



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



**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA**

**TEMA: “SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE
GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL PRIMERO DE
BACHILLERATO CONTABILIDAD “C” DE LA UNIDAD EDUCATIVA
NACIONAL IBARRA, IBARRA ABRIL - DICIEMBRE 2013”.**

CO-INVESTIGADORAS:

Muñoz Tamayo Gabriela Lizbeth

Vinueza Ormaza Jessica Paola

DIRECTORA DE TESIS: Msc. Roció Castillo Andrade.

IBARRA-ECUADOR



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, docente 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:	1003219720		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Vinueza Ormaza Jessica Paola		
DIRECCIÓN:	Alpachaca calle Puyo 6-73 y Cuenca		
EMAIL:	voj.paola18@yahoo.es		
TELÉFONO FIJO:	062602741	TELEFONO MOVIL:	0982039374
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401891973		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Muñoz Tamayo Gabriela Lizbeth		
DIRECCIÓN:	Huertos Familiares calle Ibarra conjunto habitacional PYP		
EMAIL:	gmlady_cool@hotmail.es		
TÉLEFONO FIJO:	062546287	TELEFONO MOVIL:	0984406519

DATOS DE LA OBRA				
TÍTULO:	<i>TEMA: "SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL PRIMERO DE BACHILLERATO CONTABILIDAD "C" DE LA UNIDAD EDUCATIVA NACIONAL IBARRA, IBARRA ABRIL - DICIEMBRE 2013".</i>			
AUTORAS:	Vinueza Ormaza Jessica Paola Muñoz Tamayo Gabriela Lizbeth			
FECHA:	2013-01-06			
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO				
PROGRAMA:	PREGRADO	X	POSGRADO	
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	LICENCIADAS EN ENFERMERÍA			
ASESOR / DIRECTOR:	MSC.ROCÍO CASTILLO			

2.- AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, **VINUEZA ORMAZA JESSICA PAOLA**, con cedula de identidad Nro. **1003219720** y **MUÑOZ TAMAYO GABRIELA LIZBETH**, con cedula de identidad Nro. **0401891973** en calidad de co-autoras y titulares de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hacemos entrega del ejemplar respectivo en forma digital y autorizamos 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

El autor manifiesta 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 el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

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

LOS AUTORES:

ACEPTACIÓN:

(Firma).....
Vinueza Ormaza Jessica Paola
C.C.:1003219720

Firma:.....
Ing. Betty Chávez
Cargo: Jefe Biblioteca

(Firma).....
Muñoz Tamayo Gabriela Lizbeth
C.C.: 0401891973



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, Vinuesa Ormaza Jessica Paola, con cédula de identidad Nro., 1003219720 y Muñoz Tamayo Gabriela Lizbeth, con cedula de identidad Nro. 0401891973, 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 GENERO EN JOVENES ADOLESCENTES DEL PRIMERO DE BACHILLERATO CONTABILIDAD "C" DE LA UNIDAD EDUCATIVA NACIONAL IBARRA, IBARRA ABRIL - DICIEMBRE 2013"., que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciados (a) en Enfermería, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de co-autor (es) 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.

(Firma) 
Vinuesa Ormaza Jessica Paola
C.C.:1003219720

(Firma) 
Muñoz Tamayo Gabriela Lizbeth
C.C.:0401891973

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

APROBACIÓN DEL TUTOR

Msc. Rocío Castillo

DOCENTE DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

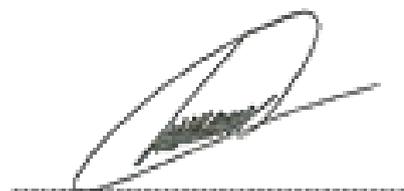
CERTIFICO:

Haber dirigido y asesorado en todas sus partes, la tesis, “**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL PRIMERO DE BACHILLERATO CONTABILIDAD “C” DE LA UNIDAD EDUCATIVA NACIONAL IBARRA, IBARRA ABRIL - DICIEMBRE 2013**”, de la autoría del siguiente grupo de investigación:

Vinueza Ormaza Jessica Paola

Muñoz Tamayo Gabriela Lizbeth

Además encuentro que este trabajo ha sido realizado de acuerdo a las exigencias Metodológicas - Técnicas exigentes para el nivel de licenciatura, por lo que autorizo su Presentación. Sustentación y Defensa.



MSC. Rocío Castillo

En la ciudad de Ibarra a los 6 días del mes de Enero de 2014

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo principalmente a Dios, por habernos dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional.

El presente trabajo investigativo también está dedicado a nuestros padres, seres que solo han albergado amor paciencia y apoyo con nosotros en este tiempo, a hermanos y amigos incondicionales, que en el transcurso de estos años han estado junto a nosotros caminando hasta llegar a la cumbre de la montaña que nos hemos propuesto escalar, una montaña llena de risas, llanto, emociones que nunca olvidaremos, pero que en este trabajo investigativo se ven reflejados los resultados de una lucha que aún no termina, que al contrario sigue con el fin de trabajar en bien de nuestra sociedad.

Jéssica y Gabriela

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento más profundo e infinito a Dios el ser supremo por el cual el esfuerzo la constancia se han visto reflejados en estos años, el que nos ha permitido no decaer frente a las dificultades que hemos tenido que sobrellevar.

Como no agradecer a nuestros padres los que constantemente con una palabra de aliento nos hacían no rendirnos ante las duras pruebas que nos ponía la vida, nuestros padres , las personas que creyeron en nosotros y nos amaron desde antes de nacer.

De la manera más especial agradecer a la Mcs. Rocío Castillo que más que una docente ha sabido ser una amiga, una segunda madre, con palabras de aliento en los momentos difíciles, con palabras de ánimo en los momentos débiles, que además con conocimiento suficiente y responsabilidad supo guiarnos en este trabajo investigativo, sin duda alguna una gran persona, mujer y docente.

Agradecer a nuestra gran Escuela de Enfermería que durante estos años supo acogernos como un segundo hogar, en donde se conjugaron el conocimiento y la enseñanza de valores, formando no solo a enfermeras sino también a mujeres y hombres de bien. De tal manera poner en consideración el infinito respeto agradecimiento y nuestra eterna gratitud.

Gabriela y Jéssica

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	VII
ÍNDICE GENERAL	VIII
RESUMEN.....	XII
SUMMARY.....	IX
CAPÍTULO I.....	16
1.1 Planteamiento del problema.....	16
1.2 Formulación del problema	18
1.3. Justificación	18
1.4 Objetivos.....	20
1.4.1 Objetivo General.....	20
1.4.2 Objetivos Específicos.....	20
1.5 Preguntas de investigación	21
CAPÍTULO II.....	22
Marco Teórico	22
2.1 Antecedentes.....	22
2.2 Marco contextual.....	36
2.3 Marco Conceptual.....	39
2.3 Marco legal.....	66
2.4 Marco ético.....	73
Metodología de la Investigación.....	81
3.1 Tipo de Investigación.....	81
3.2 Diseño.....	81
3.3 Enfoque crítico social.....	82
3.4 Procedimiento de la investigación.....	82
3.4.1 Etapas del proyecto.....	82
3.5. Población y Muestra.....	84

3.6. Técnicas e Instrumentos	84
3.7 Categorización de resultados	85
Tabla N°2. Categorización de los datos sociodemográficos	86
Tabla N°3: Categorización para obtener el nivel de conocimientos sobre los componentes de la política de Salud Sexual y reproductiva.....	89
Tabla N°4. Categorización para datos de factores protectores y de riesgo	90
Tabla N°5. Categorización de datos de acceso de a la información.	92
CAPÍTULO IV.....	94
Análisis E Interpretación De Resultados Obtenidos	94
4.1 Resumen del Análisis	94
4. 2 Cuadro semántico sobre Identificar características socio demográfico, factores sociales y familiares de la Unidad Educativa Ibarra	95
4.3 Cuadro semántico sobre determinar el conocimiento de los y las adolescentes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuanta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa Ibarra.....	110
4.4 Cuadro semántico sobre Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política salud sexual y reproductiva.	116
4.5 Cuadro semántico Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra	139
4.1. Resumen del análisis.....	151
4.5.2 Análisis de datos	152
CAPÍTULO V.....	153
5.1 Conclusiones.....	153
5.2 Recomendaciones.....	155
5.3 Bibliografía	156

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°2. Categorización de los datos sociodemográficos.....	86
Tabla N°3: Categorización para obtener el nivel de conocimientos sobre los componentes de la política de Salud Sexual y reproductiva.	89
Tabla N°4. Categorización para datos de factores protectores y de riesgo.....	90
Tabla N°5. Categorización de datos de acceso de a la información.....	92

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Cuadro semántico sobre Identificar características socio demográfico, factores sociales y familiares de la Unidad Educativa Ibarra	95
Cuadro semántico sobre determinar el conocimiento de los y las adolescentes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa Ibarra.....	110
Cuadro semántico sobre Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política salud sexual y reproductiva. ...	116
Cuadro semántico Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra	139

RESUMEN

Desde la perspectiva investigativa la adolescencia es una etapa donde es necesario analizar su vida sexual enfocado en genero La investigación-acción participante permitió la realización de talleres vivenciales en una muestra de 160 estudiantes femeninas. Las técnicas cualitativas de recolección de la información se basaron en un sociodrama, mural, y observación participante en la feria de la salud sexual y reproductiva, que permitieron afirmar que las adolescentes tienen deficiente información de sexualidad y género. Los temas como derechos sexuales, comunicación familiar, métodos anticonceptivos aún se ven como temas tabú dentro de la sociedad adolescente de nuestro entorno. Estos temas propician intervenciones preventivas y promocionales y un enfoque de reflexividad crítica sobre el conocimiento de las adolescentes en dicha Unidad Educativa.

La recolección de datos permitió identificar factores protectores y de riesgo, permitiendo analizar en base a autores que mencionan a la adolescencia y los problemas que pueden aparecer en esta edad y comparar a nuestra realidad identificando de manera clara y precisa realidades en cuento a las experiencias sexuales por las que atraviesa nuestra adolescencia.

Los métodos utilizados en la Unidad Educativa Ibarra fueron bien vistos y aceptados por otras organizaciones, es así que tres estudiantes tuvimos la oportunidad de replicar en los clubs adolescentes de San Antonio y Zuleta las actividades en la Unidad Educativa antes mencionada, obteniendo buenos resultados. Se concluye que existen estereotipos de género, una

desinformación sexual y que con prácticas técnicas de recolección de datos se puede llegar a captar las inquietudes y conocimientos de los adolescentes.

SUMMARY

From the perspective investigativa the adolescence is a stage where it is necessary to analyze his sexual life focused in I generate The investigation-action participant allowed the accomplishment of existential workshops in a sample of 160 feminine students. The qualitative technologies of compilation of the information based on a partner drama, mural, and observation participant on the fair of the sexual and reproductive health, which they allowed to affirm that the teenagers have deficient information of sexuality and kind. The topics like sexual rights, familiar communication, contraceptive methods still see as topics taboo inside the teen company of our environment. These topics propitiate preventive and promotional interventions and an approach of reflexividad critique on the knowledge of the teenagers in the above mentioned Educational Unit. The compilation of information allowed to identify protective factors and of risk, allowing to analyze on the basis of authors who mention to the adolescence and the problems that can appear in this age and compare to our reality identifying in a clear and precise way realities in story to the sexual experiences for which it crosses our adolescence. The methods used in the Educational Unit Ibarra were seen well and accepted by other organizations, it is so three students we had the opportunity to answer in the teen clubs of San Antonio and Zuleta the activities in the Educational Unit before mentioned, obtaining good results. One concludes that stereotypes of kind exist, a sexual disinformation and that with technical practices of compilation of information can manage to catch the worries and knowledge of the teenagers.

**TEMA: “SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE
GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL PRIMERO DE
BACHILLERATO CONTABILIDAD “C“DE LA UNIDAD EDUCATIVA
NACIONAL IBARRA, IBARRA ABRIL - DICIEMBRE 2013”.**

CAPÍTULO I

1.1 Planteamiento del problema

La Salud Sexual y Reproductiva siendo un eje central en la salud y la vida de las personas, es un campo de investigación y de intervención socioeducativa trascendente a la hora de diseñar estrategias dirigidas a favorecer el desarrollo pleno e integral de las comunidades y sus gentes, en especial las mujeres y las/os adolescentes aún más enfocadas en género.

La preocupación por una sexualidad sana y responsable en los programas de planificación familiar, así como en otras actividades sanitarias y sociales, ha sido creciente en la última década principalmente por dos razones: el aumento del aborto en condiciones de riesgo y la creciente propagación de las enfermedades de transmisión sexual (ETS); Se calcula que anualmente se producen 333 millones de nuevos casos de ETS, habiéndose convertido en una de las enfermedades infecciosas más corrientes en el mundo, particularmente en el grupo de edades entre 15 y 49 años. La estimación sugiere que más de la mitad de las personas que viven con el VIH o el SIDA han sido infectadas antes de los 25 años de edad. (Salamanca, 2013)

Basados en el censo 2010 cada 5 minutos se produce un suicidio por problemas inherentes a la salud sexual y reproductiva.(Censo, 2010) y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican,

Es por esto que muchos problemas se suscitan dado que la adolescente tiene rechazo del entorno e inmadurez biopsicosocial, constituyendo un grave problema en salud pública, tanto en América Latina como en el resto del mundo.

Según informaciones obtenidas por las Naciones Unidas en el año 2010, Ecuador ocupa el primer lugar en la Región Andina en la tasa específica de fecundidad en adolescentes; en América Latina, ocupa el segundo lugar después de Venezuela(Unidas, 2010)

En nuestro país se registra 3671 madres adolescentes (Inec, 2010). Es por esto que se realizó una encuesta a mujeres en el 2004, sobre la edad en la que tuvieron su primer hijo, el 37% señaló que le hubiera gustado esperar más tiempo para ser madres.(Ordoñez, Stupp, Monteinth, & Goodwin, 2006). Esto también tiene mucho que ver con los derechos sexuales y reproductivos la provincia de Imbabura tiene una calificación global de 2,7 sobre 10. Ocupa el puesto 16 entre las 22 provincias ordenadas de mejor a peor cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia(<http://www.odna.org.ec/Provinciales/imbabura.pdf>) y ocupa el puesto 7 entre las provincias del país en cuanto a garantizar un mínimo de bienestar a su niñez y adolescencia(Inec, 2010)

En nuestra provincia de Imbabura el 17.2 % de las adolescentes de 15 a 19 años son madres, esto es 172 de cada 1.000 adolescentes, en nuestra provincia se registra el 15,77% de madres adolescentes.(Inec, 2010).

En nuestra ciudad de Ibarra los problemas son los mismos y varias organizaciones ponen en plan proyectos con la finalidad de brindar ayuda a los adolescentes.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en las jóvenes adolescentes de la Unidad Educativa -Ibarral?

1.3. Justificación

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. 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.

Ecuador es el segundo país en la región andina de la más alta tasa de fecundidad, de 1000 adolescentes 172 son madres en nuestra provincia de Imbabura, tener en cuenta estas y otras estadísticas mundiales, continentales, del país y de la localidad, que muestran de manera necesaria la importancia de trabajar con adolescentes y evitar problemáticas como los embarazos, enfermedades de transmisión sexual, y otros problemas como los emocionales que se presentan como resultado de una deficiencia de conocimiento en cuanto a una sana vida sexual.

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.

En el marco de los derechos consagrados en la Constitución, donde se plantea hacer operativas las políticas públicas, tratados internacionales y leyes que garantizan el ejercicio y goce de los derechos sexuales y los derechos

reproductivos. Mediante el Acuerdo 2490 se puso a disposición de mujeres y hombres en edad fértil los servicios de atención integral en salud sexual y reproductiva. Además se garantizó la calidad de esos servicios y el acceso a la información y asesoría sobre planificación familiar, anticoncepción oral de emergencia, entre otros.

Actualmente la situación de una vida sexual activa involucra frecuentemente al o la adolescente en un acto que muchas veces no es amor sino más bien una situación de experiencia, placer, presión o simplemente una sensación de curiosidad.

Son todas estas las razones por las que organizaciones, entidades e instituciones como la Universidad Técnica del Norte que se vincula con la comunidad ven necesaria la investigación en las adolescentes de la Unidad Educativa Ibarra que es una de las instituciones más grandes de nuestra ciudad y en donde la investigación se desarrollara buscando soluciones a la problemática planteada.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Analizar la influencia de la educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en adolescentes estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar características socio demográficas de las estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra.
- Determinar el conocimiento de las adolescentes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa –Ibarra.

- Identificar 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 de la Unidad Educativa –Ibarra.

1.5 Preguntas de investigación

- ¿Cómo identificar características socio demográficas las estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra?
- ¿Cómo determinamos el conocimiento de los adolescentes jóvenes hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conocen, que saben y que practican en la Unidad Educativa Ibarra?
- ¿Cómo determinar el conocimiento de los factores protectores y de riesgo, frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva?
- ¿Cómo determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra?

CAPÍTULO II

Marco Teórico

2.1 Antecedentes

La IV Conferencia Mundial de la ONU sobre Población y Desarrollo, tuvo lugar en el Cairo en 1994 del 5 al 13 de septiembre. Ese documento fue aprobado en 1994 por 179 países, aunque muchos de ellos hicieron reservas a los puntos dedicados a la salud sexual y derechos reproductivos. En las sesiones se acordaron las medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción, proclamado en la Conferencia de Bucarest de 1974.

Algunos de los conceptos claves que se trabajaron en la Conferencia fueron los siguientes; derechos reproductivos y salud sexual, maternidad segura, contracepción de emergencia, maternidad insegura y aborto inseguro, la salud reproductiva y sexual de los adolescentes, la fertilidad y el aumento de la población, y el sida.

En este documento se defiende el modelo del feminismo liberal radical. Al definir el término género se entiende como algo sólo cultural y construido, sin hacer ninguna referencia a la existencia de algo previo dado (naturaleza). Se afirma que el término género se refiere a los roles y responsabilidades de

mujeres, hombres, niñas y niños, socialmente definidos o establecidos. Los roles de género masculinos y femeninos se aprenden en las familias y comunidades, y varían de una cultura a otra, y de una generación a otra. Igualdad de género significa la ausencia de discriminación, basadas en el sexo de una persona, en las oportunidades, en la inversión de recursos o beneficios, o en el acceso a los servicios.

Equidad de género significa equidad y justicia en la distribución de beneficios y responsabilidades entre mujeres y hombres, y con frecuencia requiere proyectos y programas específicos dirigidos a las mujeres para terminar con las desigualdades existentes. Los objetivos son alcanzar la igualdad y equidad basadas en una asociación armoniosa entre hombres y mujeres y permitir que la mujer realice plenamente sus posibilidades.

En el documento de El Cairo se establece la siguiente definición: "La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva 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, cuándo y con qué frecuencia".

Este nuevo derecho llamado salud reproductiva incluye; el acceso a servicios de planificación familiar, consejo e información, atención prenatal, postnatal y en el parto, atención médica para los recién nacidos, tratamiento para las enfermedades del aparato reproductor y enfermedades de transmisión sexual, servicios para el aborto seguro, y tratamiento para las complicaciones relacionadas con el aborto, prevención y tratamiento

apropiado de la infertilidad, información, educación y consejo sobre la sexualidad humana, la salud reproductiva, la paternidad responsable, y desaconsejar prácticas dañinas como la mutilación genital femenina. En el mismo documento se afirma que "Los objetivos son; asegurar el acceso a la información amplia y fáctica y a una gama completa de servicios de salud reproductiva, incluida la planificación familiar, que sean accesibles, asequibles y aceptables para todos los usuarios".

La salud sexual es parte de la salud reproductiva e incluye; un desarrollo sexual sano, relaciones responsables y equitativas, y ausencia de prácticas dañinas relacionadas con la sexualidad, violencia, enfermedades etc. Los objetivos de la salud sexual son;

Promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable que permita el establecimiento de relaciones de equidad y respeto mutuo entre ambos sexos y contribuya a mejorar la calidad de vida de las personas.

Velar para que 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 en lo tocante a la procreación" Los derechos reproductivos son "los derechos de todas las parejas y los individuos a; decidir libre y responsablemente el número de hijos, y el espaciamiento de los nacimientos, y el intervalo entre éstos, y a disponer de la información y de los medios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más alto de salud sexual y reproductiva", y el derecho a tomar decisiones sobre la reproducción libre de discriminación, coacción y violencia.

Siguiendo con esa misma filosofía en la IV Conferencia Mundial sobre la

mujer se desarrollaron estas ideas añadiendo "Los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho a ejercer el control y decidir libre y responsablemente sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, libres de coerción, discriminación y violencia. Las relaciones igualitarias entre mujeres y hombres respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, que incluyan el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento mutuo y el asumir de forma compartida las responsabilidades del comportamiento sexual y sus consecuencias".

Una muestra clara de las contradicciones del documento es la pretensión de asumir de un modo irreconciliable dos posturas antropológicas distintas. La primera parte del párrafo corresponde a la visión en la que la mujer es titular en exclusiva de la sexualidad, sin embargo en la segunda parte se refleja un modelo en el que se concibe una titularidad compartida. Ambas cosas son imposibles a la vez, si atendemos al principio de no contradicción. Pero es obvio que en los últimos años esta mentalidad liberal sobre la persona y su sexualidad ha penetrado totalmente en nuestra sociedad, como se refleja por ejemplo en la normativa europea relativa a la reproducción asistida.

En cuanto a la perspectiva de género el concepto de derechos reproductivos surge en el contexto ideológico de lo que se denomina la perspectiva de género (gender perspectiva), un tipo de feminismo radical que toma materiales ideológicos del marxismo unas veces y del liberalismo otras. La ideología de género asume que no existe relación entre la naturaleza y la cultura, disocia el sexo del rol social que el individuo (varón o mujer) desempeña en la sociedad, entiende la identidad sexual como algo construido a voluntad, disocia la sexualidad de la procreación, y la

maternidad-paternidad de la filiación etc. Todo ello nos debería asombrar todavía menos, conociendo cómo el marxismo o el liberalismo entienden las relaciones entre la ética y el derecho. El uso correctamente ético de la ciencia, incluidas las posibilidades técnicas de ayuda a la fecundación o en el caso contrario de ayuda a la planificación familiar, presupone que la naturaleza, la ética y el respeto a la biología deben tener un lugar o constituirse en un punto de referencia en la legislación. Negada esa premisa es muy difícil, por no decir imposible poner límites a los adelantos científicos, o exigir que éstos respeten la dignidad humana.

En las conferencias de la ONU, los países occidentales han ido adoptado el modelo liberal. Pero no contentos con ello, intentan imponerlo a los países en vías de desarrollo, dando lugar a momentos de gran tensión en el desarrollo de las negociaciones en las conferencias internacionales. También dentro de los propios países occidentales se da un claro enfrentamiento entre los defensores del segundo y tercer modelo. Es cierto que algunos de los países en vías de desarrollo todavía responden culturalmente al modelo primero (subordinación de la mujer al varón) y es igualmente cierto que eso atenta contra los derechos humanos reconocidos en la Declaración Universal de la Organización de Naciones Unidas de 1948 y en otros muchos documentos de la ONU, y atenta contra el principio de igualdad entre los sexos, pero es también un abuso intentar imponer por la fuerza, como se está haciendo el segundo modelo, es decir una concepción liberal de la persona absolutamente individualista, y una liberalización de la mujer entendida desde cierto feminismo radical.

