tener-efectos-secundarios/](http://pequelia.es/78851/la-pildora-del-dia-despues-puede-tener-efectos-secundarios/)

Romero, R. M. (27 de agosto de 2009). *monografias.com*. Obtenido de [monografias.com: http://www.monografias.com/trabajos5/adol/adol.shtml](http://www.monografias.com/trabajos5/adol/adol.shtml)

s, r. c. (13 de mayo de 2010). *monografias.com*. Obtenido de [monografias.com: http://www.monografias.com/trabajos82/planificacion-familiar-adolescentes-peru/planificacion-familiar-adolescentes-peru.shtml](http://www.monografias.com/trabajos82/planificacion-familiar-adolescentes-peru/planificacion-familiar-adolescentes-peru.shtml)

Salud, S. d. (2002). La Salud Sexual y Reproductiva en la adolescencia es un derecho conquistar. *Salud* .

salud, u. (27 de octubre de 2012). *Ofrecen píldoras del día siguiente en escuelas de Nueva York*. Obtenido de Ofrecen píldoras del día siguiente en escuelas de Nueva York: <http://salud.univision.com/es/salud-de-los-adolescentes/ofrecen-p%C3%ADldoras-del-d%C3%ADa-siguiente-en-escuelas-de-nueva-york>

Salvador, R. C. (14 de abril de 2004). *Monografias.com*. Obtenido de Monografias.com: <http://www.monografias.com/trabajos82/planificacion-familiar-adolescentes-peru/planificacion-familiar-adolescentes-peru2.shtml>

Sandino, P. (10 de junio de 2009). *Blog de WordPress.com*. Obtenido de Blog de WordPress.com.:

<http://sinalefa2.wordpress.com/about/%C2%BFque-son-los-valores-humanos/>

Santander Rigollet, S., González Trivelli, M. I., & Ramírez Concha, L. L. (17 de octubre de 2011). *minsal*. Obtenido de minsal: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/aaa27720f365a745e04001011e011120.pdf>

Santos, A. G.-V. (2009). Lo que usted debe saber sobre planificacion familiar y metodos anticonceptivos . *aecid* .

Saracho, C. (10 de 10 de 2012). *Placer Fem*. Obtenido de Placer Fem: <http://www.actitudfem.com/sexualidad/articulo/efectos-secundarios-de-las-pastillas-de-emergencia>

Schütz Balistieri, A., & Mara de Melo Tavares, C. (2013). la importancia del apoyo socio-emocional en adolescentes y adultos jovenes portadores de enfermedad cronica: unarevision de literatura . *enfermeria global* , 389.

Schwartz. (1992-1994-2001). *La evaluación de los valores humanos con el Portrait Values*. Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272006000200002&script=sci_arttext

Serrano Gallardo, P. (2012). La perspectiva de género como una apertura conceptual . *Revista Cubana de Salud Pública* , 811-822.

sex-habilidad. (17 de agosto de 2011). *sex habilidad*. Obtenido de sex habilidad: <http://sex-habilidad.webs.com/conceptos.htm>

Silver, T., & Silvan, M. (2002). AMOR Y SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA. *pdf* .

Siteal, OEI, Unesco, L., & IPE. (15 de noviembre de 2010). *Sitial*. Obtenido de Sitial: http://www.siteal.iipe-oei.org/sites/default/files/datodestacado_20101115.pdf

Social, M. d. (2010). *UNICAN*. Obtenido de UNICAN: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/etica-bioetica-y-legislacion/otros-recursos-1/Estrategia%20Salud%20sexual%20y%20reproductiva.pdf>

Solis Villanueva, N. (2010). Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote. *In Crescendo* , 80 - 100.

Soliz, D. (28 de noviembre de 2013). En Ecuador la equidad de género es una clave para superar la pobreza, afirma la ministra de Inclusión Económica y Social. *Agencia Publica de Noticias del Ecuador* .

