



**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 DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DE LA “UNIDAD EDUCATIVA NACIONAL IBARRA”, DEL PRIMERO DE BACHILLERATO UNIFICADO “B”, DE LA CIUDAD DE IBARRA 2013”.

CO-INVESTIGADORES:

Benavides Salazar Bernarda Lizeth

Pupiales Carlosama Mayra Lizeth

DIRECTORA DE TESIS:

Lic. María Elena Cabascango

IBARRA, DICIEMBRE DEL 2013

TEMA: “SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DE LA “UNIDAD EDUCATIVA NACIONAL IBARRA”, DEL PRIMERO DE BACHILLERATO UNIFICADO “B”, DE LA CIUDAD DE IBARRA 2013”.

JUSTIFICACIÓN

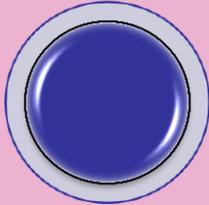
La sexualidad es una dimensión constitutiva del ser humano, que se construye y se vive durante toda la vida, desde el nacimiento. Es mucho más que relaciones sexuales o genitalidad; es la construcción que se hace de cada uno como hombres o mujeres, a lo largo de el proceso de desarrollo, y se constituye en un derecho cuyo disfrute debe ser garantizado por todas las sociedades.

La salud de los jóvenes y adolescentes es una prioridad para la OPS (Organización Panamericana de la Salud) y la OMS (Organización Mundial de la salud), por ende a través de las acciones desarrolladas por la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes (Enipla), se logró en Ecuador, en el período 2011 y 2012 que se incrementen las consultas para prevenir el embarazo no deseado en un 16,18%; mientras que las consultas por morbilidad en 15,36% y las atenciones en planificación familiar en 9,53%.

Esta investigación se realiza en respuesta a que se evidencia la ausencia de práctica de valores en los adolescentes, en consecuencia ellos inician una vida sexual activa a más temprana edad, se habla en Ecuador de edades entre 14 a 16 años, edad en la que aun no se han desarrollado física y biológicamente en su totalidad, no tiene una madures emocional adecuada, por lo que su vida sexual es llevada con irresponsabilidad. Las consecuencias de una vida sexual reproductiva a edades precoces sin responsabilidad y muchas veces con promiscuidad se puede ver reflejado en el aumento de enfermedades de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA, embarazos precoces no planeados y abortos; casos que aumentan cada año y a más temprana edad.

Con respecto a esto, se identifican siete temas de importancias; temas que serán abordados con las adolescentes. Así lograr dar conocimientos verdaderos sobre estos temas, desmentir mitos y creencias muy arraigados entre ellos; sobre todo lograr que los adolescentes desarrollen un pensamiento crítico y responsable sobre salud sexual y reproductiva.

OBJETIVOS



GENERAL

Analizar la Influencia de la educación salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes de la “Unidad Educativa Nacional Ibarra”, del primero de bachillerato unificado “B”, de la ciudad de Ibarra 2013”.

Objetivos específicos



Identificar características socio demográficas de las adolescentes de la Unidad Educativa Ibarra.



Determinar el conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva teniendo en cuenta que conoce, que sabe y que practica en la Unidad Educativa Ibarra.



Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la Unidad Educativa Ibarra.



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

Metodología de la investigación

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 la Unidad Educativa Ibarra en la política de salud sexual y reproductiva, identificando factores de riesgo, protectores, violencia, acceso a servicios de información y consejería.

Diseño

El diseño de estudio es de acción participación, según Kurt Lewin “se analizan los hechos y conceptualizan los problemas, se planifican y ejecutan las acciones pertinentes, se 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).

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 unificado “B”, sus edades oscilan entre los 15 a 17 años de edad provenientes de las áreas rurales y urbanas de la provincia de Imbabura.

Técnicas e Instrumentos

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



Entrevistas

Reunión
con grupos
focales



Buzón de
sugerencias

Murales



Metodología
a lúdica

Talleres



Feria de
Salud
Sexual y
Reproductiva
con
enfoque de
género

Socio
drama.

RESULTADOS



ANÁLISIS DE RESULTADOS



Edad

Las adolescentes objeto de estudio, se encuentran en un edad clasificada como la OMS como adolescencia tardía que abarca edades de 15 a 19 años, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente.