El papel antinatalista de la IPPF en la Conferencia junto a ello, no hay que olvidar la presión antinatalista a nivel mundial y especialmente los intentos de imponer un control de natalidad forzoso a los países en vías de desarrollo, disfrazada cínicamente de altruismo y presunta ayuda al desarrollo.

Cuando se presencia la elaboración de estos documentos se concluye que resulta una contradicción in terminis el empleo del concepto de derechos reproductivos, ya que la mayor parte de las discusiones se dedican a los capítulos centrados en la planificación familiar, pero entendida ésta como control de la natalidad (y control de población) y pocas veces como derecho a la reproducción. En el documento elaborado en el mes de junio de 1999, en la revisión de la Plataforma de Acción de El Cairo, la línea de fondo es absolutamente antinatalista. La preocupación y compromiso de los gobiernos están dirigidos casi exclusivamente a facilitar el acceso a la anticoncepción, pero pocas veces a facilitar las medidas sanitarias para el cuidado de la madre en el puerperio, parto, y postparto.

El segundo modelo se refleja perfectamente en la ideología defendida por la IPPF, International Planned Parenthood Federation, que no casualmente tiene su sede en Londres. El documento base es su Charter of Reproductive Rights, una apología de la visión liberal de la sexualidad que ha tenido una clara influencia en las transformaciones legales europeas.

Muchos de los conceptos introducidos en los documentos de la ONU aparecieron antes en los documentos de IPPF. El UNFPA (Fondo para las actividades de población) ha logrado que IPPF tenga estatus consultivo en la ONU con la categoría más alta, apex. De hecho en la revisión del documento de El Cairo se barajaron términos como maternidad segura que se introdujo en el documento. Safe Motherhood es también en principio un término neutral o incluso positivo, ¿quién no desea una maternidad segura? Pero ese término no incluye sólo el derecho a una atención sanitaria e higiénica en el parto, sino el derecho a la contracepción (incluida la píldora del día siguiente y la RU 486) y el derecho al aborto. Así la discusión sobre la posible introducción del término contracepción de urgencia se saldó con la eliminación de dicho vocabulario en el documento, por una clara oposición

de la mayoría de los países. Otros términos ya acuñados y aceptados en la agenda de la ONU, son el de salud reproductiva, sexo seguro y salud sexual.

En esta disociación entre derecho y biología se inserta la defensa de la homosexualidad, lesbianismo, bisexualidad, transexualidad, como un modo más de relaciones sexuales, así como la lucha por la equiparación de las parejas de homosexuales y transexuales al matrimonio; así como la disociación entre la filiación biológica y la fictio iuris que se produce en los procesos de adopción, queriéndolo hacer extensivo a personas que podrían ejercer su maternidad o paternidad biológica pero que no quieren porque han decidido construir su identidad sexual de otro modo. Por eso no nos debe sorprender que las asociaciones de gays y lesbianas tengan su representación en los foros de la ONU, incluyendo también asociaciones de pedófilos. En 1993 la ILGA (International Lesbian and Gay Association) ha sido nombrada como órgano consultivo del ECSOC (Economic and Social Council) de Naciones Unidas. Dentro de la ILGA está representada una organización para la emancipación de la pedofilia, denominada NAMBLA, North-American Man-BoyLoversAssociation.

Quizá también por todo ello se comprende la insistencia en los organismos internacionales y europeos en terminar con la legislación que salvaguarda el derecho de los padres a la educación sexual de sus hijos, intentando eliminar la necesidad del permiso legal de los padres para el aborto en menores adolescentes etc., y la pretensión (que no culminó con éxito) en la última revisión de documento de El Cairo de que los menores, entendiendo por menor según la OMS (Organización Mundial de la Salud) el niño/a a partir de los 10 años, tengan acceso libre a los centros de planificación familiar sin consentimiento de los padres. Los mismos objetivos están presentes en los documentos del Consejo de Europa y de la Unión Europea.

Promoción de la salud y derechos reproductivos; equidad de género y el empoderamiento de las mujeres; inclusión y participación de grupos poblacionales relevantes (personas adolescentes, los pueblos indígenas, las personas de edad y los migrantes); cambios en las familias, entre otros. (Mario Rodas , 2013)

En el 2010, la Asamblea General de Naciones Unidas adoptó la resolución 65/234 que extiende el Programa de Acción más allá del 2014 y pide que en setiembre del 2014 se presente un informe sobre su estado. Este informe se basará en una revisión global con datos y análisis de alta calidad sobre el estado y desarrollo de la población en el mundo entero. El informe resumirá las tendencias globales y de ser posible las regionales en cuanto a los temas más relevantes de la Conferencia; presentará avances y retos, y especialmente será ocasión para posicionar una Agenda en Población y Desarrollo, –más allá del 2014II.

El resultado final del proceso será conocido en la Asamblea de Naciones Unidas de setiembre del 2014. Sin embargo, las movilizaciones de voluntades y de apoyos en los diversos niveles: nacional, regional y global, deberán articularse y potenciarse para generar un ulterior avance de la Agenda de Población y Desarrollo.

El UNFPA y la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) el fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA) se rige por los principios del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994, y vela por su aplicación. En particular, el UNFPA afirma su compromiso de promover los derechos sexuales y reproductivos, la equidad e igualdad entre hombres y mujeres, las

responsabilidades de los hombres, y la autonomía y el empoderamiento de la mujer en todo el mundo.

El UNFPA considera que todas las parejas e individuos tienen el derecho de decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos, y de disponer de la información y los medios necesarios para hacerlo.

El UNFPA está convencido de que la consecución de estos objetivos contribuirá a mejorar la calidad de vida y considera asimismo que estos objetivos son parte integral de todos los esfuerzos por lograr un desarrollo social y económico sostenido y sostenible que satisfaga las necesidades humanas, garantice el bienestar de las personas y proteja los recursos naturales de los que dependen todas las formas de vida.

En 1994 la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) marcó un hito en la historia de la población y el desarrollo, así como en la historia de los derechos de la mujer. En la CIPD, los países acordaron que los asuntos referidos a la población no debieran priorizar números, sino personas.

Uno de los mayores logros de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD) ha sido el reconocimiento de la necesidad de empoderar a las mujeres, tanto como un fin importante en sí mismo y como elemento clave para mejorar la calidad de vida de todas las personas.

El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo entre varios otros aspectos:

Proporciona un amplio plan para promover el derecho a la salud de las mujeres, especialmente a la salud reproductiva.

Hace un llamamiento para asegurar el acceso universal a la salud reproductiva, incluyendo servicios de planificación familiar, maternidad segura, manejo de las complicaciones del aborto, prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/Sida, y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, entre otras.

Enfatiza el derecho a formar una familia de forma voluntaria, y el derecho a estar libre de coerción y a no ser víctima de violencia sexual.

Se abordan cuestiones relacionadas con la población, el medio ambiente y las modalidades de consumo; las familias; la migración interna e internacional; la información, educación, comunicación, tecnología, investigación y desarrollo.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados a la CIPD

- Permitir antes de 2015 el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, incluyendo la planificación familiar y la salud sexual.
- Disminuir las tasas de mortalidad materna de 1990 a la mitad antes de 2000, y otra vez a la mitad antes del 2015.
- Elevar la esperanza de vida al nacer a 75 años o más antes del 2015.

- Asegurar la educación primaria para todos y todas antes de 2015 e intentar suprimir la diferencia entre las tasas de escolarización de los niños y de las niñas en la enseñanza primaria y secundaria.

La Conferencia se planteó como objetivo primordial el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, incluyendo la planificación familiar y la salud sexual. Adicionalmente, se incorporó un nuevo enfoque: empoderar a las mujeres y brindarles más opciones a través de un mayor y mejor acceso a la educación y los servicios de salud, el desarrollo profesional y el empleo, y la toma de decisiones en todos los niveles a través de su plena participación en el proceso de creación de políticas.

En la Conferencia, 179 países aprobaron un Programa de Acción de 20 años. Se consagró además el concepto de derechos reproductivos como eje articulador de las intervenciones en el área de población, con un enfoque que prioriza el derecho de las personas y parejas por encima de consideraciones demográficas.

El Programa de Acción comprende 20 años (hasta el 2014). Las recomendaciones y los compromisos de El Cairo se fortalecieron y actualizaron en las siguientes revisiones:

El examen del Programa de Acción mostró que las metas fijadas por la CIPD siguen siendo válidas, y que se han hecho progresos significativos en su aplicación. El examen también reveló que en ciertas áreas se requerían mayores esfuerzos los cuales que debían ser emprendidos con carácter de urgencia (VIH/Sida, anticoncepción). El documento de Medidas Clave

confirmó la validez del enfoque integral sobre Población y Desarrollo expresado en el Programa de Acción, ratificó las metas del mismo y estableció una serie de logros intermedios para lograr dichas metas. El documento de 1999 significó un paso adelante en el proceso de ejecutar y consolidar el Programa de Acción de El Cairo.

Desde diciembre de 2002 hasta septiembre del 2004 las regiones de Asia y el Pacífico, los países árabes, Europa, África y América Latina y el Caribe organizaron eventos de carácter gubernamental en los que se manifestó la voluntad política de seguir avanzando en la implementación del Plan de Acción de la CIPD.

En el caso de América Latina, la CEPAL sostuvo una reunión abierta de la Junta Directiva del Comité Ad Hoc de Población y Desarrollo en Santiago de Chile el 10–11 de marzo, 2004. La reunión adoptó la Declaración de Santiago, que reafirma el compromiso de los países con los objetivos de la CIPD y resalta la importancia de lograr estos objetivos con el fin de alcanzar las Metas de Desarrollo del Milenio.

En su 37ma. Sesión, en marzo 22–26 del 2004, en Nueva York, la Comisión de Población y Desarrollo finalizó con la adopción de un borrador de agenda provisional para la 38va. Sesión, una resolución que afirma el Programa de Acción y medidas clave y expresa su preocupación basada en las tendencias actuales, de que muchos países podrían no lograr los objetivos y compromisos acordados en dicho Programa, y enfatizó entre otras cosas, la importancia de la población y salud reproductiva para el desarrollo.

Avances reconocidos hasta la fecha la aplicación de los principios y del Programa de Acción de la CIPD se han traducido en mayor acceso de niñas y adolescentes a la educación, el mundo actualmente registra un número sin precedentes de niñas y jóvenes que van a la escuela. Hoy en día, más partos son atendidos por personal calificado y más mujeres y familias ejercen su derecho a planificar embarazos y determinar el número de hijos que desean tener. Hoy hay una creciente conciencia y toma de acciones para eliminar toda forma de discriminación y violencia contra las mujeres.

El acceso universal a servicios de salud reproductiva es ahora parte de las Metas de Desarrollo del Milenio, dentro del Objetivo 5: Mejorar la salud materna. (Unfra, 1994).

Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes

Según el Plan Andino de Prevención del Embarazo en Adolescentes el Ecuador ocupa el primer lugar en la región andina, de embarazos en adolescentes, en América Latina ocupa el segundo lugar después de Venezuela. El 17,2% de jóvenes mujeres entre 14 y 19 años ya son madres.

Es por esto que se creó en el Ecuador la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazos en Adolescentes que es una política pública nacional que trata la problemática del embarazo adolescente y crea estrategias para poder disminuir las altas cifras relacionados a este tema. Además promueve la planificación familiar, crea espacios accesibles para obtener información, exige contar con

educación sobre salud sexual y reproductiva y temas de sexualidad en general en las escuelas y colegios.

Los Ministerios del sector social (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Ministerio de Salud Pública) apoyan y trabajan juntos para lograr lo siguiente:

1. Prevenir el embarazo en adolescentes
2. Disminuir el número de embarazos no planificados, sobre todo en los sectores de mayor pobreza y menor educación.
3. Prevenir la violencia sexual y el embarazo como una de las consecuencias de la misma.

Dentro de este marco, en un trabajo conjunto entre los ministerios de lo social y en validación con varios actores y chicos y chicas del país, se desarrolló la campaña –Habla Serio Sexualidad Sin MisteriosII que busca crear un espacio de diálogo, abierto al público en general, con información sobre derechos, sexualidad, salud sexual y reproductiva y educación. Esta campaña, además de informar acerca de los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres, y bajo este marco se busca desmitificar todas las ideas erróneas sobre sexualidad como el miedo y la culpa, y no desde el placer y la libertad. –Habla serio sexualidad sin misteriosII es una nueva oportunidad de re-conocer nuestro cuerpo, nuestras ideas y planes basados en el respeto y los afectos. La sexualidad es parte fundamental del ser humano y marca el desarrollo a lo largo de la vida.

Este es un gran momento para hablar serio de las inquietudes, dudas, y también de exigir información certera sobre anticoncepción, cómo saber cuándo estoy listo/a para tener mi primera relación sexual, qué es un aborto, cuántos hijos queremos tener o cómo saber si estoy embarazada, cómo hablar de sexo con mis padres o amigos, y así un sin de temas más. Solo de esta manera, se podrá naturalizar a la sexualidad en todos los espacios y etapas de la vida y romper con todos los mitos y falsas realidades que antes no se –hablaron serioll. (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2013)

2.2 Marco contextual

En este marco contextual se abordará sobre la reseña histórica de la Unidad Educativa Ibarra, tomando en cuenta que es la Institución educativa en la que se realizó la presente investigación, resaltando que desde su inicio se llamó Colegio Nacional de Señoritas Ibarra y que actualmente por los requerimientos gubernamentales pasa a nombrarse Unidad Educativa Ibarra.

Reseña histórica del colegio Nacional Ibarra

La carrera vertiginosa del tiempo permite hablar al hombre de gloriosos acontecimientos que hoy en día son historia. El Colegio Nacional Ibarra tiene su trayectoria y cronología que permite hablar así: con añoranza recuerda los pretéritos tiempos, precisamente fue en el año de 1951 cuando el prestigioso Maestro Don Juan Francisco Cevallos Almeida fue elegido diputado nacional por la Provincia de Imbabura y su mayor empeño fue buscar el bien de la educación.

En su mente estaba la formación de un colegio femenino porque las jóvenes que deseaban ampliar sus conocimientos tenían como única

alternativa el Colegio "Teodoro Gómez de la Torre", con los consabidos prejuicios de la época. Brillante idea que se hizo realidad el 17 de Septiembre de 1951, mediante decreto de creación No. 1833 firmado por Carlos Tamariz, Ministro de Educación y en la Presidencia de Galo Plaza Lasso, identificándole con el nombre de la ciudad. Inicialmente y por 12 años consecutivos la nueva Institución funcionó en un aula del antiguo edificio "Teodoro Gómez de la Torre", bajo la mirada del altivo torreón.

La primera, Junta General de Profesores eligió el Primer Consejo Directivo, que estuvo integrado por Juan Francisco Cevallos, Rector Presidente; Abelardo Morán, Vicerrector; Jorge Novoa, Mila Ramírez, María Luisa Salazar, Vocales. Como Secretario fue nombrado por el Ministerio el Sr. Gerardo Acosta y la Srta. Luz Clemencia Cevallos, Inspectora General. Nombrada Colectora la Srta. Juana Eskola.

Las necesidades fueron muchas y la escasez presupuestaria también, sin embargo el empeño de nuestro fundador fue tal que consiguió un Decreto Ministerial a favor del Colegio, cobrar un impuesto adicional a los predios rústicos y urbanos, proyecto aprobado y publicado en el Registro Oficial Nro. 120 del 23 de Enero de 1953. Conjuntamente con la asignación del impuesto a los licores y cigarrillos extranjeros establecidos por el Decreto Ejecutivo del 31 de Diciembre de 1953 y publicado en el Registro Oficial Nro. 403. Estas asignaciones permitieron conseguir valiosas adquisiciones. Pasaron los años y la siembra laboriosa entregó sus primeros frutos a la sociedad ibarreña, en 1955 egresó la primera promoción de graduadas, 9 bachilleres en Humanidades Modernas y 3 Profesoras en Corte y Confección, se incorporaron como Bachilleres de la Republica y condecoradas con la Cadena Eslabón del Colegio Ibarra obsequiándoles también el tradicional anillo de oro. Además el establecimiento dio inicio a la entrega de la medalla

de oro a las alumnas acreedoras del mayor puntaje en sus 6 años de estudio.

Múltiples fueron las acciones para obtener financiamiento, se dieron gestos espontáneos de la ciudadanía, la Srta. María Olimpia Gudiño había donado 1000,00 sucres, las ganancias del pequeño bar de la Srta. Hilda Cevallos, servían para solventar las necesidades más apremiantes del Plantel y el mismo Juan Francisco Cevallos donó sus sueldos para contribuir con la obra monumental del Colegio Nacional de Señoritas "Ibarra".

Misión

La Unidad Educativa Ibarra, es una institución educativa fiscal de nivel medio, comprometida con la formación integral de la juventud del norte del país. Desarrolla pensamiento crítico-reflexivo, conocimiento científico, técnico, humanístico y cultural. Forma con autonomía, elevado nivel de liderazgo y vivencia de valores.

Mantiene compromiso serio con el país, empeñados en crear una sociedad justa, equilibrada y educada en el respeto a la libertad, destinada a los y las jóvenes estudiantes que escogieron nuestra alternativa educativa; mediante procesos pedagógicos constructivistas, diseño curricular por competencias y enfoque sistémico, con actitud abierta a los cambios pedagógicos contemporáneos.

Visión

La Unidad Educativa Ibarra, se concibe como una institución de calidad, líder en proyectos de innovación académica, con excelente clima organizacional y equipamiento tecnológico de punta ofertar el post bachillerato técnico e implementar la Unidad de Producción Institucional, referente de la educación nacional e internacional con aceptación y apoyo de la comunidad, en especial para todos aquellos que no tienen acceso directo a las universidades.

Manteniendo trabajo corporativo, con desempeño profesional de calidad y calidez, óptima infraestructura y tecnología; con perfiles de egresados altamente competitivos. Respetando los derechos humanos, la interculturalidad, los principios democráticos de equidad e inclusión, libertad de pensamiento y cuidado del ambiente.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Valores del ser humano

En primer lugar cabe señalar que el tema de los valores es esencial para la disciplina sociológica, así como para la sociedad en general. La existencia y funcionamiento de los valores mantienen la cohesión social, logran la inteligibilidad de las conductas y generan un ethos compartido que proporciona la certidumbre del funcionamiento de la vida cotidiana. (Sandoval Manríquez, 2007)

En la época de la adolescencia en los jóvenes se producen muchos cambios. En algunos se notan más y en otros menos, pero todos cambian, tanto física como mentalmente. Modifican sus puntos de vista, su personalidad, su carácter ante los amigos y ante la familia, los estudios; en la adolescencia son muchos los valores que están presentes. A veces estos jóvenes no tienen presentes los valores con los que deberían contar. La influencia de los amigos o de la sociedad en la que el adolescente vive puede ser una influencia negativa. Éstos por ignorancia o falta de educación pueden tener conceptos erróneos sobre valores como la amistad o el amor.

La relación de los adolescentes con los padres puede empeorar en esta etapa, ellos suelen comenzar a distanciarse de ellos en esos años. Hasta tal punto que pueden avergonzarse de ellos y no querer reconocer en presencia ajena ningún parecido con ellos. (Climent, 2007) La amistad: Es el primero de los valores. De poco sirven otros como el coraje, la compasión, el apoyo mutuo si no hay un cierto grado de amistad. De la amistad, o de la necesidad de la misma, nacen prácticamente todos los valores que se manifiestan en una relación, y la coincidencia de un número mayor o menor de valores y sus correspondencias puede ser utilizada para determinar cuál es el grado de amistad. En un grado mínimo podemos encontrar la amistad que se basa únicamente en compartir algún momento de ocio, y en un grado máximo, el que significa compartir todo, cuando la amistad se transforma en amor este se podría definir como el grado máximo de la amistad, sin embargo, esta definición no sería suficiente. El amor significa mucho más. No sólo implica compartir, sino también sacrificio a favor del otro, previsión en nuestras acciones de una manera más cautelosa, y fidelidad estricta.

El compañerismo: Consiste en aplicar valores positivos a una relación con los compañeros, que viene dada por la cercanía impuesta por actividades o espacios comunes. Se manifiesta normalmente en la ayuda

espontánea y desinteresada; La solidaridad, en las relaciones entre adolescentes, se manifiesta como una forma más amplia del compañerismo, normalmente cuando se actúa de forma desinteresada defendiendo intereses de otros jóvenes con los que realmente no tenemos otra relación que la de adolescentes. Por ejemplo, la reacción de la juventud ante los malos tratos y abusos a menores. En un concepto más amplio, la solidaridad se aplica a colectivos sociales también más amplios, por ejemplo, solidaridad con las víctimas del terrorismo. El trabajo en común: El trabajo en común es una relación muy importante para el desarrollo de los adolescentes. De hecho comparten las tareas y las obligaciones, pero si además ese trabajo se comparte, no solo se hace más llevadero y fácil sino que refuerza las relaciones de compañerismo, amistad, y sociales.

La ayuda mutua: Es el valor en el que se implican dos o más adolescentes y podría definirse como un trueque. Por ejemplo, cuando alguien ayuda a un amigo o conocido en algo y recibe a cambio ayuda en otra forma o tiempo. Implica una deuda de ayuda por parte del que fue ayudado en primer lugar; en las relaciones entre adolescentes también se dan otros valores, que podemos calificar como negativos, desgraciadamente el odio, la violencia, la envidia, el abuso, el egoísmo, el desinterés, etcétera, también se manifiestan en las relaciones entre adolescentes también podemos mencionar la envidia es un sentimiento de deseo de las virtudes o bienes ajenos. La envidia no implica necesariamente una necesidad, sino simplemente un ansia de ser o poseer algo ajeno, el odio es un sentimiento exagerado de intolerancia. Implica un deseo de hacer daño a alguien. Es contrario al amor y la amistad. Puede estar motivado por la envidia, el despecho, los celos, etc., el abuso es una de apropiación, violenta o no, de los bienes, derechos o recursos de otros jóvenes.

Se produce violencia en las relaciones adolescentes por distintos factores, entre ellos el instintivo de afirmación de autoridad y liderazgo, y también por vanidad o como manifestación de otros valores negativos como el odio, por fallos graves en la comunicación e, incluso como resolución final de otros como el abuso. También se puede producir como reacción ante la falta en el contrario de determinados valores, como tirar a una fuente al chivato de la clase; el egoísmo se produce cuando hay un deterioro en las relaciones o el nivel de valores positivos es muy bajo. El egoísta no ve la necesidad de ofrecer a los demás nada de lo suyo, cree que los demás deben tenerlo en cuenta de otra forma y están obligados a atenderlo. No le importan las necesidades de los demás y ni de lejos tratará de hacer ningún esfuerzo por satisfacerlas, sino más bien todo lo contrario; el desinterés por los demás es propio de adolescentes introspectivos. No creen necesitar a los demás para nada e incluso se molestan cuando detectan actitudes que erróneamente consideran una intromisión en su privacidad. El grupo para ellos no existe ni sienten necesidad de integrarse. Se creen autosuficientes para todo, independientemente de los resultados que puedan conseguir.

