



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA 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  
DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO “VÍCTOR  
MANUEL GUZMÁN”.

CO-INVESTIGADORES: Elsa Aurora Chano Ichau

Jessica Karina Landa Quilca

DIRECTORA DE TESIS: Lic. Natalia Obando

Ibarra, Diciembre del 2013

## APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lcda. Natalia Obando, en calidad de Directora de Tesis, CERTIFICO Que, las Srtas. Elsa Aurora Chano Ichau Y Jessica Karina Landa Quilca realizaron el trabajo investigativo para optar por el título de licenciadas en enfermería cuyo título del trabajo es: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN JÓVENES ADOLESCENTES DEL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO “VÍCTOR MANUEL GUZMÁN, la misma que ha sido realizada, revisada, corregida y aprobada bajo mi dirección, ajustándose a lo establecido en el Reglamento General de la Facultad de Ciencias de la Salud.



.....

Firma  
Lcda. Natalia Obando

100:144605

Chano Ichau Elsa Aurora



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

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

#### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

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

DATOS DE CONTACTO			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	100314460-5		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	CHANO ICHAU ELSA AURORA		
<b>DIRECCIÓN:</b>	SAN ANTONIO TANGUARIN		
<b>EMAIL:</b>	elsitalis_2006@hotmail.com		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	2550-605	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0983185035

DATOS DE CONTACTO			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	100356949-6		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	LANDA QUILCA JESSICA KARINA		
<b>DIRECCIÓN:</b>	EL OLIVO		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:jekala16@hotmail.com">jekala16@hotmail.com</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	2611-375	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0989657706

DATOS DE LA OBRA	
<b>TÍTULO:</b>	Salud Sexual y Reproductiva Con Enfoque De Género en Jóvenes Adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”.
<b>AUTOR (ES):</b>	Elsa Aurora Chano Ichau y Jéssica Karina Landa Quilca

<b>FECHA: AAAAMMDD</b>	2013/12/20
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciadas en Enfermería
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	Lcda. Natalia Obando

## 2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Elsa Aurora Chano Ichau con número de cédula 100314460-5 y Jéssica Karina Landa Quilca con número de cédula 100356949-6 en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

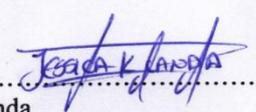
## 3. CONSTANCIAS

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

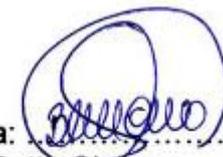
Ibarra, a los 08 días del mes de Enero de 2014

**Las autoras:**

Firma: .....   
Elsa Chano  
C.I 100314460-5

Firma: .....   
Jéssica Landa  
C.I 100356949-6

**Aceptación**

Firma: .....   
Ing. Betty Chavez  
Encargada Biblioteca



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, Elsa Aurora Chano Ichau con número de cédula 100314460-5 y Jéssica Karina Landa Quilca con número de cédula 100356949-6 manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado: **Salud Sexual y Reproductiva Con Enfoque De Género en Jóvenes Adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”**., que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciadas en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 08 días del mes de Enero de 2014

Firma: .....  
Elsa Chano  
C.I 100314460-5

Firma: .....  
Jéssica Landa  
C.I 100356949-6

## Dedicatoria

La presente tesis se la dedico a Dios y a mi familia, a nuestros padres. A Dios porque ha estado con nosotras en cada paso que damos y dándonos fortaleza para continuar, a nuestros Padres que gracias a sus consejos, amor, y apoyo han hecho de mí una persona de bien, depositando su entera confianza en cada reto que se presentaba sin dudar ni un solo momento en nuestra inteligencia y capacidad. Dios los bendiga, les de salud y mucha vida para poder retribuirles un poco de lo que nos han dado. Los amamos, para ustedes es este logro y todos los que nos faltan por alcanzar; este es solo el comienzo de una vida llena de éxitos para ustedes. A todos ellos gracias por la más grande felicidad.

Elsa

Jessica

## Agradecimiento

A Dios, ser poderoso que ha sabido darnos valor, sabiduría, paciencia y sobre todo salud y por guiarnos durante todos estos años; en especial a nuestros queridos padres que nos dieron la vida, seres incondicionales quienes supieron darnos su apoyo en los momentos más difíciles para poder llegar a cumplir nuestras metas.

A nuestra directora de tesis por su apoyo y su constante estímulo para seguir adelante y por contribuir con sus conocimientos en el desarrollo de la presente investigación.

A la Universidad Técnica del Norte por acogernos en sus aulas, a nuestros maestros gracias por su paciencia y brindarnos la luz de sus conocimientos, quienes supieron inspirar en nosotros el compromiso de buscar siempre el camino de la sabiduría.

Por ello, es para nosotras un verdadero placer utilizar este espacio para ser justo y consecuente con ellas, expresándoles nuestros agradecimientos.

Entre todos hemos superado los obstáculos de la carrera y esta ha sido una más que pronto estará también superado.

Elsa

Jessica

## Tabla de contenidos

Dedicatoria.....	V
Agradecimiento.....	VI
Tabla de contenidos .....	VII
Índice de gráficos.....	X
Índice de cuadros de autores .....	XI
Resumen.....	XII
Summary .....	XIII
Tema .....	XIV
CAPITULO I .....	1
1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Justificación .....	8
1.3. Objetivos.....	10
1.4. Preguntas directrices .....	11
CAPITULO II.....	12
2. Marco teórico .....	12
2.1. Antecedentes .....	12
2.2. Marco contextual .....	15
2.3. Marco conceptual.....	20
2.4 Marco legal .....	42
2.5 Marco ético .....	47
CAPITULO III.....	52
3. Metodología de la investigación .....	52
3.1. Tipo de investigación.....	52
3.2. Diseño .....	52
3.3. Enfoque crítico social .....	53
3.4 Procedimiento de la investigación .....	53

3.4.1. Etapas del proyecto .....	53
3.5. Técnicas e Instrumentos.....	55
3.6 Categorización de resultados .....	56
CAPITULO IV.....	63
4. Análisis e interpretación de resultados obtenidos .....	63
4.1 Resumen de análisis del trabajo .....	63
4.2. Características sociodemográficas .....	66
4.2.1 Cuadro semántico: Identificar las característica sociodemográficas de los adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” .....	66
4.3 Cuadro de análisis de autores.....	67
4.3.1 Características sociodemográficas de los adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” .....	67
4.4. Análisis de datos obtenidos.....	79
4.4.1 Resumen del análisis del cuadro .....	79
4.2. Nivel de conocimientos en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva .....	81
4.2.2 Cuadro semántico: 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 el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”. .....	81
4.3. Cuadro de análisis de autores.....	82
4.3.2 Conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva .....	82
4.4.2 Análisis de datos obtenidos.....	90
4.2. Factores protectores y de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.....	91
4.2.3 Cuadro semántico: Identificar los factores protectores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva .....	91
4.3. Cuadro de análisis de autores.....	92
4.3.3. Factores protectores y de riesgo de los estudiantes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” .....	92
4.4.3 Análisis de datos obtenidos.....	109
4.2 Acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad.....	111
4.2.4 Cuadro semántico: Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán.....	111

4.3 Cuadros de análisis de autores .....	112
4.3.4. Acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad.....	112
CAPITULO V .....	126
5.1 Conclusiones .....	126
5.2. Recomendaciones .....	128
BIBLIOGRAFÍA .....	129
ANEXO 1 .....	147
ANEXO 2.....	153
ANEXO 3 .....	159

## Índice de gráficos

Gráfico de características sociodemográficas. N°1.....	66
Gráfico de nivel de conocimientos en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva. N°2.....	81
Gráfico de factores protectores y de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva. N°3.....	91
Gráfico de acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad. N°4.....	111

## Índice de cuadros de autores

Cuadro de características sociodemográficas.

N°1.....67

Cuadro de nivel de conocimientos en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

N°2.....82

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

N°3.....92

Cuadro de acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad.

N°4.....112

## Resumen

La educación para la sexualidad es uno de los objetivos del trabajo educacional y se encuentra dirigida a la preparación estudiantil relacionada con el encuentro feliz, pleno y responsable con su sexualidad, en correspondencia con sus necesidades y las de su contexto.

Con el fin de resolver las carencias que poseen los docentes y la familia en su preparación para orientar a los adolescentes en el desarrollo de su educación para la sexualidad y de forma particular en la asunción de los cambios psicosexuales que se operan en su personalidad con una visión integral, las autoras de este trabajo proponen un sistema de acciones para la educación de la sexualidad en los adolescentes.

Este trabajo tiene extraordinaria importancia en la actualidad para la prevención de conductas llamativas, y otros aspectos de interés como los referidos a la disminución de las relaciones sexuales precoces, la maternidad temprana, etcétera, que suelen ser la causa en la mayoría de los casos de la deserción escolar.

Palabras claves: educación sexual, sexualidad, salud sexual

## Summary

Education for sexuality is one of the objectives of the educational work and its directed to the student preparation related with the happy, full and responsible meeting its sexuality, in correspondence of with its necessities and those of its context.

With the purpose of solving the lack of preparation, families and professors have to orient adolescents towards sexuality and particularly, in the assumption of psychosexual change that operate in their personalities with an integral vision. Therefore, the authors of this work propose a system of actions to favor sexual education in the adolescent.

The topic has an extraordinary importance at presents, since it prevents flashy behaviors together with, some of other aspects of interest regarding teenagers such as: the decrease of early sexual relations as well as, early maternity, which all of them, and usually the main cause of school desertion.

Key words: sexual education, sexuality and sexual health

Tema

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN  
JÓVENES ADOLESCENTES EN EL COLEGIO NACIONAL TÉCNICO  
“VÍCTOR MANUEL GUZMÁN” AÑO 2013

## CAPITULO I

### 1. Planteamiento del problema

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

La segunda, dando respuestas a las enfermedades o condiciones de riesgo para la salud sexual, con bases en las cátedras de anatomía y fisiología como fuentes básicas de la formación médica. (sexuales) En los años 70 se inicia una creciente búsqueda en las ciencias sociales para explicar la subordinación de las mujeres que no podían ser expuestas desde las diferencias socioeconómicas, la estratificación social o las diferentes etnias.

El “enfoque de género es el cuerpo teórico que permite analizar símbolos, prácticas, significado, representaciones, instituciones y normas que las sociedades, comunidades y las personas elaboran a partir de las diferencias biológicas; para el

análisis de género se tiene en cuenta los roles sociales que hombres y mujeres desempeñan en economías de mercado, funciones productivas, de gestación y comunidad” (Moser, 1993). (una mirada de género a los asentamientos humanos en medio ambiente y urbanización gestión urbana género y programas sociales , 2001) Ecuador ha conseguido avances positivos en la reducción de la mortalidad materna e infantil y en la reducción del embarazo adolescente, sin embargo, todavía el 80% de las muertes maternas corresponde a mujeres jóvenes, informó Carina Vance, Ministra de Salud del Ecuador. Además, la funcionaria indicó que el 20% de las mujeres que han sido madres son adolescentes.

“Los cambios propuestos en la Constitución 2008 consolidaron el Sistema Nacional de Salud ecuatoriano e incrementaron el acceso universal y gratuito a servicios integrales de salud sexual y reproductiva”, sostuvo la funcionaria en la I Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe desarrollada en Montevideo (Uruguay). Vance recalcó que las iniciativas gubernamentales marcaron impactos positivos en la reducción de la mortalidad materna e infantil y en la disminución del embarazo adolescente.

En la conferencia se puntualizó la importancia de fortalecer las estrategias en estos temas y la necesidad de plantear acciones integrales e intersectoriales en el tema de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Asimismo, los representantes señalaron que entre los desafíos consta mejorar la calidad de los servicios de salud; la ampliación del concepto de sexualidad y de la perspectiva de la salud sexual; y la eliminación de barreras y limitaciones para que la población acceda equitativamente a los servicios de salud.

La directora del Centro Nacional de Educación Sexual de Cuba, Mariela Castro, sostuvo que el mayor problema que vive la región es la ausencia de voluntad política para encarar planes y programas. "Salvo contadas excepciones, la falta de políticas que atiendan la realidad de la mujer es notable” (salud sexual y reproductiva )La salud sexual y reproductiva comprende el derecho que tienen las personas a tomar decisiones libres y

responsables sobre su vida sexual, incluye además el derecho de mujeres y hombres a disfrutar de una vida sexual placentera, libre de temor, de vergüenza, de sentimientos de culpa y de creencias falsas; libre además, de enfermedades, de lesiones y de violencia.

Hasta hace un par de décadas, la sexualidad de las personas era asumida como un tema a ser tratado exclusivamente dentro de las paredes del hogar. Sin embargo, esta forma de comprender la sexualidad dio un giro completo a partir de las cumbres mundiales de El Cairo y de Beijing. Hoy, este aspecto de la vida forma parte de los derechos humanos, y como tal ha sido reconocido en el marco jurídico de nuestro país. En efecto, en la Constitución Política del Ecuador encontramos mandatos específicos sobre este derecho en los artículos 23, 39 y 43.

Sin embargo, la situación de la salud sexual y reproductiva en el Ecuador es preocupante, datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Población dan cuenta de ello y evidencian que el sector más afectado es el de las mujeres: el embarazo prematuro alcanza al 10% de adolescentes entre los 15 y 19 años; la tasa de aborto en el país es de 34,3 por 10 mil habitantes; existen 350 mil madres adolescentes; la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales es de 16,6 años; una de cada 149 mujeres muere a causa de factores relacionados con el embarazo, parto y postparto. Junto a las cifras mencionadas, debemos señalar que los abortos en el Ecuador forman parte de los 20 millones de abortos que se practican en los países no industrializados en condiciones de riesgo. A lo dicho podemos sumar los otros problemas generados por la deficiencia en el tratamiento de esta problemática: coerción y presión para mantener relaciones sexuales, violaciones, incestos, acoso, violencia doméstica e industria del sexo.

Contar con una sociedad saludable implica que las personas en general y las mujeres en particular y con mayor urgencia, decidan sobre su sexualidad sin presión ni violencia; resuelvan sobre cuándo y cuántos hijos e hijas tener; asuman de manera compartida mujeres y hombres la crianza de hijas e hijos; accedan a

información clara y completa sobre métodos de regulación de fecundidad y prevención de enfermedades de transmisión sexual; a servicios de salud de calidad y adecuados a las necesidades específicas de las mujeres. Para conseguirlo, es indispensable tratar estos temas de manera abierta y desde la perspectiva de la educación sexual. (salud sexual en el ecuador , 2012)

La población adolescente y joven es una prioridad a nivel mundial. La generación actual es la más grande que se haya registrado en la historia de la humanidad. Las condiciones en las que toman decisiones sobre su sexualidad, los elementos y servicios con los que cuentan para ello, así como las oportunidades de educación y desarrollo disponibles, tienen un importante efecto en su calidad de vida y en las tendencias poblacionales de las siguientes décadas. En lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva (SSR), los principales riesgos de esta población son:

El inicio no elegido, involuntario y/o desprotegido de su vida sexual.