Todd, L. B. (13 de agosto de 2010). *La gente de la iglesia metodista*. Obtenido de <http://www.umc.org/site/apps/nlnet/content2.aspx?c=IwL4KnN1LtH&b=5719297&ct=8578467>

UCLA, P. I. (19 de noviembre de 2007). *Proventoresintegrales*. Obtenido de Proventoresintegrales: <http://preventoresintegrales.blogspot.com/2007/11/educacin-sexual-y-salud-reproductiva.html>

UNFPA, O. (17 de junio de 2002). *redetis*. Obtenido de redetis: http://www.redetis.iipe.unesco.org/publicaciones_type/educacion-sexual-y-salud-reproductiva/#.UpdqHtLuL5M

unicef. (2012). El adolescente en la familia.

Urzagasti, Ó. (23 de noviembre de 2011). la religion en la adolescencia. *el sol de santa cruz* , págs. 1-2.

- Valdés, G. P. (1998). PROGRAMA DE INTERVENCION PARA ELEVAR LOS NIVELES DE AUTOESTIMA EN ALUMNAS DE SEXTO AÑO BASICO . 65-73.
- Vale, C. (01 de 07 de 2009). *Slideshare*. Obtenido de Slideshare: <http://www.slideshare.net/cecivale/pastillas-del-dia-despues>
- Valenzuela Rivera, E., & Casas Becerra, L. (2007). DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: CONFIDENCIALIDAD Y VIH/SIDA EN ADOLESCENTES CHILENOS. *Acta bioeth.* , 207 - 215.
- Vasquez, A. (2007). Hombres y mujeres, ¡tan diferentes y tan complementarios! *Preparacion para el matrimonio* .
- Vásquez, M., & Caba, E. (2009). *Paz y Desarrollo*. Obtenido de Paz y Desarrollo: http://pazydesarrollo.org/pdf/guia_derechos_sexuales_y_reproductivos.pdf
- Wyden, G. V. (20 de marzo de 2013). *Livestrong.com*. Obtenido de Livestrong.com: http://www.livestrong.com/es/aceptacion-adolescentes-info_5467/
- Yuri, V., Herrera Aristides, C., Emma, & Alhen. (2005). Cómo realizar un proyecto de vida.
- Zúniga, Y. (2005). Democracia paritaria: De la teoria a la practica. Rey Derecho.

ANEXOS

ANEXO 1

Sr. Pablo Enríquez exponiendo ante los alumnos del Colegio Técnico Nacional “Víctor Manuel Guzmán.”



Compartiendo experiencias con los adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán.”



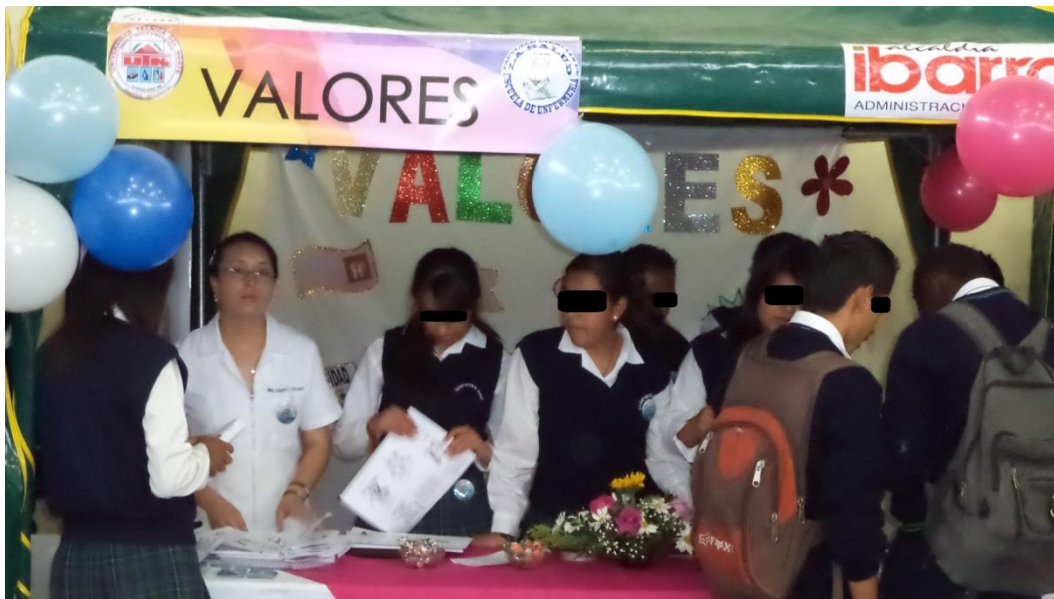
Inauguración de la Feria de Salud programada por la Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería.