Los adolescentes y preadolescentes se enfrentan a la vida desde una nueva perspectiva, en la que necesitan una mayor libertad e independencia, así como mantener un grado alto de autoestima y poder ir afirmando su personalidad. Los valores que se presentan en la relación con los padres no siempre son positivos o negativos, dado que esta calidad del valor vendrá determinada por el punto de vista del adolescente:

La libertad: El joven tiene la necesidad de actuar libremente, sin embargo a veces esta libertad se utiliza de forma errónea, pensando que sus acciones son correctas de antemano y no implican obligaciones ni responsabilidades.

Autosuficiencia: El adolescente debe convertirse en una persona autosuficiente, cuando llegue el momento. El error más común es que se considera autosuficiente, o intenta sentirse autosuficiente, antes de serlo. Esto conduce a situaciones complicadas que no se hubieran producido en el caso de pedir ayuda o consejo en el momento oportuno.

La vanidad: Es bien sabido que el alumno debe aventajar al maestro en su momento, pues es la única forma de progresar. Una de las formas de la vanidad consiste en sentirse mejor que los padres, tanto en inteligencia, como en información, experiencia, etc. La vanidad puede llegar a desencadenar un sentimiento de superioridad, e incluso de vergüenza por la procedencia en las relaciones con los demás.

El respeto: Es un valor que los jóvenes deben mantener, no ya por la dependencia de sus padres, sino por agradecimiento a todo el entorno que ellos le han facilitado, a sus sacrificios, desvelos y satisfacciones que les han proporcionado.

El amor filial: Es un mayor grado de respeto, y no tiene por qué basarse en una reciprocidad, sino en el sentimiento de cariño y entrega hacia las personas que lo hicieron nacer. Como cualquier sentimiento de amor, no necesita ser razonado ni justificado.

El adolescente, aparte de los valores que manifiesta en sus relaciones con los demás, bien sea la sociedad, los compañeros, o sus padres, disfruta o padece otros valores que le son propios, como la ignorancia, la evasión, la educación, el afán de superación, la identidad y la cultura.

La ignorancia: es un valor negativo, fruto del desinterés por el entorno, las necesidades futuras, el sentimiento de autosuficiencia sin fundamento u

otros factores. Dificulta el desarrollo de otros valores como el afán de superación.

La evasión: Es un valor necesario, si bien el abuso de las formas de evasión distrae al adolescente de la atención a otros valores tendentes a completar su desarrollo físico y mental.

La educación: Dependiendo de su calidad, contribuirá o dificultará la formación y desarrollo del adolescente. Hay muchos tipos de educación, no solo la que implica las relaciones con los demás, sino también la referente a uno mismo, pues es fácil sentir necesidad de mayor educación o también en algún momento pensar que la educación recibida obliga a consentir algún tipo de abuso. El sentimiento de vergüenza ajena es una muestra de cómo la falta de educación de otro puede afectar a una persona.

El afán de superación: Es la necesidad que se siente de ser mejor, independientemente de en qué. Implica un reto consigo mismo y no con los demás.

La identidad: Es la necesidad y cualidad de ser y sentirse distinto a los demás. El grado de identidad puede ser mayor o menor según el contexto. Todos somos iguales, pero diferentes, y aunque haya muchas cosas que nos iguale, siempre habrá alguna que nos diferencie.

La cultura: También es un valor que se puede medir tanto objetiva como subjetivamente. Podemos entender por cultura el saber que permanece en el

adolescente tras haber cursado sus estudios, pero también podemos entenderla como la forma de actuar, ser y entender.

2.3.2. Derechos sexuales y reproductivos

También es preciso referirse brevemente a los derechos sexuales y reproductivos que constituyen una nueva generación de derechos que son indivisibles de los derechos humanos, ya que no son separables de los derechos civiles, políticos y sociales. Se refieren a los derechos que tienen las personas a tomar decisiones libres sin coacciones, discriminación ni violencia sobre la propia sexualidad y reproducción, incluyendo la decisión sobre tener o no tener hijos (Checa, 2005). Además, se reconoce a los niños y adolescentes la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones o ideas de todo tipo, que incluye la referida a la salud reproductiva.

El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos constituye un derecho personalísimo, es decir, una opción privada no sujeta a la voluntad de los padres quienes, si bien tienen el deber y el derecho de aconsejar a sus hijos, formarlos y educarlos de acuerdo con sus convicciones, no pueden impedirles decidir sobre el tema según sus creencias, expectativas y proyectos de vida.

Por otra parte, el ejercicio de tales derechos no queda condicionado a una edad determinada ni sujeto a la autorización de los padres. En este sentido, cuando el adolescente está en condiciones físicas de procrear ya

goza del derecho de cuidar de ese aspecto de su salud y de buscar información y decidir sobre tener relaciones sexuales, utilizar métodos anticonceptivos o tener un hijo. Por su parte, los padres no pueden restringir ni impedir esas decisiones. (Climaint, Graciela Irma, 2009) En la actualidad estamos asistiendo a una lucha donde la erotización del ambiente contrasta con el silencio de la comunidad en esta área. Esta influencia de una civilización híper-erótica en una sociedad que no proporciona una educación sexual suficiente y adecuada, hace que los niños y adolescentes se sientan influenciados en sus valores y actitudes. La mayoría de las veces esta influencia es negativa ya que el aprendizaje no se realiza en un sentido humano y trascendente. Pareciera que, lejos de ello, la sociedad abandonara sus jóvenes.

Los jóvenes se sienten bombardeados por mensajes eróticos mientras que están preocupados por los cambios a que se ven expuestos como consecuencia de su desarrollo. La aparición, en su edad, de una sexualidad que transita el camino hacia la adultez hace que fijen su atención sobre todo lo relacionado con el sexo. El silencio que habitualmente sienten en sus familias y la falta de una directriz educativa coherente les obliga a buscar información y consejos en los amigos que consideran más experimentados pero que desgraciadamente, no suelen ser buenos maestros ya que han pasado por la misma experiencia. De este modo, la fuente de información se convierte en un manual de consideraciones surgidas de la experiencia, pero una experiencia sin una guía adecuada. (Alvarez de la cruz, Caridad;, 2010)

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 individuos, tengan una vida sexual sana, segura, placentera, libre de prejuicios, falsas creencias.

–Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales de derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas, aprobados por consenso. El derecho de todas las personas a adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, como está expresado en los documentos sobre derechos humanos.

Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva El objetivo es doble: promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable que permita el establecimiento de relaciones de equidad y respeto mutuo entre ambos sexos, y velar por que 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 en lo tocante a la procreación, a su propia salud sexual y su fecundidad y los ayude a ejercer esas responsabilidades.

La cuarta conferencia mundial sobre la mujer en Beijing estableció que los derechos reproductivos y los sexuales de la mujer a la luz de los derechos humanos e internacionales, resultan de una combinación de varios de ellos:

- Derecho a la salud, a la salud reproductiva y a la planificación familiar
- Derecho a decidir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos
- Derecho a casarse y a constituir una familia
- Derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad
- Derecho a no ser discriminado por cuestiones de género
- Derecho a no ser agredido ni explotado sexualmente

- Derecho a no ser sometido a tortura ni a otro tipo de castigos o de tratamientos crueles, inhumanos o degradantes
- Derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer
- Derecho a la privacidad Derecho a disfrutar del progreso científico y a dar consentimiento para ser objeto de experimentación.

Derechos Reproductivos: El acceso a servicios de salud con calidad, calidez, oportunidad, confidencialidad, transparencia, respeto y sin discriminación.

La educación sexual: Trata de impartir una información progresiva y adecuada de lo que es la sexualidad humana para su formación, tanto en lo biológico como en lo afectivo-social. Debe perseguir la realización de una sexualidad plena y madura que permita al individuo una comunicación equilibrada con el otro sexo, dentro de un contexto de afectividad y responsabilidad.

Sexo: es el conjunto de características biológicas o rasgos anatómicos y fisiológicos que diferencian al hombre de la mujer.

2.3.4 Proyecto de vida

El proyecto de vida, se define, como la manera más precisa, como un subsistema psicológico principal de la persona en sus dimensiones esenciales de la vida. Es un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el

mundo y hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de la sociedad determinada.

Siguiendo la jerarquía de importancia de las temáticas en nuestra vida y en investigación, partiremos de un sentido de vida para luego proyectarnos hacia el futuro; se entiende como proyecto de vida (a una realidad psicológica determinada). Las circunstancias difíciles que acompañan con frecuencia nuestro discurrir por la vida las podemos afrontar de una manera mejor cuando nuestra existencia está dotada de un sentido y la hemos enriquecido con un proyecto de vida que nos permita actuar más proactiva que reactivamente en el diario vivir como persona.

Para la elaboración de un buen proyecto de vida primero se deben mirar las necesidades, los gustos e intereses del adolescente, cuando se hallan identificado dichas características ya se pueden establecer metas que vayan acorde con las posibilidades tanto económicas, familiares, intelectuales, sociales, personales etc. Para que en un futuro en cualquier etapa de la vida se puedan cumplir los propósitos de cada uno de una manera crítica y responsable. –Una noción como la vigotskiana de "situación social de desarrollo" puede servir de sustento articulador entre las dimensiones de lo social y lo psicológico que integran construcciones como el proyecto de vida. La importancia de la noción de situación social de desarrollo, está en que permite una caracterización amplia y precisa del carácter de los vínculos de determinación entre la sociedad y el individuo, explicando los factores de su desarrollo psicológico, en cada momento de su vida, y en el tránsito de una a otra etapa de vida, lo que es particularmente importante en la configuración de sus proyectos de vida. El proyecto de vida muestra un poco la identidad de la persona, sus perspectivas y posibilidades de desarrollo a futuro; la formación de dicho proyecto requiere de aspectos físicos, emocionales, intelectuales, sociales y espirituales de la adolescente. Los

adolescentes enfrentan un conjunto de desafíos y tareas ya que entran en una etapa para convertirse en adultos, al encontrarse en dicha etapa tiene que tomar decisiones como sus estudios, amistades, trabajo, noviazgos etc. estas decisiones van a repercutir en su futuro como persona, tienen que ser más responsables consigo mismos y frente a la sociedad. Tomar una decisión quiere decir elegir entre dos o más opciones posibles, enfrentar más de una posibilidad y tomar una postura propia entre lo que enfrentamos en la realidad, las decisiones que tomemos marcan las siguientes etapas de vida, esto se realiza para tener una mejor calidad de existencia, para proyectar nuestros deseos e ilusiones. (Stefy smlg,, 2013)

2.3.5 Autoestima

La adolescencia es un período de cambios. Puedes sentirte feliz por ellos o puedes también sentirte muy extrañada y disconforme. Es difícil encontrar adolescentes sin complejos, inseguridades y vergüenzas. Lo más normal es que te tome un cierto tiempo adaptarte a las modificaciones de tu cuerpo y más aún que estas nuevas características de tu cuerpo te gusten y te hagan sentirte satisfecha contigo misma. Puede que lleguen a ser una gran fuente de estrés, depresión y ansiedades. (Guadalupe Sánchez, Fernando Jiménez y Vicente Merino, 2005) La autoestima del adolescente suele disminuir por los cambios físicos que tu cuerpo tiene. Te empieza a importar el no ser correspondido por amigos o por el grupo al que perteneces. También influyen los cambios: el paso de primaria a secundaria y a veces, el traslado de centro escolar.

Dos cosas en particular influyen en la autoestima que tengas: cómo eres visto y tratado por los demás; cómo te percibes a ti mismo.

Cuando eras pequeño, padres, profesores y otras figuras de autoridad influían en las ideas que tenías sobre ti mismo. Si sufriste más críticas que elogios, es menos probable que hayas desarrollado una autoestima sana. También es fácil que los adolescentes que estáis aun formando valores y creencias, construyáis vuestra imagen a partir de lo que dicen las personas de alrededor.

Pero las críticas no siempre vienen de otros. También pueden venir de ti mismo que actúas de "crítico interior". Si esta crítica es negativa puedes dañar tu autoestima tanto como si viniera de fuera. Si te ves con las cualidades que admiras, probablemente tendrás una autoestima alta. Por el contrario si no ves en ti las cualidades que admiras, puedes desarrollar una baja autoestima. A veces lo que pasa es que no eres capaz de apreciar las grandes cualidades que tienes.

Aceptación de ti mismo debes valorar tus cualidades. Pero también tienes que tener en cuenta los defectos y asumirlos como parte ti mismo.

Respeto hacia ti el valor que te des, te aportará las cualidades que los demás te reconocerán. Solo el que se respeta puede hacerse respetar y hacer valer sus necesidades.

Respeto hacia los demás acepta las diferencias sin desprecio ni intolerancia hacia otras personas. Se consigue con la empatía y el buen trato.

Formación personal dedica tiempo a la formación de tu cerebro. La inteligencia es fruto del trabajo del cerebro y puede crecer si lo ejercitas. El rendimiento depende del empeño que pongas y este será mayor si la autoestima es positiva

Como mantener el autoestima en forma.

- Recordar con frecuencia los pequeños éxitos.
- Identificar los puntos fuertes y pensar en ellos.
- Hacer una lista de las cualidades y recetarlas en voz alta ante el espejo.
- Escribir en un papel las propias etiquetas negativas y al lado de ellas escribir una afirmación más compasiva.
- Pensar que no eres la responsable de que los demás sean felices. Si se enfadan o se sienten mal, no es tu culpa.
- No aceptes por las buenas las opiniones de los demás sobre ti. Reflexiona y piensa si están basadas en hechos racionales.
- Acepta tus debilidades y errores como comportamientos. Los comportamientos son cosas que se pueden modificar. Los errores no afectan tu valor personal. Tú eres tú y tus errores son acciones que tú puedes corregir y aprender de ellos.
- No te compares con los demás. Tú no eres ni inferior ni superior. Tú eres tú misma y sigue por tu propio carril.

- No digas sí a todas las cosas que te pidan para que no se enfaden. Intenta comprometerte solo con las cosas que quieras hacer.
- Haz lo que tú quieras hacer y no lo que los demás creen que tú debes hacer.

Clase De Autoestima En La Adolescencia:

Autoestima subvalorado: Se expresa en sentimientos de poca valoración, menosprecio, irreconocimiento y negación de las cualidades y fortalezas personales unidas a comportamientos de auto rechazo, aislamiento, desconfianza e inseguridad personal es envidiosa (o), es mezquina (o), para expresar afecto.

Auto estima equilibrado: Identifica, acepta y reconoce aprecia tanto sus fortalezas como debilidades, acompañada de comportamientos de seguridad y confianza personal, reconoce las cualidades, fortalezas de las otras personas y es cuidadosa(o) para abordar las debilidades de las demás. Presenta una superación permanente de superación de sus debilidades y de afianzamiento de sus fortalezas es una persona auto critica, acepta la crítica, no siente envidia por los triunfos ajenos, ni de derrota por sus actos fallidos.

Autoestima sobrevalorado: Sobre dimensiona sus cualidades y fortalezas personales, niega o duda de sus debilidades, sugerencias. Las cualidades y fortalezas de otras personas siempre le parecen poca cosa. Generalmente no goza de la confianza y amistad total de otras personas es cruel al referirse a las limitaciones o debilidades de los demás, es poco sensible con los sentimientos de otras personas y es envidiosa(o).

2.3.6. Cuidado de nuestro cuerpo

Nuestro cuerpo es sumamente importante, no solo porque nos permite caminar, comer, ver, tocar, sino también porque es nuestra principal herramienta de comunicación. A través del cuerpo nos relacionamos, conocemos el mundo y a nosotros mismos. No se debe pensar que el cuerpo es solo una estructura biológica, porque este se encuentra cargado de sentimientos, significados y experiencias.

Por eso, cuando te miras en el espejo, ves más que una masa de carne y hueso, para mirar quién eres, cómo eres y qué eres capaz de hacer. Durante la adolescencia, los cambios que experimentas en el cuerpo, así como la forma en que enfrentas y vives dichas transformaciones, afectan la percepción que tienes de tu cuerpo, o sea la imagen corporal. Esta imagen se compone de dos aspectos: el cognitivo y el subjetivo. El primero tiene que ver con la información que manejas, tanto de la anatomía como de los cambios físicos vividos. Lo subjetivo se relaciona con las valoraciones, juicios y sentimientos que tienes sobre tu cuerpo. De esta forma, la imagen corporal se relaciona directamente con la autoestima (el aprecio que se siente por uno mismo).

También la imagen corporal se ve afectada por las demandas y exigencias sociales que se construyen sobre el cuerpo. Los ideales de belleza y delgadez pueden generar sentimientos de insatisfacción, incomodidad y rechazo del propio cuerpo por no poder cumplir con estos prototipos. Otro elemento que afecta la percepción que tenemos de nuestro cuerpo, es que, a lo largo del tiempo, se nos han enseñado diferentes formas de entender y de relacionarnos con el cuerpo. La familia, la escuela, la religión, la ciencia y los medios de comunicación social nos ofrecen distintas maneras de ver el cuerpo, de vivirlo y disfrutarlo. Algunos de estos discursos o mensajes se centran en su funcionamiento biológico, otros le brindan mayor importancia a unas partes que a otras, y hasta se le ha considerado como un objeto para vender. También existen mensajes que

fomentan la creencia de que hay partes del cuerpo —buenas y otras partes —malas, generalmente los genitales. Estas ideas no se transmiten tan directamente, sino que se valen de otros mecanismos más sutiles, como ponerle apodos al pene o a la vagina, o prohibir que los niños o las niñas se toquen —ahí porque —está muy feo.

Estas formas determinan el significado y valor que tiene el cuerpo para cada persona. Si recordamos que para vivir la sexualidad plenamente se debe conocer, aceptar y valorar el propio cuerpo, así como el de las demás personas, es muy importante que tengas claras cuáles han sido los mensajes, exigencias y prohibiciones que sobre este has recibido a lo largo de tu vida. La posibilidad de hablar con naturalidad sobre el cuerpo y los cambios que se experimentan, así como sobre todo aquello que sentimos, nos abre el camino para aprender a querer más nuestro cuerpo y por supuesto cuidarlo. Esto es indispensable para vivir la sexualidad de una forma sana, placentera y responsable.

El cuidado del cuerpo y de la mente son cada vez más imprescindibles si realmente queremos disfrutar plenamente de buena salud a todos los niveles, por eso es necesario el cuidado del cuerpo, porque en este mundo de prisas en el que estamos inmersos hemos de parar y "tomar consciencia de nuestro cuerpo y de nuestra mente", si queremos estar lo más sanos posible. Cuidar nuestro cuerpo es aportar equilibrio a todos los aspectos que afectan a nuestro equilibrio físico y emocional.

Algunos aspectos básicos para su cuidado son:

- Cuidar nuestra dieta o nutrición: es sin duda alguna una de las prioridades para nuestro organismo. Escoger una dieta equilibrada, lo

más variada posible y que se amolde a nuestro clima, a nuestra constitución física y a nuestras necesidades nutricionales según nuestra actividad o requerimientos concretos.

- El Cuidado del cuerpo relacionado con la actividad física: el hecho de que nuestro trabajo sea cada vez más sedentario y que nos desplazemos a todas parte en automóvil u otro medio de transporte hace que la mayoría de las personas necesiten practicar una actividad física extra como el deporte. La necesidad de descargar el estrés y estirar nuestros músculos hace, por suerte, que la gente vuelva a interesarse por el ejercicio físico.
- Descansar lo necesario: parar de vez en cuando y simplemente no hacer nada es muy importante. La típica siesta es un claro ejemplo de remedio natural gratuito y de grandísima eficacia para nuestro cuerpo y mente. Dormir las horas adecuadas es básico si queremos sentirnos recargados de energía al despertar por la mañana.
- Aprender a escuchar a nuestro cuerpo: cuando tenemos algún dolor, alguna enfermedad o nos sentimos mal debemos pararnos e intentar escuchar que es lo qué nuestro cuerpo trata de decirnos. A menudo quiere decirnos que no estamos descansando lo suficiente, que estamos tomando demasiados excitantes (café, alcohol, etc.) o que estamos comiendo de un modo desordenado o desequilibrado. Una vez interpretado el mensaje deberíamos decirle que no hace falta que se enferme que ya vamos a corregir ese "desajuste". Un masaje, una siesta o una cena muy ligera pueden ser un buen regalo para este cuerpo tan sufrido.

- Necesidad de relajarnos: el deporte es sin duda una buena fuente de descarga del estrés, pero aquella persona que siente que necesita aún más cuidado del cuerpo (especialmente de su sistema nervioso) puede encontrar ayuda en alguna de las muchas técnicas de relajación que hay hoy en día (Yoga, taichí, Sofrología, Método Silva, visualizaciones, etc.
- Sanar las emociones: la gente interesada en el cuidado del cuerpo ya sabe que sanar las emociones es quizá lo más importante ya que es uno de los "alimentos" que más nos nutren... o nos envenenan. Es muy importante, de vez en cuando, hacer balance de nuestras emociones e intentar resolver esos temas que tenemos pendientes con familiares, amigos, compañeros de trabajo o vecinos. La culpabilidad, la ira o el rencor son casi siempre un peso que nos impide caminar o avanzar en la vida.
- Compartir más tiempo con amigos y familia nos hace sentirnos queridos y disfrutar también de la posibilidad de poder expresarles a ellos lo que sentimos por ellos. No es suficiente en sentirlo. Al igual que a nosotros a los demás también les gusta oír que ellos también son especiales para nosotros.
- Alimentar nuestro espíritu: levantarnos y respirar profundamente dando gracias por el nuevo día puede ser un modo bien simple de empezar la jornada con una mejor motivación. Es muy importante cultivar nuestro crecimiento interior tratando de ser un poco mejores cada día. Sentir que somos parte del planeta y del mismo equipo que

el resto de la humanidad. Tener una visión más amplia del concepto de familia y tratar a los demás como nos gusta ser tratados nosotros mismos. (K, 2010)

2.3.7 Género

A pesar de la progresiva utilización del término –géneroll en la literatura de las ciencias de la salud, aún existe una confusión generalizada y los conceptos –sexoll y –géneroll se usan a menudo indistintamente. (Borrel & Artaco, 2008)

El Estado reconoce que la juventud, adolescencia y la niñez necesitan de espacios legítimos y oportunidades para colaborar en la construcción de una sociedad más equitativa y responsable, a través de nuevas ideas y cambios de paradigmas, se convertirá en actor estratégico del proceso integral del desarrollo nacional, los principales riesgos que se derivan del embarazo adolescente afectan al sexo femenino, creando desigualdades entre las y los adolescentes involucrados en un embarazo a esta temprana edad, evidenciando la necesidad de que la comunicación intervenga como mediadora desde la perspectiva del proceso de construcción social que diferencia a los hombres y las mujeres y dicta sus relaciones con el poder y los recursos. (Barbón Pérez, Olga Glotis, 2011). Por tanto, la inclusión del enfoque de género responde a una problemática de interés social como lo es el tema del género en la sociedad actual y por otra parte está incluido en las políticas educativas propuestas por el Ministerio de Educación ya que se inserta en el proceso de perfeccionamiento de la educación en valores que

permitan la liberación de una educación sexista y el tránsito hacia una educación que tenga como principio educativo la igualdad en los valores humanos, independientemente del sexo biológico. (Barbón Pérez, Olga Glotis,2011). Para los hombres, el rol histórico es la conquista sexual, como una forma de probar su propia masculinidad. Se estimula a los hombres a pensar en primer lugar en su desempeño sexual, por lo que el placer sexual de las mujeres se valora como una prueba del desempeño masculino, de lo contrario pueden ser identificados como «homosexuales». La homofobia es parte integral de la construcción social de la sexualidad masculina, y conduce a patrones de conducta tales como el inicio sexual temprano, muchas veces riesgoso, tener múltiples parejas o la actividad sexual coercitiva y abusiva. Desde esta perspectiva, la homofobia es destructiva para hombres y mujeres, ya sean homosexuales o heterosexuales.