La exposición a embarazos no planeados, no deseados, o en condiciones de riesgo.

La exposición a una infección de transmisión sexual (ITS), cuya expresión más dramática es el VIH/Sida.

A nivel global, una gran cantidad de adolescentes ya son sexualmente activos antes de cumplir 20 años de edad, y la gran mayoría (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el embarazo, ni contra el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH. Cada año dan a luz 16 millones de adolescentes en el mundo. El 90% de estos embarazos ocurre en países en desarrollo; 38% sucede en América Latina y el Caribe. Los riesgos de un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las desigualdades, la pobreza y la inequidad de género. Las probabilidades de que las adolescentes de entre 15 y 19 años mueran debido a

complicaciones durante el embarazo o el parto son dos veces mayores que las de una mujer de 20 a 30 años.

En México, las y los jóvenes inician su vida sexual entre los 15 y los 19 años, en promedio. La gran mayoría de ellos (97%) conoce al menos un método anticonceptivo; sin embargo, más de la mitad no utilizaron ninguno en su primera relación sexual. Datos de la Secretaría de Salud muestran que la mayor demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos corresponde a adolescentes de 15 a 19 años; asimismo, se estima que 17.4% de los nacimientos totales corresponden a mujeres menores de 20 años, de los cuales entre 60 y 80% de ellos son no planeados. Bajo un enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) promueve acciones para prevenir el embarazo adolescente, las ITS y el VIH/Sida, desde diferentes ángulos:

Contribuye a fortalecer las capacidades de las instituciones nacionales y estatales y de las organizaciones de la sociedad civil, para operar servicios de SSR integrales, de alta calidad y amigables para las y los adolescentes y jóvenes.

Apoya iniciativas de formación de docentes en materia de educación de la sexualidad, vela por que se incluyan los derechos reproductivos y la SSR de los adolescentes en los programas nacionales y se traduzcan en políticas y acciones. (salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes , 2008-2012)

### 1.1.1 Formulación del problema

¿Cuál es la influencia de educación en salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán en el año 2013?

El Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” una institución de carácter mixto, de grupos sociales medios y bajos ; y por haber evidenciado muchos casos de embarazos en adolescentes y deserción de los estudios por las mismas causas; a pesar de que en las instituciones se han impartido charlas educativas sobre sexualidad, los medios de comunicación igualmente presentan las problemáticas de iniciar una vida sexual temprana; no se ha podido erradicar los embarazos, y múltiples complicaciones que trae consigo iniciar una vida sexual sin responsabilidad. Por esta razón la Universidad Técnica del Norte, la Facultad Ciencias de la Salud, con participa del último año de la carrera de enfermería vimos la necesidad de tomar como referencias, temas de interés para los adolescentes de la institución; los cuales no han tenido una amplia información sobre lo que es Salud Sexual y reproductiva con enfoque de género , ya que la adolescencia es una de las etapas fascinantes y, quizá, más complejas de la vida; es un momento en el cual las personas jóvenes asumen nuevas responsabilidades y experimentan con la independencia. Buscan la identidad, aprenden a aplicar valores adquiridos en la niñez temprana y desarrollan aptitudes que los ayudarán a convertirse en adultos comprensivos y responsables.

Cuando los adolescentes reciben el apoyo tanto de familiares o personal preocupado por su salud, prosperan de maneras inimaginables, convirtiéndose en miembros ingeniosos y colaboradores de familias y comunidades. Con explosiones de energía, curiosidad y espíritu que no se extinguen con facilidad, las personas jóvenes tiene el potencial de cambiar los patrones sociales negativos de comportamiento y romper los ciclos de violencia y discriminación que pasan de una generación a otra. Con su creatividad, energía y entusiasmo, la gente joven

puede cambiar el mundo de maneras sorprendentes, transformándolo en un lugar mejor, no sólo para sí mismos, sino para todos.

Por muchas razones de desconocimientos sobre sus derechos que como adolescentes les corresponde, pérdida de valores, desconocimientos de temáticas que en las instituciones no las imparten , y que son de gran ayuda para evitar complicaciones futuras en los adolescentes, el personal de salud, quisimos brindar enfoques innovadores a fin de que los servicios sean aceptables, accesibles y adecuados para los adolescentes, involucrándolos en las diferentes opciones que tomamos para entregar los conocimientos necesarios para la toma de decisiones correctas en el transcurso de sus vidas.

## 1.2. Justificación

Esta investigación es de gran importancia e interés debido a que la adolescencia es una etapa de la vida que requiere de atención sobre aspectos de salud sexual y reproductiva como también ejercer sus derechos y asumir sus responsabilidades ya que con frecuencia el inicio de la vida sexual, sin el conocimiento previo de los diferentes métodos anticonceptivos, marca una vida peligrosa y difícil para los adolescentes, debido a que la mayoría de casos son embarazos que ocurren durante la primera relación sexual, debido a la falta de información de la persona y del uso inadecuado del preservativo o anticonceptivos que es un problema social grave que se va repitiendo en espiral de generación en generación.

Es un estudio novedoso a pesar de que este no es un tema nuevo a tratar debido que es la primera vez q se realiza esta investigación en dicho centro educativo con el objetivo de promover una vida cotidiana sin violencia en la que se cubran las necesidades interpersonales de apego, amistad, afecto y sexualidad es promoción de la salud. Adquirir habilidades de conocimiento y desarrollo de las posibilidades, estar más a gusto con uno mismo, aprender a comunicarse con los demás y a pronosticar y calibrar las consecuencias antes de tomar una decisión son pasos previos imprescindibles para una eficaz prevención de problemas psicosociales (drogodependencias, embarazos no deseados, trastornos alimentarios). La adolescencia es ante todo un potencial en términos de capital humano para el desarrollo, recreación de la base cultural de la sociedad y sostén de nuevos proyectos colectivos. Al concebirlas sólo como un problema para sí mismas y para el resto- se tiende a estigmatizarlas en función de sus riesgos y falencias.

Dentro del marco legal que sustenta la problemática del embarazo adolescente en el país se encuentra la Constitución Política de la República del Ecuador que garantiza el derecho a un nivel de vida que asegure la salud. La Constitución

Política en los artículos 42, 43, 47 y 49 dispone el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social. (Codigo de la ninez y la adolescencia , 2004)

### 1.3. Objetivos

#### 1.3.1. General:

Analizar la influencia de la educación en la salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”.

#### 1.3.2. Específicos:

1. Identificar características socio demográficas de la población en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”.
2. 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 conocen, que saben y que practican en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”.
3. Identificar los factores protectores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.
4. Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”.

#### 1.4. Preguntas directrices

¿Cuáles son las características socio demográficas del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán?

¿Cuál es 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, sabe y que practican en el Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán?

¿Cuáles son los factores y factores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de la salud sexual y reproductiva?

¿Cuál es el acceso a la información y consejería con respecto a la sexualidad del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán?

## CAPITULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. Antecedentes

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 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. (AguilarJ, 1998)

El concepto de salud reproductiva es relativamente reciente. Surge a partir del cuestionamiento de los programas de planificación familiar centrados en controlar la fecundidad y proveer anticonceptivos. (Carrión, 2006). Las diferencias biológicas entre las y los adolescentes se traducen en inequidades en diferentes ámbitos de la vida, y es la inclusión de la categoría de género y la mirada de la perspectiva de género en los estudios de población la que nos permite identificar cómo es que la diferencia cobra la dimensión de desigualdad.

El concepto de género se utiliza para describir aquellas características en los hombres y las mujeres que han sido conformadas "socialmente", en contraste con

aquellas que están determinadas "biológicamente"; es decir, lo que determina la identidad y el comportamiento de género no es el sexo biológico, sino el hecho de haber vivido desde el nacimiento las experiencias, ritos y costumbres atribuidas a cierto género. Por lo que, no se puede ni se debe sustituir el concepto de sexo por género, o viceversa; son cuestiones distintas. El sexo se refiere a lo biológico, el género a lo construido socialmente, a lo simbólico. La variable sexo ha sido considerada siempre en los estudios demográficos pero como agregado numérico.

En los últimos 30 años en los estudios de población se ha incorporado la perspectiva de género lo cual ha dado una riqueza analítica y potencialmente transformadora de las inequidades de género a estos estudios (Gamba, 2008). El aporte de incorporar la perspectiva de género a las ciencias sociales. En la equidad no es lo mismo que igualdad, paralelamente, no toda desigualdad se considera inequidad. La noción de inequidad adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la OPS se reserva para las desigualdades que son "innecesarias, evitables e injustas". Así, mientras que la igualdad es un concepto empírico, la equidad constituye un imperativo de carácter ético asociado con principios de justicia social y de derechos humanos (Salud O. P., 2007).

La representación desproporcionada de las mujeres en los sectores pobres tiene sus raíces en dos pautas culturales. La primera es la preeminencia que le asigna la sociedad al papel reproductivo que desempeña la mujer, pauta que limita sus oportunidades de participar en el mercado laboral remunerado. La segunda pauta tal vez más importante, es la desvalorización social del trabajo "femenino" tanto en el hogar como en el mercado (Gómez, 2002).

En este punto es útil considerar un resumen histórico que Jeffrey Weeks articula: "Antes del siglo XVIII, la sexualidad femenina se consideraba voraz y devastadora. En el siglo XIX, hubo un esfuerzo constante por informar a la población de que la sexualidad femenina entre las mujeres respetables sencillamente no existía. En el siglo XX ha habido una incitación general a la sexualidad femenina como apoyo a todas las formas de consumismo. La sexualidad de la mujer, en diversas épocas, se ha considerado peligrosa, fuente de

enfermedades, medio para transmitir valores nacionales en la época de la eugenesia, guardiana de la pureza moral en discusiones sobre la educación sexual y centro principal de atención en los debates sobre tolerancia y liberación sexual en la década de 1960”.

Las relaciones que ocurren en torno a la vida sexual y reproductiva de los adolescentes son indudablemente relaciones permeadas por las inequidades de género. Como ocurre posteriormente en la vida sexual y reproductiva de los adultos, los adolescentes ya reproducen a esta edad los estereotipos de una sociedad patriarcal que imprime en sus conductas valores y clichés esperados; así se espera socialmente que las chicas sean cándidas, receptoras, pasivas, mientras los chicos adolescentes son incontenibles, activos y se les da a ellos la prerrogativa de usar condón solo si ven amenazada su salud, con las chicas fáciles, pero no con la novia con quien hay una confianza de que es una relación sin riesgo y en la que tienen asegurada la fidelidad. Como contraparte, y lo que han documentado las investigaciones, las chicas cargan un estigma de moralidad si pretenden negociar el uso de condón con sus parejas ya que se considera que solo las chicas fáciles lo necesitan y si son decentes, no tienen por qué pensar en el uso de condón o menos en utilizar ellas métodos anticonceptivos lo cual implicaría que ellas deciden y están empoderadas sexualmente.

La salud y la educación son las encargadas de fortalecer y promover factores protectores de salud entre ellos la higiene y los hábitos saludables, desde un enfoque de calidad de vida, derechos y participación. (Cook R, 2000) La higiene personal y del entorno va mucho más allá de las meras prácticas de aseo. Es uno de los componentes fundamentales de un estilo de vida saludable y se encuentra relacionada con otros temas como la alimentación, el ejercicio físico y la salud mental. En consecuencia, el aprendizaje de hábitos de higiene y cuidados personales cumplen funciones importantes en la formación integral de las personas: Mejorar la salud y el bienestar del individuo y la comunidad. Prevenir la aparición y desarrollo de enfermedades. Facilitar las relaciones interpersonales. Contribuir a la formación de una imagen positiva de sí mismos.

## 2.2. Marco contextual

### 2.2.1 Reseña histórica

#### Historia del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”

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

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

Y así un 25 de septiembre de 1974, luego de arduas y sacrificadas gestiones, se crea el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”, junto con su hermano gemelo, de similar trayectoria, el “17 de Julio”. En octubre del mismo año, inició su periplo de docencia, bajo la dirección de su fundador y primer Rector del Plantel, el meritísimo maestro Sr. Ramiro Guzmán Rueda. La Sociedad ibarreña y la bizarra juventud estudiosa desbordaron en demostraciones de júbilo

y optimismo. En varios y bien trazados discursos se exaltó la valía trascendental del acontecimiento.

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

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

En sus cuatro lustros de vida, el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” ha cumplido con la misión para la que fue creado y continúa en la brega por formar a esa juventud, que al igual que la que se educa en los demás planteles secundarios, se prepara a dirigir los destinos del país. Varias generaciones han pasado por sus aulas.

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

Víctor Manuel Guzmán

Nació en la ciudad de Ibarra, el 30 de Marzo de 1884 y falleció en la misma ciudad el 1 de Marzo de 1949. Patricio ibarreño, genuino patriota, luchador infatigable por la terminación de La Magna Obra, que ya rindiera el tributo de su vida ejemplar, pero que dejara cimentado y crecido ese anhelo de su alma que fue el "El Ferrocarril del Norte", como el titulara a su Semanario en cuyas columnas su pensamiento vibró en defensa de esta Grande Obra.

Víctor M. Guzmán, fue un hombre de alta valía ciudadana, de modestia sin par, de claro talento y de esfuerzo vivificador. Su palabra diáfana y convincente aclaró tantos problemas de índole localista. Y así, lo recordamos cuando desde la Cátedra, desde el Escaño Legislativo, desde la Presidencia del M. I. Consejo Municipal y aún desde uno de sus cúrales, batallaba incansable por el progreso de la ciudad, del cantón, de la provincia y en especial, dirigía la proa de sus esfuerzos hacia las rumorosas ondas del Mar Pacífico.

#### *Labor Educativa.*

En Febrero de 1906, fue nombrado Inspector Repetidor del Colegio Nacional "Teodoro Gómez de la Torre", cargo de enorme responsabilidad, pues tenía la obligación de reemplazar a todos los profesores que no asistían a dictar sus clases. Un año más tarde fue nombrado profesor de Literatura, cátedra que desempeñó con innegable vocación durante 26 años consecutivos. Con esa entrega total, propia de los grandes maestros estuvo siempre junto a la juventud, a la que la estimuló constantemente. Desempeñó también las cátedras de Geografía, Historia, Instrucción Moral y Cívica. Su capacidad y constancia le mereció como justo premio, a su abnegada y delicada labor, el respeto y cariño de sus educandos y posteriormente el reconocimiento de sus compañeros, al haber sido nombrado Vicerrector del Establecimiento, cargo que le desempeñó por el lapso de nueve años. En 1937 el Obispo de Ibarra, César Antonio Mosquera se empeñaba en la fundación de un Colegio Particular de Segunda Enseñanza y en la solicitud presentada al Ministerio del ramo para su creación, manifiesta que cuenta con los servicios de un eminente educador.