Sexo

El total de la muestra representativa de la investigación fueron de sexo femenino. Las adolescentes de sexo femenino suelen correr un mayor riesgo que los varones de sufrir consecuencias negativas para la salud, incluida la depresión; y a menudo la discriminación y el abuso basados en el género magnifican estos riesgos. Las adolescentes tienen una particular propensión a padecer trastornos alimentarios, tales como la anorexia y la bulimia; esta vulnerabilidad se deriva en parte de profundas ansiedades sobre la imagen corporal alentadas por los estereotipos culturales y mediáticos de la belleza femenina.

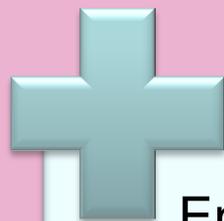
Estado civil

La muestra representativa, en su totalidad pertenece al estado civil soltera, lo que les permite representar el rol que les pertenece, es decir el ser estudiantes. En cuanto al estado civil en el Ecuador, el 55% se une con su pareja, mientras que el 20% queda soltera, el 18% se casa; el 7% se separa y el porcentaje restante, se divorcia o llega a enviudar.

Conviven

La población objeto de estudio en su mayoría convive con sus padres, en menor cantidad solo con la madre. La presencia de los padres representan una diferencia enorme e irremplazable en la vida de los adolescentes en términos de educación, manutención, abusos, salud física y mental, uso de drogas, actividad sexual, embarazo y prácticamente cualquier otro indicador social. En los últimos 10 años el número de divorcios en Ecuador se incrementó en un 95,3%, frente al 11,1% de incremento los matrimonios, según los últimos datos de Registros Administrativos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Nivel de instrucción de los padres



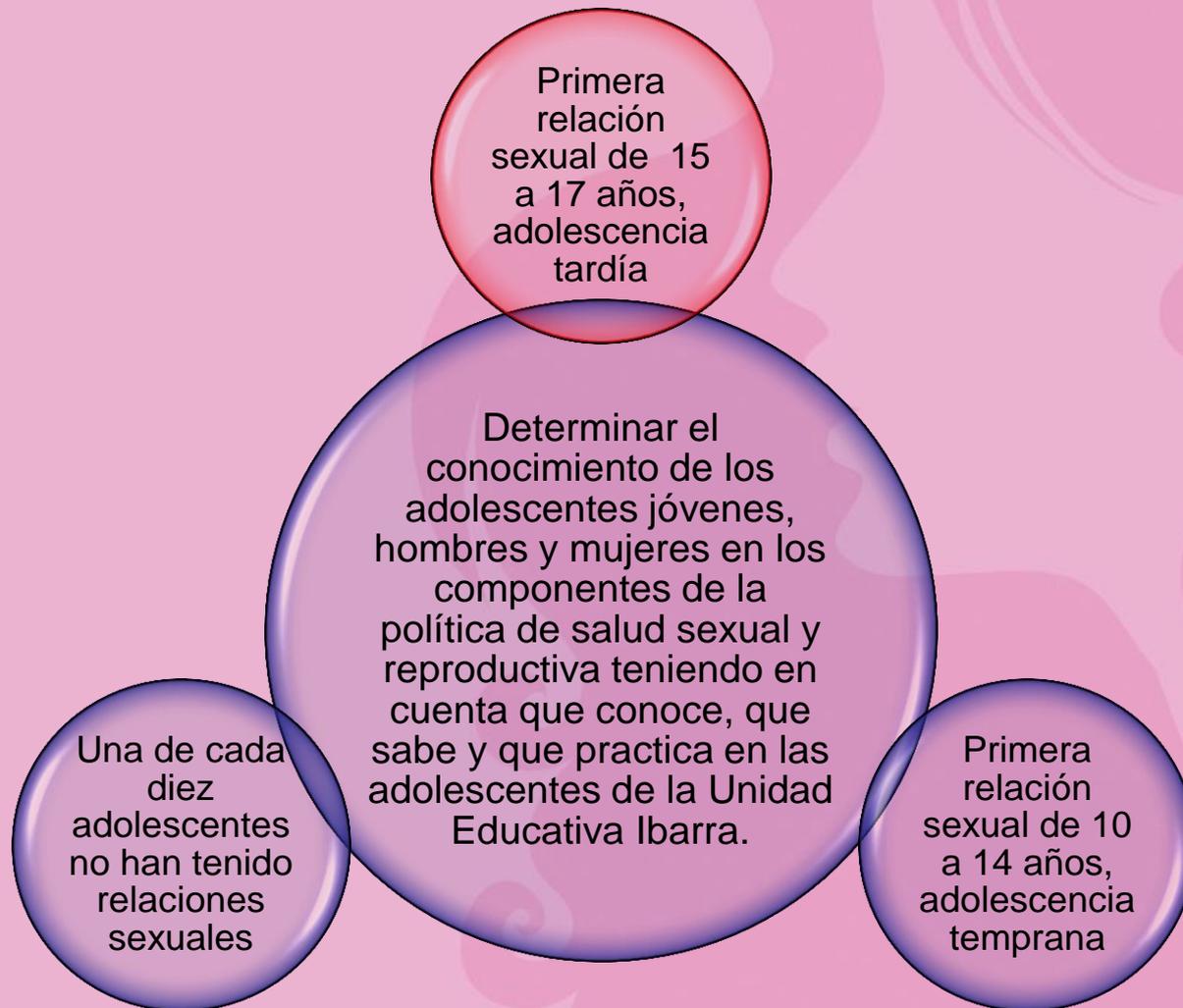
En su mayoría los padres de la población objeto de estudio alcanzan el nivel de educación secundario, seguido por la primaria