Para las mujeres, el rol prescrito es la pasividad en la actividad sexual, por lo tanto no se las alienta para que tomen decisiones respecto a la elección de sus parejas sexuales, para que negocien con sus compañeros el momento y la naturaleza de la actividad sexual, para que se protejan de un embarazo no deseado y de infecciones de transmisión sexual.

Desde esta perspectiva, los roles de género que se refuerzan mutuamente, tienen consecuencias especialmente negativas para las prácticas sexuales satisfactorias y la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres⁵⁻⁸. Además, el énfasis en la responsabilidad del rol reproductivo de las mujeres excluye a los hombres, lo que significa que los hombres tienen un acceso limitado a servicios de salud reproductiva y su participación es mínima en la toma de decisiones responsables en este aspecto. Es muy importante comprender que siendo la sexualidad una construcción social, se puede influir y modificar. El conversar, el encontrar un lenguaje para lo que no ha sido expresado, es una vía fundamental para que las personas

modifiquen sus percepciones de sí mismas y para que lleguen a comprender la relación entre su comportamiento individual y el contexto social y cultural en que viven.

En la actualidad se observa una mayor liberalización de los comportamientos y actitudes sexuales y se manifiesta en forma especial en los adolescentes y, aunque se mantienen las diferencias entre los patrones de comportamiento sexual, hay una tendencia al acercamiento. Estudios nacionales muestran que las mujeres inician actividad sexual a los 17,8 años y los hombres a los 16,2 años, pero esta edad varía según grupo socioeconómico¹⁸. Hay una relación significativa entre edad de inicio sexual y nivel socioeconómico. Los jóvenes tienen relaciones sexuales en su mayoría con sus parejas, en especial las mujeres. El sexo ocasional ocurre más en los hombres. Se observa que «el amor» como motivo para tener relaciones sexuales ha ido disminuyendo a través de las diferentes encuestas, mientras que «basta que ambos lo deseen» ha ido en aumento (Gonzales A, Electra et ali, 2007)

2.1.8 PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS

Los anticonceptivos de emergencia son métodos para evitar el embarazo después de haber tenido relaciones sexuales sin la protección adecuada. La anticoncepción de emergencia se utiliza generalmente cuando se rompe un condón, en caso de una violación sexual u otras relaciones sexuales no protegidas. La anticoncepción de emergencia actúa respecto de los espermatozoides impidiendo que éstos puedan migrar o alterando su capacidad de adherirse a las células de la trompa, inhibiendo así su

capacidad de fecundación. Su eficacia es mayor, mientras más pronto se use el método, lo cual indica que no actúa después de la fecundación. En consecuencia, no existe vulneración al derecho a la vida del que está por nacer. La anticoncepción de emergencia no afecta de manera alguna al Art. 23.1 de la Constitución Política que garantiza el derecho a la vida, porque su naturaleza es anticonceptiva, no abortiva, consecuentemente de ningún modo se afecta la vida del que está por nacer; además no tiene efectos secundarios. La Organización Mundial de la Salud señala: "la única contraindicación de las píldoras anticonceptivas de emergencia es el embarazo. Nunca se deben administrar las píldoras anticonceptivas de emergencia a una mujer con un embarazo confirmado, en primer lugar, porque no surtirán efecto." La Anticoncepción de Emergencia en nuestro país es legal desde 1998, está reconocida como tal en la Normas de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud. (Valladares Tuyupanta, Lola;, 2006)

La salud sexual es la experiencia del proceso progresivo para bienestar físico, psicológico, y socio-cultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual es evidenciada por las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que están albergadas en un armonioso bienestar personal y social, este enriquece la vida individual y social. No es meramente la ausencia de disfunción, malestar o enfermedad. Para la salud sexual lograrse y mantener es necesario que los derechos sexuales de todas las personas se reconozcan y sean respetados.

En esta definición la sexualidad es una parte integral de la vida humana. Lleva el potencial imponente de crear nueva vida. Puede fomentar la intimidad y el acercamiento a la vez que compartimos placer en nuestras relaciones. Llena varias necesidades personales y sociales, y nosotros valoramos la parte sexual de nuestro ser por los placeres y beneficios que nos provee. La salud de la mujer, generada fundamentalmente por las

condiciones de vida, tiene un gran componente de marginación histórica ejercida contra ella por las relaciones de poder y género, establecidas en la sociedad. La violencia intrafamiliar, de género y sexual se constituye en un grave problema de salud pública asociado muchas veces a complicaciones en la salud sexual y salud reproductiva, tales como problemas ginecológicos, aborto inseguro, complicaciones del embarazo, parto prematuro, bajo peso al nacer y enfermedad pélvica.

Los riesgos de embarazo en las adolescentes, el agotamiento por embarazos muy seguidos, las cargas de trabajo físico intenso, el riesgo del parto antes de los 18 y después de los 35 años, la multiparidad, el alto índice de abortos en condiciones de riesgo y sin asistencia médica, son condiciones asociadas directamente con la dificultad que tienen las mujeres de tomar decisiones con respecto a su sexualidad y reproducción, falta de acceso a la información y a servicios de anticoncepción, falta de acceso a los avances tecnológicos y también al marco legal que tipifica a la interrupción del embarazo como un delito, excepto los dos causales muy limitados que contiene el Código Penal.

Por estas razones la interrupción del embarazo en condiciones de riesgo en el Ecuador, se constituye en un problema de salud pública y de justicia social ya que contribuyen a la mortalidad materna y a la morbilidad femenina. La educación y la oferta de servicios de salud, no contempla la orientación adecuada dirigida hacia mujeres y hombres según sus necesidades, para el cuidado de la salud y la maternidad y paternidad responsables, falencia, agravada por la falta de educación sexual, información, protección y servicios, relacionada con el inicio menos adecuado de la actividad sexual, embarazos antes de los 18 años, embarazos no deseados que concluyen en abortos clandestinos o

incapacidad para cuidar a los hijos, aumentando ostensiblemente la mortalidad y morbilidad materna, perinatal y de la niñez.

La píldora del día después La sexualidad y la reproducción van mucho más allá del campo de las relaciones sexuales genitales y de la maternidad. Ellas atraviesan todos los aspectos esenciales de la existencia humana, desde la identidad individual y las relaciones interpersonales, hasta el proyecto de vida, las opciones de desarrollo personal y familiar, el ejercicio de los derechos y deberes y la participación en la vida social.

La salud sexual y reproductiva se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos.

La anticoncepción de emergencia (AE), o contracepción poscoital de emergencia son medidas anticonceptivas que, si se toman después del coito, previenen el embarazo.

Píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) algunas veces simplemente conocidas como anticonceptivos de emergencia (AES) o la "píldora del día siguiente"—son fármacos destinados a interrumpir la ovulación o fertilización, cuales pasos son necesarios para el embarazo (anticonceptivo). Existe controversia acerca de si estos fármacos pueden en algunos casos prevenir la implantación de un embrión humano en el útero, evitando así el embarazo, aunque un estudio ha concluido que este mecanismo es poco probable.

Para aumentar la eficacia la contracepción de emergencia debe administrarse cuanto antes, si fuera posible durante el día siguiente a la relación sexual.

La efectividad de la anticoncepción de emergencia se presenta de manera diferente de la eficacia de los métodos continuos de control de natalidad: se expresa como un porcentaje de reducción de la tasa de embarazo para un solo uso de la anticoncepción de emergencia. Un embarazo existente no es una contraindicación en términos de seguridad, ya que no existe daño para la mujer, el curso de su embarazo, o el feto si se usa accidentalmente un anticonceptivo de emergencia de progestina sola o combinada (Yuzpe), pero los AES no están indicados para mujeres con o con sospecha de un embarazo porque no es eficaz en mujeres que ya están embarazadas La Organización Mundial de la Salud (OMS) lista ninguna condición médica por la cual los riesgos de las píldoras anticonceptivas de emergencia sean mayores que los beneficios. La Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics) (AAP) y expertos en la anticoncepción de emergencia han concluido que las PAE de progestina sola podrían ser preferidas a las PAE combinadas que contengan estrógeno en mujeres con una historia de coágulos de sangre, accidentes cerebrovasculares, o migrañas.

Efectos secundarios

El efecto secundario más común reportado por las usuarias de las píldoras anticonceptivas de emergencia fue la náusea (50,5% de 979 usuarias del régimen Yuzpe y 23,1% de 977 usuarias del régimen de levonorgestrel solo en los ensayos de 1998 de la Organización Mundial de la Salud; 14,3% de 2.720 usuarias del régimen de levonorgestrel solo en los

ensayos del 2002 de la OMS); Los vómitos son mucho menos comunes e inusuales con PAE de levonorgestrel solo (18,8% de 979 usuarias del régimen Yuzpe y 5,6% de las usuarias del régimen de levonorgestrel solo en los ensayos de 1998 de la OMS; 1,4% de 2.720 usuarias del régimen de levonorgestrel solo en los ensayos del 2002 de la OMS).^{14 33 44} No se recomiendan rutinariamente antieméticos para las PAE de levonorgestrel solo.^{44 47} Si una mujer vomita dentro de 2 horas de tomarse una PAE de levonorgestrel solo, ella debería tomarse una dosis adicional tan pronto como sea posible.

Otros efectos secundarios comunes (cada uno notificado en menos del 20% de las usuarias de levonorgestrel solo, tanto en los ensayos de 1998 y 2002 de la OMS) fueron dolor abdominal, cansancio, cefalea, mareos, y sensibilidad en los senos. Los efectos secundarios usualmente no ocurren por más de un par de días después del tratamiento, y por lo general se resuelven en 24 horas.

La interrupción temporal del ciclo menstrual también es comúnmente experimentada. Si se toma antes de la ovulación, las altas dosis de progestágeno en el tratamiento de levonorgestrel podría inducir una hemorragia por de privación de progestágeno unos días después de que las píldoras son tomadas. Un estudio encontró que aproximadamente la mitad de las mujeres que usaron las PAE de levonorgestrel experimentó sangrado dentro de los 7 días de haber tomado las pastillas.⁴⁹ Si el levonorgestrel se toma después de la ovulación, este podría aumentar la duración de la fase lútea, lo que retrasaría la menstruación por unos días.⁵⁰ La mifepristona, si se toma antes de la ovulación, podría retrasar la ovulación por 3-4 días (una ovulación retardada puede resultar en un retraso de la menstruación).⁵¹ Estas alteraciones sólo se producen en el ciclo en el que se tomaron las PAE; la duración de los ciclos posteriores no son afectados

significativamente.⁴⁹ Si el período menstrual de la mujer tiene un retraso de dos semanas o más, se aconseja que se haga una prueba de embarazo (hacerse la prueba mucho antes podría no dar resultados exactos)

2.3 Marco legal

Sin duda alguna, las certezas respecto del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de mujeres y hombres en el mundo no van aun de la mano, puesto que aun en países incluidos el nuestro evidenciamos faltas a los derechos que como hombres y mujeres, chicos y chicas, tenemos derechos como:

Capítulo primero

Principios de aplicación de los derechos

Art. 10.- Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales.

La naturaleza será sujeto de aquellos derechos que le reconozca la Constitución.

Art. 11.- El ejercicio de los derechos se regirá por los siguientes principios:

1. Los derechos se podrán ejercer, promover y exigir de forma individual o colectiva ante las autoridades competentes; estas autoridades garantizarán su cumplimiento.

2. Todas las personas son iguales y gozaran de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, identidad cultural, estado civil, idioma, religión, ideología, filiación política, pasado judicial, condición socio-económica, condición migratoria, orientación sexual, estado de salud, portar VIH, discapacidad, diferencia física; ni por cualquier otra distinción, personal o colectiva, temporal o permanente, que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. La ley sancionará toda forma de discriminación.

Sección tercera

Comunicación e Información

Art. 16.- Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

1. Una comunicación libre, intercultural, incluyente, diversa y participativa, en todos los ámbitos de la interacción social, por cualquier medio y forma, en su propia lengua y con sus propios símbolos.

4. El acceso y uso de todas las formas de comunicación visual, auditiva, sensorial y a otras que permitan la inclusión de personas con discapacidad.

Art. 18.- Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior.

Sección quinta

Educación

Art. 26.- La educación es un derecho de las personas a lo largo de su vida y un deber ineludible e inexcusable del Estado. Constituye un área prioritaria de la política pública y de la inversión estatal, garantía de la igualdad e inclusión social y condición indispensable para el buen vivir.

Las personas, las familias y la sociedad tienen el derecho y la responsabilidad de participar en el proceso educativo.

Art. 27.- La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar.

La educación es indispensable para el conocimiento, el ejercicio de los derechos y la construcción de un país soberano, y constituye un eje estratégico para el desarrollo nacional. Sección segunda

Jóvenes

Art. 39.- El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público.

El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación. El Estado fomentará su incorporación al trabajo en condiciones

justas y dignas, con énfasis en la capacitación, la garantía de acceso al primer empleo y la promoción de sus habilidades de emprendimiento.

Sección quinta

Niñas, niños y adolescentes

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad.

Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. .

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones.

7. Protección frente a la influencia de programas o mensajes, difundidos a través de cualquier medio, que promuevan la violencia, o la discriminación racial o de género. Las políticas públicas de comunicación priorizarán su educación y el respeto a sus derechos de imagen, integridad y los demás específicos de su edad. Se establecerán limitaciones y sanciones para hacer efectivos estos derechos.

Capítulo sexto

Derechos de libertad

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:

b) Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual.

4. Derecho a la igualdad formal, igualdad material y no discriminación.

5. El derecho al libre desarrollo de la personalidad, sin más limitaciones que los derechos de los demás.

6. El derecho a opinar y expresar su pensamiento libremente y en todas sus formas y manifestaciones.

9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.

10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener.

11. El derecho a guardar reserva sobre sus convicciones. Nadie podrá ser obligado a declarar sobre las mismas. En ningún caso se podrá exigir o utilizar sin autorización del titular o de sus legítimos representantes, la información personal o de terceros sobre sus creencias religiosas, filiación o pensamiento político; ni sobre datos referentes a su salud y vida sexual, salvo por necesidades de atención médica.

Art. 68.- La unión estable y monogámica entre dos personas libres de vínculo matrimonial que formen un hogar de hecho, por el lapso y bajo las condiciones y circunstancias que señale la ley, generará los mismos derechos y obligaciones que tienen las familias constituidas mediante matrimonio.

La adopción corresponderá sólo a parejas de distinto sexo.

Sección primera

Educación

Será un deber del estado

4. Asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos.

5. Garantizar el respeto del desarrollo psicoevolutivo de los niños, niñas y adolescentes, en todo el proceso educativo.

6. Erradicar todas las formas de violencia en el sistema educativo y velar por la integridad física, psicológica y sexual de las estudiantes y los estudiantes.

Sección segunda

Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

2.4 Marco ético

La Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables. La declaración debe ser considerada como un todo y un párrafo no debe ser aplicado sin considerar todos los otros párrafos pertinentes. Aunque la declaración está destinada principalmente a los médicos, la asociación médica mundial (AMM), insta a otros participantes en la investigación médica en seres humanos a adoptar estos principios. El deber del médico es promover y velar por la salud de los pacientes, incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber.

La declaración de Ginebra de la asociación médica mundial vincula al médico con la fórmula "velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente", y el Código Internacional de Ética Médica afirma que: "El médico debe considerar lo mejor para el paciente cuando preste atención médica".

El progreso de la medicina se basa en la investigación que, en último término, debe incluir estudios en seres humanos. Las poblaciones que están sus representadas en la investigación médica deben tener un acceso apropiado a la participación en la investigación.

En investigación médica en seres humanos, el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener siempre primacía sobre todos los otros intereses. El propósito principal de la investigación médica en seres

humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones actuales deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad. En la práctica de la medicina y de la investigación médica, la mayoría de las intervenciones implican algunos riesgos y costos.

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. Algunas poblaciones sometidas a la investigación son particularmente vulnerables y necesitan protección especial. Estas incluyen a los que no pueden otorgar o rechazar el consentimiento por sí mismos y a los que pueden ser vulnerables a coerción o influencia indebida. Los médicos deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes. No se debe permitir que un requisito ético, legal o jurídico nacional o internacional disminuya o elimine cualquiera medida de protección para las personas que participan en la investigación establecida en esta Declaración.

Principios Para Toda Investigación Médica:

En la investigación médica, es deber del médico protegerla vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados y debe

apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno. Se debe cuidar también del bienestar de los animales utilizados en los experimentos. Al realizar una investigación médica, hay que prestar atención adecuada a los factores que puedan dañar el medio ambiente. El proyecto y el método de todo estudio en seres humanos deben describirse claramente en un protocolo de investigación. Este debe hacer referencia siempre a las consideraciones éticas que fueran del caso y debe indicar cómo se han considerado los principios enunciados en esta Declaración. El protocolo debe incluir información sobre financiamiento, patrocinadores, afiliaciones institucionales, otros posibles conflictos de interés e incentivos para las personas del estudio y estipulaciones para tratar o compensar a las personas que han sufrido daños como consecuencia de su participación en la investigación. El protocolo debe describir los arreglos para el acceso después del ensayo a intervenciones identificadas como beneficiosas en el estudio o el acceso a otra atención o beneficios apropiados.

El protocolo de la investigación debe enviarse, para consideración, comentario, consejo y aprobación, a un comité de ética de investigación antes de comenzar el estudio. Este comité debe ser independiente del investigador, del patrocinador o de cualquier otro tipo de influencia indebida. El comité debe considerar las leyes y reglamentos vigentes en el país donde se realiza la investigación, como también las normas internacionales vigentes, pero no se debe permitir que éstas disminuyan o eliminen ninguna de las protecciones para las personas que participan en la investigación establecidas en esta Declaración. El comité tiene el derecho de controlar los ensayos en curso. El investigador tiene la obligación de proporcionar información del control al comité, en especial sobre todo incidente adverso

grave. No se debe hacer ningún cambio en el protocolo sin la consideración y aprobación del comité.

La investigación médica en una población o comunidad con desventajas o vulnerable sólo se justifica si la investigación responde a las necesidades y prioridades de salud de esta población o comunidad y si existen posibilidades razonables de que la población o comunidad, sobre la que la investigación se realiza, podrá beneficiarse de sus resultados.

Todo proyecto de investigación médica en seres humanos debe ser precedido de una cuidadosa comparación de los riesgos y los costos para las personas y las comunidades que participan en la investigación, en comparación con los beneficios previsibles para ellos y para otras personas o comunidades afectadas por la enfermedad que se investiga.

Todo ensayo clínico debe ser inscrito en una base de datos disponible al público antes de aceptar a la primera persona.

Los médicos no deben participar en estudios de investigación en seres humanos a menos de que estén seguros de que los riesgos inherentes han sido adecuadamente evaluados y de que es posible hacerles frente de manera satisfactoria. Deben suspender inmediatamente el experimento en marcha si observan que los riesgos que implican son más importantes que los beneficios esperados o si existen pruebas concluyentes de resultados positivos o beneficiosos.

La investigación médica en seres humanos sólo debe realizarse cuando la importancia de su objetivo es mayor que el riesgo inherente y los costos para la persona que participa en la investigación.

La participación de personas competentes en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona competente debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente.

Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física, mental y social.

En la investigación médica en seres humanos competentes, cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posible conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsible e incomodidades derivadas del experimento y todo otro aspecto pertinente de la investigación.

La persona potencial debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Se debe prestar especial atención a las necesidades específicas de información de cada individuo potencial, como también a los métodos utilizados para entregar la información. Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico u otra persona calificada apropiadamente debe pedir entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede otorgar por escrito, el proceso

para lograrlo debe ser documentado y atestiguado formalmente. Para la investigación médica en que se utilice material o datos humanos identificables, el médico debe pedir normalmente el consentimiento para la recolección, análisis, almacenamiento y reutilización. Podrá haber situaciones en las que será imposible o impracticable obtener el consentimiento para dicha investigación o podría ser una amenaza para su validez. En esta situación, la investigación sólo puede ser realizada después de ser considerada y aprobada por un comité de ética de investigación. Al pedir el consentimiento informado para la participación en la investigación, el médico debe poner especial cuidado cuando el individuo potencial está vinculado con él por una relación de dependencia o si consiente bajo presión. En una situación así, el consentimiento informado debe ser pedido por una persona calificada adecuadamente y que nada tenga que ver con aquella relación.

Cuando el individuo potencial sea incapaz, el médico debe pedir el consentimiento informado del representante legal. Estas personas no deben ser incluidas en la investigación que no tenga posibilidades de beneficio para ellas, a menos que ésta tenga como objetivo promover la salud de la población representada por el individuo potencial y esta investigación no puede realizarse en personas competentes y la investigación implica sólo un riesgo y costo mínimos. Si un individuo potencial que participa en la investigación considerado incompetente es capaz de dar su asentimiento a participar o no en la investigación, el médico debe pedirlo, además del consentimiento del representante legal. El desacuerdo del individuo potencial debe ser respetado.

La investigación en individuos que no son capaces física o mentalmente de otorgar consentimiento, por ejemplo los pacientes inconscientes, se

puede realizar sólo si la condición física/mental que impide otorgar el consentimiento informado es una característica necesaria de la población investigada. En estas circunstancias, el médico debe pedir el consentimiento informado al representante legal. Si dicho representante no está disponible y si no se puede retrasar la investigación, el estudio puede llevarse a cabo sin consentimiento informado, siempre que las razones específicas para incluir a individuos con una enfermedad que no les permite otorgar consentimiento informado hayan sido estipuladas en el protocolo de la investigación y el estudio haya sido aprobado por un comité de ética de investigación. El consentimiento para mantenerse en la investigación debe obtenerse a la brevedad posible del individuo o de un representante legal.

Los autores, directores y editores todos tienen obligaciones éticas con respecto a la publicación de los resultados de su investigación. Los autores tienen el deber de tener a la disposición del público los resultados de su investigación en seres humanos y son responsables de la integridad y exactitud de sus informes. Deben aceptar las normas éticas de entrega de información. Se deben publicar tanto los resultados negativos e inconclusos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público. En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y conflictos de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta declaración no deben ser aceptados para su publicación. Principios aplicables cuando la investigación médica se combina con la atención médica. El médico puede combinar la investigación médica con la atención médica, sólo en la medida en que tal investigación acredite un justificado valor potencial preventivo, diagnóstico o terapéutico y si el médico tiene buenas razones para creer que la participación en el estudio no afectará de manera adversa la salud de los pacientes que toman parte en la investigación. Los posibles beneficios, riesgos, costos y eficacia de toda intervención nueva deben ser evaluados

mediante su comparación con la mejor intervención probada existente, excepto en las siguientes circunstancias:

- El uso de un placebo, o ningún tratamiento, es aceptable en estudios para los que no hay una intervención probada existente.
- Cuando por razones metodológicas, científicas y apremiantes, el uso de un placebo es necesario para determinar la eficacia y la seguridad de una intervención que no implique un riesgo, efectos adversos graves o daño irreversible para los pacientes que reciben el placebo o ningún tratamiento. Se debe tener muchísimo cuidado para evitar abusar de esta opción.