Víctor Manuel Guzmán entonces aparecía nuevamente frente a la juventud estudiosa de Ibarra. Una vez fundado el Plantel "Sánchez y Cifuentes" le tocó ocupar el rectorado al Doctor Alfonso Gómez Jurado y a Don Víctor Manuel Guzmán, la difícil tarea de fundación (1938) Don Víctor, como así se lo llamaba cariñosamente, tenía modestia y sencillez; mansedumbre y humildad que para él fueron flores cultivadas con alta excelencia moral.

Ellos fueron: Sr. Ramiro Guzmán Rueda Rector, Sr. Jorge Rueda, Inspector, Sr. Germán Yépez, secretario, Srta. Graciela Calderón, colectora, Carlos Nell Guzmán, Profesor de Música. Srta. Rosa Villegas profesora, Sr. Jaime Pozo, profesor, Lic. Vilma Garnica Profesora, Lic. Blanca Vallejo Profesora, Lic. Lurdes Sarauz, profesora. Sra. Marta Valencia, profesora, Sra. Elicenia Rosales, profesora. Este fue el titánico equipo que se lanzó a la dura batalla de sostener un Colegio que nacía con buenos augurios para la juventud ibarrena. Más tarde en el año de 1983 con fecha 14 de noviembre se expide la Resolución Ministerial N° 1954 mediante la cual se autoriza el funcionamiento de la Sección Nocturna, dando cabida de esta manera, a muchos jóvenes que trabajan durante el día y anhelan superarse estudiando en la noche.

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

El amor y la entrega a la nobilísima causa de la educación han sido los pedestales sobre los cuales se han afincado su buen nombre, su tradición y su gloria. Los cuatro lustros del "Víctor Manuel Guzmán" no son una mera celebración, ni un simple recuerdo. Son un impulso creador y un estímulo para seguir adelante. El futuro están puestos hoy como ayer nuestros mejores sueños,

nuestra voluntad de luchar y de vencer. Digo al futuro porque el pasado está ya hecho. Porque sólo el mañana nos pertenece. Que la mañana nos justifique es el más vehemente de nuestros anhelos. Presentimos lo que vendrá con sabor de promesa y de nuevo desafío.

Autoridades

RECTOR.- Mcs. John Andrade

VICERRECTOR (E).- Dr. Fernando Placencia

INSPECTOR GENERAL.- Lic. Patricio Arciniega

MIEMBROS DEL CONSEJO EJECUTIVO

- Lic. Juan Vásquez
- Lic. Joaquín Clerque
- Lic. Fanny Benavides

Labor legislativa

Don Víctor al hablar de las representaciones del pueblo decía: "no comprendo cómo hay personas que desesperadamente y con avidez buscan o desean una representación ante el Congreso Nacional, sin tomar en cuenta la enorme responsabilidad que trae consigo el cumplimiento a conciencia de un mandato democrático; cuyo ejercicio impone obligaciones y no da méritos a quienes antes carecían de ellos. El Hombre vano busca lisonjas, el superior las desecha".

Concurrió al Congreso en 1923 representando a Imbabura y allá fue con virilidad y decoro. Desde su primera intervención sus colegas de Cámara, de toda tendencia política le respetaron y su voz pausada e inteligente se hacía escuchar cuando la ocasión así lo requería. Su meta y su noble "consigna" fue la defensa del Ferrocarril a San Lorenzo; y a ello se entregó con tesón, con grave quebranto de su salud. La prensa nacional elogiaba en sus editoriales la decidida y valiente

labor del representante imbabureño. El Diario El Comercio comentaba en su "Crónica Parlamentaria" sus intervenciones otorgándole el grado de "Coronel" por su infatigable lucha. Consiguió las más grandes asignaciones económicas en favor de la provincia.

Labor periodística.

Jamás escribí, decía Don Víctor, atizando rencores ni falté a la más elemental y estricta verdad; siempre escribí con guante blanco, cual corresponde a la ética periodística. "Desde muy joven sintió inclinación por el periodismo y escribía en calidad de Corresponsal en: El Grito, El Telégrafo, El Tiempo, El Día y El Comercio, sus artículos fueron siempre bien recibidos y nunca se negó su publicación.

## 2.3. Marco conceptual

### 2.3.1 Valores

Los valores de las personas, se expresan en los principios o ideales que condicionan buena parte de las opciones de fijar líneas o formas de actuación determinada conforme con lo que creen que es valioso o digno de ser deseado. Es decir, perfecciona al que lo posee, es valioso porque lo enriquece, lo busca porque para él representa algo que lo va a hacer mejor o le va a dar más De tal modo que cada hombre tiene su propio orden de valores dependiendo de lo que quiera hacer en su vida. Todo lo que lo acerque a esa meta va a ser valioso para él, y rechazará todo lo que lo aleje de su fin. Sin embargo el Valor, según el Diccionario de la Academia Española, la calidad que constituye una cosa digna de estimación o aprecio. En ese sentido el primer paso es tener clara la meta o metas, el "por qué" de mi vida, lo que quiero lograr, y en vistas a ello estructurar los valores de acuerdo al orden de importancia, situando en el lugar correcto para no sacrificar valores superiores por otros inferiores. (Miranda, 1991)

Un valor verdadero y universalmente aceptable es el que produce un comportamiento que beneficia tanto a quien lo ejerce como a quienes lo reciben. De modo que los valores están unidos a los seres; por eso, los valores no se crean sino que se descubren. También podemos observar que el valor no se percibe sólo de modo racional. Es decir, el valor no surge normalmente como producto de una deducción lógica. Ante todo, el valor es percibido en modo estimativo. (Rosental, 1981)

#### 2.3.1.1 Tipos de valores

Se habla de valores en el ámbito de la economía, cuando damos precio a algo, sin embargo, este término valor ha traspasado este espacio y se usa para designar realidades apreciadas. Ejemplo:

Valores religiosos: cuando calificamos de sagrado un sacramento.

Valores estéticos: cuando decimos "esta plaza es bonita".

Valores morales: cuando afirmamos que el nuestro abuelo es bondadoso.

Valores intelectuales: cuando decimos que una persona es inteligente.

Valores éticos: cuando pedimos mayor justicia social.

Valores políticos: cuando reclamamos participación y diálogo.

#### 2.3.1.2 Características de los valores humanos

Básicamente se refiere a las cosas materiales, espirituales, instituciones, profesiones, derechos civiles, etc., que permiten la realización del hombre en sí mismo. El valor es, entonces:

1. Una propiedad de las cosas o de las personas. Todo lo que es, por el hecho de existir y puede poseer varios tipos de valores al mismo tiempo.
2. Un bien ya que se le identifica con lo bueno, con lo perfecto o con lo valioso.

Un mal cuando carece o tiene ausencia de bien. Existen dos tipos de bienes; los útiles y los no útiles:

1. Un bien útil, busca porque proporciona otro bien, es el medio para llegar a un fin. Por ejemplo, si voy a comprar un coche para poder ir al trabajo (utilidad) busco un coche adecuado, que sirva para mi fin. Ir al trabajo.
2. Un bien no útil, por el contrario, es el que se busca por sí mismo. Por ejemplo, las personas son bienes no útiles, porque valen por sí mismas, por el hecho de existir como seres humanos, tienen dignidad y no pueden ser usadas por los demás.

Los valores son contruidos por cada uno de los individuos y en ese proceso de adquisición son varios los factores que influyen desde la familia, la escuela, los amigos, en el trabajo, etc. Puesto que hacemos nuestro ciertos valores y otros no. Los valores reflejan el curso de la vida, porque hay algunos que son permanentes en el tiempo que otros. Los valores cambian con las necesidades y experiencias de las personas, es decir: Hay valores de nuestra sociedad que dan importancia a la recesa monetaria y otros que dan importancia a la categoría o al servicio social. De modo que estamos constantemente evaluados y evaluamos por la racionalidad de sí, y de los otros de modo que podemos darnos cuenta que hay valores preferenciales y valores universales. Gracias a ello captamos que hay cosas importantes a las cuales no debemos renunciar y cosas poco importantes de las que podemos prescindir.

### 2.3.2 Autoestima

La autoestima en la adolescencia es una etapa muy compleja en la vida de una persona en la que la autoestima juega un papel muy importante. Durante esta etapa de la vida, las relaciones con las demás personas son totalmente esenciales.

Durante la adolescencia, también es muy importante la necesidad que tiene el joven chico o chica de sentirse aceptado y parte de un grupo y empieza a hacerse muy fuerte su necesidad de agradar y resultar atractiva o atractivo a las personas del sexo opuesto es una importante variable psicológica, por lo cual, ha sido definida por diversos autores (Wilber, 1995). Señala que la autoestima está vinculada con las características propias del individuo, el cual hace una valoración de sus atributos y configura una autoestima positiva o negativa, dependiendo de los niveles de consciencia que exprese sobre sí mismo.

El autor indica que la autoestima es base para el desarrollo humano. Indica que el avance en el nivel de consciencia no sólo permite nuevas miradas del mundo y de sí mismos, sino que impulsa a realizar acciones creativas y transformadoras, impulso que para ser eficaz exige saber cómo enfrentar las amenazas que acechan así como materializar las aspiraciones que nos motivan. Esta necesidad de aprendizaje aumenta en la misma proporción que lo hacen los desafíos a enfrentar, entre los cuales sobresale la necesidad de defender la continuidad de la vida a través de un desarrollo equitativo, humano y sustentable. En el campo de la psicología transpersonal, el principio de diferenciación de los demás es continuo (obviamente de la manera más delicada y amable posible), de todo tipo de tendencia pre personales, porque confieren a todo el campo una reputación inconsistente.

Bajo este enfoque no se está en contra de las creencias pre-personales, lo único que ocurre es que tenemos dificultades en admitir esas creencias como si fueran transpersonales, lo cual afecta la autoestima. Al respecto, (Rosemberg, 1996), señala que la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo. Por su parte, Dunn (1996), afirma que la autoestima es la energía que coordina, organiza e integra todos los aprendizajes realizados por el individuo a través de contactos sucesivos, conformando una totalidad que se denomina “sí mismo”. El “sí mismo” es el primer subsistema flexible y variante con la necesidad del momento y las realidades contextuales (citado por Barroso, 2000). Así mismo, Coopersmith

(1996), sostiene que la autoestima es la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a su mismo.

Esta autoestima se expresa a través de una actitud de aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, productivo, importante y digno. Por tanto, la autoestima implica un juicio personal de la dignidad que es expresado en las actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo. Agrega el mismo autor, que la autoestima resulta de una experiencia subjetiva que el individuo transmite a otros a través de reportes verbales y otras conductas expresadas en forma evidente que reflejan la extensión en la cual el individuo se cree valioso, significativo, exitoso y valioso, por lo cual implica un juicio personal de su valía.

#### 2.3.2.1 Importancia de la Autoestima

Al analizar la autoestima y su importancia para el individuo, McKay y Fanning (1999), exponen que el auto concepto y la autoestima juega un importante papel en la vida de las personas. Tener un auto concepto y una autoestima positivos es de la mayor importancia para la vida personal, profesional y social. El auto concepto favorece el sentido de la propia identidad, constituye un marco de referencia desde el que interpreta la realidad externa y las propias experiencias, influye en el rendimiento, condiciona las expectativas y la motivación y contribuye a la salud y equilibrio psíquicos. Por lo tanto, la autoestima es la clave del éxito o del fracaso para comprendernos y comprender a los demás y es requisito fundamental para una vida plena. La autoestima es la reputación que se tiene de sí mismo. Tiene dos componentes: sentimientos de capacidad personal y sentimientos de valía personal.

En otras palabras, la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por uno mismo. Es un reflejo del juicio que cada uno hace de su habilidad para enfrentar los desafíos de la vida (comprender y superar problemas) y de su derecho de ser

feliz (respetar y defender sus intereses y necesidades). Es sentirse apto, capaz y valioso para resolver los problemas cotidianos. De ahí, la importancia de un autoconocimiento sensato y autocrítico para poder reconocer tanto lo positivo como lo negativo de los rasgos del carácter y conducta. La autoestima es importante en todas las épocas de la vida, pero lo es de manera especial en la época formativa de la infancia y de la adolescencia, en el hogar y en el aula. Sin embargo, hay algo que va más allá del aprecio de lo positivo y de la aceptación de lo negativo, sin lo cual la autoestima se desmoronaría. Se trata de la aceptación del siguiente principio, reconocido por todos los psicoterapeutas humanistas, donde se indica que todo ser humano, sin excepción, por el mero hecho de serlo, es digno del respeto incondicional de los demás y de sí mismo y merece que lo estimen y que él mismo se estime.

Una de las influencias más poderosas para el desarrollo de la autoestima es la educación proveniente de los padres y educadores. De los múltiples mensajes enviados por ambos y que ejercen un efecto sumamente nocivo para los jóvenes se encuentra el mensaje de: “No eres lo suficientemente bueno”, en donde se les deja ver que tienen posibilidades pero que éstas son inaceptables, como por ejemplo, cuando decimos: “¿Qué le pasa?”, “¡Cállese!””, “Sonría”, “¿Qué ropa la que se puso!””.

El mensaje que reciben es: “llegarás a ser lo bastante bueno, siempre y cuando trates de cumplir mis expectativas”. En otros casos, el mensaje de “no eres lo bastante bueno” no se transmite a través de la crítica, sino más bien cuando los padres sobreestiman lo que deben lograr, lo que les produce una sensación de que no basta con ser quienes realmente son y, al aceptar ese veredicto de no ser lo bastante buenos, se pasan años desviviéndose para obtener el máximo nivel de suficiencia (wilber, 1995).

Una persona que genera autoestima en los demás está orgullosa de su propio nivel de autoestima, es feliz, tiene éxito y es optimista ante el futuro, es abierta, está interesada en escuchar ideas nuevas y a comprender a personas nuevas, cree

apasionadamente en la capacidad de cambio en las personas y organizaciones, es muy generosa no solo con su dinero sino también con sus recursos, su tiempo y su saber, suele ser controlada, paciente y confiada en sus relaciones. La autoestima tiene seis pilares que ayuden a cimentarla, a continuación se menciona cuales son y en que consiste cada una de ellos:

1. Conciencia: consiste en reconocer la realidad que nos rodea y nuestro rol con ella, identificar los hechos que nos hacen ser quienes somos, estar presentes en las cosas que hacemos y permanecer abiertos a recibir información y conocimientos que nos hacen ser mejores desechando aquellos que nos puedan perjudicar.
2. Aceptación: asumir nuestros pensamientos y sentimientos sin rechazarlos ni negarlos, aceptarnos, valorarnos y comprometernos a mejorar sin caer en la autocomplacencia, admitir nuestros límites, problemas, dudas y sentimientos negativos como el dolor y la tristeza.
3. Responsabilidad: entender que somos los únicos responsables de todo lo que realizamos y somos, auto evaluación y autocontrol.
4. Respeto: este pilar implica no dejarnos llevar por aquello que dicen otras personas, defender nuestra posición y aceptar que nunca complaceremos a todos, no dejarse manipular, no aparentar lo que no somos y confiar en que somos capaces de enfrentar los desafíos de la vida, de alcanzar cierto éxito y de ser felices.
5. Propósito: definir metas a largo y corto plazo y elegir las acciones necesarias para alcanzarlas, evaluarnos periódicamente para identificar lo que nos hace bien y lo que no, deseos de conseguir lo que queremos lograr.
6. Integridad: ser congruente entre lo que profesamos y lo que hacemos, honestidad, honrar compromisos y ejemplificar los valores con acciones, realizar una práctica diaria que apoye los más altos ideales y confiabilidad en sí mismo.