En menor cantidad alcanzan la educación superior, sin embargo la diferencia no es tan notable

En el año 2010, el grado de escolaridad de la población de 24 años y más disminuye a medida que la edad aumenta. La mayor escolaridad presenta el grupo de 24 a 34 años con 11.1 grados, los adultos mayores presentan el menor grado de escolaridad con un promedio de 5,4, es decir, alcanzan el quinto año de EGB. No se observan diferencias significativas en los grupos de edad entre hombre y mujeres.

De acuerdo a un estudio realizado por la Universidad Particular de Loja, con datos del INEC 2009, tomando en cuenta el componente de género, la participación de la mujer con instrucción superior es mayor respecto a los hombres.

RESULTADOS



ANÁLISIS DE RESULTADOS



Primera relación sexual de 15 a 17 años:

En su mayoría los adolescentes objeto de estudio, tuvieron su primera relación sexual de 15 a 17 años, clasificada según la OMS como adolescencia tardía. Desde el punto de vista médico, la edad reproductiva ideal puede ser a partir de los 21 años de edad, cuando la mujer ha madurado biológica, social y psicológicamente. Además porque todos sus órganos deben estar en sus respectivos lugares.

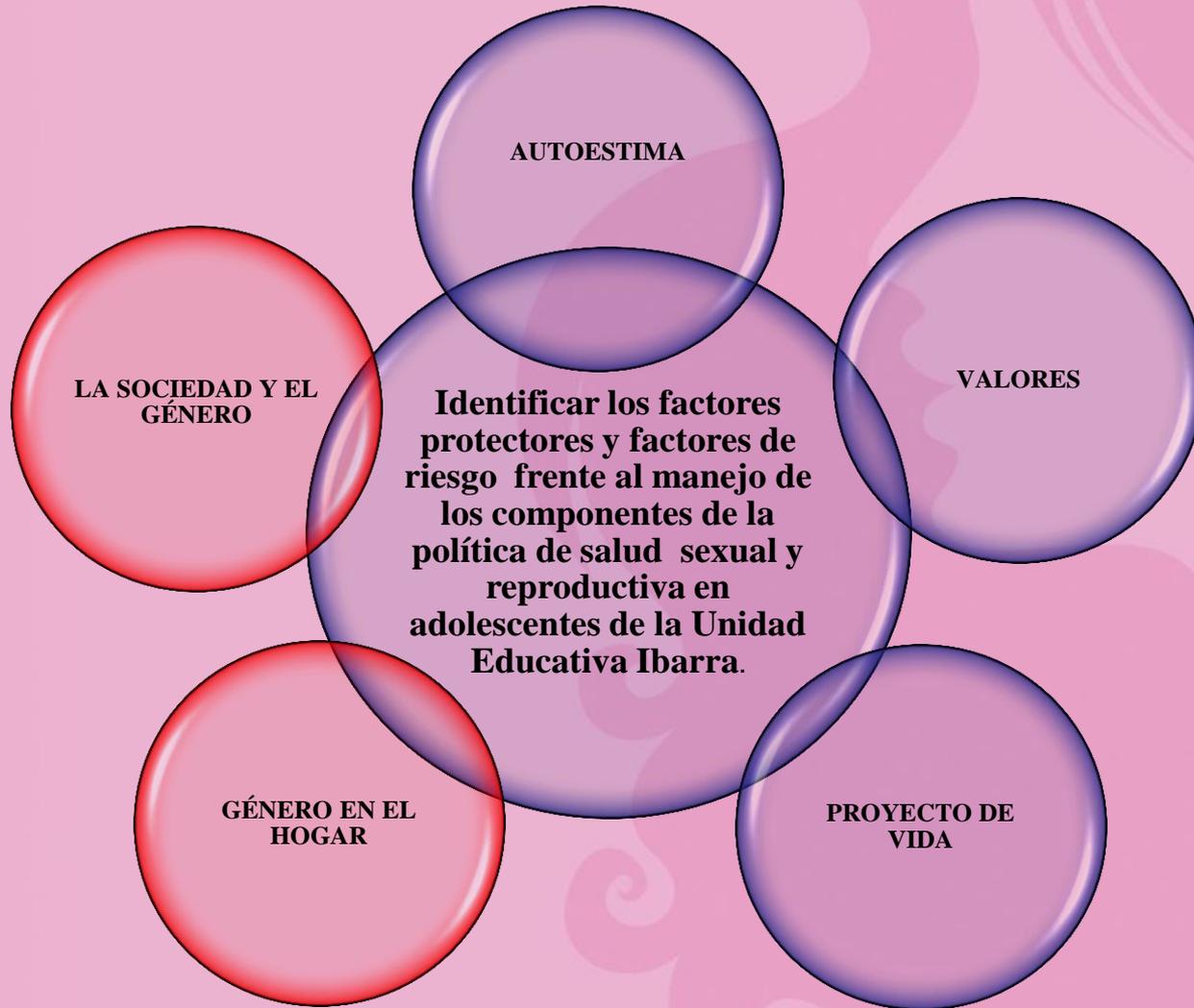
Primera relación sexual de 10 a 14 años, adolescencia temprana