Al final de la investigación, todos los pacientes que participan en el estudio tienen derecho a ser informados sobre sus resultados y compartir cualquier beneficio, por ejemplo, acceso a intervenciones identificadas como beneficiosas en el estudio o a otra atención apropiada o beneficios. El médico debe informar cabalmente al paciente los aspectos de la atención que tienen relación con la investigación. La negativa del paciente a participar en una investigación o su decisión de retirarse nunca debe perturbar la relación médico-paciente. Cuando en la atención de un enfermo las intervenciones probadas han resultado ineficaces o no existen, el médico, después de pedir consejo de experto, con el consentimiento informado del paciente, puede permitirse usar intervenciones no comprobadas, si, a su juicio, ello da alguna esperanza de salvar la vida, restituir la salud o aliviar el sufrimiento. Siempre que sea posible, tales intervenciones deben ser investigadas a fin de evaluar su seguridad y eficacia. En todos los casos, esa información nueva debe ser registrada y, cuando sea oportuno, puesta a disposición del público.

CAPÍTULO III

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

El diseño de estudio es de acción participación 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 critico social

La edad adolescente muchas de las veces es vista como un problema por sus padres, profesores, amigos, por lo tanto se siente poco comprendido y de entre otros factores que mencionamos durante la investigación son causa de problemas emocionales, físicos y psíquicos. La presente investigación contribuye no solo a la sociedad adolescente sino a todos quienes nos vemos vinculados a la misma.

Promoviendo y planeando una política de salud donde el adolescente no es visto como un problema si no parte de las soluciones, la aplicación dinámica y participativa de las estudiantes de la Universidad Técnica del Norte una vez más vinculándose con la sociedad y contribuyendo al cambio de los mismos.

3.4 Procedimiento de la investigación

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 21 de junio del presente año en el colegio Nacional Ibarra. La intervención educativa consistió en una serie de talleres, que se cumplieron con un grupo escogido 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 matriculadas en la Unidad Educativa Ibarra de la ciudad de Ibarra, en el periodo lectivo 2012-2013, correspondientes al primer año de bachillerato contabilidad "C", sus edades oscilan entre los 11 a 14 años de edad provenientes de las áreas rurales y urbanas de la provincia de Imbabura.

La población está conformada por 421 estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra de los primeros años de bachillerato unificado. La muestra representativa que se eligió es 42 estudiantes del primero de bachillerato contabilidad C.

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
- Murales
- Metodología lúdica

- Talleres
- Feria de la salud sexual y reproductiva
- Sociodrama

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en el colegio -Nacional Ibarra de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras: Vinuesa Jessica y Muñoz Gabriela 2013

3.7 Categorización de resultados

La categorización de resultados es un procedimiento que permite clasificar conceptuar o codificar un término o expresión de forma clara que no se preste para confusiones a los fines de determinada investigación.

Los instrumentos utilizados fueron el mural que consistió en papelotes, mismo que contenían preguntas que a continuación se detalla minuciosamente en el siguiente cuadro.

3.6.1 Categorización: Identificar las características sociodemográficas de la población objeto de estudio

Tabla N°2. Categorización de los datos sociodemográficos

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta Orientadora	Fuente
Identificar características socio demográfico, factores sociales y familiares de los y las estudiantes del Colegio Nacional Ibarra.	<p>Las características socio demográficas nos permiten conocer algunas características de la población objeto, como es su edad, sexo, nivel socioeconómico, estado conyugal y nivel educacional lo cual es importante para conocer el contexto donde se desenvuelve la adolescente.</p> <p>La familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los microambientes en donde</p>	Sociodemográficas	<p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>femenino</p> <p>masculino</p> <p>Especialidad:</p> <p>Convivencia :</p> <p>Padres:</p> <p>Madre:</p> <p>Hermana:</p> <p>nivel de instrucción de los padres:</p> <p>Primaria:</p> <p>Secundaria:</p> <p>Superior:</p>	<p>Ficha sociodemográfica</p> <p>archivos del Colegio Nacional Ibarra</p> <p>Ficha sociodemográfica</p> <p>archivos del Colegio Nacional Ibarra</p>

permanece la adolescente y que por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe promover el Bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia especialmente del o la adolescente.

La interacción que se establece entre los miembros de la familia facilita una relación emocional y física, promueve el desarrollo individual y familiar para mantener el equilibrio,

cada familia utiliza valores, normas y reglas que condicionan y marcan las relaciones tanto en el medio externo como en el interno.

Los factores familiares son determinantes a la hora de examinar salud sexual de los adolescentes

3.6.2 Categorización: Determinar el conocimiento de los y las adolescentes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa “Ibarra” de la ciudad de Ibarra.

Tabla N°3: Categorización para obtener el nivel de conocimientos sobre los componentes de la política de Salud Sexual y reproductiva.

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta orientadora	Fuente
Determinar el conocimiento de los niñas , niños y jóvenes en los componentes de la política de salud sexual reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad	Conjunto de información adquirida por las adolescentes dentro el ámbito social, familiar mediante la experiencia o aprendiste obtenidos durante su etapa de formación, y acerca de las políticas de salud sexual y reproductivas aplicadas dentro de la sociedad con la finalidad de responder a las necesidades de salud, de toda la población específicamente de	Conocimiento Experiencia	¿A qué edad iniciaste tu primera relación sexual y por qué?	Mural

Educativa Ibarra las adolescentes.

3.6.3 Categorización: Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

Tabla N°4. Categorización para datos de factores protectores y de riesgo

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta Orientadora	Fuente
Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductivo	Los factores protectores definidos como aspectos que benefician a la conservación del bienestar físico, mental y social de las adolescentes relacionado con los derechos sexuales y reproductivos basados en las políticas de las mismas. Los factores de riesgos: es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una	Factores protectores y factores de riesgo	¿Cuáles son los valores al momento de mantener la relación sexual? ¿Cuáles son los valores inculcados en el colegio que permiten facilitar las relaciones interpersonales? ¿Tienes un proyecto de vida? ¿Cómo se desarrolla el género en tu hogar?	Mural

persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud en las adolescentes entre ellos se encuentran la transmisión de enfermedades sexuales, embarazos no deseados entre otros

Los factores primeros se refieren a las fortalezas y los segundos a las vulnerabilidades, no son fijos e inamovibles y por lo tanto es posible trabajar para desarrollarlas y atenuarlas respectivamente

¿Qué papel desempeña la sociedad con respecto a la formación de género?

3.6.4 Categorización de datos de acceso de a la información.

Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en la Unidad Educativa “Ibarra”.

Tabla N°5. Categorización de datos de acceso de a la información.

Mezclas	Definición	Subcategoría	Pregunta Orientadora	Fuente
<p>Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra</p>	<p>Es el acceso a la información oportuna y adecuada sobre la sexualidad que reciben los adolescentes dentro de la unidad educativa, las mismas que permiten una mejor orientación, basándose en consejerías individuales y colectivas encaminadas a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos para prevenir la existencia de barreras que limiten las</p>	<p>Acceso a información</p>	<p>¿Cuándo necesitas información y consejería con respecto a educación sexual y reproductiva a dónde acudes? ¿Conoce usted los efectos secundarios del abuso de la píldora después? ¿Qué es para ti la autoestima?</p>	<p>Mural</p>

actividades propias del
adolescentes en salud
reproductiva.

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa –barrall de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras: Vinueza Jessica y Muñoz Gabriela 2013.

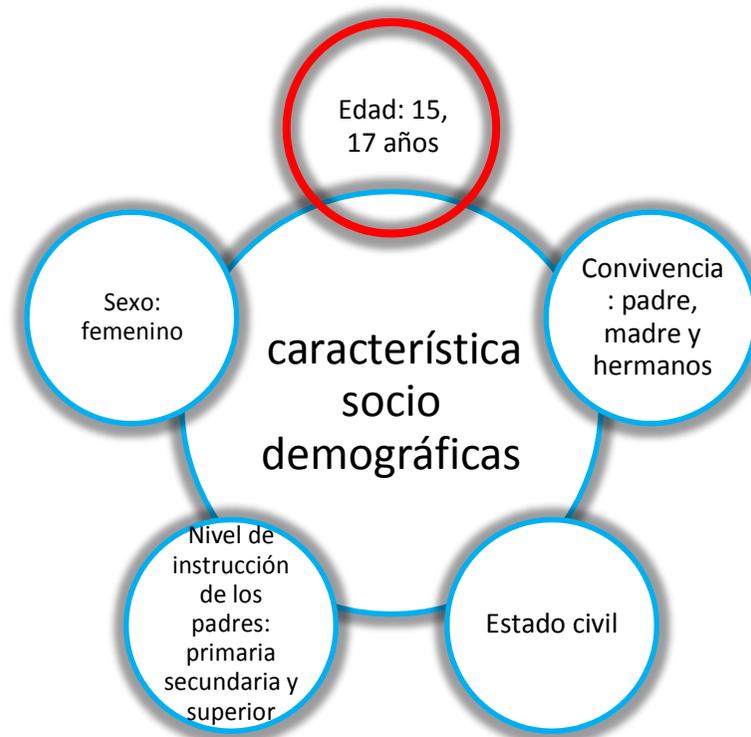
CAPÍTULO IV

Análisis E Interpretación De Resultados Obtenidos

4.1 Resumen del Análisis

El presente trabajo de investigación con el tema Salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes de la Unidad Educativa Ibarra, luego de la aplicación y desarrollo de las técnicas empleadas en la Unidad Educativa, con el grupo de adolescentes de primero de bachillerato, en donde se puso en marcha la feria de la salud, y se utilizaron técnicas como: talleres de salud sexual y reproductiva, sociodrama y exposición de mural con diferentes preguntas a ser respondidas por las adolescentes, estas técnicas permitieron recolectar la información requerida, en base a los objetivos planteados en el proyecto. A partir de lo cual, se procedió a procesar la información a través de la utilización de matrices de tipo cualitativo por la especificidad del estudio, llegando a determinar los cuadros semánticos en relación a cada uno de los objetivos, con la relevancia de los datos presentados en la investigación, mismos que se presentan en las matrices de análisis, con la perspectiva de otros autores, concluyendo con los análisis de las co-autoras de esta tesis.

4. 2 Cuadro semántico sobre Identificar características socio demográfico, factores sociales y familiares de la Unidad Educativa Ibarra



Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa -Ibarra de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras: Vinueza Jessica y Muñoz Gabriela 2013.

Mezcla	Información	Marco teórico	Análisis de autores
Edad:	<p>Según datos obtenidos en la investigación de salud sexual y reproductiva con cualquier enfoque de género en jóvenes adolescentes realizada en la Unidad Educativa Ibarra logramos analizar que las edades con quienes se trabajó están comprendidas entre los 15 y 17 años dando resultado que prevalece las personas de 15 años.</p>	<p>La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o con cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. Dentro de la vida humana reconocemos la edad de la niñez, de la juventud, de la adultez o de la vejez, que comprenden grupos de edades. (De conceptos, 2011).</p> <p>La Organización Mundial de la Salud, divide la infancia desde</p>	<p><i>La edad de la adolescencia es el período de la vida entre la niñez y la edad adulta. Este es un tiempo de intenso crecimiento y cambio, tanto físico como mental. Mucha investigación se orienta hacia el estudio y la comprensión de los adolescentes para hacer que este periodo sea lo más beneficioso posible para el individuo y la sociedad en general. (Julian, 2013)</i></p> <p><i>Y no se trata únicamente de cambios tecnológicos, también asistimos, diría que con cierta perplejidad, a profundas transformaciones en otros ámbitos como pueden ser la vida familiar, laboral, de las relaciones interpersonales, consumo de masas, etc. Es decir, a diferencia de otras épocas, la adolescencia como un momento de la vida marcado por las transformaciones corporales y morfológicas desprendimientos, búsquedas de identidad y autonomía, de</i></p>

el nacimiento hasta los *incertidumbres y grandes anhelos.* (Gualtero, 10 años, pre Rubén D., 2009)

adolescencia de 10 a 14

años y adolescencia de *Es el tiempo transcurrido entre el nacimiento de los 14 a los 19 años. un ser humano hasta el momento de su muerte.*

(Paula León , Matías (Real Academia de la Lengua Española, 2009)

Minassian, Rafael

Borgoño, Dr. Francisco

Bustamante, 2008)

La etapa de la adolescencia es toda una experiencia llena de misterios, curiosidades, mitos, rebeldías, temores y riesgos. Uno de los temas que más preocupa a los padres es el de la sexualidad, ya que ello conlleva a embarazos no deseados, abusos y enfermedades de transmisión sexual entre otros, por lo cual se optó que la adolescencia es la edad adecuada o etapa de transición para sensibilizar y concientizar en el tema de responsabilidades y derechos sexuales para generar grandes cambios personales y socioculturales

Sexo:	Los resultados obtenidos gracias a los sondeos realizados internamente en la Institución con quien se trabajó se logró concluir que todas los individuos que intervinieron en este proceso de equidad de género son estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra del sexo mujer género femenino	<i>Mucho tiempo las mujeres han sido relegadas a un segundo plano en todos los ámbitos: laboral, académico e incluso en su propio hogar, donde padres y hermanos las ven como quienes tienen que cumplir de manera casi obligatoria con las labores de la casa y con atender a los varones. (Cantón, Fernando, 2011)</i>	<i>En las sociedades actuales existen todavía representaciones de lo femenino y lo masculino que no son coherentes con las actividades que varones y mujeres realizan en la vida cotidiana (Barbon Perz, Olga Glotis, 2011)</i>
Género: Femenino			Para las mujeres, el rol prescrito es la pasividad en la actividad sexual, por lo tanto no se las alienta para que tomen decisiones respecto a la elección de sus parejas sexuales, para que negocien con sus compañeros el momento y la naturaleza de la actividad sexual, para que se protejan de un embarazo no deseado y de infecciones de transmisión sexual. (GONZALES A, 2007)

En las épocas reciente la sociedad adoptado los

cambios de involucrar en todo nivel ya sea económico, político, cultural entre otros a las personas del sexo llamado mujer que se trata de mencionar la morfología y fisiología que es un proceso natural del ser humano por lo cual se nace con el sexo, diferencias corporales para ser más claro el sexo de la mujer concibe un hijo y el sexo del hombre fecunda.

Pero gracias a los cambios sociales la denominación de género se basa a roles, responsabilidades y relaciones humanas, esta se van aprendiendo e inclinándose a una valoración equitativa e igualitaria; pueden ir cambiando constantemente según los pensamientos individuales.

Varios criterios sobre el género femenino menciona que siempre es el más interesado por la información en educación sexual ya que por la misma naturaleza en un futuro se pensara en ser

madres, esta opinión es parte de ser mujer con actividades, sentimiento a desarrollarse constantemente en este trabajo no presente ninguna novedad al tener el porcentaje 100% de la participación del género femenino

Estado civil
Solteras

Según datos obtenidos durante la investigación se puede determinar que la mayoría de los estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra son solteras.

El estado civil está integrado por una serie de hechos y actos de tal manera importante y trascendental en la vida de las personas que la ley la toma en consideración, de una manera cuidadosa, para formar con ellos, por decirlo así, la historia jurídica de la persona. (Autonoma, 2009)

En la actualidad, muchas personas comienzan a cambiar la visión que tienen acerca del matrimonio y optan por la unión libre, la soltería e, incluso, relaciones a corto plazo o a distancia. Con el objetivo de identificar las actitudes hacia estos tópicos. (Meraz, Melissa García, 2012)*

Un estudio realizado en México Tijuana sobre actitudes y percepciones de los jóvenes sobre unión libre y matrimonio, se censo a la población adolescentes los resultados indican de que su primera elección es la unión libre antes del matrimonio y piensan que no creen q existan ventajas entre el matrimonio y la unión libre.

(Autonoma, 2009)

"Los factores económicos condicionan mucho en esta situación, ya que la mayoría de esas parejas conviven durante un período de tiempo antes de casarse, entre otros motivos por falta de la solvencia necesaria para pagar una boda"

(Verdezoto, 2010)

El estado civil es la situación de los pensamientos, criterios y decisiones personales determinadas por conclusiones de mismo individuo o por la influencia en relación a sus familiares, amigos, o gente que conozcan generando medidas a tomar el camino en lo que tiene que ver a ser solteros, a vivir en unión libre, pero ya a casarse socialmente conlleva a cumplir ciertas leyes establecidas por derechos y deberes que deberán respetarse. Las personas con quienes estamos trabajando son solteras por lo cual está acorde la

<i>situación de edad con estado civil.</i>	
<p>Convivencia</p> <p>Padres, madres y hermanos</p>	<p>Según datos obtenidos en la investigación de salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes realizada en la Unidad Educativa Ibarra logramos analizar que la mayor parte conviven con sus padres y hermanos.</p> <p>Un grado académico, titulación académica o título académico, es una distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios. (Alcover, 2009)</p> <p>La convivencia se trata de un concepto vinculado a la coexistencia pacífica y armónica de grupos humanos en un mismo espacio. Los y las</p> <p><i>La convivencia se desprende de la esencia del ser humano, que es la sociabilidad, es decir la facultad de vivir en sociedad, de compartir con otros sujetos y estructurar la vida social de modo que la socialización y la convivencia sean armónicas. Para esto, las personas han desarrollado estructuras como el lenguaje, la escritura, las ciencias o las artes para organizar la vida y permitir mejor socialización. (Autonoma, 2011)</i></p> <p><i>El ser humano es un ser social. Ninguna persona vive absolutamente aislada del resto, ya que la interacción con otros individuos es imprescindible para el bienestar y la salud. La convivencia, de todas formas, puede resultar difícil por las diferencias de todo tipo (sociales, culturales, económicas, etc.) que existen entre las personas.</i></p>

estudiantes necesitan (Dr Sergio Alarcon, 2012)
de un espacio en el que
puedan discutir y *La Convivencia dentro de las estudiantes*
analizar problemas *involucradas en el proceso educativo en*
vinculados con la *educación sexual con enfoque de género se logró*
construcción de sus *analizar que el hecho de compartir o vivir con*
Identidades y de sus *otras personas es de gran beneficio ya que ayuda*
proyectos de vida, con *a dividirse ciertas tareas en el hogar con mucho*
el apoyo de sus *respeto y equidad en las actividades que se*
mayores. (EOS), *desempeña entre los que viven en el hogar.*

Roberto Durán
(Psicólogo. Director del
Departamento de
Clínica de; Alaiz, Iván,
20012)

Nivel de instrucción de los padres: primaria, secundaria y superior

Los resultados obtenidos gracias a los sondeos realizados internamente con quien se trabajó se logró concluir que la mayoría de los padres de las estudiantes participantes de la Unidad Educativa Ibarra estudiaron en primaria, secundaria y superior.

Los resultados obtenidos gracias a los sondeos realizados internamente con quien se trabajó se logró concluir que la mayoría de los padres de las estudiantes participantes de la Unidad Educativa Ibarra estudiaron en primaria, secundaria y superior.

La instrucción es una forma de enseñanza que consiste en la impartición de conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea una persona, un animal o un dispositivo tecnológico. La instrucción puede brindarse en un marco de aprendizaje y de educación, o bien, con un propósito meramente funcional u operativo

Entre los factores relacionados con los padres, el más consistentemente asociado con los estilos educativos familiares ha sido la clase social, si bien no refleja exactamente la complejidad de la estructura social, ya que los estudios se basan en comparaciones de grupos relativamente extremos. Además, dentro de la variable clase social o nivel socioeconómico, entendida como combinación de elementos (nivel educativo, profesión, nivel de ingresos, calidad de vivienda), el nivel de estudios es el que más ayuda a diferenciar a unos padres de otros en los estilos de crianza. (Ramírez, María Aurelia, 2005)

Entre circunstancias que ejercen un efecto moldeador sobre las ideas de los padres y, por

tanto, influyen en la configuración del estilo educativo familiar están las experiencias concretas de estimulación y socialización, las limitaciones o posibilidades relacionadas con los hijos, las ideas específicas respecto de sus capacidades, la experiencia previa como padres, la profesión, el nivel educativo, la forma en que los padres recuerdan su propia educación cuando eran niños. (Ramírez, María Aurelia, 2005)

La instrucción es una forma de enseñanza, que consiste en la impartición de conocimientos o datos a una entidad dada, ya sea una persona, un animal o un dispositivo tecnológico. La instrucción puede brindarse en un marco de aprendizaje y de educación, o bien, con un propósito meramente funcional u operativo

Los aprendizajes o enseñanzas de los conocimientos adquiridos por los padres de

familias son de vital importancia y muy necesarios para diferentes actividades, diálogos o comunicaciones ya sea en la familia, trabajo o en la misma sociedad en general. No hay que olvidar que las preparaciones académicas recibidas siempre va de la mano de la experiencia de vida por lo tanto si juntamos los resultados obtenidos de las prácticas más estudios primarios, secundarios o de nivel superior ayudaran a tener una mejor comprensión y concepto para hablar sobre los temas delicados pero de mucha importancia como es la sexualidad responsable, equidad de género entre otros con sus hijos.

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa -Ibarral de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras: Vinueza Jessica y Muñoz Gabriela 2013.

Los autores al hablar de adolescencia refieren cambios no solo físicos si no también emocionales y tal vez son estos los q determinan características y comportamientos frente a la vida sexual del adolescente, frente al momento de llevar una relación sentimental, el ser humano tomándolo como un ser holístico comprendemos que sus emociones se ven reflejadas en su comportamiento y muchas de las veces nacen de problemas familiares, los problemas adolescentes referente a sexualidad denotan el desequilibrio o falta de autoestima , muchas veces lleva a que chicas asuman tener una vida sexual a corta edad con la finalidad de sentirse amadas o por su parte de chicos que prefieren ser bien vistos y aceptados por grupos de amigos al tener varias parejas sexuales al mismo tiempo. Y partimos de otro punto que también debemos analizar al hablar de sexualidad adolescente y es que en nuestro medio la palabra genero está muy marcado, las chicas se sienten limitadas a no poder realizar actividades que los chicos hacen o a su vez lo chicos muy seguros dicen "eso es cosa de chicas" nuestro medio se presta para encontrar problemas de género y más aún en una relación sentimental, en la Unidad Educativa que desarrollamos la investigación pudimos ver reflejados y más aún constatar que la adolescencia marca la personalidad, que depende de las vivencias adquiridas en ese tiempo para ver reflejado en el después actitudes y comportamientos de un individuo, la base radica en la educación de estos adolescentes que muchas veces se definen como reprimidos pero que este tipo de investigaciones se prestan para mejorar la calidad de vida de los mismos.