### 2.3.2.2 Causas de baja autoestima

Se entiende por causa de baja autoestima a todo aquello que altera la autoestima de una persona y como consecuencia daña su bienestar. Los adolescentes con problemas de autoestima tienden a retener más la información negativa externa que perciben de sí mismos en lugar de retener la positiva, este mecanismo para detectar solo la información negativa que obtenemos de nosotros por medio de los demás puede hacernos comprender la realidad; quienes poseen baja autoestima son más propensos a tomar todo más a pecho y a ver las reacciones de los demás como un ataque personal aunque no sea así. Debido a que la baja autoestima es un desequilibrio mental se considera como una psicopatía: las psicopatías se originan por desórdenes mentales y por la falta de higiene mental.

Entre las causas que originan desequilibrio en la autoestima se encuentran las siguientes:

- a. La educación recibida por nuestros padres.
- b. Abusos físicos o sexuales.
- c. Los traumas.
- d. La apariencia física
- e. Los cambios de la vida diaria.
- f. Escasa valoración de sí mismo.
- g. Miedo al abandono: creer (exageradamente) que dependemos necesariamente de otros.
- h. Perfeccionismo: exigirnos más de lo conseguido.
- i. Uso de los mecanismos de defensa: protección ante sentimientos negativos para afrontar indirectamente los problemas.
- j. Negación: forma negativa de verse a sí mismo
- k. Represión: defensa contra una amenaza interna.
- l. Proyección: pensar que los otros tienen el problema y no reconocer que somos nosotros.

- m. Reacción formativa: expresar de forma exagerada el sentimiento contrario a la represión.
- n. Adicciones: ingerir compulsivamente sustancias que distraigan a nuestra mente de una realidad insoportable.
- o. Conciencia de los propios sentimientos, necesidades y deseos: influencia de los demás sobre nuestros pensamientos y acciones.
- p. Control: la necesidad de querer controlarlo todo dificulta la toma de decisiones.
- q. No iniciar una comunicación adecuada con los demás: quienes tienen problemas de autoestima piensan que comunicarse es difícil y frustrante.

#### 2.1.2.3 Repercusión de los desequilibrios de autoestima en adolescentes

Los desequilibrios de autoestima pueden presentarse de formas como las siguientes:

Trastornos psicológicos:

- a. Ideas de suicidio
- b. Falta de apetito
- c. Pesadumbre
- d. Poco placer en las actividades
- e. Se pierde la visión de un futuro
- f. Estado de ánimo triste, ansioso o vacío persistente
- g. Desesperanza y pesimismo
- h. Culpa, inutilidad y desamparo como sentimientos
- i. Dificultad para concentrarse, recordar y tomar decisiones
- j. Trastornos en el sueño
- k. Inquietud, irritabilidad
- l. Dolores de cabeza, trastornos digestivos y nauseas

Trastornos afectivos:

- a) Dificultad para tomar decisiones
- b) Enfoque vital derrotista
- c) Miedo
- d) Ansiedad
- e) Irritabilidad

Trastornos intelectuales:

- a) Mala captación de estímulos
- b) Mala fijación de los hechos de la vida cotidiana
- c) Dificultad de comunicación
- d) Autoevaluación
- e) Incapacidad de enfrentamiento
- f) Ideas o recuerdos repetitivos molestos

Trastornos de conducta:

- a) Descuido de las obligaciones y el aseo personal
- b) Mal rendimiento en las labores
- c) Tendencia a utilizar sustancias nocivas

Trastornos somáticos:

- a) Insomnio
- b) Dormir inquieto
- c) Anorexia
- d) Tensión en músculos de la nuca
- e) Enfermedades del estómago
- f) Alteraciones en la frecuencia ritmo cardíaca
- g) Mareos
- h) Nauseas.

#### 2.3.2.4 Formas de ayudar a los adolescentes que padecen baja autoestima

Las personas que se encuentran cercanas a los adolescentes que padecen baja autoestima los pueden ayudar siempre y cuando los afectados acepten la ayuda. Así como hay personas que causan daños en nuestra personalidad hay personas cuyo trabajo es contribuir al mejoramiento de los estados de ánimo que nos afectan y causan daños severos, entre esas personas se encuentran los psicólogos aunque no necesariamente se necesita ser un especialista para apoyar a quien sufre a causa de conflictos psicológicos pues los papás y demás familiares pueden contribuir de diversas formas siempre y cuando lo que realicen sea de verdadera utilidad.

La siguiente lista muestra sugerencias que no deben dar los familiares de un adolescente con conflictos de autoestima y las razones por las que no se deben dar: Culparse de la situación del deprimido: esto solo empeora al afectado.

Debes hacer un esfuerzo y poner algo de tu parte: las personas con problemas de autoestima no desean esforzarse porque pierden los ánimos.

Sal y distráete: La persona afectada no tiene ganas de salir ni distraerse.

No pienses tanto: las personas con baja autoestima piensan menos.

Debes sacarlo que te atormenta: no siempre hay causa interna.

Hay otros que están peor que tú y no se quejan tanto: quien tiene problemas psicológicos se encuentra peor que cualquier otro enfermo.

Déjalo todo y verás cómo te recuperas: no es adecuado tomar decisiones cuando se tienen problemas de autoestima (Javiermalond, 2012).

#### 2.3.3 Cuidado de su cuerpo

La salud y la educación son las encargadas de fortalecer y promover factores protectores de salud entre ellos la higiene y los hábitos saludables, desde un enfoque de calidad de vida, derechos y participación(Cook R, 2000). La higiene personal y del entorno va mucho más allá de las meras prácticas de aseo. Es uno de los componentes fundamentales de un estilo de vida saludable y se encuentra relacionada con otros temas como la alimentación, el ejercicio físico y la salud mental. En consecuencia, el aprendizaje de hábitos de higiene y cuidados personales cumplen funciones importantes en la formación integral de las personas:

Mejorar la salud y el bienestar del individuo y la comunidad.

Prevenir la aparición y desarrollo de enfermedades.

Facilitar las relaciones interpersonales.

Contribuir a la formación de una imagen positiva de sí mismos.

#### 2.3.3.1 Mantenerse limpio, oler bien

Todos y todas queremos vernos bien, y sentirnos bien con nosotros y nosotras mismas. Vernos y sentirnos cómodos y a gusto con nuestra imagen, es importante durante la adolescencia, al igual que en el resto de etapas de la vida .Durante la pubertad, no sólo cambia la forma del cuerpo, sino que éste también empieza a producir nuevas secreciones y nuevos olores, lo cual puede preocupar a muchos jóvenes.

Tener buenos hábitos de higiene es una buena manera de sentirnos cómodos con nuestro cuerpo mientras nos habituamos a estos cambios .El sudor, compuesto mayormente por agua, es producido por las glándulas sudoríparas, que se encuentra bajo la piel. Estas glándulas se vuelven mucho más activas durante la pubertad. Por ello, en esta etapa sentimos que empezamos a sudar mucho más, sobre todo en las axilas, las manos, los pies y los genitales, donde existen muchas glándulas sudoríparas

También notamos que ahora el sudor huele diferente al sudor de un niño. Estos cambios son naturales y saludables. Son señales de que nuestro cuerpo se está desarrollando. Muchos adolescentes se preocupan por el olor de su sudor, especialmente por el que proviene de las axilas. Sin embargo, bañarse cada día y usar ropa limpia es a menudo suficiente para mantenerse limpio y fresco. Si transpiras demasiado y eso te molesta, usa ropa interior de algodón y ropa holgada. El algodón es más absorbente que los materiales sintéticos y además permite que el aire fluya más fácilmente a través de la tela, ayudándote a mantenerte fresco. Algunas personas usan desodorantes para prevenir el mal olor en las axilas; ésta es una excelente idea, pero debe aplicarse sobre el cuerpo limpio. Es decir, el desodorante no sustituye un buen baño.

Al igual que el sudor, las otras secreciones del cuerpo como la sangre menstrual, los fluidos vaginales, el semen y el esperma son limpias. Sin embargo, una vez que salen del cuerpo, atraen a bacterias y hongos que crecen en ellas fácilmente, ocasionando malos olores o infecciones. Por ello, es muy importante limpiar el área genital diariamente. Los varones que no están circuncidados deben mover el prepucio hacia atrás y limpiar esta área delicadamente.

Las muchachas deben lavarse bien la zona entre los labios internos y externos de la vulva, pero no deben lavarse el interior de la vagina con jabón, porque la vagina se limpia y protege a sí misma con sus secreciones vaginales. La buena higiene es de especial importancia durante la menstruación. Para lavar el área genital, los jabones de baño comunes son suficientes. No deberías usar jabones antisépticos fuertes ni desodorantes en los genitales, ya que éstos pueden causar irritaciones. Además, los jabones fuertes pueden matar las bacterias y hongos saludables que ayudan a protegernos de algunas infecciones. Luego de lavarte, siempre debes secarte bien y ponerte ropa interior limpia.

Puedes usar vaselina, aceite mineral, crema de cacao u otras lociones en tus manos, brazos y piernas para humectar y suavizar tu piel. Después de bañarte, la aplicación de estas cremas te ayudará a mantener la piel hidratada. Lávate las manos con frecuencia. Debemos lavarnos siempre las manos luego de usar el

servicio (baño) y antes de preparar la comida o de comer. Mantener las uñas cortas facilitará que permanezcan limpias.

### 2.3.3.2 Los cuidados básicos del cuerpo

- a) No podrás donar sangre hasta después de un año de haberte hecho un tatuaje o una perforación.
- b) Los equipos y agujas que use la persona que haga el tatuaje o la perforación deben estar perfectamente esterilizados; en caso contrario podrían transmitir serias infecciones como hepatitis, VIH y tétano.
- c) Idealmente deberías tener aplicada la vacuna antitetánica antes del procedimiento.
- d) Si decides hacerlo, te damos algunas pistas para que tomes en cuenta:

Visita diferentes establecimientos donde hagan tatuajes y perforaciones. Asegúrate de que el sitio es limpio, de que esterilizan sus equipos, usan jeringas nuevas y tiran las agujas usadas y la tinta sobrante del tatuaje.

- e) No uses pistolas especiales para hacer perforaciones, pues éstas aplastan el tejido perforado y además, no pueden ser esterilizadas apropiadamente.
- f) Usa metales no tóxicos, tales como acero quirúrgico anti oxidable, oro de 14k, niobio o titanio, para evitar las infecciones y reacciones alérgicas. Escoge un tipo de joya que no sea incómoda durante la hinchazón que se presentará tras realizar el procedimiento.

Tanto la perforación como el tatuaje, requieren cuidados especiales por un periodo de tiempo.

El cuidado de un tatuaje es similar al que necesita una quemadura menor. Sigue las instrucciones cuidadosamente y presta atención a las reacciones alérgicas. Si

se presenta alguna alergia o infección, visita inmediatamente a un profesional de la salud.

#### 2.3.4 Género

El género es el conjunto de los aspectos sociales de la sexualidad, un conjunto de comportamientos y valores (incluso estéticos) asociados de manera arbitraria, en función del sexo. Según la Enciclopedia Británica, la identidad de género es "una autoconcepción de un individuo como masculino o femenino, indistintamente del sexo biológico". En el seno de las ciencias sociales, el término hace referencia a las diferencias específicamente sociales, algunas de las cuales son los roles de género, pero también otros hechos sociales como los valores, moral e incluso formas estéticas. Históricamente, el feminismo postuló la existencia del género y estudios antropológicos y sociológicos posteriores han mostrado que los roles de género son construidos socialmente, sin poderse encontrar una base biológica clara para muchos de esos roles. Así, se entiende que el género es una construcción social a través del cual se asignan diferentes roles a hombres y mujeres. Con respecto a la gente que se siente identificada con un sexo que no es el suyo biológico, se dice que su identidad de género no corresponde con su cuerpo físico. Es el caso de las personas transexuales, trans género o queer. Desde hace algunos años, algunos denominan género a lo que parece diferenciar la identidad femenina de la masculina; así como las múltiples características que conllevan: comportamiento, actitud, consideración social, carácter físico etc. En las ciencias políticas y sociales, hay autores que ya en el siglo XX diferencian entre sexo y género; asignando lo primero a una realidad biológica y lo segundo a una creación social.

El siglo XXI comienza con la inserción de los estudios de género en las líneas de investigación de las universidades americanas y europeas. Algunas publicaciones de principios de siglo XXI, como la obra de (Butler) Judith Butler (El género en disputa, Deshacer el género), parecen afirmar que el género en sí no existe; cuestionando la obra de Freud, la Teoría queer y el feminismo, se pregunta

hasta qué punto las conductas que diferencian a los hombres y mujeres son biológicas o sociales. Las marcadas diferencias de género quedan vinculadas así al machismo, propio de sistemas y civilizaciones que son más subdesarrolladas.

### 2.3.5 Proyecto de vida

Al hablar de proyecto de vida estamos hablando del camino que un ser humano decide, voluntariamente o no, recorrer en su vida. De alguna manera, consciente o inconscientemente todos terminamos diseñando y ejecutando un determinado proyecto, no necesariamente se cumple al pie de la letra en caso de que éste haya sido planificado con anterioridad. Es conveniente tomar en cuenta algunos criterios guía que nos pueden ser de gran utilidad al momento de diseñar, cambiar, ejecutar nuestro proyecto de vida:

1. Antes de iniciar cualquier proyecto es necesario saber en dónde está uno? Esto implica conocerse a uno mismo, sus fortalezas, sus debilidades.
2. Para conocerse a uno mismo es conocer cuáles son los valores y creencias que forman parte de tu cosmovisión de la vida.
3. Los valores y creencias son los cimientos indispensables sobre los cuales se puede construir cualquier cosa en nuestras vidas.
4. Los valores tienen que ver con aquellas cosas, características, sentimientos, que son importantes para ti, por ejemplo; el amor, la honestidad, la responsabilidad, la independencia, etc.
5. Para poder identificar los valores de uno mismo, es de gran utilidad formularse la siguiente pregunta: ¿Qué es importante para ti en la vida? Todo aquello que te respondas constituyen tus valores, los cuales son específicos para cada persona y por lo tanto difieren entre una y otra.
6. Las creencias tienen que ver con aquellas ideas, pensamientos, programas mentales, prejuicios y estereotipos, así como preferencias religiosas y espirituales.