En menor frecuencia, experimentaron su primera relación sexual en edades de 10 a 14 años, Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias . Un embarazo precoz, abortos, enfermedades de transmisión sexual (ETS), VIH, cáncer de cuello uterino entre otras enfermedades son las consecuencias del inicio de una sexualidad temprana.

Una de cada diez adolescentes no han tenido relaciones sexuales

Es el método ideal y más eficaz de anticoncepción entre adolescentes. La abstinencia es algo bueno, posible, natural y sano. Evita la transmisión de enfermedades sexuales. Otros métodos anticonceptivos tienen un costo económico, la abstinencia. No tiene costo. Abstinencia consisten no tener relaciones sexuales de ningún tipo. Efectividad: Es del 100% para evitar un embarazo.

RESULTADOS



ANÁLISIS DE RESULTADOS



Autoestima: Se puede determinar que los adolescentes tienen amplio conocimiento acerca de este valor, el verdadero problema radica en que los adolescentes logren desarrollar un autoestima alta.

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano comprendida entre la niñez y la edad adulta, y como parte de este desarrollo, los adolescentes atraviesan por un periodo de adaptación a cambios físicos, emocionales y sociales que buscan ser integrados en la identidad personal, y esta puede verse reflejada en la autoestima.

Valores: El tema de los valores es un tema muy difundido en escuelas, colegios y otras instituciones, de ahí que los adolescentes conocen mucho y saben que valores son importantes; sin embargo la importancia recae en la practica de estos valores.