Estudiantes que participaron en el macro-proyecto con el tema de valores.



Realizando material didáctico para la exposición.



Realizando la exposición sobre el tema de valor.



Grupo de estudiantes que participaron en el macro-proyecto con el tema Proyecto de vida Colegio Técnico “Víctor Manuel Guzmán”.



Estudiantes exponiendo a sus demás compañeros sobre el proyecto de vida.



Compañeras/os de la Escuela de Enfermería que participaron en el macro-proyecto.



ANEXO 2 REPORTE DE LA EXPERIENCIA DE SAN ANTONIO

El título del Proyecto en que se participó fue:

Proyecto de participación comunitaria en la salud intercultural

Club de Adolescentes de Salinas, San Antonio y Zuleta

INTRODUCCIÓN

En el Ecuador se garantiza el libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, pero deben ir de la mano con la información oportuna, acertada y verás, para que el grupo de adolescentes ejerzan libre, voluntaria y responsablemente sus derechos, cifras muestran un alto índice de embarazos en adolescentes en el Ecuador.

El tema de la salud reproductiva y la prevención de embarazos precoces es por consecuencia de alta importancia. Existen muchos mitos entre los jóvenes.

Abordaremos el tema mediante la presentación de preguntas, en las que plasmarán los chicos y chicas, sus opiniones, preocupaciones, con un enfoque en derechos reproductivos / sexuales y de género, además incluiremos distintas percepciones culturales de la sexualidad, la anticoncepción y el embarazo.

OBJETIVOS

- ✓ Desarrollar en los y las jóvenes habilidades personales, en cuatro temas específicos: Identidad, Enamoramiento, Salud sexual y reproductiva, Relaciones Interpersonales y Salud, con enfoque integral e intercultural, herramientas para enfrentar positivamente el futuro.

- ✓ Desarrollar en los jóvenes habilidades comunicativas, trabajo en grupo, confianza en sí mismo, reflexión personal, actitud positiva en cuanto a desafíos, e integración social.
- ✓ Brindar espacios de expresión a los grupos de adolescentes en temas de Salud Sexual y Reproductiva,
- ✓ Desarrollar habilidades prácticas como computación, fotografía, y técnicas de entrevista.

JUSTIFICACIÓN

Las prioridades del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, son temas de evitabilidad, y entre ellos la Estrategia Intersectorial nacional de Planificación Familiar del Embarazo Adolescente (ENIPLA), en este sentido la Cooperación Técnica Belga CTB y PSAS, quiere aportar estructuralmente a procesos de cambio necesarios para construir un mundo justo, buscando soluciones innovadoras y funcionales que respondan a este desafío.

Es así que el MSP, CTB y PSAS mediante el proyecto “participación comunitaria en la Salud Intercultural con los Clubs de Adolescentes”, pretende apoyar a la implementación de la participación comunitaria y el eje intercultural que expresa el Modelo de Atención del país. Uno de los temas a ser abordados en el Proyecto mencionado, y realizado con adolescentes de Salinas, San Antonio y Zuleta, es Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género, es común al del Macro Proyecto de investigación que se viene realizando en la Universidad Técnica del Norte y que forma parte del requisito para obtener el título de Licenciatura en Enfermería. Es importante mencionar que el trabajo se fundamenta en la aplicación de una metodología lúdica, que permite la expresión oportuna y libre de los adolescentes con respecto a temas tratados como tabú.