Todas ellas forman el software con el cual interpretas todo lo que ve va ocurriendo en tu vida, convirtiéndose de esta manera en la realidad en la cual vives.

7. Las creencias y valores, en la mayoría de casos, son incorporados durante nuestros primeros ocho años de vida a través de nuestros padres, cultura y entorno en general.

8. Una vez que sabemos en dónde estamos será mucho más fácil decidir dónde queremos estar, es importante que ese objetivo o meta cumpla con estar alineado con nuestros valores y creencias, de esta manera alcanzar la meta será algo que también se lo disfrute.

9. Finalmente, una vez que conoces dónde estás y dónde quieres estar, es mucho más fácil encontrar el cómo, el cual será un conjunto de mini objetivos a los cuales es recomendable ponerle fecha ya que de esta manera se facilita comprometerse con esas acciones y por lo tanto materializarlas en la realidad(Saona, 2012).

### 2.3.6 Derechos sexuales y reproductivos

#### Derecho a la Libertad Sexual

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

#### El Derecho a la Autonomía Sexual, Integridad Y Seguridad Sexual

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

#### El Derecho a la Privacidad Sexual

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

#### Derecho a la Equidad Sexual

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

#### Derecho a vivir de forma Placentera la Sexualidad

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

#### Derecho a la Expresión Sexual Emocional

Se refiere al derechos que tenemos las personas de comunicar afectos, amor, no solo en las relaciones sexuales, sino también desde la comunicación y expresión de emociones. Las agresiones y violencia en su expresión psicológica, como los gritos, humillaciones, amenazas, desvalorización, burla, etc., son formas de violentar este derecho.

#### Derecho a la Libre Asociación Sexual

Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales y emocionales responsables.

#### Derecho a la toma de Decisiones Reproductivas, Libres y Responsables

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

### Derecho a la Información basada en el Conocimiento Científico

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

### Derecho a la Educación Sexual Integral

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

### Derecho a la atención de la Salud Sexual

La atención a la salud debe estar disponible de forma gratuita, sin discriminación, críticas y juzgamientos. Debe incluir acciones de prevención y el tratamiento de todos los problemas y riesgos en relación con la sexualidad. (mesquita, 2010).

## 2.3.7 La píldora del día después (PAE)

### 2.3.7.1 Definición

La píldora del día después es un método anticonceptivo de urgencia que sólo debe tomarse después de haber mantenido una relación sexual en la que no se haya utilizado un método anticonceptivo o en la que éste haya podido fallar. Su objetivo es el de prevenir un embarazo, si bien no se trata de una píldora abortiva

y no provoca ningún daño en el embrión en el caso de que se hubiera producido un embarazo.

La pastilla viene presentada en dos preparados: Postinor y Norlevo. Ambos son preparados a base de levonogestrel, una progesterona. Lo más común es ingerir una única pastilla de 1.500mg.

#### 2.3.7.2 Función

La píldora del día después opera de tres maneras distintas. La primera de estas es impidiendo o retrasando la ovulación, de tal manera que el óvulo no llega a salir del ovario, lo que imposibilita su fecundación por parte del espermatozoide.

En el caso de que ya se haya producido la ovulación.

En segundo lugar, y si el óvulo ya ha salido del ovario, la píldora del día después actúa sobre el moco cervical, una sustancia mucosa que se encuentra en el cuello del útero, modificándolo e impidiendo que los espermatozoides alcancen el útero, en donde se encuentra el óvulo.

Si ya se ha producido la fecundación.

Por último, si ya se ha producido la fecundación del óvulo por parte de un espermatozoide, la píldora del día después actúa impidiendo la fijación de este óvulo fecundado a la pared del útero, que recibe el nombre de endometrio. De esta manera, el óvulo fecundado muere y es expulsado.

#### 2.3.7.3 Se debe tomarse

Para potenciar su efectividad, la píldora del día después se debe tomar lo antes posible después del acto sexual de riesgo. Tiene una efectividad superior al 90% en las 24 horas siguientes a dicho acto sexual, disminuyendo esta efectividad a medida que pasa el tiempo. El plazo máximo dentro del cual debe tomarse es de 72 horas después del coito de riesgo. Es importante saber que la píldora del día después no tiene ninguna eficacia una vez el óvulo fecundado se ha implantado en la pared del útero y ha dado comienzo el embarazo. En estos casos hay que recurrir a otros métodos.

#### Cómo saber si ha funcionado

En el momento en que baje la regla se puede tener la seguridad de que la píldora del día después ha funcionado. Teniendo en cuenta sus posibles efectos secundarios, es normal que la regla se adelante o se retrase un poco.

No es un método 100% fiable.

Es muy importante saber que la píldora del día después, aún a pesar de ofrecer un alto grado de efectividad si se toma en las horas siguientes al acto sexual, no es fiable al 100% y se dan muchos casos de embarazos que no se han evitado aún a pesar de haberla tomado por ello, lo mejor que puedes hacer es hablar con tu ginecólogo o con tu médico de cabecera. Ellos son quienes mejor te van a asesorar.

#### 2.3.7.4 Efectos secundarios

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, etc.

La píldora del día después suscita numerosas dudas y preguntas entre ellas los posibles efectos secundarios. Y es que puede tener efectos secundarios o pequeñas

molestias. Aunque hay que tener en cuenta que si se toma con frecuencia y sin control médico puede provocar problemas de salud. En algunas mujeres puede provocar náuseas y vómitos, mareos, dolores de cabeza y abdominales y sensibilidad en las mamas. Y normalmente retrasa o adelanta el comienzo de la siguiente menstruación.

a) Muy frecuentes:

1. Sangrado no relacionado con la regla
2. Retraso de la regla más de 7 días
3. Sangrado irregular
4. Aumento de la sensibilidad de las mamas
5. Fatiga
6. Dolor de cabeza
7. Mareos
8. Dolor en la zona abdominal
9. Náuseas

b) Frecuentes:

1. Diarrea
2. Vómitos

#### Otras cuestiones sobre los efectos secundarios

Si al tomar la píldora del día después vomitas dentro de las tres horas siguientes a la toma de cualquiera de los dos comprimidos, debe tomar otro inmediatamente. Este fármaco que evita el embarazo después de una relación sexual sin protección además no tiene contraindicaciones, aunque se suele desaconsejar en las mujeres que no pueden tomar anticonceptivos orales, que es el caso de las mujeres con casos graves de hipertensión, problemas vasculares y otras enfermedades que son incompatibles.

También a la hora de tomar la píldora del día después, hay que tener en cuenta que es una solución de emergencia por ejemplo que se rompa el preservativo, o en casos de violación.

Después de tomar píldora del día después, el próximo ciclo menstrual puede comenzar más temprano o más tarde de lo esperado (es decir, la regla o menstruación puede retrasarse o adelantarse) y el flujo menstrual puede ser más ligero o más profuso de lo normal.

Y también puede provocar un primer sangrado a los pocos días de tomar la píldora, y luego uno posterior. Los cambios menstruales varían de acuerdo con el momento del ciclo en que se ingieran las píldoras.

Qué pasa si la tomas con frecuencia ¿Más de 1 vez al mes?

Según un nuevo estudio, las mujeres que usen la píldora postcoital más de una vez al mes tienen un mayor riesgo de sufrir accidentes cardiovasculares por las altas dosis de progesterona que contiene este anticonceptivo, por lo que se debe tomar sólo en caso de necesidad extrema y muy cada cierto tiempo.

Su consumo de forma frecuente puede influir en la coagulación, aumentando el riesgo de trombosis venosa profunda y embolismo pulmonar, derrame cerebral y el infarto de miocardio.

Otros efectos secundarios que se han registrado en los ensayos clínicos van desde trastornos en el aparato reproductor y las mamas, hasta la aparición de trastornos gastrointestinales y generales.

## 2.4 Marco legal

Dentro del marco legal que sustenta la problemática del embarazo adolescente en el país se encuentra la Constitución Política de la República del Ecuador que garantiza el derecho a un nivel de vida que asegure la salud. La Constitución

Política en los artículos 42, 43, 47 y 49 dispone el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

Por otro lado la Constitución Política de la República del Ecuador dispone atención prioritaria, preferente y especializada a niños/as, adolescentes y mujeres embarazadas. El Estado les asegurará y garantizará el derecho a la vida, desde su concepción; a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición, a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social, a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social, al respeto a su libertad y dignidad, y a ser consultados en los asuntos que les afecten. Por otro lado el país es signatario de varios instrumentos internacionales aprobados por consensos en Conferencias y Convenciones Internacionales, entre ellas que podemos destacar.

La Convención de Derechos Humanos que identifica los derechos culturales, sociales, económicos y políticos y determina que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad. La Convención sobre los Derechos del Niño y sus protocolos facultativos determina cuatro tipos de derechos: a la supervivencia, desarrollo, participación y protección integral; determina la necesidad de protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.

La Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer establece que los Estados partes garantizarán a la mujer servicios

apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fueren necesarios, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia. El Programa de Acción de la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo (Programa de Acción de El Cairo) de 1994, definió el término "derechos reproductivos" de la siguiente manera: "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.

Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y salud reproductiva. También incluye 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. En la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, realizada en Beijing en 1995, se incluyó a la salud sexual como parte de la salud reproductiva y se estableció que "Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y decidir libremente respecto a estas cuestiones, sin coerción, discriminación y violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen respeto y el consentimiento recíprocos y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual".

Finalmente, La Cumbre del Milenio en el año 2000, establece ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio, con el propósito de garantizar un desarrollo económico sostenible, de ellos tres se refieren a: igualdad entre géneros y la autonomía de la mujer, reducción de la mortalidad en la infancia y al mejoramiento de la salud materna. El Estado Ecuatoriano ratificó la Convención Iberoamericana de

Derechos de Juventud, donde se establecen como derechos fundamentales de adolescentes y jóvenes el acceso a educación de la sexualidad y a atención de salud sexual y reproductiva. El Código de la Niñez y Adolescencia establece el derecho a la vida de niños, niñas y adolescentes desde su concepción (Art. 20); en el artículo 25 se determina la creación de condiciones adecuadas para atención durante el embarazo y el parto a favor de la madres y de niños/as, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a 2.500 gramos. En el artículo 50 establece la protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes y en particular dispone el derecho a que se respete su integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual.

Ley Orgánica de Salud determina que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, así como la obligatoriedad de implementar acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en adolescentes sin costo, esto además de otras disposiciones que constan en el capítulo de la salud sexual y salud reproductiva.

Leyes como la Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor, Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia, Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA, constituyen instrumentos jurídicos y legales que promueven y garantizan los derechos sexuales y reproductivos, al establecer el acceso universal a servicios de: atención integral en casos de violencia intrafamiliar y promoción del buen trato, salud sexual y salud reproductiva, educación sexual. Además establecen una articulación entre las acciones del Gobierno e instancias de control y veeduría social.

El Estado Ecuatoriano ha formulado y promulgado instrumentos de planificación y definido marcos institucionales con enfoque de derechos, particularmente los sexuales y reproductivos en adolescentes, para la operativización de las Políticas y preceptos constitucionales antes citados, así por ejemplo: El Plan Nacional de la Educación de la Sexualidad; Plan de Igualdad de

Oportunidades 2005- 2009 ; Plan de Acción Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos; Plan Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia PNDPINA; Plan Decenal de Educación; Plan Nacional de Desarrollo Social, Productivo y Ambiental 2007-2010, Programa Nacional de Educación de la Sexualidad y el Amor-PRONESA; Política Nacional de Salud y

Derechos Sexuales y Reproductivos; Agenda Social 2007; Agenda Social de la Niñez y Adolescencia 2007-2010; Decreto 620 del 10 de septiembre del 2007, Política de estado con enfoque de derechos Humanos para la erradicación de la violencia de género hacia la niñez, adolescencia y mujeres; Decreto 179 del 1 de junio del 2005, Política de Estado de Protección integral de la Niñez y Adolescencia.

En el Ministerio de Salud Pública desde que se implantó el Programa de atención a adolescentes en 1992, sus normas estuvieron encaminadas a dar una atención integral a este importante grupo de edad, teniendo en consideración que la problemática que le envuelve es multicausal y si no hay una intervención intersectorial coordinada difícilmente podría ser solucionada. En el Plan Nacional Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia (2004-2014), como meta de la política 22 y en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010 como meta del objetivo 3, se enuncia “disminuir el embarazo en adolescentes en un 25% y reducir la mortalidad por esta causa, especialmente en zonas pobres e indígenas”. El 30 de marzo del 2007 en la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina uno de los temas priorizados en la región mediante la resolución XXVIII 437 fue la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Se conformó un comité con representantes de los seis países, quienes elaborarán el Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes.

## 2.5 Marco ético

El primer instrumento internacional sobre ética de la investigación médica, el Código de Núremberg, fue promulgado en 1947 como consecuencia del juicio a los médicos que habían dirigido experimentos atroces en prisioneros y detenidos sin su consentimiento, durante la segunda guerra mundial. El Código, diseñado para proteger la integridad del sujeto de investigación, estableció condiciones para la conducta ética de la investigación en seres humanos, destacando su consentimiento voluntario para la investigación.

La Declaración Universal de Derechos Humanos fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948. Para darle fuerza legal y moral a la Declaración, la Asamblea General aprobó en 1966 el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. El artículo 7 del Pacto establece que *“Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos”*. Justamente, a través de esta declaración, la sociedad expresa el valor humano fundamental considerado para guiar toda investigación en seres humanos: la protección de los derechos y bienestar de todos los sujetos humanos en la experimentación científica.

La Declaración de Helsinki, formulada por la Asociación Médica Mundial en 1964, es el documento internacional fundamental en el campo de la ética de la investigación biomédica y ha influido en la legislación y códigos de conducta internacionales, regionales y nacionales. La Declaración, revisada varias veces, más recientemente en el año 2000 (Apéndice 2), es una formulación integral sobre ética de la investigación en seres humanos. Establece pautas éticas para los médicos involucrados en investigación biomédica, tanto clínica como no clínica.

Desde la publicación de las Pautas CIOMS de 1993, varias organizaciones internacionales han formulado pautas éticas para ensayos clínicos. Entre ellas se

incluye *Guidelines for Good Clinical Practice for Trials on Pharmaceutical Products* (Pautas para Buenas Prácticas Clínicas en Ensayos de Productos Farmacéuticos), 1995, de la Organización Mundial de la Salud, y *Guidelines on Good Clinical Practice* (Pautas para una Buena Práctica Clínica), 1996, de la International Conference on Harmonisation of Technical Requirements for Registration of Pharmaceutical for Human Use (ICH) (Conferencia Internacional sobre Armonización de los Requerimientos Técnicos para el Registro de Fármacos para Uso Humano), diseñadas para asegurar que los datos generados por los ensayos clínicos sean mutuamente aceptables por las autoridades reguladoras de la Unión Europea, Japón y Estados Unidos. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH-SIDA publicó en 2000 el Documento Guía de Orientación del ONUSIDA *Ethical Considerations in HIV Preventive Vaccine Research* (Consideraciones Éticas sobre la Investigación de Vacunas Preventivas Contra el VIH).