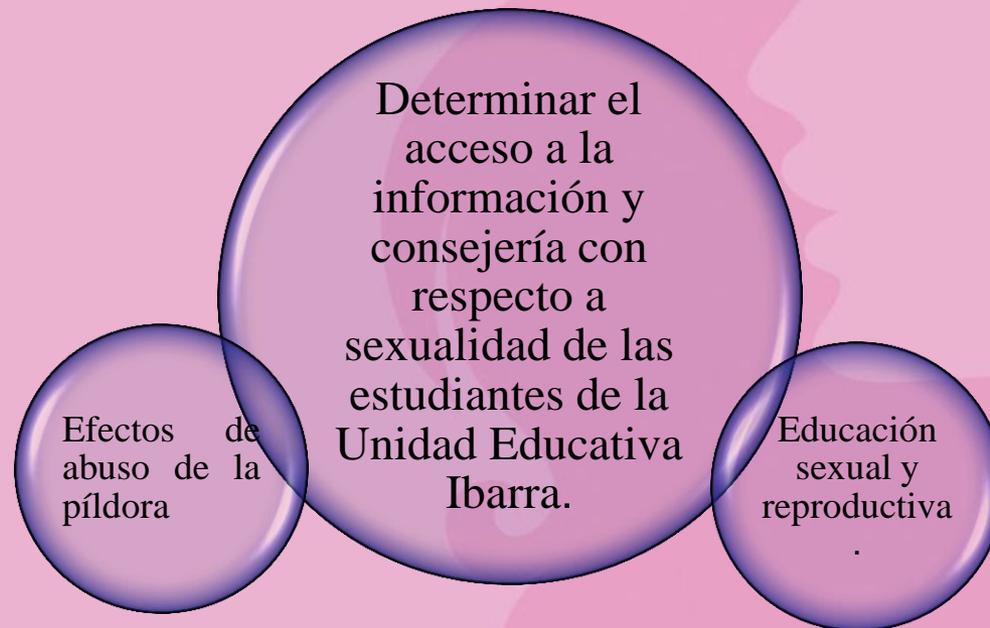
Durante la adolescencia los jóvenes se enfrentan a muchos cambios físicos, psicológicos y sociales que se presentan de golpe y que si no se toman con calma, los pueden confundir llevándolos a tomar decisiones equivocadas. Y una de esas malas decisiones es el inicio de su vida sexual por curiosidad, impulso, presión, como juego o para retener a la pareja.

Proyecto de vida: Las adolescentes objeto de estudio conocen y saben acerca de proyecto de vida manifiestan que el tener un proyecto de vida ayuda mucho a que cualquier persona pueda planificar las cosas que tiene que hacer y las que no puede hacer para lograr a la meta establecida. Los(as) adolescentes poseen un futuro, el cual se verá influenciado por los eventos que sucedan en el transcurso de su vida, principalmente en este período en el cual, viven un proceso que implica continuos cambios, producto del constante replanteamiento de sí mismo(a), de su vida, de sus expectativas.

Género en el hogar: La muestra representativa, en su totalidad indican que si existe igualdad de género en sus hogares. El objetivo no es tanto que mujeres y hombres sean iguales, sino conseguir que unos y otros tengan las mismas oportunidades en la vida.

La sociedad y el género: La población objeto de estudio indican que no existe un desarrollo equitativo con relación al género. La sociedad tiene un papel crucial en la formación del género los roles de género son creados por la sociedad y se aprenden de una generación a otra. Los roles de género son constructos sociales y se pueden cambiar para alcanzar la igualdad y la equidad entre las mujeres y los hombres

RESULTADOS



ANÁLISIS DE RESULTADOS

Educación sexual y reproductiva

Con respecto a educación sexual y reproductiva los adolescentes objeto de estudio manifiestan. Las fuentes confiables y seguras a los que los adolescentes acuden son: padres, médicos, institución de salud y familiares adultos con conocimientos verdaderos sobre el tema. 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.



Efectos del abuso de la píldora

La muestra representativa de la investigación, la mayoría tiene conocimientos erróneos, de los efectos del abuso de la píldora, mientras que la mínima cantidad tienen conocimientos leves de los efectos del abuso de la píldora. El uso del método anticonceptivo de emergencia “pastilla del día después” está respaldado por la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres. Según los efectos secundarios del abuso de la píldora, no son efectos graves como. Náuseas, vómitos, alteraciones menstruales (sangrados previo al ciclo o retrasos) dolor de cabeza y mamas son los efectos que provoca la PAE.