El macro Proyecto se desarrolló en instituciones educativas, dos en Ibarra y una en el Carchi, en la población adolescente.

El aporte que realiza, al Proyecto del MSP y la CTB, la UTN, permitirá identificar el alcance en el cumplimiento de los derechos en los adolescentes, la forma de información y comunicación sobre salud sexual y reproductiva.

Los resultados de éste Proyecto se verán en la re- elaboración cultural del libro “Elige tu Onda”, de difusión nacional, se darán a conocer fotografías, mensajes a grupos por medio del Facebook y la producción de un “Elige tu Onda “a nivel local.

TEMÁTICAS

Las temáticas principales:

- ✓ Valores
- ✓ Autoestima
- ✓ Proyecto de vida
- ✓ Abstinencia sexual
- ✓ Comunicación
- ✓ Derechos sexuales & reproductivos.

Estos temas expuestos en forma de preguntas en papelotes, para que los adolescentes respondan en cada una de las preguntas, según el mural las respuestas a las preguntas fueron:

1.- ¿Cuándo necesitas información y consejería con respecto a la salud sexual a dónde acudes? Respondieron que debían ir a un Centro de salud porque les explican con mayor claridad, a las personas adultas y maduras, a un doctor o personas capacitadas y unos pocos no saben.

2.- ¿Tú te quieres cómo eres? Si no, ¿Por qué no? Se aceptan, se quieren como son, a pesar de ciertas características que podrían no gustarles a los demás

3.- ¿Qué es la autoestima? Opinan que la autoestima es un sentimiento que les hace sentir alegría o tristeza, inseguridad en hacer y no lograrlo, el valor que tienen de sí mismo.

4.- ¿Cómo valoras y respetas tu cuerpo? Se valoran y respetan su cuerpo, cuidándole, aseando el cuerpo para evitar enfermedades, sin tener malos hábitos, sin consumir drogas o alcohol, no dejando que las toquen otras personas.

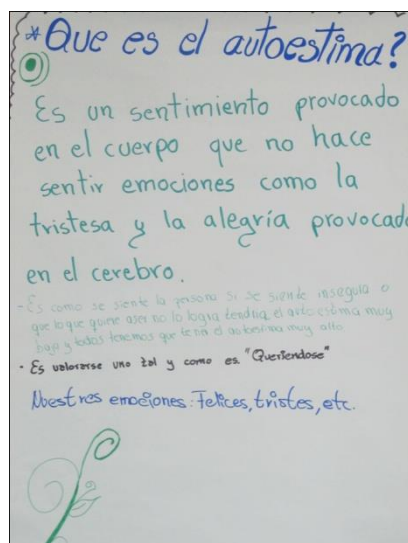
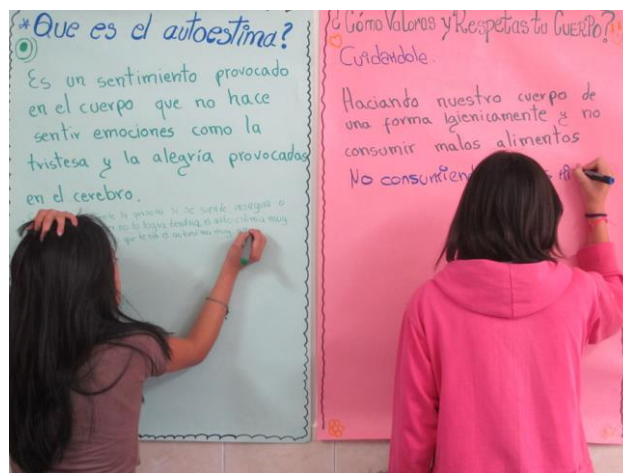
5.- ¿Cómo obtienes información sobre salud sexual? Ellos obtiene información de salud, en centros de salud, con el médico, con alguno de sus padres, en el colegio, con alguna persona que sepa, pero también alguien no lo sabe.