Nuestro análisis se encamina que en la vida en la actualidad coloca a los adolescentes en procesos de preparación y desarrollo, sentirán alegrías, tristezas, cometerán muchos errores pero así mismo obtendrás logros y buenos resultados, son individuos inestables con conflictividades o apatía política, desean divertirse pero también obtener una profesión u ocupación, quieren tener ingresos económicos para comprar lo que ellos desean ,

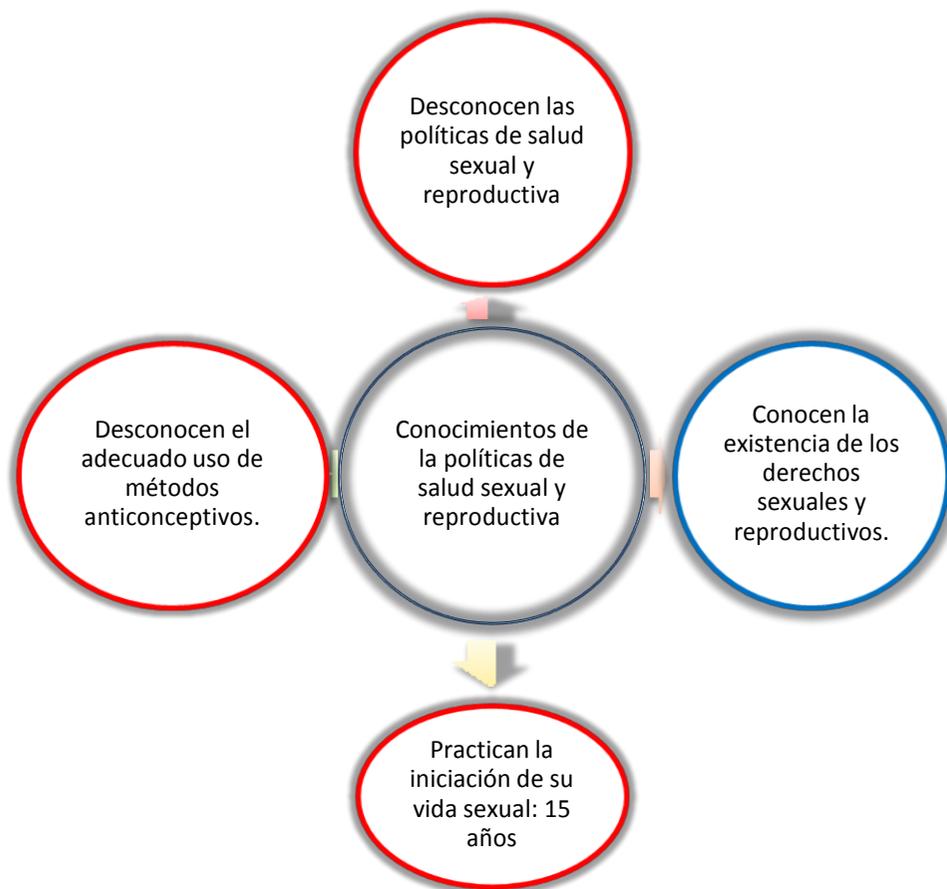
Conocemos muy poco de ellos, de sus condiciones de vida, de sus posibilidades de estudiar, trabajar o recrearse. Son diversos, hombres y mujeres, urbanos y rurales, negros, blancos, mestizos o indios; son pobres, o ricos; migran, forman hogares; les gusta diferentes ritmos musicales del rock al vallenato; usan pulseras, gorras y una infinidad de accesorios. Conocemos tan poco que muchas veces resulta fácil solamente criticarlos, los llamamos -vagosll, -rarosll pero al transcurrir los años la sociedad adoptado los cambios de involucrar en todo nivel ya sea económico, político, cultural la equidad entre hombres y mujeres que se trata de mencionar la morfología y fisiología que es un proceso natural del ser humano por lo cual se nace con el sexo, diferencias corporales para ser más claro el sexo de la mujer concibe un hijo y el sexo del hombre fecunda. Mencionando los géneros de masculino y femenino y los cambios sociales el género se basa a roles, responsabilidades y relaciones humanas, esta se van aprendiendo e inclinándose a una valoración equitativa e igualitaria; pueden ir cambiando constantemente según los pensamientos individuales. La etapa de la adolescencia es toda una experiencia llena de misterios, curiosidades, mitos, rebeldías, temores y riesgos. Uno de los temas que más preocupa a los padres es el de la sexualidad, ya que ello conlleva a embarazos no deseados, abusos y enfermedades de transmisión sexual entre otros, por lo cual se optó que la adolescencia es la edad adecuada o etapa de transición para sensibilizar y concientizar en el tema de responsabilidades y derechos sexuales para generar grandes cambios personales y socioculturales

Varios criterios sobre el género femenino menciona que siempre es el más interesado por la información en educación sexual ya que por la misma naturaleza en un futuro se pensara en ser madres, esta opinión es parte de ser mujer con actividades, sentimiento a desarrollarse constantemente en este trabajo no presente ninguna novedad al tener el porcentaje 100% de la participación del género femenino.

El estado civil es la situación de los pensamientos, criterios y decisiones personales determinadas por conclusiones de mismo individuo o por la influencia en relación a sus familiares, amigos, o gente que conozcan generando medidas a tomar el camino en lo que tiene que ver a ser solteros, a vivir en unión libre, pero ya a casarse socialmente conlleva a cumplir ciertas leyes establecidas por derechos y deberes que deberán respetarse. Las personas con quienes estamos trabajando son solteras por lo cual está acorde la situación de edad con estado civil. La Convivencia dentro de las estudiantes involucradas en el proceso educativo en educación sexual con enfoque de género se logró analizar que el hecho de compartir o vivir con otras personas es de gran beneficio ya que ayuda a dividirse ciertas tareas en el hogar con mucho respeto y equidad en las actividades que se desempeña entre los que viven en el hogar. Los aprendizajes o enseñanzas de los conocimientos adquiridos por los padres de familias son de vital importancia y muy necesarios para diferentes actividades, diálogos o comunicaciones ya sea en la familia, trabajo o en la misma sociedad en general. No hay que olvidar que las preparaciones académicas recibidas siempre va de la mano de la experiencia de vida por lo tanto si juntamos los resultados obtenidos de las prácticas más estudios primarios, secundarios o de nivel superior ayudaran a tener una mejor comprensión y concepto para hablar sobre los temas delicados pero de mucha importancia como es la sexualidad responsable, equidad de género entre otros con sus hijos.

Para que todo vaya tomando su rumbo se necesitan de espacios legítimos, capacitaciones, apoyo, información y comprensión de padres, cumplimiento de derechos y deberes, entidades difusoras de sexualidad con enfoque de género y otros temas, oportunidades para colaborar en la construcción de una sociedad más equitativa y responsable, pues a través de ellos y ellas se generaran nuevas ideas y cambios de paradigmas, convirtiéndose en actores estratégicos del desarrollo social y de ellos mismos.

4.3 Cuadro semántico sobre determinar el conocimiento de los y las adolescentes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa Ibarra



OBJETIVO:

Determinar el conocimiento de los y las adolescentes en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa –Ibarrall.

Mezcla	Información	Marco Teórico	Análisis De Los Autores
Edad de inicio de la primera relación sexual 15 años por inocente por curiosidad. 18 soy	Las estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra al preguntarles sobre el inicio de su primera relación sexual 14 estudiantes contestaron que a los 15 años y lo hicieron por inocente y 2 de ellas por curiosidad, 4 estudiantes contestaron que son vírgenes tienen 18 años , 3 estudiantes de 17 años contestaron	El inicio de la actividad sexual (AS) cada vez ocurre a más temprana edad, registrando promedios de edad de inicio de 13,5 a 16 años. Este inicio tan precoz de la AS, aumenta el riesgo de tener un número mayor de parejas sexuales y con ello sus riesgos (enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados). (Holguin M, Yuri Paulin et al., 2013)	Se realizó un estudio longitudinal descriptivo en 612 adolescentes de ambos sexos seleccionados por muestreo entre las edades de 15-19 años en donde dio como resultado la primera relación sexual de los jóvenes se da entre los 15 años. (Cuties, Jose Ramon; Laffita,Alfredo y Toledo B, Marvelis;, 2005) Se puede definir una relación sexual como el contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. (Amuchstegui, 2011)

virgen que por que la cosa se
17 años puso buena, 3
porque se estudiantes tuvieron su
puso primera relación sexual a
buena la los 16 años y otras a los
cosa) 11 años, 2 estudiantes a
16 años los 14 años, 2
14 estudiantes de 13 años
años contestaron por inocente
13 años e ingenua, a los 10 años
por respondieron 2
inocente e estudiantes porque me
ingenua dio ganas.
11 años
10 años
porque me
dio ganas

La primera relación sexual es un acontecimiento significativo para las mujeres y los varones adolescentes, que lo esperan, viven y recuerdan con intensidad. (Council., 2001.)

La primera relación sexual para hombres y mujeres es algo que nunca podrán olvidar es un paso más en la vida lamentablemente las y los adolescentes muchas veces no lo hacen por amor sino porque sus amistades les "aconsejan", por curiosidad, inocencia e ingenua. Una iniciación sexual temprana está asociada con el aumento de múltiples parejas; una brecha de edad más amplia entre parejas, un descenso en el uso de métodos anticonceptivos, un aumento en el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y quedar embarazada, aumento en las tasas de deserción escolar, un descenso en el salario y

un aumento en las tasas de violencia, es importante que los adultos intercambien conocimientos, eduquen en sexualidad, permitan espacios privados a los y las adolescentes para que puedan empoderarse de su sexualidad con responsabilidad, los jóvenes tienen que tener conciencia de saber si están preparados o no para su primera relación sexual, además deberían concienciarse de que sus amistades no tienen las experiencias necesarias para inculcar los conocimientos adecuados para la toma de decisiones que serán de vital importancia para el resto de sus vidas

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa –Ibarral de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras:
Vinueza Jessica y Muñoz Gabriela 2013.

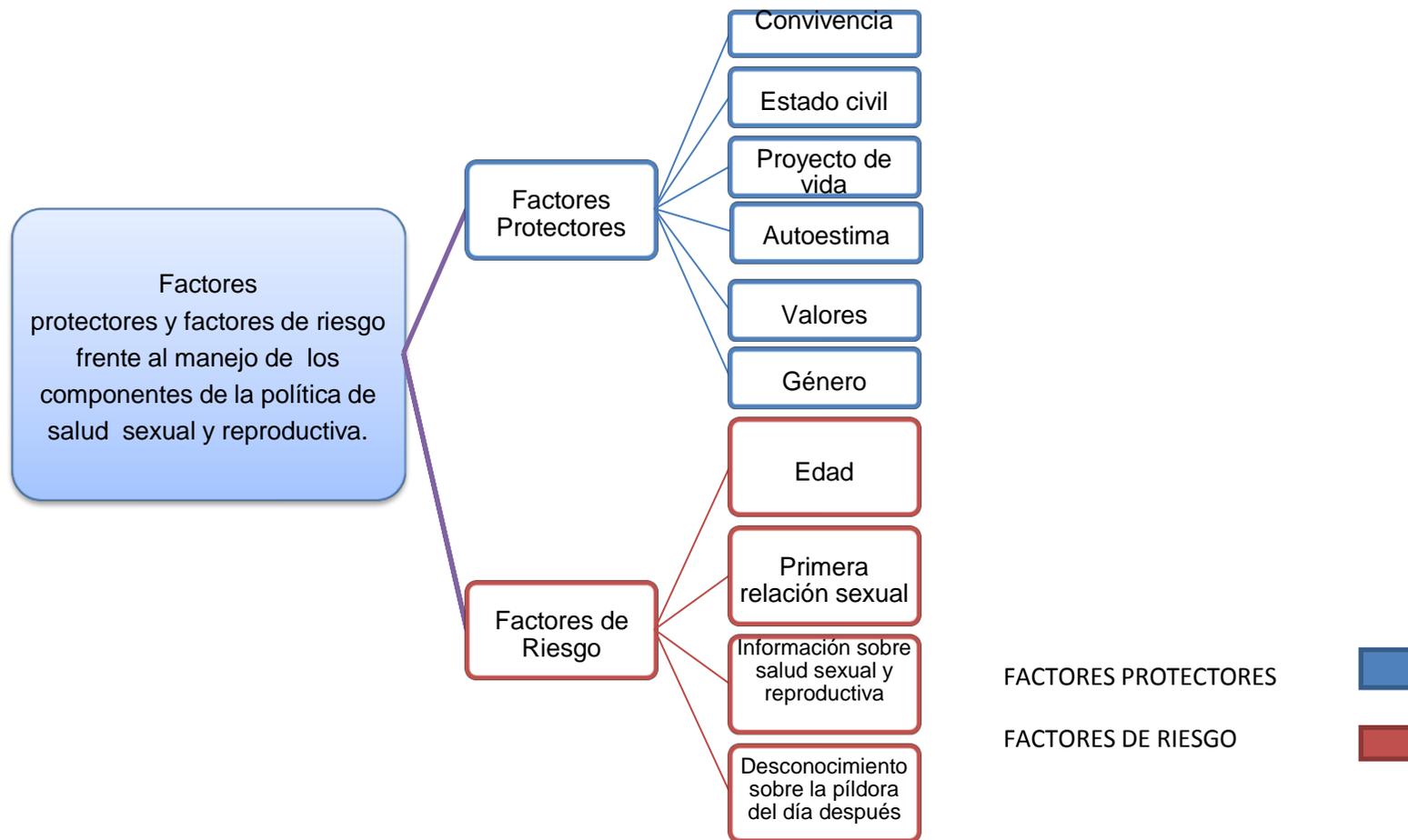
La curiosidad cada vez es mayor referente a la sexualidad adolescente y en este caso de cómo saber si están preparadas para su primera vez, ¿Qué se siente? ¿Con quién deberían hacerlo? ¿Por qué deberían hacerlo? Al interactuar con los adolescentes notamos su falta de conocimiento sobre los temas de sexualidad, género, métodos anticonceptivos, ITS, entre otros,

La primera relación sexual para hombres y mujeres es algo que nunca podrán olvidar es un paso más en la vida lamentablemente las y los adolescentes muchas veces no lo hacen por amor sino porque sus amistades les —aconsejanll, por curiosidad, inocencia e ingenua. Una iniciación sexual temprana está asociada con el aumento de múltiples parejas; una brecha de edad más amplia entre parejas, un descenso en el uso de métodos anticonceptivos, un aumento en el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y quedar embarazada, aumento en las tasas de deserción escolar, un descenso en el salario y un aumento en las tasas de violencia, es importante que los adultos intercambien conocimientos, eduquen en sexualidad, permitan espacios privados a los y las adolescentes para que puedan empoderarse de su sexualidad con responsabilidad, los jóvenes tienen que tener conciencia de saber si están preparados o no para su primera relación sexual, además deberían concienciarse de que sus amistades no tienen las experiencias necesarias para inculcar los conocimientos adecuados para la toma de decisiones que serán de vital importancia para el resto de sus vidas

En el estudio que realizamos en el colegio Ibarra muchas fueras fueron las joven que indicaron que el inicio de la actividad sexual es a los 15 años; también se les pregunto por qué ellas respondieron por curiosidad y por inocente; Analizando los resultados obtenidos en el mural realizado en la feria de la salud sexual y reproductiva sobre el tema a que edad tienen su primera relación sexual nos damos cuenta de que en realidad la curiosidad es mayor pero que la conciencia no es aplicada al momento de intimar como una persona y que las consecuencias no son impedimento para que chicas

mantenga una vida sexual activa sin protegerse de un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual. Esto nos demuestra que los jóvenes no están lo suficiente informadas sobre educación sexual llevando como consecuencia embarazos no deseados a temprana edad; enfermedades de transmisión sexual.

4.4 Cuadro semántico sobre Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política salud sexual y reproductiva.



Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa –Ibarral de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras: Vinuesa Jessica y Muñoz Gabriela 2013.

OBJETIVO: Identificar factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de política de salud sexual y reproductiva.

Categoría	Información	Marco Teórico	Análisis de los autores
Valores al tener relaciones sexuales Respeto Responsabilidad Amor Protección Honestidad (5) Fidelidad (3) Sinceridad (3) Amabilidad (3) Paciencia (2)	A las estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra se les pregunto qué valores son importantes al tener una relación sexual 26 de las estudiantes respondieron que era el respeto, 14 estudiantes respondieron que es la responsabilidad, 9 el amor, 6	La decisión del adolescente de tener relaciones sexuales cuando se siente atraído por alguien dependerá de parámetros como: expectativas sobre el nivel de estudios (los adolescentes que piensan ir a la universidad retrasan más tiempo su primera relación sexual) y sus actitudes y valores respecto a la sexualidad, que pueden a su vez estar influenciados por las actitudes familiares y culturales. En un reciente estudio, basado en modelos de regresión múltiple, Werner (8) sobre una muestra de 1600 adolescentes, demuestra que las actitudes sexuales en la mujer están más influenciadas por factores familiares (comunicación con los padres, participación de éstos en la educación	Los valores poseen una importancia cognoscitiva, motivacional y normativa ya que la sociedad en que se desarrolla cada individuo crea las pautas para que cada quien incorpore a su conducta social aquellos valores que pasarán a formar parte de su personalidad. (Rodriguez Rodriguez, 2009) Hoy en día, las tentaciones y peligros del mundo adulto llegan tan pronto a las/los adolescentes que con frecuencia no están preparados cognitivamente y emocionalmente para asimilarlas en forma eficaz. Es preciso fomentar intencionalmente la educación en valores desde la escuela, desarrollando el proceso de valoración y autoestima en los/las

Solidaridad (2)	protección,	sexual, etc.), mientras que en los hombres está	alumnos adolescentes para hacer y tener sus
Confianza (2)	honestidad	5 más influenciada por factores individuales	opciones en materia de salud sexual desde su
Afectivos (2)	personas, fidelidad,	(edad, religión, autoestima, etc.). En general la	responsabilidad y libertad. (Agreda, Dra. Esther
Protección	sinceridad,	mujer tiene una sexualidad menos centrada en	Caricote, 2010)
mutua (2)	amabilidad,	los aspectos genitales que el hombre, y valora	En un estudio realizado por la Universidad de
Cuidado	paciencia,	más los aspectos de relación. (Agreda, Dra.	Guadalajara se evidencia que los jóvenes al
Intelectuales	solidaridad,	Esther Caricote, 2010)	hablar de sexualidad no ven prioritario la
Aceptación	confianza,		palabra valores. (EOS), Roberto Durán
Dignidad	afectividad,		(Psicólogo. Director del Departamento de
Equidad de género	de protección mutua,		Clínica de; Alaiz, Iván, 20012)
	cuidado,		
	intelectualidad,		
	aceptación,		
	dignidad, equidad		
	de género que		
	respondieron pocas		
	estudiantes.		
	Siendo el respeto y		

La intimidad tiene que ver mucho con los valores porque es la capacidad de sacar el respeto y la responsabilidad humana cuando se encuentran a solas, lo que les sirve para interactuar con ellos mismo individualmente o con la pareja en armonía lográndose comunicar, desear, amar y respetar; la privacidad a la que tenemos derecho como

la responsabilidad los valores que las estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra rescatan al tener la primera relación sexual.

personas o pareja, es esencial porque en ese momento de unión y afecto de vital importancia se demuestra la comprensión, honestidad, amabilidad entre otros valores donde favorecen y se los necesitan para que nadie los interrumpa en unión carnal y espiritual, los cuerpos y las alma de los amantes se juntaran en un lugar privado además de sentir y demostrar los valores, deseos con absoluta libertad cuidándose y protegiéndose.

En nuestro estudio vemos q algunas participantes al hablar de tener relaciones sexualidad describen el comprometer su cuerpo, sentimientos, salud y planes de vida; dan a entender o significa que es más que un simple acto de pasión, curiosidad u amor sino más bien es algo maravilloso si se sabe qué hacer para tenerlas con los valores de Respeto, Protección, Honestidad, Fidelidad, Sinceridad,

			<p><i>Amabilidad, Paciencia, Solidaridad, Confianza, Afectivos, Protección mutua, Cuidado, Intelectuales, Aceptación, Dignidad, Equidad de género, amor, place, pasión pero eso si con mucha responsabilidad.</i></p>
<p>Valores que permitan facilitar las relaciones interpersonal es Respeto Amabilidad Responsabilidad Equidad de género Inteligencia no</p>	<p>Al preguntarles a las estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra sobre los valores que permitan facilitar las relaciones interpersonales ellas respondieron que el respeto, amabilidad, responsabilidad equidad de género ,</p>	<p>La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables. (UNICEF, 2002)</p>	<p><i>La Semántica "comunicación" sirve de punto de partida para establecer las situaciones vivenciales en las que se desenvuelve el hombre en su proceso de humanización. Se Exponen algunas formas de comunicación, señalando el lenguaje en el ámbito de la educación y la estimación de las circunstancias en el entorno desde niño/a se pretende promover la "comunicación interpersonal" como recíproco enriquecimiento humano hacia la aproximación y conquista de la identidad personal en el camino de maduración y auto creación.(Garcia, Matilde, 2002)</i></p>

a la hipocresía inteligencia no a la
No a la hipocresía, no a la
falsedad de falsedad de amistad,
amistad amistad, voluntad,
Amistad honradez, cortesía
Voluntad
Honradez
Cortesía

La personalidad es el resultado de la clase de convivencia que hemos tenido con las personas que nos han rodeado. Cuando esas relaciones resultan molestas, desagradables o enemistosas, se convierten con frecuencia en causa fundamental de la desgracia humana, pero si son principalmente satisfactorias, amables y amistosas, entonces constituyen la fuente principal de la felicidad. Hoy en día se exponen una serie de orientaciones fundamentales para mejorar las relaciones humanas. (Martínez, Dra. Alina Pérez, 2013)

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera

infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables. (UNICEF, 2002)

La Semántica "comunicación" sirve de punto de partida para establecer las situaciones vivenciales en las que se desenvuelve el hombre en su proceso de humanización. Se Exponen algunas formas de comunicación, señalando el lengua en el ámbito de la educación y la estimación de las circunstancias en el entorno del niño. Se pretende promover la —comunicación interpersonal" como recíproco enriquecimiento humano hacia la aproximación y conquista de la identidad personal en el camino de maduración y auto creación.(Garcia, Matilde, 2002)

Las relaciones interpersonales son de vital importancia mencionan las participantes porque

en cualquier entorno que se encuentren les ayuda a interrelacionarse recíprocamente pueden basarse en emociones o sentimientos como el amor, amistad, cortesía, respeto, colaboración, honradez, amabilidad también en campos diferentes como en el ámbito del gusto artístico, gusto por la música, por la ropa, por la clase social, por el aspectos físico, por intereses personales, por los negocios entre otros; les ayudan a relacionarnos socialmente todos estos factores antes mencionados ya que son esenciales porque juegan un papel importante y fundamental en el desarrollo integral de la personas o en su personalidad para generar lazos con otras personas, además de importantes refuerzos sociales del entorno que se encuentran , lo que favorece su adaptación e integración al mismo..