El Consejo de Ministros de la Unión Europea, en el año 2001, adoptó una Directiva sobre ensayos clínicos que será efectiva para los Estados Miembros a partir del año 2004. El Consejo de Europa, con 44 Estados Miembros, está elaborando un Protocolo sobre Investigación Biomédica, adicional a la Convención sobre Derechos Humanos y Biomedicina del Consejo de Europa, de 1997.

Aunque los instrumentos internacionales sobre derechos humanos no se refieren específicamente a la investigación biomédica en seres humanos, son claramente pertinentes. Se trata, principalmente, de la Declaración Universal de Derechos Humanos que particularmente en sus disposiciones científicas fue muy influenciada por el Código de Núremberg del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Desde la experiencia de Núremberg, las normas jurídicas sobre derechos humanos se han ampliado para incluir la protección de mujeres (Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer) y niños (Convención Sobre los Derechos del Niño). Todos ellos

respaldan, en términos de derechos humanos, los principios éticos generales que subyacen a las pautas éticas internacionales de CIOMS.

### 2.5.1 Principios éticos generales

Toda investigación en seres humanos debiera realizarse de acuerdo con tres principios éticos básicos: respeto por las personas, beneficencia y justicia. En forma general, se concuerda en que estos principios –que en teoría tienen igual fuerza moral– guían la preparación responsable de protocolos de investigación. Según las circunstancias, los principios pueden expresarse de manera diferente, adjudicárseles diferente peso moral y su aplicación puede conducir a distintas decisiones o cursos de acción. Las presentes pautas están dirigidas a la aplicación de estos principios en la investigación en seres humanos.

El respeto por las personas incluye, a lo menos, dos consideraciones éticas fundamentales:

- a) Respeto por la autonomía, que implica que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones sean tratadas con respeto por su capacidad de autodeterminación.
- b) Protección de las personas con autonomía disminuida o deteriorada, que implica que se debe proporcionar seguridad contra daño o abuso a todas las personas dependientes o vulnerables.

La beneficencia se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. Este principio da lugar a pautas que establecen que los riesgos de la investigación sean razonables a la luz de los beneficios esperados, que el diseño de la investigación sea válido y que los investigadores sean competentes para conducir la investigación y para proteger el bienestar de los sujetos de investigación. Además, la beneficencia prohíbe causar daño deliberado a las

personas; este aspecto de la beneficencia a veces se expresa como un principio separado, no maleficencia (no causar daño).

La justicia se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dar a cada uno lo debido. En la ética de la investigación en seres humanos el principio se refiere, especialmente, a la justicia distributiva, que establece la distribución equitativa de cargas y beneficios al participar en investigación. Diferencias en la distribución de cargas y beneficios se justifican sólo si se basan en distinciones moralmente relevantes entre las personas; una de estas distinciones es la vulnerabilidad. El término "vulnerabilidad" alude a una incapacidad sustancial para proteger intereses propios, debido a impedimentos como falta de capacidad para dar consentimiento informado, falta de medios alternativos para conseguir atención médica u otras necesidades de alto costo, o ser un miembro subordinado de un grupo jerárquico. Por tanto, se debiera hacer especial referencia a la protección de los derechos y bienestar de las personas vulnerables.

En general, los patrocinadores de una investigación o los investigadores mismos, no pueden ser considerados responsables de las condiciones injustas del lugar en que se realiza la investigación, pero deben abstenerse de prácticas que podrían aumentar la injusticia o contribuir a nuevas desigualdades. Tampoco debieran sacar provecho de la relativa incapacidad de los países de bajos recursos o de las poblaciones vulnerables para proteger sus propios intereses, realizando una investigación de bajo costo y evitando los complejos sistemas de regulación de los países industrializados con el propósito de desarrollar productos para los mercados de aquellos países.

En general, el proyecto de investigación debiera dejar a los países o comunidades de bajos recursos mejor de lo que estaban o, por lo menos, no peor. Debiera responder a sus necesidades y prioridades de salud, de modo que cualquier producto que se desarrolle quede razonablemente a su alcance y, tanto como sea posible, dejar a la población en mejor posición para obtener atención de salud efectiva y proteger su salud. La justicia requiere también que la

investigación responda a las condiciones de salud o a las necesidades de las personas vulnerables. Las personas seleccionadas debieran ser lo menos vulnerables posible para cumplir con los propósitos de la investigación. El riesgo para los sujetos vulnerables está más justificado cuando surge de intervenciones o procedimientos que les ofrecen una esperanza de un beneficio directamente relacionado con su salud. Cuando no se cuenta con dicha esperanza, el riesgo debe justificarse por el beneficio anticipado para la población de la cual el sujeto específico de la investigación es representativo.

## **CAPITULO III**

### 3. Metodología de la investigación

#### 3.1. Tipo de investigación

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

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

### 3.3. Enfoque crítico social

El proceso educativo del proyecto es dirigido directamente a los adolescentes objeto de estudio ya que es de tipo cualitativo donde se tomaron una de las diferentes estrategias como las entrevistas y encuestas donde se buscó conocer la información que los y las adolescentes que habían recibido sobre el tema de sexualidad, quiénes hablaban con ellos(as) de estos temas y si éstos incluían información sobre valores, autoestima, cuidado de su cuerpo, género, proyecto de vida, derechos sexuales y reproductivos y píldora del día después, ITS y embarazo. También se preguntó si consideraban que dicha información era suficiente o no para resolver sus dudas e inquietudes. Además uno de los hallazgos de la investigación fueron las diferencias de discursos, interpretación e incluso significados encontrados entre varones y mujeres en cuanto a la responsabilidad en la utilización de métodos preventivos y su responsabilidad.

Los y las adolescentes consideraban que les hacía falta más información. A toda esta investigación se constituye el plan general de investigadoras para obtener respuestas a sus interrogantes o comprobar la hipótesis de investigación. En el diseño de investigación desglosamos diferentes estrategias básicas e intentamos obtener respuestas.

### 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 24 de junio del presente año en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”. La intervención educativa consistió en una serie de talleres, que se cumplieron con los estudiantes del primer año de bachillerato, con temas relacionados sobre los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, esta intervención se validó a través de la respectiva investigación.

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

### 3.4. Población y Muestra

La población de estudio y sujeta a observación estuvo integrada por los estudiantes legalmente matriculados en el Colegio Técnico Nacional Víctor Manuel Guzmán de la ciudad de Ibarra en el periodo lectivo 2012-2013, correspondientes 250 alumnos del primer año de bachillerato, sus edades oscilan entre los 15 a 18 años de edad provenientes de las áreas rurales y urbanas de la provincia de Imbabura. Cabe recalcar que durante la Feria se trabajó con todos los estudiantes del colegio mismos que tienen la edad comprendida entre 12 a 18 años de edad.

### 3.5. 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:

- a) Entrevistas
- b) Reunión con grupos focales
- c) Murales
- d) Metodología lúdica
- e) Talleres
- f) Casa abierta
- g) Socio drama

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “V́ctor Manuel Guzmán” de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras: Chano Elsa, Landa Jessica del ańo 2013.

### 3.6 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 y tela, mismo que contenían preguntas que a continuación se detalla minuciosamente en el siguiente cuadro:

Categorización de resultados: Obtención de datos sobre características sociodemográficas.

Categorías	Definición	Subcategoría	Pregunta orientadora	Fuente
Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”	Los indicadores demográficos son el reflejo de las características demográficas de una población. Entre ellos se encuentran la caracterización de la población según edad y sexo, la tasa de natalidad, la tasa de fertilidad, el porcentaje de la población urbana y la esperanza de vida al nacer, estas medidas resumen parte de la situación de una población y algunos determinantes del proceso salud-enfermedad. (Estadística, 2011)	Sociodemográficas	<p>¿Cuál es su edad?</p> <p>¿Qué religión profesa?</p> <p>¿Con quién convive actualmente?</p> <p>¿Aparte de estudiar trabaja?</p> <p>¿Cuál es su sexo?</p>	Encuesta.

Categorización de resultados: Obtención de datos sobre nivel de conocimientos en componentes de la política de salud sexual y reproductiva

Categorías	Definición	Subcategoría	Pregunta orientadora	Fuente
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 el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”	Es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Partiremos de que  Conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: sujeto – objeto. (Rueda, 2011)	Nivel de conocimiento	¿Conoce los Derechos Sexuales y Reproductivos?  ¿Con cuál o cuáles Derechos Sexuales y Reproductivos te identificas?  ¿Qué significado tiene la palabra género?  ¿Qué es para ti la autoestima?  ¿Conoce usted para que y como se usa la píldora del día después?	Mural

Categorización de resultados: Obtención de datos sobre factores protectores y de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva

Categorías	Definición	Subcategoría	Pregunta orientadora	Fuente
Identificar los factores protectores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.	Toda política de salud como parte de la política social es un instrumento a través del cual el Estado interviene en la vida de las sociedades, en función de finalidades como el desarrollo no sólo económico sino humano y su compleja construcción es un “un asunto fundamentalmente público pero no exclusivamente público” lo que implica la participación de diferentes actores, grupos, clases, etc. en los que coexisten contradicciones e intereses diferentes, que muchas veces	Factores protectores y de riesgo	<p>¿A qué edad iniciaste tu primera relación sexual?</p> <p>¿Cómo se trata el tema de género en tu hogar?</p> <p>¿Cuáles valores inculcados en el colegio te permiten facilitar las relaciones interpersonales?</p> <p>¿Cuáles son tus valores al momento de tener una relación sexual?</p> <p>¿Tienes un proyecto de vida?</p>	Mural

	rebasan las fronteras. La formulación de una política pasa también por la comprensión de la democracia y la ciudadanía buscando responder a las necesidades de salud de toda la población, en este caso específico de la salud sexual y salud reproductiva. (CONASA, 2007)			
--	--	--	--	--

Categorización de resultados: Obtención de datos sobre acceso a la información

Categorías	Definición	Subcategoría	Pregunta orientadora	Fuente
<p>Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”</p>	<p>El acceso a la información es definido como un sistema sólido por medio del cual la información se pone a disposición de los ciudadanos. Ese sistema posee componentes físicos, intelectuales y sociales. De este modo, se entiende que el acceso a la información presupone un sistema de recuperación de información (una infraestructura tecnológica), que está conformado por tres dimensiones: acceso físico, acceso intelectual y acceso social. (GUIMARAES, SILVA, &amp; NORONHA, 2011)</p>	<p>Acceso a la información</p>	<p>¿Consideras suficiente la información obtenida en el colegio sobre salud sexual y reproductiva?</p> <p>Si necesitas ayuda en cuanto a sexualidad a quien acudes para tomar una decisión:</p> <p>Padres</p> <p>Hermanos</p> <p>Amigos</p> <p>Personal de salud</p> <p>Otros</p>	<p>Mural</p>

			<p>Para obtener más información sobre salud sexual y reproductiva a donde acudes:</p> <p>Internet</p> <p>TV</p> <p>Revistas</p> <p>Libros</p> <p>Profesionales de la salud</p>	
--	--	--	--	--

## **CAPITULO IV**

### **4. Análisis e interpretación de resultados obtenidos**

#### **4.1 Resumen de análisis del trabajo**

El presente proyecto es elaborado por el grupo de investigadores de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica Del Norte, misma que es socializada ante las autoridades de nuestra casona Universitaria y representantes de los Ministerios de Salud y Educación de la Provincia y la Zona. Por lo cual se lleva a cabo esta investigación en 3 colegios dos de la ciudad de Ibarra y uno de la ciudad de Tulcán.

Se socializa con los docentes investigadores y con estudiantes co investigadores del 7mo semestre de la carrera de enfermería. Se les capacita en cómo realizar el trabajo con técnicas lúdicas y se divide en 3 grupos que trabajaran en los colegios; Nacional Ibarra y Víctor Manuel Guzmán de la ciudad de Ibarra y del Colegio Consejo Provincial de la ciudad de Tulcán.

Se realiza la visita a las autoridades y docentes del Colegio Víctor Manuel Guzmán para socializar el proyecto y solicitar su apertura y ayuda. Se coordinan las actividades a realizarse con los estudiantes y se determina el grupo con el cual se trabajara que fueron los estudiantes del primer año de bachillerato. Se procede a realizar la capacitación que en la actualidad son de desconocimiento y que no han sido tomados en cuenta tanto en institución como en la familia.

El acercamiento inicial que se tuvo con los adolescentes de los cuartos, cursos de esta institución, fue la presentación de los estudiantes del séptimo semestre de la carrera de enfermería, en compañía de docentes que participaron conjuntamente en el macro proyecto; en la cual se dio a conocer los temas que fueron seleccionados para capacitar a los adolescentes. También se contó con la gran participación del Dr. Iván Pantoja médico psicólogo del Hospital San Vicente de Paúl; por medio de esto se pretendió responder inquietudes sobre el tema, para de esta manera poder trabajar en conjunto y cumplir las expectativas del proyecto, de esta manera se dio la apertura e iniciación de esta investigación; dando como resultado una colaboración satisfactoria tanto de estudiantes como adolescentes de la institución.

Luego de esto las docentes de la UTN, procedieron a formar grupos de trabajo, para proceder a aplicar las técnicas que se habían propuesto en el proyecto como fueron mural, feria y socio drama; encaminados a un mismo objetivo, como es analizar qué grado de conocimiento e influencia obtienen sobre la educación de la salud sexual y reproductiva. En el cual tuvimos la oportunidad de participar en el mural en parejas con los temas: autoestima y cuidado de su cuerpo luego de subdividirse la enseñanza hacia ellos fue, charlas, dinámicas para probar conocimientos a cada uno de ellos y así preparar a los adolescentes para el gran programa final que era la presentación de todo el macro proyecto hacia toda la institución.