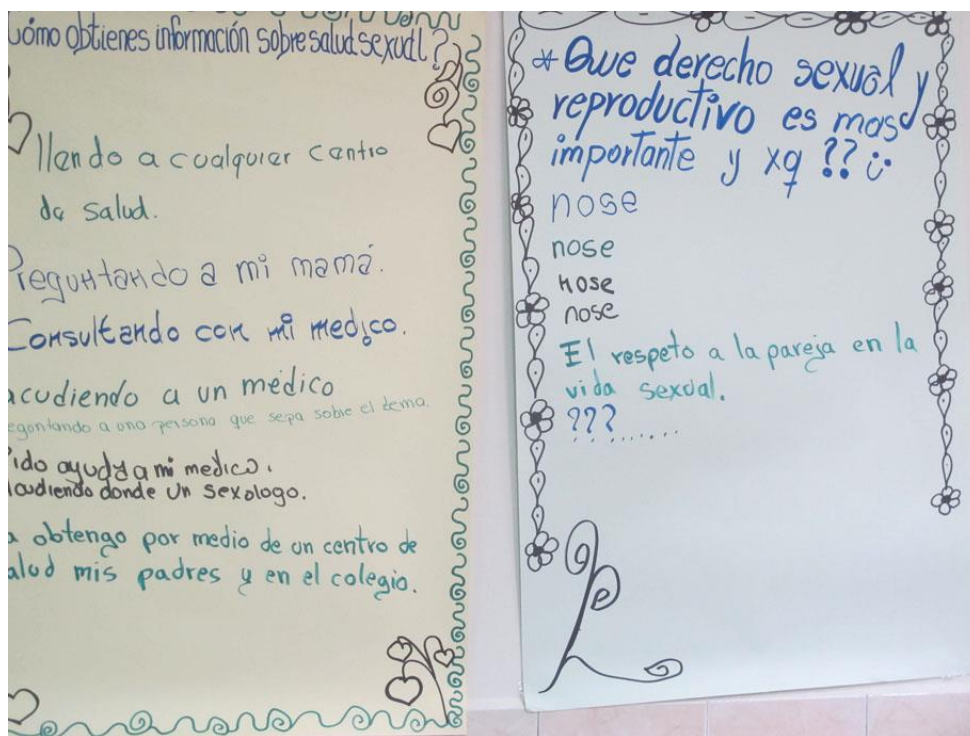
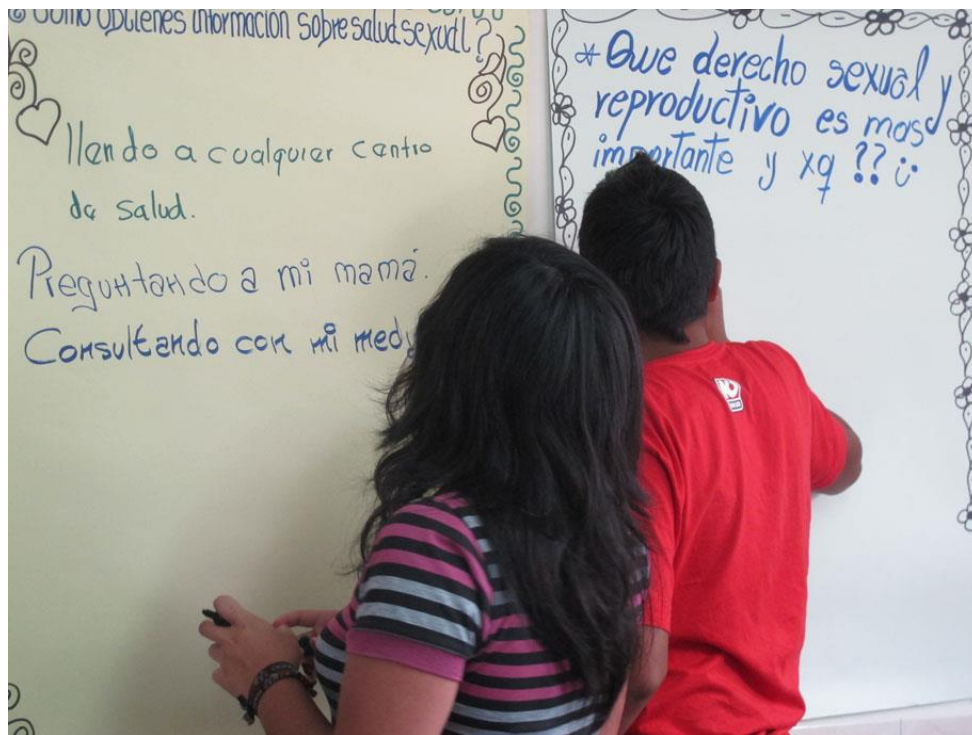
6.- ¿Qué derecho sexual y reproductivo es más importante? ¿Y por qué? Fue en la pregunta donde hubo, mucho en común, no sabían o no estaba claro. Se escribió sobre el respeto a la pareja en la vida sexual.