Así mismo existen inconvenientes que no dejan

				<i>desarrollarse claramente las relaciones interpersonales como son la hipocresía, aprovechamiento negativo, falsedad, injusticia y fingir una amistad.</i>
Proyecto de vida Ser profesional (30) Seguir estudiando (12) formar una familia (5) Ser siempre feliz (4) Viajar (2)	En la feria de la salud sexual y reproductiva a la estudiantes se les pregunto sobre el proyecto de vida de ellas respondieron ser profesional, 12 respondieron seguir estudiando, 5 respondieron formar una familia, 4 respondieron ser	Existir significa, potencialmente, construir proyectos en los que el ser humano despliega sus aptitudes y recursos. Anticipa un futuro en el que la meta de la autorrealización despierta y sostiene ese despliegue. Dichos proyectos giran de modo especialmente destacado en torno de dos grandes cuestiones, el amor y el trabajo. Para que el ser humano pueda construir su proyecto de vida, debe cumplir con ciertas condiciones básicas, de tal suerte que asegure la conservación y el desarrollo de sus potencialidades. Esas condiciones surgen de la interacción ser humano-mundo (Calderon, Elena, 2005)	El acompañamiento y consejo de padres, mentores y amigos es valioso; sin embargo el proyecto de vida debe responder, de manera muy particular, a las características personales de cada adolescente. (Calderon, Elena, 2005) Un estudio realizado en Chile muestra que el proyecto de vida en los adolescentes muchas de las veces se ven frustradas por la toma de malas decisiones en su sexualidad como el embarazo. (Mtra. Benítez Guerrero Verónica, Mtra. Escalante y García Susana del Sagrado, 2011) <i>Generalmente, la joven ingresa a la escuela sin tener conciencia de la importancia que implica contar con su proyecto de vida y que le permita</i>	

Graduarme (2) por siempre feliz, 2
 Ser una buena viajara, graduarme, 2
 persona (2) ser una buena
 Ser mochilera persona, también
 Tratar de encontramos
 superarme respuestas en
 Ser modelo menor número
 Ser la mejor como ser
 bailarina del mochileras, viajar
 país y estudiar entre otras.
 fuera del país
 Quererm tal
 y como soy
 Ser alguien
 exitosa
 Tener salud
 Seguir
 viviendo, y

visualizar sus logros académicos y personales dentro de este contexto, en el ejercicio pleno de su sexualidad responsable. Sin preparación alguna para la maternidad, las adolescentes llegan a ella y esa imprevista situación desencadena una serie de frustraciones sociales y personales provocando con ello que su proyecto de vida cambie en forma radical. (Mtra. Benítez Guerrero Verónica, Mtra. Escalante y García Susana del Sagrado, 2011)
Un proyecto de vida tiene que ver con las visiones individuales a futuro que tiene cada una de las adolescentes de la unidad educativa Ibarra, cumplir metas planteadas desde pequeñas ya sea en el hogar, en sus sentimientos, en el colegio o intereses personales como por ejemplo ellas mencionaron algunas: Ser una buena persona, Graduarme, Seguir estudiando, Ser

pasar con mi
familia
Seguir
adelante sin
dejar que
nadie se
interponga
Ser una
persona
respetada
Ser alguien en
la vida
Ser grande

profesional, lograr superarme en todo ámbito, formar una familia y tener una buena salud. Todos estos pensamientos son deseos, aspiraciones, ambiciones o sueños de superaciones y progresos personales son decisiones que repercutirán en su existencia exigiéndose desafíos, tareas y metas en distintos campos de la vida como valores, estudios, amistades, pareja, trabajo entre otros. El acompañamiento y consejo de padres, mentores y amigos es valioso; sin embargo el proyecto de vida debe responder, de manera muy particular, a las características personales de cada adolescente tienen que tener varias estrategias para alcanzar sus anhelos y priorizar todos los recursos grandes o pequeños con los que cuentan y deberán contar.

Género en el hogar	A las estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra también se les pregunto sobre el género en el hogar de lo cual ellas respondieron con igualdad de género siendo esta la que los más prevalece, también respondieron Súper, todos los integrantes de la familia hacemos lo mismo Normal	La diferenciación de género que se obra en la inserción de los distintos actores al espacio del hogar comienza desde el momento de su propia construcción física. Ha sido una constante en toda la investigación el encontrar que las mujeres encuentran su papel femenino en la organización y planificación del hogar con igualdad para todos. Las mujeres han sido las grandes constructoras del hogar, es por esto que ellas dan igualdad para todos los miembros del hogar y esto desde los aspectos más básicos y materiales. (Calonge Reillo, 2011)	La diferenciación entre los sexos se conoce como rol de género, considerándose el género aquella categoría en la que se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la femineidad-masculinidad, y que es producto de un proceso histórico de construcción social Al analizar este concepto vemos que el género va más allá del sexo, dado que este se limita a las características biológicas y anatómicas, mientras que en el género se integran características económicas, sociales, políticas, jurídicas y psicológicas, además de las sexuales. (Santi, Lic. Patricia Herrera, 2000) <i>Durante mucho tiempo las mujeres han sido relegadas a un segundo plano en todos los ámbitos: laboral, académico e incluso en su propio hogar, donde padres y hermanos las ven</i>
--------------------	--	--	---

Más o menos mismo

Referente las
costumbres

que han

tenido desde

pequeños

como quienes tienen que cumplir de manera casi obligatoria con las labores de la casa y con atender a los varones. (Cantón, Fernando, 2011)

Desde esta perspectiva es como quisiera enfocar la construcción del hogar y la producción espacial del género; así, el hogar no sería una abstracción que fundamenta la división de lo privado y de lo público, que atrapa a la mujer en el primer ámbito y al hombre lo propulsa al segundo.⁶ No sería una constante que fundamenta a expensas de la particularidad de cada caso la división entre los géneros. El hogar siempre menta una localización, un emplazamiento, y procesos muy particulares de emergencia de los sujetos y del género. (Calonge Reillo, 2011)

Esto significa que el hogar no tiene que ser, sistemáticamente, la razón general de la dominación del hombre sobre la mujer. A pesar de poder ser objeto de crítica, al observar que, en su interior, sí se desarrollan muy frecuentes y desgraciadas dominaciones, ver el hogar sin prejuicios comporta no generalizar situaciones y poder estar atentos, además, a otros muchos sentidos particulares, contradictorios y siempre en confrontación, que está suscitando. De hecho, en el trabajo de campo hemos encontrado cómo el hogar también encarna para muchas mujeres un sentido de protección, seguridad y tranquilidad sin el cual nos sería muy difícil el representarnos sus vidas. Como Leith ha indicado, en ocasiones para las mujeres el hogar puede ser también un espacio de auto-reforzamiento, un lugar en el que poder tomar control sobre sus propias vidas.(Calonge

Reillo, 2011)

La familia constituye el espacio primario para la socialización de sus miembros, siendo en primera instancia el lugar donde se lleva a cabo la transmisión de los sistemas de normas y valores que rigen a los individuos y a la sociedad como un todo. (Herrera Santi, 2000)

La igualdad de género en la actualidad ha determinado espacios, símbolos, responsabilidades y funciones de compartir roles dentro del hogar logrando construir socialmente y culturalmente un valor elevando de porcentaje de igualdad de condiciones y esfuerzos por la equidad de género, ya que al transcurrir del tiempo se da un aprendizaje social de acuerdo a las normas, actividades y

valores de los modelos masculinos y modelos femeninos que enseñen en el hogar, por ejemplo el hombre y la mujer trabajan para mantener el hogar, se ayudan mutuamente en los quehaceres del hogar, se turnan para la enseñanza de sus hijos, así enseñan a todos y todas las y los miembros de la familia a comportarse de una u otra forma. Las personalidades en ambos géneros puede cambiar en base a la educación, formación que recibimos, a la construcción de la identidad, el reconocimiento, aceptación y semejanza con el otro se debe estar en constante progreso de igualdad y reconstrucción de equidad

Las mala comunicación, educación y designación de roles dentro del hogar y la valoración asimétrica de lo femenino y lo masculino afecta las relaciones interpersonales, impiden encontrar nuevas

formas de distribución de responsabilidades y practicas más democráticas al interior de la familia y de la sociedad es así como se limita la construcción de un entorno satisfactorio, equitativo para la vida de mujeres y varones dentro del hogar

<p>Papel de la sociedad con respecto a la formación del género</p> <p>Existe el bullying (5)</p> <p>Racismo (4)</p> <p>Los homosexuales no son</p>	<p>Con respecto a la pregunta realizada sobre el papel que desempeña la sociedad con respecto a la formación del genero respondieron 5 personas que existe el bullying, 4</p>	<p>La sexualidad es principalmente la construcción social de un impulso biológico, que es además, multidimensional y dinámica. Es decir, la experiencia que una persona tenga de la sexualidad está mediada por la biología, los roles de género y las relaciones de poder, como también por factores tales como la edad y la condición social y económica. Pero la influencia social más profunda sobre la sexualidad de una persona proviene de los roles de género preestablecidos, las normas y valores</p>	<p>La educación sexual tiene que ser parte de la educación integral del alumno/a porque debe promover la personalidad sana y una sexualidad responsable, vinculada a la salud, al amor, solidaridad, equidad de género bajo la forma de la dignidad del hombre y de la mujer y que ayude a los padres/madres y educadores/ras a afrontar el desafío de una sociedad que bombardea a niños/as y jóvenes con estímulos eróticos y sexuales muy poderosos y alienantes.(Médica Psiquiatra, Especialista en Salud y Desarrollo del</p>
--	---	---	--

aceptados (4)	respondieron que	sociales que determinan el poder relativo,	Adolescente. Adscrita a la Unidad de Salud
No son	existe el racismo, 4	las responsabilidades y las conductas de	Reproductiva (UNISAR).Doctor en Ciencias
aceptados y	estudiantes también	hombres y mujeres. Por lo tanto, la	Médicas UC. Docente del Dpto. de Pedagogía
sin	piensan que los	experiencia individual de la sexualidad no es	y Diversidad, Facultad de Ciencias de la
discriminados	homosexuales no	más que la expresión de ese desequilibrio.	Educación UC. Edo. Carabobo, 2008)
(4)	son aceptados y son	(Electra González Aa, Temístocles Molina	La promoción de la equidad de género debe
Sin	discriminados, 3 sin	Gb, Adela Montero, Vania Martínez N,	ser incorporada en la educación inicial como un
discriminación	discriminación, 3	Carolina Leyton Mc., 2007)	eje transversal, si se quieren de construir las
(3)	Sigue siendo		pautas culturales que han producido
Sigue siendo	machista, 2 todos		estereotipos y roles de género que no han
machista (3)	tienes los mismo		permitido crear una sociedad en donde las
Todos tienes	derechos entre		mujeres y los hombres tengan oportunidades
los mismo	otros.		para crecer como personas sujetas de los
derechos (2)			mismos derechos, deberes, condiciones y
Decisión de			posibilidades que les permitan desarrollarse
cada cual (2)			como seres integrales. (Lolita Camacho Brown,
No aceptan la			2008)
relaciones del			Desde un enfoque construccionista,
			adolescentes y jóvenes transitan por una etapa

mismo género

(2)

Es muy importante ya que nuestro entorno define nuestra forma de pensar respecto a las características de cada género

La sociedad muchas veces discrimina y no acepta la diferencia del

de vida inmersa en relaciones de poder generacionales, donde la sociedad y sexualidad se vuelve un punto álgido para su desarrollo, su convivencia social e intersubjetiva. (Salud, 2011)

Según lo análisis de las información adquirida en la Unidad educativa Ibarra se pudo detectar que las participantes no están de acuerdo en la que respecta a los desarrollos sociales igualitarios porque aun ven muchas restricciones intelectuales y demostrativas al hablar de género con equidad, las jóvenes muestran sus inconformidades a la hora de hablar sobre un significado de la palabra igualdad de condiciones políticas, sentimentales dentro y fuera del hogar o de su lugar en la sociedad como mujer mostrando limitantes como género femenino. Por ejemplo mencionan que: La sociedad muchas veces

género o su
orientación
sexual

discrimina y no acepta la diferencia del género o su orientación sexual, No aceptan la relaciones del mismo género, exigen todos tienes los mismo derechos, siguen siendo machistas y existe discriminación ante todo tipo de relaciones ya sean estas homosexuales o heterosexuales

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa -Ibarral de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras:
Vinueza Jessica y Muñoz Gabriela 2013.

El ser humano guarda emociones y también valores, durante siglos los valores han sido determinantes en la sociedad, el respeto, la consideración, entre otros son base para mantener una buena relación entre personas, cuando hablamos de valores frente a los adolescentes algunos si los creen necesarios otros los conocen pero no les dan mucha importancia, pero ¿qué tan determinantes son a la hora de mantener una relación o simplemente interactuar con las demás personas? La pregunta es muy fácil en algunos casos pero para un adolescente es muy difícil determinar qué tan necesarios lo son y si hablamos de valores en una relación sentimental aún más

El hablar de tener relaciones sexualidad describe el comprometer su cuerpo, sentimientos, salud y planes de vida; dan a entender o significa que es más que un simple acto de pasión, curiosidad u amor sino más bien es algo maravilloso si se sabe qué hacer para tenerlas con los valores de Respeto, Protección, Honestidad, Fidelidad, Sinceridad, Amabilidad, Paciencia, Solidaridad, Confianza, Afectivos, Protección mutua, Cuidado, Intelectuales, Aceptación, Dignidad, Equidad de género, amor, placer, pasión pero eso si con mucha responsabilidad. Las relaciones interpersonales son de vital importancia en cualquier entorno que se encuentren les ayuda a interrelacionarse recíprocamente pueden basarse en emociones o sentimientos como el amor, amistad, cortesía, respeto, colaboración, honradez, amabilidad también en campos diferentes como en el ámbito del gusto artístico, gusto por la música, por la ropa, por la clase social, por el aspecto físico, por intereses personales, por los negocios entre otros; les ayudan a relacionarnos socialmente todos estos factores antes mencionados ya que son esenciales porque juegan un papel importante y fundamental en el desarrollo integral de la personas o en su personalidad para generar lazos con otras personas, además de importantes refuerzos sociales del entorno que se encuentran, lo que favorece su adaptación e integración así mismo como existen versiones positivas existen versiones negativas inconvenientes que no dejan desarrollarse claramente las

relaciones interpersonales como son la hipocresía, aprovechamiento negativo, falsedad, injusticia y fingir una amistad.

Un proyecto de vida tiene que ver con las visiones individuales a futuro que tiene cada persona para cumplir metas planteadas desde pequeñas/os ya sea en el hogar, en sus sentimientos, en el colegio o intereses personales como por ejemplo ellas mencionaron algunas: Ser una buena persona, Graduarme, Seguir estudiando, Ser profesional, lograr superarme en todo ámbito, formar una familia y tener una buena salud. Todos estos pensamientos son deseos, aspiraciones, ambiciones o sueños de superaciones y progresos personales son decisiones que repercutirán en su existencia exigiéndose desafíos, tareas y metas en distintos campos de la vida como valores, estudios, amistades, pareja, trabajo entre otros.

La igualdad de género en la actualidad ha determinado espacios, símbolos, responsabilidades y funciones de compartir roles dentro del hogar logrando construir socialmente y culturalmente un valor elevando de porcentaje de igualdad de condiciones y esfuerzos por la equidad de género, ya que al transcurrir del tiempo se da un aprendizaje social de acuerdo a las normas, actividades y valores de los modelos masculinos y modelos femeninos que enseñen en el hogar, por ejemplo el hombre y la mujer trabajan para mantener el hogar, se ayudan mutuamente en los quehaceres del hogar, se turnan para la enseñanza de sus hijos, así enseñan a todos y todas las y los miembros de la familia a comportarse de una u otra forma. Las personalidades en ambos géneros puede cambiar en base a la educación, formación que recibimos, a la construcción de la identidad, el reconocimiento, aceptación y semejanza con el otro se debe estar en constante progreso de igualdad y reconstrucción de equidad.

Según loa análisis de las información adquirida en la Unidad educativa Ibarra se pudo detectar que las participantes no están de acuerdo en la que respecta a

los desarrollos sociales igualitarios porque aun ven muchas restricciones intelectuales y demostrativas al hablar de género con equidad, las jóvenes muestran sus inconformidades a la hora de hablar sobre un significado de la palabra igualdad de condiciones políticas, sentimentales dentro y fuera del hogar o de su lugar en la sociedad como mujer mostrando limitantes como género femenino. Mencionaron que los valores en una vida sexual activa son muy importantes, el respeto, el amor Entre otros, son determinantes a la hora de desarrollar una vida sexual, la palabra género en ellas no es un concepto que se puedan determinar con completa normalidad en su vida porque pese a que en sus hogares no identifican problemas con ello si se ven afectadas del llamado machismo, además de otros problemas en la adolescencia como bullying, discriminación. Por lo cual se debe trabajar más a profundidad el tema de equidad de género igualdad de condiciones y valores interpersonales

4.5 Cuadro semántico Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de la Unidad Educativa Ibarra



Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa –Ibarra de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras: Vinueza Jessica y Muñoz Gabriela 2013.

OBJETIVO: Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de Unidad Educativa Ibarra

Categoría	Información	Marco Teórico	Análisis de los Autores
Fuente de información sobre salud sexual y reproductiva	A las estudiantes de la unidad educativa Ibarra se les pregunto a donde acuden cuando necesitan información sobre salud sexual y reproductiva	Los familiares, los pares y la escuela resultan más confiables, accesibles y comprensibles para resolver sus consultas sobre temas de Salud Sexual y Reproductiva que los medios y las tecnologías de la información y la comunicación, sin embargo los adolescentes acceden más a los medios.	Se destaca que el 56% de los adolescentes declara que acude a la familia para obtener dicha información, el 31% a los amigos y otro 31% a la escuela. <i>“Las respuestas de los chicos muestran claramente que la escuela es un lugar privilegiado para abrir espacios de diálogo con los adolescentes en temas tan sensibles como la sexualidad”</i> (Montes, 2011)
Mis padres (23)	respondieron a mis padres, 12	(Coscia, 2011).	El lenguaje de la intimidad se aprende dentro de la familia. Cuando los hijos disfrutan de una buena comunicación con los padres, resulta más fácil escuchar sus consejos, pedirles ayuda cuando la necesitan, exponer criterios y hacer
Mis amigas (12)	mis amigas, 11		
A mi familia (11)	a mi familia, 4		
Médico (4)	médico, 3		
Al internet que tiene todo tipo de	al internet que tiene todo tipo de		

información información,

A la búsqueda

de

información

en libros

No la he

necesitado

pero acudiría

a mis padres

Centros de

salud

Personas

adultas

A las personas

que saben

más que yo

preguntas. (Gloria, 2011; Gabriela guzman, 2011)

Los medios de comunicación masiva se encuentran a la vanguardia de las vías por las cuales los encuestados reciben información sobre educación sexual, lo que consideramos pueda responder al efecto compensatorio de la erotización de los medios de comunicación, al incremento de la difusión del tema sexualidad, en el cual variados *spots*, reportajes y dramatizados proveen información, y principalmente promueven el empleo de medios de protección contra enfermedades de transmisión sexual, situación que genera una promoción indirecta de la prevención del embarazo al ser el preservativo o condón un

anticonceptivo eficaz. (Gabriela guzman, 2011)

La educación sexual se inserta en el contexto de la formación integral del adolescente; sin embargo, se detectan problemas entre los que destacan que las fuentes de información que prefieren los adolescentes no se corresponden con las más accesibles para ellos. A pesar de considerar a la familia como fuente de preferencia, reciben poca información de los padres. Los exponentes de atención primaria de salud no son percibidos como fuente de información. (Alvarez de la cruz, Caridad;, 2010)

En nuestro estudio evidenciamos que la mayoría de adolescentes como primera opción recurren a los padres interpretando un mensaje

efectivo del avance de la comunicación en el tema de educación sexual entre padres e hijos, la siguiente fuente de información muestran un interés a las experiencias vividas por sus amigas, siendo de gran influencia para las mismas. Por consiguiente existen informaciones básicas en establecimientos educativos, familiares en general que resultan más confiables, accesibles y comprensibles para resolver sus consultas sobre temas de Salud Sexual y Reproductiva. Existe recelo y falta de comprensión con centro de atención médica, grupos juveniles que manejen con experiencia los temas relacionados a la sexualidad y páginas de internet que contienen dicha información esta son todas las fuentes principales a las que recurren los y las adolescentes a la hora de buscar información sobre sexualidad.

<p>Efectos secundarios de la píldora Esterilidad (11) Enfermedades mortales (2) Ausencia de menstruación Muerte (5) No conocen (5) Malestares Cambios hormonales Si tienen muchas consecuencias</p>	<p>Al preguntarles a las estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra sobre los efectos secundarios de la píldora del día después ellas respondieron 11 esterilidades, 2 enfermedades mortales, 2 ausencias de menstruación 5 muertes, entre otros.</p>	<p>La píldora del día después es un medicamento anticonceptivo muy fuerte que somete al organismo a una intensa carga hormonal. Esto puede favorecer la aparición de ciertos efectos secundarios como alteraciones en el ciclo menstrual, mareos, náuseas, vómitos. (Santacruz, 2012)</p>	<p>Náusea o vómito (tienes 12% de probabilidad de experimentar este síntoma Mareos, Cansancio, Dolor de cabeza aumento de sensibilidad y dolor en los senos Sangrado entre menstruaciones y menstruación dolorosa, cólicos o dolor en el vientre, diarrea cambios en tu ciclo menstrual, haciendo que tu menstruación llegue una semana antes o una semana después de la fecha esperada, dependiendo de en qué momento de tu ciclo la hayas tomado. (Campos, 2013)</p> <p>En el artículo de revista Chilena se determina los efectos secundarios de la pastilla del día después como uno más de tantos medicamentos que pueden presentarse en el adolescente que la tome. (Campos, 2013)</p> <p>En la actualidad, 2 de los problemas medico sociales más importantes que afectan a la</p>
---	--	---	---

y no es muy
segura
Mareo
Causa
obesidad
No es abortiva
Causa
hemorragia
Causa vómito
Produce
convulsiones
Caída del
cabello
Mutación
genética
Es abortiva

juventud son el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual, y el uso de métodos anticonceptivos puede servir como solución para ambos. Si bien muchos de estos métodos son conocidos por los adolescentes, la mayoría no los utiliza debido a la falta de información adecuada, a la vergüenza de adquirirlos, y a la carencia de servicios de salud y consejería que les garanticen una privacidad y confidencialidad merecidas. (Cruz Hernandez, 2007)

En el estudio ejecutado logramos analizar que la mayoría de las adolescentes conocen del método anticonceptivo de emergencia tradicionalmente llamado PAE pero lamentablemente desconocen del uso adecuado y de los efectos secundarios de la pastilla del día después como son nauseas, dolor de cabeza, mareo, irritabilidad,

alteraciones del ciclo menstrual como retraso o adelanto del periodo del desprendimiento del endometrio

<p>Autoestima Confiar en ti mismo (4) Valor de uno mismo (5) Amor hacia mí misma (7) Aceptarse con defectos y virtudes (6) Quererme a mí mismo siendo lo que soy (10) Respetarse así</p>	<p>A las estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra se les pregunto sobre el autoestima las respuestas que más número de personas fue confiar en ti mismo, valor de uno mismo, amor hacia mí misma, aceptarse con defectos y virtudes, quererme a mí mismo siendo lo</p>	<p>Es la valoración que tienes de ti mismo. Puede ser positiva o negativa. Se forma con los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que has ido teniendo sobre tu imagen durante toda tu vida. Pueden ser positivos, <i>alta autoestima</i>, o al revés, una incómoda sensación de no ser lo que deseas, <i>baja autoestima</i>.</p>	<p>La autoestima es esencial para la supervivencia psicológica. Es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida; creemos que somos listos o tontos; nos sentimos antipáticos o graciosos; nos gustamos o no. Los millares de impresiones, evaluaciones y experiencias así reunidos se conjuntan en un sentimiento positivo hacia nosotros mismos o, por el contrario, en un incómodo sentimiento de no ser lo que esperábamos. (Marsellach, 2013) De la misma manera que vemos reflejada nuestra imagen en el espejo los adolescentes</p>
--	---	---	---

mismo a pesar que soy, respetarse
de sus así mismo a pesar de
cualidades y sus cualidades y
defectos (3) defectos, sentirse
Sentirse bien bien con uno mismo,
con uno con autoestima alta
mismo 3 lograremos lo que
Con queremos, pensar
autoestima que si se puede ser
alta mejor
lograremos lo
que queremos
Pensar que si
se puede ser
mejor
Sin autoestima
la vida no es
nada

asumen que el verse bien implica sentirse
felices o no. (Sanchez, 2010)

*La Autoestima en la sexualidad es una mezcla
de sentimientos de amor propio de adaptación
del cuerpo con sus pensamientos,
sensaciones, actitudes y comportamientos
frente a la vida; es un acto personal de
reconocimiento de la cualidades capacidades
fortalezas y debilidades de cada personas, es
una forma de sentir pensar, actuar que implica
que tu aceptas, respetas , confías y crees en ti
mismo*

*existen un reconocimiento de diferentes tipos
de la autoestima que tenemos a momentos la
mayoría de personas y estas son: Autoestima
Subvalorada que expresa los sentimiento de
poca valoración, auto rechazo, negación de
cualidades y fortalezas; la siguiente es la*

Tu sentimiento
Como tomas
las cosas
Algo que te da
fuerza para
hacer las cosas
Estado
emocional
No vivir de la
gente

Autoestima Sobrevalorada es cuando uno niega o duda de sus debilidades, no es autocrítico y no acepta las sugerencias pero a la conclusión que hemos llegado en este proceso, es que la mayoría respondió que tiene una autoestima equilibrada que se trata cuando se sienten estables, se aceptan tal y como son, aprecian sus fortalezas y reconocen sus debilidades para superarlas.