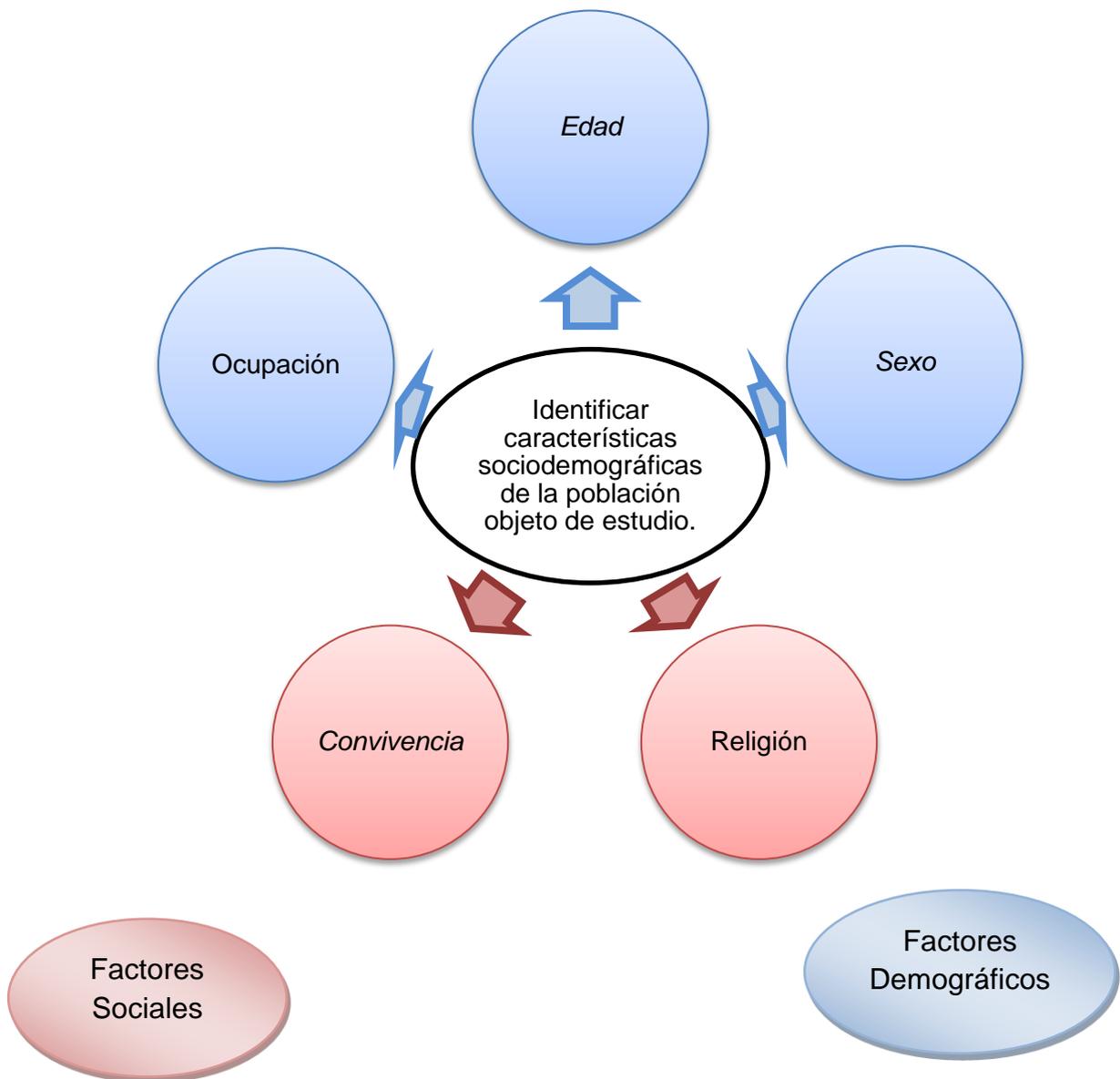
La cual se realizó durante dos semanas consecutivas, con el objetivo de capacitar y dar a conocer los temas de interés que fueron escogidos del macro proyecto, la cual se pudo realizar los días martes y jueves el mismo día, se procedió a tomar una encuesta sobre datos sociodemográficos con preguntas claves para el inicio del proyecto.

El día viernes 21 de junio del 2013 los estudiantes conjuntamente con el Sub Centro de Salud del Tejar se realizo una feria el cual expusieron los temas e impartieron sus conocimientos a los barrios y escuelas que se dieron cita a dicho evento. El día lunes 24 de Junio del 2013 a partir de las 8 de la mañana se dio a cabo la realización de toda la investigación, en la cual tuvimos la participación de distinguidas autoridades de la Universidad Técnica del Norte, entidades del Colegio Nacional Técnico” Víctor Manuel Guzmán” y el alumnado correspondiente al colegio. Para la ejecución y desarrollo de proyecto se contó con la presencia y colaboración de autoridades de la Universidad Técnica Del Norte , docentes de la Facultad Ciencias De La Salud de la Carrera de Enfermería, grupos de Internos de Enfermería y Estudiantes quienes se esforzaron y plasmaron todas sus inquietudes y conocimientos que liberaron su creatividad en el desarrollo de los temas: valores, autoestima, cuidado de su cuerpo, genero, proyecto de vida, derechos sexuales y reproductivos, la píldora del día después (PAE)

GRAFICO N° 1

4.2. Características sociodemográficas

4.2.1 Cuadro semántico: Identificar las característica sociodemográficas de los adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”



Realizado por: Elsa Chano, Jessica Landa. Fuente; Mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”, año 2013

TABLA N° 1

4.3 Cuadro de análisis de autores

4.3.1 Características sociodemográficas de los adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”

Categoría	Recurrencia	Marco teórico	Análisis de los autores
Edad	14 años 15 años 16 años 17 años 18 años 19 años	Edad, con origen en el latín <i>aetas</i> , es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. Desde el nacimiento hasta la edad adulta el organismo pasa por una serie de estadios de crecimiento y desarrollo que implican un grado creciente de maduración, La adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11	La adolescencia suele ser la edad de las contradicciones e incomprensiones, donde se hace posible el descubrimiento de uno mismo, de los demás y de la ampliación del horizonte individual. El perfeccionamiento y madurez de estas características psicosociales se desplazan, en el adolescente, a edades más avanzadas de la vida, a diferencia de la precoz madurez biológica imperante en esta etapa. Todo esto unido a la desinformación y la falta de educación en el orden sexual, posibilita que las adolescentes se crean aptas para concebir, por lo que se considera este período como importante grupo de riesgo en la salud reproductiva, que pudieran dar lugar a

		<p>y 19 años, en cada una de las etapas se presenta cambios tanto en el aspecto fisiológico y cambios estructurales anatómicos, existiendo diferencias individuales en el ritmo con que este proceso ocurre que pueden observarse durante toda la etapa de la niñez pero que son particularmente notorias en la adolescencia. (Salud de los adolescentes, 2013)</p>	<p>una maternidad y una paternidad precoz (Ramiro., 2000)</p> <p>La adolescencia ha sido considerada como una época de transición en donde se presentan una serie de cambios tanto físicos, psicológicos como sociales, los cuales se integran en la personalidad y permiten elaborar la propia identidad (Fallas, 1991)</p> <p>Antes de la creación de los consultorios del médico de la familia la aparición de embarazos en edades tempranas era frecuente, difícil de prevenir y controlar debido a la incompleta estructuración del Sistema Nacional de Salud. Ahora gracias al arduo trabajo de médicos y enfermeras, así como a la creación de las consultas de planificación familiar, donde se actúa directamente sobre el riesgo reproductivo pre-concepcional hemos logrado minimizar la aparición de embarazos en las adolescentes. Otros autores plantean que nuestro país se encuentra entre las naciones con índice elevado (17%) de embarazos en adolescentes, se registra que</p>
--	--	---	--

			<p>en el año 2000 en nuestro país hubo un total de nacimientos de 143528 de estos 18325 en las edades comprendidas entre 15 - 19 años y 510 nacimientos en menores de 15 años. (González Hernández, 2000)</p> <p><i>Se obtuvo como resultado en el colegio nacional técnico Víctor Manuel Guzmán que la edad es una de las etapas más difícil en la adolescencia se presenta tanto cambios físicos como psicológicos, y la recurrencia de edad es de 16 años por lo que ellos son muy susceptible tomar una conducta inadecuada, alteración en la relación personal o conductas más dañinas auto-destructibles. Sirven en conjunto para vivir un proceso de maduración.</i></p>
--	--	--	---

Sexo	Masculino  Femenino	<p>Es el conjunto de características biológicas que diferencian el macho de la hembra y que al complementarse tienen la posibilidad de la reproducción. La diferencia entre ambos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el aparato reproductor y otras diferencias corporales. Bajo esta perspectiva, sexo es una variable meramente física, producida biológicamente, que tiene un resultado predeterminado en una de dos categorías, el hombre o la mujer. (Monge N, 1991)</p>	<p>El sexo se refiere básicamente a la condición fisiológica, orgánica y anatómica que diferencian el hombre de la mujer. Son el conjunto de características y funciones de orden biológico que coloca a los seres humanos en un lugar de continuo que tiene como extremos individuos reproductivamente complementarios (Efraín, 1993)</p> <p>La adolescencia al ser un periodo de transición y crisis para las personas, es una etapa donde la personalidad se ve fácilmente influida por el contexto social donde se desenvuelve. Las relaciones sociales más importantes en esta época están relacionadas con el grupo de pares al que pertenecen. (Alcázar, 2007)</p> <p>En este caso, el ambiente escolar puede ser un factor importante en la formación de la personalidad que se halla ligada a la autoestima. En este sentido, la educación en colegios de mujeres, y la educación en colegios</p>
------	---------------------------	---	--

			<p>mixtos, al contar con una manera diferente de enseñanza, influyen cada uno de diferente manera en el o la adolescente, contribuyendo a su desarrollo. (Chiabra, 2012)</p> <p><i>La diferencia que se obtuvo en el colegio nacional técnico Víctor Manuel Guzmán es la definición de sexo, que opinan los adolescentes sobre aparatos reproductores y su personalidad y cómo influye en su rendimiento escolar, ya que provienen de un colegio de los dos sexos, el desarrollo de las habilidades y la forma de aprender de los adolescentes son diferentes.</i></p>
--	--	--	--

Religión	Cristiana Católica Ninguna Testigo de Jehová	El término "religión" trae a la mente ideas diversas a diferentes personas. Es un hecho que entra en el dominio de la interioridad y del sentimiento humano. Tiene una gran influencia en la juventud tanto en las ideas como en costumbres que conllevan a la formación de una persona debido a su educación o ideas respecto a la forma en que toma su vida, ya que éstas se ven reflejadas en su vida. Esta situación indica que los jóvenes creen que no han tenido libertad ni conocimiento suficiente para decidir que religión profesar, por ello no se sienten identificados con la creencia religiosa que desde niños han inculcado sus padres (adolescentes, 2012)	Según la religión, el placer y la alegría distraen al hombre, mientras que la desgracia y el dolor lo contraen. La religión liga su concepto de felicidad a sus doctrinas, sostiene que es "Feliz el que cree; e infeliz, perdido y condenado quien no cree (Villareal, 2011)  La religión tiene efectos contradictorios sobre el desarrollo de los jóvenes. Para algunos es factor de alienación y subordinación, racionaliza el orden dominante. Al contrario cuando está al servicio de la liberación individual y colectiva, puede ayudar a los jóvenes a hacerse autónomos. Para que los jóvenes puedan emanciparse es necesario que se distancien de las instituciones religiosas y decidan libremente. (Galdos Silva, 2013)  Para algunos jóvenes los valores inculcados desde la religión cristiana se pueden vivenciar sin necesidad de seguir una corriente religiosa, por lo consiguiente cada día la religión influye con menor importancia en la vida
----------	---	--	--

			<p>de los jóvenes. No por esto fracasan en su vida personal, social y laboral (Baquero (2010))</p> <p><i>Se evidencia mucho más en la adolescencia que es la edad en que se elige la religión que practicará en la edad adulta o en su caso se negará la existencia de un Dios. Pero no porque ellos la quiera practicar si no por obligación, costumbres y creencias de los padres .La experiencia que los jóvenes tengan en un grupo o secta religiosa influirá mucho en su forma de ser y actuar.</i></p>
--	--	--	--

Ocupación	<p>Si</p> <p>No</p>	<p>Se propone como definición de Ocupación a aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura. En primer lugar, se entiende que no todo lo que se hace son simples actos motores, ni todas las actividades constituyen una ocupación.</p> <p>Lo cierto es que muchos adolescentes aguardan con impaciencia su primer trabajo, por un gran número de razones. Es una buena ocasión ganar su propio dinero (que debería ahorrar para sus vacaciones, vestimentas preferidas, etc., siendo estrictamente vigilado por sus padres, para que no lo utilice en ítems perniciosos), al tiempo que se prueban frente al mundo exterior.</p>	<p>El trabajo cumple una función importante en el proceso de inserción laboral ya que, por una parte, permite al estudiante ubicarse en un ámbito donde puede continuar, mejorar sus condiciones o encontrar nuevas oportunidades; por la otra, puede constituirse en un espacio de socialización laboral donde se adquiere experiencia. (Fandiño, 2011)</p> <p>La experiencia vivencial del trabajo de los jóvenes ha demostrado que puede ser una carga que entorpece los estudios, que produce fatiga y desgaste, más allá de que se reconozca la necesidad de hacerlo. Encontramos también aquellos que lo viven como una carga y aceptan sus efectos negativos a cambio de satisfacer un nivel de consumo que puede considerarse como suntuario (Velásquez, 2003)</p> <p>Con todo, la mayoría de los jóvenes de clase media y alta, no comienzan a trabajar sino hasta finalizados sus estudio secundarios, salvo que se trate de un trabajo que</p>
-----------	---------------------	--	---

		<p>Además, un trabajo es una manera de comenzar a distanciarse de la "jerarquía parental". Todas estas razones, hacen que los trabajos, efectivamente, pueda resultar una experiencia positiva para algunos jóvenes adolescentes. (Los adolescentes y el trabajo, 2011)</p>	<p>no les inhuma más que unas pocas horas a la semana. (Corica, 2009)</p> <p><i>Por lo que se pudo observar, el trabajo estudiantil no es un fenómeno nuevo, ha existido desde tiempo atrás, pueden encontrarse algunas tendencias Generales: más de la mitad de los estudiantes de este periodo académico trabaja y hay diferencias importantes entre la proporción de hombres y mujeres, ya que es mayor la proporción de hombres que labora mientras estudia; el número de quienes desempeñan ambas labores se incrementa conforme aumenta su edad; del mismo modo que una mayor parte de alumnos de los últimos cursos trabaja, en relación con los de los primeros.</i></p>
--	--	---	--

Convivencia	<p>Con mis hermanos</p> <p>Con mis padres</p> <p>Con mi mamá y mi padrastro</p> <p>Con mis padres y con mis hermanos</p> <p>Con mis padres</p> <p>Con mi mamá y mi padrastro</p> <p>Con mis tíos</p> <p>Sola</p> <p>Con mis abuelos</p>	<p>La convivencia familiar que se expresan con base en la experiencia individual como conceptos o juicios sobre la forma en que “se debe compartir en familia”; se significan situaciones como ideales que influyen desde el deber ser en el comportamiento de los miembros del grupo familiar, por ejemplo, el diálogo, la comunicación, la armonía son referentes que se aprehenden como características obligadas de la vida cotidiana.</p> <p>Los miembros de una familia permanecen entrelazados unos a otros, aunque la familia experimente grandes cambios, está claro que la familia es una institución central de la sociedad tanto así que ella influye notablemente en la sociedad actual, pues de ella dependen</p>	<p>La familia constituye el elemento esencial en la formación del individuo como ser social y en el desarrollo de sus hijos, y es a partir de su influencia que se adquieren las primeras experiencias, en cuanto a las relaciones con las demás personas, de ahí depende el ser social y marcará su vida futura, el niño y adolescente que crezca y se desenvuelva dentro de un ambiente de armonía reforzados en valores será un adulto con conductas asertivas; en caso contrario, si se desenvuelve en un clima lleno de agresividad pues no será más que, un adulto agresivo lleno de conflictos por no saber convivir y tolerar a los que lo rodea. (Adolescentes., 2012)</p> <p>En la familia también se producen cambios con la adolescencia del hijo. Supone una crisis anunciada por la presencia de las características de la etapa evolutiva:</p>
-------------	---	---	---