La dinámica de grupo que se expuso, fue ponerse en puesto de un personaje determinado, a todos y cada uno de los chicos del grupo y expresar lo que siente en su posición, por ejemplo: él mejor amigo le cuenta que es homosexual, una chica que el novio le pide tener relaciones sexuales, una chica que se entera que está embarazada, un chico con VIH positivo, chico que consume drogas, chica que se graduaría del colegio con honores, un chico machista, etc. Se motivó a opinar de cómo se sentían en el papel que les correspondió, y que era muy probable que pudieran encontrarse en su vida diaria con estos personajes.

El sociodrama se desarrolló con cinco voluntarios del grupo de jóvenes, representaron a una joven embarazada a quien su novio le da la espalda, su madre no tiene buenas relaciones con la chica, una amiga que le dice dónde acudir para “sacarse el niño”, un personal de salud corrupto, con quien en su intervención la niña muere. Al final del sociodrama, se realizan comentarios al respecto y demuestra cómo puede haber desinformación y que hay que comunicar claramente y saber con quién comunicarse, luego se expresa la inquietud de saber sobre la píldora del día después, a la misma que se dio la respuesta, por las estudiantes de enfermería.

Adolescentes participantes en la feria de Salud realizada en las parroquias de San Antonio y Zuleta.





CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- ✓ El grupo de adolescentes respondió favorablemente, participaron en las actividades que se programaron, aunque al principio hubo algo de timidez.
- ✓ Se aprovecha muy bien por los adolescentes los espacios para expresarse.
- ✓ Un tema que es desconocido por todos los adolescentes, son de los derechos sexuales y reproductivos.
- ✓ Se recomienda que se aborden, temas de derechos sexuales y reproductivos con los jóvenes, en las instituciones que trabajen con adolescentes
- ✓ La metodología usada fue similar, a la aplicada en los colegios, en donde se realizó la investigación, y en éste caso en particular con los jóvenes de San Antonio, tuvo participación activa de los adolescentes.
- ✓ Los jóvenes llevan algunos años de asistir a reuniones programadas por el personal del SCS de San Antonio, y ellos se ven respaldados en los temas de salud, es el caso en las preguntas 1 y 5 acudirían a la unidad de salud o médico.
- ✓ El grupo fue bien conducido por el grupo de internas, sus experiencias personales, le dieron la parte realista del tema.
- ✓ Con esta experiencia, la capacitación por pares da muy buenos resultados, conocen de sus expresiones, sus inquietudes, por lo que es recomendable ésta forma de educar.

- ✓ Luego de cada dinámica, se realizan discusiones en el grupo, captándose información que proviene de su entorno familiar como es el machismo, el evitar temas de índole sexual dentro de sus diálogos familiares, anticoncepción, derechos sexuales.

ANEXO 3

Nomina de estudiantes del Colegio Técnico Nacional “Víctor Manuel Guzmán” de la especialidad Informática paralelo “A” que participaron en el macro-proyecto.

Acosta Karla

Fernández Ricardo.

Flores Erick.

Gáleas Valeria.

Loyo Edison.

Mejía Daniel.

Pozo Xavier.

Rivadeneíra Marla.

Torres Melisa.

Villarruel Evelyn.