CONCLUSIONES

- Se determinó las características socio demográficas de las adolescentes de la Unidad Educativa Ibarra, del primero de bachillerato unificado “B” son adolescentes de edades de 15 a 17 años, de estado civil solteras, de sexo femenino, conviven con sus padres en su mayoría y menor incidencia solo con su madre, sus padres han alcanzado en su mayoría el nivel de instrucción secundaria. Los padres que han hablado con los adolescentes acerca del sexo desde una edad temprana, que les han difundido actitudes saludables y han estado disponibles para responder preguntas, logran que sus hijos esperen más tiempo para iniciar la actividad sexual y evitar el embarazo y otros riesgos vinculados con la actividad sexual.
- La mayoría de los adolescentes objeto de estudio tiene un conocimiento general sobre educación sexual y reproductiva, con ciertas falencias en distintos aspectos; sin embargo, tienen un muy bajo nivel de conocimientos acerca de las políticas y derechos sexuales y reproductivos, establecidos en el país para beneficio de los y las ecuatorianas.

CONCLUSIONES

- Los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la Unidad Educativa Ibarra, fueron, como factores de riesgo el inicio sexual a temprana edad, el desconocimiento de efectos secundarios de la píldora por ende la utilización y efectos de otros anticonceptivos, la autoestima, conocen lo que significa tener autoestima, pero muchos no la han desarrollado, el desarrollo del género en la sociedad aún no es de igualdad y respeto en todos los ámbitos sociales. Como factores protectores se encontró que sus principales fuente de información acerca de salud sexual y reproductiva son sus padres, la mayoría se han planteado un proyecto de vida, y los valores que se les han enseñado en su hogar y colegio.

CONCLUSIONES

- El acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en la Unidad Educativa Ibarra es muy amplia, la institución da la debida importancia a este tema por lo que dan apertura a la participación de las estudiantes en proyectos como este, y la realización de ferias de salud a nivel de institución, contando con la guía de profesionales maestros y médicos con la preparación necesaria en estos temas de salud sexual y reproductiva; sin embargo falta la educación en el seno familiar que es la mas importante, y sin la cual, los esfuerzos realizados por las diferentes instituciones serán inútiles.
- Debido al gran éxito y acogida de la metodología para dar educación sobre salud sexual y reproductiva a los adolescentes y los óptimos resultados, a petición del Ministerio de Salud Pública, se procedió a la réplica del proyecto en San Antonio, Zuleta y Salinas.

RECOMENDACIONES

- Impulsar la organización de ferias, casa abiertas, foros acerca de la sexualidad, dirigida hacia los adolescentes quienes tienen que ser los principales autores.
- Escuelas, colegios, universidades e instituciones de salud tienen que unirse en esta gran estrategia de difusión de información verdadera, acerca de salud sexual y reproductiva.
- La Universidad Técnica del Norte, pueda seguir participando y organizando eventos educativos de esta índole, en donde los adolescentes puedan adquirir de manera fácil y confiable información científicamente comprobada, acerca de todas las inquietudes que ellos tengan en el ámbito de educación sexual y reproductiva.

RECOMENDACIONES

- Se trabajó con el club de adolescentes de cada SCS de San Antonio, Zuleta y Salinas aplicando la misma metodología y con la participación activa de los adolescentes. Se recomienda seguir realizando este proyecto en otros lugares ya que la participación de los adolescentes hace que ellos reflexionen acerca de los temas que se exponen, y a su vez de los cuales ellos son voceros para otros adolescentes.
- Los programas para impartir a los adolescentes educación sobre salud sexual y reproductiva, deben ir combinados con otros programas que los inciten a aplicar lo aprendido en su vida cotidiana, y también con medidas para que accedan fácilmente a cualquier servicio de salud preventiva o curativa que necesiten y sean atendidos por personal sanitario competente y comprensivo.



En un cuaderno
iniciamos y día a
día en el escribimos,
nuestros logros,
tristezas y alegrías.
El día de hoy ese
cuaderno se cierra y
en el quedan
pasmados nuestros
mejores momentos
marcados con sello
de amor.

¡¡Gracias!!