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en la Unidad Educativa -Ibarral de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras:
Vinueza Jessica y Muñoz Gabriela 2013.

Se ha comprobado que la información de educación sexual responsable está a la mano de cualesquier adolescente como primera opción recurren a los padres interpretando un mensaje efectivo del avance de la comunicación en el tema de educación sexual entre padres e hijos, la siguiente fuente de información muestran un interés a las experiencias vividas por sus amigas, siendo de gran influencia para las mismas. Por consiguiente existen informaciones básicas en establecimientos educativos, familiares en general que resultan más confiables, accesibles y comprensibles para resolver sus consultas sobre temas de Salud Sexual y Reproductiva. Existe recelo y falta de comprensión con centro de atención médica, grupos juveniles que manejen con experiencia los temas relacionados a la sexualidad y páginas de internet que contienen dicha información esta son todas las fuentes principales a las que recurren los y las adolescentes a la hora de buscar información sobre sexualidad

En el tema de métodos anticonceptivos hormonales la mayoría de las adolescentes conocen del método anticonceptivo de emergencia tradicionalmente llamado PAE pero lamentablemente desconocen del uso adecuado y de los efectos secundarios de la pastilla del día después como son náuseas, dolor de cabeza, mareo, irritabilidad, alteraciones del ciclo menstrual como retraso o adelanto del periodo del desprendimiento del endometrio y la parte principal del tema de educación sexualidad responsable con enfoque de equidad de género es la Autoestima que no es más que una mezcla de sentimientos de amor propio de adaptación del cuerpo con sus pensamientos, sensaciones, actitudes y comportamientos frente a la vida; es un acto personal de reconocimiento de la cualidades capacidades fortalezas y debilidades de cada personas, es una forma de sentir pensar, actuar que implica que tu aceptas, respetas , confías y crees en ti mismo

existen un reconocimiento de diferentes tipos de la autoestima que tenemos a momentos la mayoría de personas y estas son: Autoestima Subvalorada que

expresa los sentimiento de poca valoración, auto rechazo, negación de cualidades y fortalezas; la siguiente es la Autoestima Sobrevalorada es cuando uno niega o duda de sus debilidades, no es autocrítico y no acepta las sugerencias pero a la conclusión que hemos llegado en este proceso, es que la mayoría respondió que tiene una autoestima equilibrada que se trata cuando se sienten estables, se aceptan tal y como son, aprecian sus fortalezas y reconocen sus debilidades para superarlas.

4.1. Resumen del análisis

En nuestra investigación se procedió a determinar cada uno de los objetivos planteados mediante la aplicación de unas sencillas preguntas directrices además de datos obtenidos en el mural realizado en la feria, misma que fue formulada en base a dichos objetivos, los mismos que analizan: características sociodemográficas, niveles de conocimientos en sexualidad, factores protectores.

4.5.2 Análisis de datos

En el análisis sobre el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad de los señores estudiantes del anteriormente mencionado colegio obtuvimos como resultado en la pregunta ¿Cuáles de los valores recibidos en tu hogar lo aplicas en tus relaciones interpersonales? A cual los señores estudiantes respondieron que el respeto en una gran mayoría, una minoría respondió que el amor y la responsabilidad.

Como siguiente punto teníamos la preguntada que estaba formulada de la siguiente forma ¿Qué papel desempeña la sociedad con respecto a la formación el género? Lo que pudimos constatar es que los señores estudiantes

desconocían del tema porque su respuesta a la pregunta formulada fue no sabían acerca del tema.

La siguiente pregunta estaba formulada así ¿Tú te quieres y te aceptas cómo eres? a lo que la mayoría respondió que sí solo 2 personas respondieron que no.

Dentro del siguiente tema abarcaba la siguiente pregunta De acuerdo a tu comportamiento sexual cuál es tu decisión protectora y cuál es tu decisión de riesgo a lo que la gran mayoría respondió que aún no se sentían preparadas o listas, que no tenían la edad.

CAPÍTULO V

5.1 Conclusiones

- La población estudiada fue netamente de género femenino debido a que la Unidad Educativa era de señoritas, pero debido a los nuevos requerimientos pasara a ser mixto, de edades entre 15 a 17 años, todas de estado civil solteras, que conviven la gran mayoría con sus padres y en otros casos solo con la madre u hermanos debido a problemas de otros índoles, los padres de las estudiantes pertenecen a niveles de educación desde la primaria hasta la educación superior.
- Determinamos que la edad predominante de la primera relación sexual fue los 15 años y su respuesta fue por ingenuidad.
- Concluimos que las adolescentes al iniciar su vida sexual mencionan al respeto, responsabilidad, amor, dentro de otros valores como fundamentales, en su gran mayoría tienen claro un proyecto de vida que incluye desarrollo profesional y personal, al hablar de la palabra genero las adolescentes identifican que en nuestra sociedad aún se escucha la palabra machismo y que muchas de las veces ellas son víctimas.

- Las adolescentes al hablar de información obtenida sobre sexualidad mencionaron que sus padres son a quienes acuden cuando lo necesitan, sin embargo también hubieron respuestas como a mis amigas, provocando confusión en cuanto a sus respuestas y mala toma de decisiones en las relaciones amorosas, por ende al mencionar la píldora del día después sus respuestas no fueron las correctas o simplemente no sabían casi nada del tema.
- Tomando en cuenta que las experiencias obtenidas en la aplicación de técnicas lúdicas con adolescentes el MSP solicitan replicar este tipo de actividades con grupos focales de jóvenes en las parroquias de San Antonio y Zuleta.

5.2 Recomendaciones

- Continuar con la atención de la salud sexual y reproductiva como parte de los derechos de las personas integrando la política estatal con los elementos de la sociedad civil.
- Garantizar el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, una sexualidad plena, sana, placentera y responsable, con el consecuente avance de cada generación. Avanzar sobre barreras culturales tradicionales, lograr que el adolescente sea visto como un individuo holístico, capaz de transformar y vivir a plenitud responsable su sexualidad.
- Expandir los proyectos de educación sexual y reproductiva con enfoque de género a los demás establecimientos educativos generando una transformación en el pensar de los adolescentes, creando una sociedad joven de cambios, tratando de vencer problemas que nuestra sociedad se enfrentan hoy en día.

5.3 Bibliografía

- Agreda, Dra. Esther Caricote. (2010). LOS VALORES EN LA EDUCACIÓN SEXUAL. *Universidad de Carabobo*, 10-25.
- Alvarez de la cruz, Caridad;. (2010). comunicacion y sexualidad. *Scielo España*(19), 0-0.
- Autonoma, U. (2009). Matrimonio y unión libre en la percepción de adolescentes mexicanos radicados en Tijuana. *realcy.c*, 45-62.
- Barbon Perz, Olga Glotis. (2011). algunas consideraciones sobre comunicacion genero y prevencion del embarazo adolescente. *scielo*, 17(1), 19-25.
- Borrel, C., & Artacoiz, L. (2008). Las desigualdades de género en salud: retos para el futuro. *scielo*, 82(3), 241-249.
- Calderon, Elena. (2005). El Adolescente y su proyecto de vida. *Desarrollo Cristiano*, 1-10.
- Campos, D. M. (2013). EFECTOS DE LA PASTILLA DEL DIA DESPUES. *ESMAS*, 1-20.
- Cantón, Fernando. (2011). reeforma cultural para la equidad de genero. *Universa*, 2-37.
- Climaint, Graciela Irma. (2009). Entre la represion y los derechos sexuales y reproductivos: socializacion de genero y enfoques de educacion sexual de adolescentesque se embarazaron. *scielo mexico*, 3(29), 236-275.
- Climent, G. I. (2007). representaciones sociales, valores y practicas parentales edicativas. perspectivas de madres de adolescentes embarazadas. *Revista de Estudios de Genero*, 1-48.
- Coscia, L. (2011). informacion adolescente. *ONA*, 2-27.
- Cuties, Jose Ramon; Laffita,Alfredo y Toledo B, Marvelis;. (2005). primera relacion sexual en adolescentes cuabanos. *Rev.chil. obstet, ginecol*, 70(2), 83-85.
- Cuties, Jose Ramon; Laffita,Alfredo y Toledo B, Marvelis;. (2005)83-85). primera relacion sexual en adolescentes cuabanos. *Rev.chil. obstet, ginecol*, 70(2).
- Diaz, dra Maria Jose. (2003). Adolescencia, sexismo y violencia de género. *reqalyc.org*, 25-30.
- Dr Sergio Alarcon. (2012). como influye los padres en los hijos. *terra*, 23-30.

- Egea, J. N. (5,6 y 7 de Junio de 2013). *Adolescencia y Valores*. Recuperado el 29 de Noviembre de 2013, de Adolescencia y Valores: http://www.aufop.com/aufop/uploaded_files/articulos/1224238594.pdf
- Electra González Aa, Temístocles Molina Gb, Adela Montero, Vania Martínez N, Carolina Leyton Mc. (2007). Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Scielo*, 15-35.
- Elvia Vargas Trujillo1, H. G. (2006). Autoestima e inicio de relaciones sexuales: las apariencias engañan . *infocoponline*.
- EOS), Roberto Durán (Psicólogo. Director del Departamento de Clínica de; Alaiz, Iván. (20012). la adolescencia y su interrelacion con el entorno. *Picologia* , 16-22.
- Garcia, matilde. (2002). comunicacion y relaciones interpersonales. *tendencias*, 1-17.
- Gonzales a, e. e. (2007). comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *rev. méd. chile [online]*., 135(10), 1261-1264.
- Gonzales A, Electra et ali. (2007). comportamientos sexuales y diferenciales genero en adolescentes usuarios de un sistema publico de salud universitario. *scielo Colombia*, vol.135(n.10), 1261-1269.
- Guadalupe Sanchez, Fernando Jimenez y Vicente merino. (2005). auto estima y auto concepto. *revista de psicologia de la puep, xv(2)*, 54-85.
- Guadalupe Sanchez, Fernando Jimenez y Vicente Merino. (2005). autoestima y autoconcepto. *revista de psicologia de la PUEP, XV(2)*, 54-85.
- Gualtero, Rubén D. (2009). De la adolescencia a la edad adulta en una sociedad de cambios acelerados. *SEYPNA*, 40-50.
- Holguin M, Y. P. (2013). al inicio de la actividad sexula en adolescentes de tulúa. *Rev. chil. obstet, ginecol*, 78(3), 209-219.
- Holguin M, Yuri Paulin et al. (2013). al inicio de la actividad sexula en adolescentes de tulúa. *Rev. chil. obstet, ginecol*, 78(3), 209-219.
- <http://bullyingfep.blogspot.com/>. (2008). Recuperado el octubre de 2013
- <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/29288/1/tesis9.pdf>. (s.f.).
- http://www.educ.ar/sitios/educar/recursos/listar?&tip_rec_educativo_id=33&sort_column=rec_fecha&sort_mode=DESC&referente=docentes. (s.f.).
- <http://www.odna.org.ec/Provinciales/imbabura.pdf>. (s.f.).

- Inec. (28 de Noviembre de 2010). *Censo*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2013, de SlideShare: <http://www.slideshare.net/jipsoncarriel/cuando-fue-el-ltimo-censo-14741282>
- Julian, a. (2013). Adolescencia. *eHow en español*, 28-36.
- K, I. (13 De 06 De 2010). *Cuido Mi Cuerpo Y Salud*. Recuperado El 24 De Noviembre De 2013, De Cuido Mi Cuerpo Y Salud: <http://cuidomicuerpoysalud.blogspot.com/2010/06/por-que-es-importante-cuidar-nuestro.html>
- Limón, Ma. Elena Romo. (2007). Revista Académica Electrónica. *revista academica*, 2-30.
- Maria Gabriela Ulanowicz, Karna Elizabeth Parra, Gisela Elizabret Wendler. (enero 2006). riesgos en el embarazo adolescente. *revista de posgrado de la via catedra de medicina*(153), 13-17.
- Marsellach, G. (2013). Autoestima en adolescentes. *PSICOACTIVA*, 2-10.
- Martínez, Dra. Alina Pérez. (10 de noviembre de 2013). *Infomed*. Recuperado el 28-11-2013 de Noviembre de 2013, de Salud y Vida: <http://www.sld.cu/saludvida/psicologia/temas.php?idv=6105>
- Maya Zilveti, M. O. (2012). Por Maya Zilveti, Macarena Orchard y Romina von Borries - See more at: <http://wrevista/desarrollo-humano-y-agencia-la-centralidad-del-proyecto-de-vida>. *REVISTA HUMANUM*.
- Médica Psiquiatra, Especialista En Salud Y Desarrollo Del Adolescente. adscrita a la unidad de salud reproductiva (unisar).doctor en ciencias médicas uc. docente del dpto. de pedagogía y diversidad, facultad de ciencias de la educación uc. edo. carabobo. (2008). los docentes y la educación sexual en la adolescencia. *Revista Ciencias de la Educación*, 2-43.
- Meraz*, Melissa García. (2012). Actitudes hacia la transformacion de la vida en pareja. *IBERO*, 56-91.
- Montes, A. (2011). La escuela, la familia y los amigos son las principales fuentes de información sobre sexualidad para los adolescentes. *UNICEF*, 2-40.
- Mtra. Benítez Guerrero Verónica, Mtra. Escalante y García Susana del Sagrado. (2011). CAMBIOS EN EL PROYECTO DE VIDA DE ESTUDIANTES. *REVISTA CIENTÍFICA ELECTRÓNICA DE PSICOLOGÍA*, 1- 11.
- Ordoñez, J., Stupp, P. W., Monteinth, R. R., & Goodwin, M. (2006). Encuesta Demográfica y Salud Materna e Infantil. *endemain*, 50-62.

- Piquer, Marc Pallarès. (2012). LA CULTURA DE GÉNERO EN LA ACTUALIDAD. *Tendencias pedagógicas*, 36-45.
- Pizarro, J. M. (2011). Valores laborales en adolescencia. *Revista De Psicodidáctica / Journal Of Psychodidactics. Revista de Psicodidáctica / Journal of Psychodidactics*, 1-2.
- Ramírez, María Aurelia. (2005). PADRES Y DESARROLLO DE LOS HIJOS: PRACTICAS DE CRIANZA. *Scielo*, 3-25.
- Refingino Reina, H, Cordoba Espinal, A, Serrano, Rodriguez, M. (mayo de 2013). conocimientos y practicas en salud sexual y reproductiva en adolescentes escolares en un municipio colombiano. *Revista de Salud Publica, Norteamericana*.
- Salud, S. n. (2011). Genero y salud. *encifras*, 20-33.
- Sanchez, G. (2010). Autoestima y autoconcepto adolescente. *Universidad de Salamanca*, 1-47.
- Sandoval Manriquez, M. (2007). Sociología de los valores y juventud. *Scielo Chile*, 15(27), 95-118.
- Sandoval Manriquez, M. (2007). Sociología de los valores y juventud. *scielo*, 15(27), 95-118.
- Santacruz, C. (2012). Como actual la pildora del día despues. *La informacion*, 10-24.
- Santi, Lic. Patricia Herrera. (2000). Rol de género y funcionamiento familiar. *Rev Cubana Med Gen Integr v.16 n.6*, 2-25.
- Stefy smlg,. (04 de mayo de 2013). *slideshare*. Recuperado el 24 de 11 de 2013, de slideshare: <http://www.slideshare.net/stefysmlg/proyecto-de-vida-en-los-adolescentes>
- UNICEF. (2002). adolescencia una etapa fundamental. *UNICEF*, 3-44.
- Unidas, n. (2010). division de poblacion. *mcds*, 91-110.
- Valladares Tuyupanta, Lola;. (2006). el metodo anticonceptivo de emergencia: un derecho constitucional. *uasb- digital*, 15, 45-72.
- Verdezoto, D. S. (2010). jovenes prefieren union libre a matrimonio. *terra*, 35-43.

5.4 ANEXOS

Anexo 1

Las dos co-investigadoras de la presente tuvimos la oportunidad de aplicar la actividad educativa del macro proyecto de salud sexual y reproductiva en las parroquias San Antonio de Ibarra y Zuleta

El título del Proyecto en que se participó fue: Proyecto de participación comunitaria en la salud intercultural Club de Adolescentes de, San Antonio y Zuleta

Es así que el Ministerio de Salud Pública 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, 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.

Además se realizó una dinámica de grupo donde el objetivo era llegar a la conciencia de los adolescentes, tratando de ponerse en el lugar de una persona diferente que se encuentre atravesando problemas relacionados a la sexualidad partiendo de temas como: homosexualidad, embarazo adolescente, enfermos con ITS (enfermedades de transición sexual) etc. El socio drama se desarrolló con seis 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 socio drama, se realizaron comentarios, sugerencias e inquietudes del tema, reflexionando sobre la importancia de la relación y comunicación entre padres e hijos, amigos, noviazgos basados en el respeto mutuo o viceversa



Internas de enfermería en la feria de salud sexual y reproductiva en la Unidad Educativa "Ibarra"



Estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra participando en el socio drama



Mural en la feria de salud sexual y reproductiva de la Unidad Educativa Ibarra



Mural en la feria de salud sexual y reproductiva de la Unidad Educativa "Ibarra"



Estudiantes de la Unidad Educativa Ibarra participando en el sociodrama



Taller de salud sexual y reproductiva en el grupo de adolescentes de San Antonio

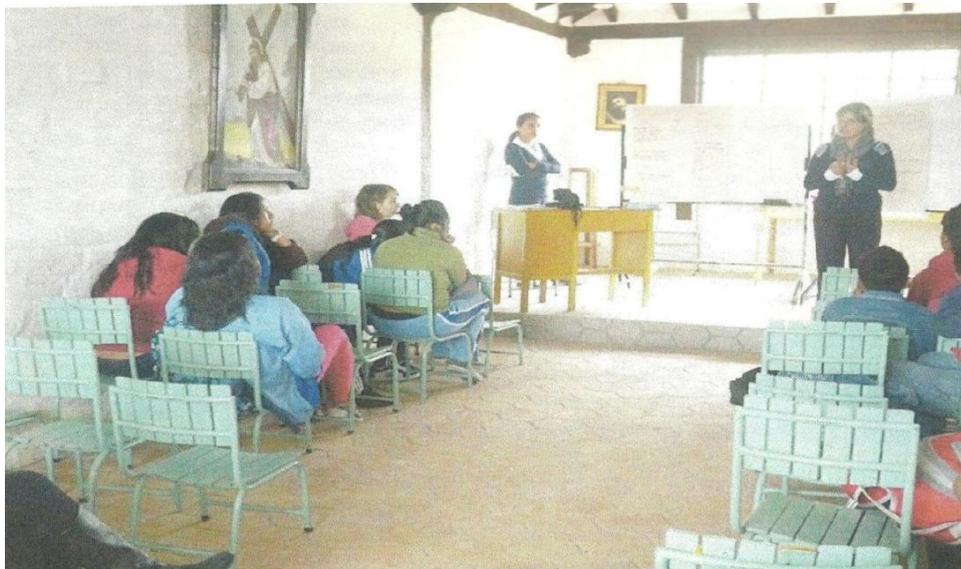


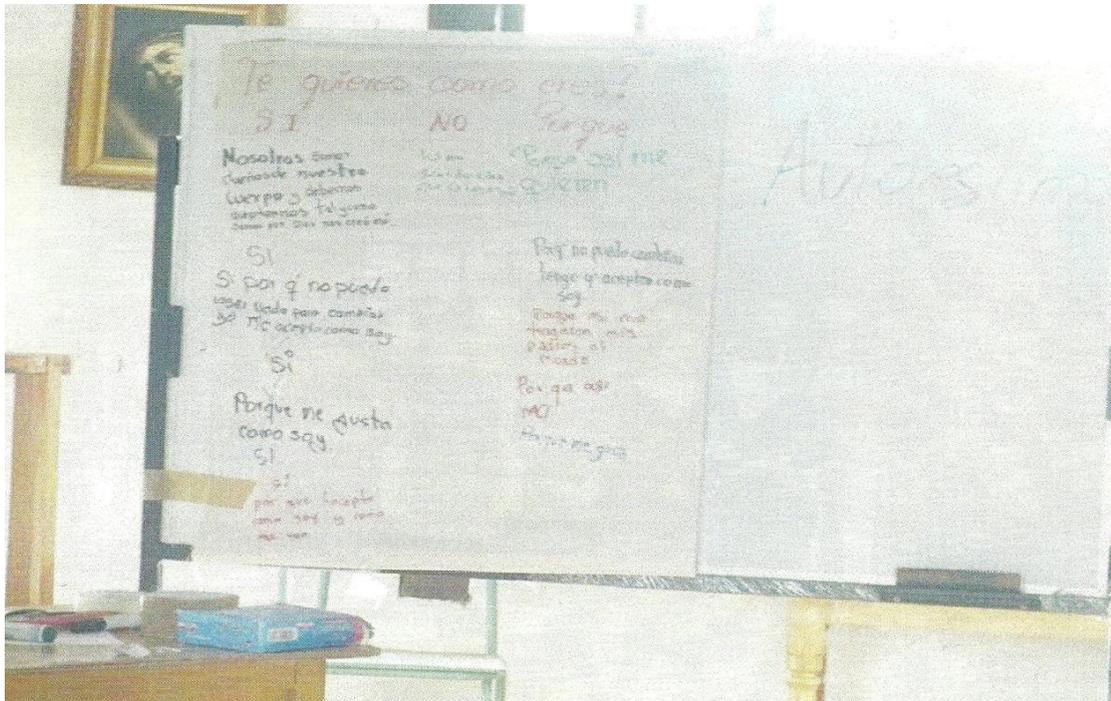
Taller de salud sexual y reproductiva en el grupo de adolescentes de San Antonio



Grupo de adolescentes en San Antonio

Taller de sexualidad con adolescentes en Zuleta





Mural de respuestas de los adolescentes sobre sexualidad



Dinámica de grupo con los adolescentes en Zuleta

Finalización del taller Salud sexual y reproductiva en Zuleta