		<p>muchas de las relaciones entre los individuos, es en la familia donde se configuran las primeras creencias y los primeros valores en los individuos independientemente a cual estructura familiar pertenecen. (Torriente Barzaga Norberto, Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana, 2010)</p>	<p>confusión y ruptura, cambios y nuevas necesidades, revisión de normas y límites, dificultades para crecer y acercarse a la madurez, crisis de la polaridad dependencia-independencia, aceptación de lo diferente y dejar crecer. (Blanco, 2000)</p> <p>“Las circunstancias actuales exigen cada vez más que los miembros de la familia, en particular los padres, se deban esforzar por establecer una buena comunicación con sus hijos, pues los estilos comunicativos influyen positiva o negativamente en estos. Cuando en la convivencia familiar prevalece el intercambio de opiniones, con mensajes claros, directos y congruentes entre los miembros, se garantiza el buen desarrollo de cada uno de sus integrantes (Bueno &amp; Castanedo, 2001)</p>
--	--	--	--

			<p><i>En la familia también se producen cambios con la adolescencia del hijo. Supone una crisis anunciada por la presencia de las características de la etapa evolutiva: confusión y ruptura, cambios y nuevas necesidades, revisión de normas y límites, dificultades para crecer y acercarse a la madurez, crisis de la polaridad dependencia-independencia, aceptación de lo diferente y dejarse llevar por pura intuición.</i></p>
--	--	--	--

Fuente: Datos obtenidos en el mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” de la provincia de Imbabura. Realizado por co-investigadoras: Chano Elsa, Landa Jessica. 2013

#### 4.4. Análisis de datos obtenidos

##### 4.4.1 Resumen del análisis del cuadro

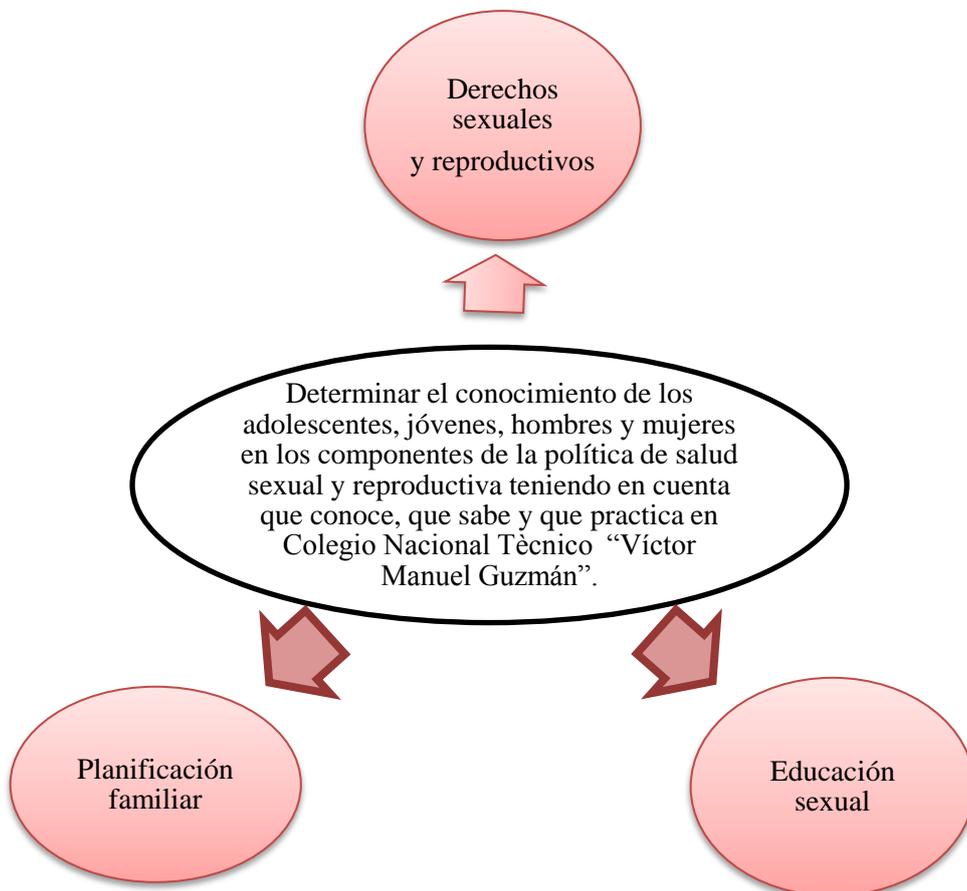
- Edad: Después de haber obtenido los diferentes datos sociodemográficos de los adolescentes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” se puede apreciar que el mayor rango de edad registrado fue de 19 años, siendo la mayor recurrencia los 16 años encontrados en los primeros de bachillerato.
- Sexo: Con la encuesta realizada a los adolescentes se pudo identificar que en el colegio Víctor Manuel Guzmán, se encuentran más mujeres que hombres.
- Religión: Se encontró que en los adolescentes hoy en día profesan las siguientes religiones: cristiana, católica, testigo de Jehová donde se pudo apreciar que la mayor recurrencia se encontró es la católica, demostrando así que la mayoría de los estudiantes se inclinan sobre creencias espirituales. Los grupos religiosos a los que pertenezca el adolescente influirán mucho en su experiencia durante esta etapa de su vida.
- Ocupación: Al analizar los datos de la encuesta de ocupación de los adolescentes, se logró sintetizar que la mayoría de los estudiantes únicamente se dedicaban únicamente a sus estudios; en cambio, son pocos los adolescentes que trabajan y de esa manera ayudar económicamente a su familia sin especificar cuáles eran, esta afirmación podría afectar el normal aprendizaje y vida de un adolescente tomando en cuenta los puntos claves de si saben o no saben sobre el tema antes mencionado.

- Convivencia: Se obtuvo mediante la encuesta que un gran número de adolescentes vivían con ambos padres y demás hermanos, concluyendo así que aquellos adolescentes si convivían en familias unidas, pero algunos de ellos vivían con familiares cercanos como tíos, abuelos, etc. y todo ello afecta mucho al trato, dedicación, costumbres y fundamentalmente a la educación que transmitirán los padres a sus hijos.

## GRAFICO N° 2

4.2. Nivel de conocimientos en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva

4.2.2 Cuadro semántico: 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 el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”.



Realizado por: Elsa Chano, Jessica Landa. Fuente; Mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”, año 2013.

TABLA N°2

4.3. Cuadro de análisis de autores

4.3.2 Conocimiento de los adolescentes, jóvenes, hombres y mujeres en los componentes de la política de salud sexual y reproductiva

Categoría	Recurrencia	Marco teórico	Análisis de autores
Derechos Sexuales y Reproductivos	<p>No sé, no conozco</p> <p>Todos tenemos derecho a una sexualidad</p> <p>Sexualidad es un derecho de todos</p> <p>Derecho al respeto por la identidad, integridad física del cuerpo.</p>	<p>Los derechos sexuales y derechos reproductivos son de conceptualización reciente y son los mismos derechos humanos interpretados desde la sexualidad y desde la reproducción. Se ha dicho que los derechos sexuales y derechos reproductivos son los más humanos de todos los derechos y representan el pilar fundamental para el ejercicio de la ciudadanía, entendida más allá de la simple</p>	<p>En la Primera Conferencia Internacional de Población y Desarrollo del Cairo (1995) y en la IV Conferencia Internacional de la Mujer se reconocen los derechos sexuales y reproductivos y se constituye una definición más unificada, la cual es utilizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Pérez Duarte y Noroña, 2002)</p> <p>Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos a los que tanto mujeres como hombres debe estar en igualdad de posibilidad de acceder, ejercer, exigir y denunciar. Estos están basados en principios elementales como la igualdad,</p>

	<p>Con el derecho de amar.</p> <p>Derecho a la libertad sexual.</p> <p>Derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables.</p> <p>Decidir con quién y cuándo tener relaciones.</p> <p>A Planificar y usar métodos de planificación.</p>	<p>posibilidad de tomar decisiones en el ámbito público (elegir y ser elegido); ya que implica la posibilidad de mujeres y hombres de tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y vida en los campos de la sexualidad y la reproducción.</p> <p>Los adolescentes que viven en familias de papa y mama reportan menos experiencias y parejas sexuales y son menos propensos a infecciones de transmisión sexual y menor el embarazo de adolescentes. (La influencia de los padres en la sexualidad de los adolescentes, 2013)</p>	<p>libertad, privacidad, respeto a la integridad corporal, autodeterminación y libertad de conciencia. (BELLOF, 2004)</p> <p>La información sobre sexualidad que poseen los/las adolescentes consultantes en SSR es insuficiente y en muchos casos contradictoria y equivocada, asociándose con gran frecuencia a mitos y creencias que inciden de manera negativa en aspectos relacionados con su propia sexualidad. (Montero V, 2011)</p> <p><i>Se evidencio que los adolescentes inician una relación de pareja y una vida sexual activa la que los lleva a explorar su erotismo, analizando la información sobre sexualidad que poseen los/las adolescentes consultantes en Salud Sexual y Reproductiva es insuficiente y en muchos casos contradictoria y equivocada, muchas veces no cuentan con los elementos adecuados para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera libre, responsable y segura.</i></p>
--	--	--	--

<p>Educación Sexual</p>	<p>No he escuchado de los derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>No me han enseñado</p> <p>Conozco sobre sexualidad activa y protección para no contagiarme.</p> <p>Cando tengo dudas le pregunto a mi mama</p>	<p>La Educación Sexual es la parte de la educación general que incorpora los conocimientos bio-psicosociales de la sexualidad, como parte de la formación integral del educando. Su objetivo básico es lograr la identificación e integración sexual del individuo y capacitarlo para que se cree sus propios valores y actitudes que le permitan realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana y positiva, consciente y responsable dentro de su cultura, su época y su sociedad. (Definición de educación sexual, 2012)</p>	<p>La educación sexual asume diversos significados, de acuerdo a la posición ideológica de cada actor social. Tiene la particularidad de ser una problemática que puede abordarse desde las políticas educativas, las políticas de salud, y por las políticas sociales en general. Por lo tanto, la educación sexual puede ser analizada desde múltiples perspectivas. (González Hernández, 2000)</p> <p>Una educación sexual obligatoria en las escuelas, ya que si se deja actuar sólo a las familias o al sistema de salud se mantendrán las tradicionales disparidades de acuerdo a la posición social de los adolescentes. El tema de la salud sexual es complejo y tiene que ver no solamente con los derechos de las personas sino también y sobre todo con su educación y principios éticos. Lamentablemente con frecuencia las leyes y las</p>
-------------------------	--	---	---

	<p>Preguntando o leo.</p> <p>Nos dan charlas en el colegio.</p> <p>Converso con mis padres.</p>	<p>campañas sobre este delicado tema toman en cuenta mayoritariamente la prevención de embarazos como si ese fuera el punto central de la sexualidad. (Margulis M. , 2004)</p> <p>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. (Efraín, 1993)</p> <p><i>Se analizó que el tema de educación sexual en una nueva educación, fundamentada en una ética vinculada a los derechos humanos, se propone enseñar que la sexualidad es algo maravilloso que merece vivirse, no de cualquier forma, o de manera mediocre, sino de manera responsable.</i></p>
--	---	---

<p>Planificación familiar</p>	<p>No necesito, porque no tengo relaciones sexuales.</p> <p>Aun no inicio mi vida sexual activa</p> <p>Uso el preservativo o tomo pastillas</p> <p>En el Sub-Centro cuando vamos o van al colegio para enseñarnos sobre la planificación.</p>	<p>Por “planificación familiar” se entiende todos aquellos suministros y servicios que hacen posible que las personas y las parejas tengan el número de hijos e hijas que desean tener y planifiquen el cuándo y cada cuánto tiempo los tendrán. En ella se incluyen los métodos anticonceptivos modernos, tales como la píldora anticonceptiva, los DIU, los productos inyectables, o los preservativos para hombres y mujeres. Los servicios incluyen atención médica, asesoramiento e información y</p>	<p>La planificación familiar no es una excepción, pues aunque todos pueden saber que el embarazo, en la mayoría de los casos, es el resultado de una relación sexual entre un hombre y una mujer, la mayoría de personas conocen muy poco sobre cómo se produce en realidad, y por eso también les resulta muy difícil comprender la forma en que actúan los métodos anticonceptivos. (Plan Nacional del Embarazo en Adolescentes , 2007)</p> <p>Esto se plantea con el argumento de que con el uso de métodos anticonceptivos ya no hay temor al embarazo y se produce entonces un aumento en las relaciones sexuales activas. Resulta importante</p>
-------------------------------	---	--	--

	<p>Es un derecho.</p> <p>Cuando llegue la ocasión de la sexualidad me protegeré</p>	<p>educación relacionadas con la salud sexual y reproductiva. (Paredes, 2000)</p>	<p>destacar que rara vez los adolescentes sexualmente activos están bien informados de las opciones de anticonceptivos o de los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual, que como también sabemos son prevenibles por medios anticonceptivos como el preservativo; y que a menudo dudan en acudir a los consultorios y posiblemente los desanime aún más la cercanía de los mismos, los horarios inadecuados que coinciden con clases, becas, etc.; así como otros factores que pudieran estar relacionados con un personal no bien entrenado que los recibe. (Jorge., 2002)</p> <p>Numerosas investigaciones en el ámbito nacional han reportado que la consejería</p>
--	---	---	--

			<p>en planificación familiar que deja de lado la explicación de los mecanismos de acción de los anticonceptivos y no aborda sus posibles efectos colaterales con base científica; constituye el principal factor de abandono del método y el consiguiente refuerzo de los mitos existentes, constituyendo una barrera para el uso y prevalencia de los anticonceptivos. (Beltrán., 2013)</p> <p><i>Se encontró en la mayoría de los adolescentes sobre conocimientos de planificación familiar (uso de métodos anticonceptivos, como el condón y la píldora) sigue siendo sin duda la mejor alternativa, porque permite a los adolescentes decidir libremente cuándo y cómo iniciar su sexualidad, y en qué</i></p>
--	--	--	---

			<i>momento cuando y cantos hijos quieren tener y en algunos esperar el momento en cual tomar una decisión libre y segura para poder planificar y no provocar el riesgo de embarazos no deseados, abortos, infecciones de transmisión sexual y en algunos casos la muerte.</i>
--	--	--	---

Realizado por: Elsa Chano, Jessica Landa. Fuente; Mural realizado en el Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán año 2013.

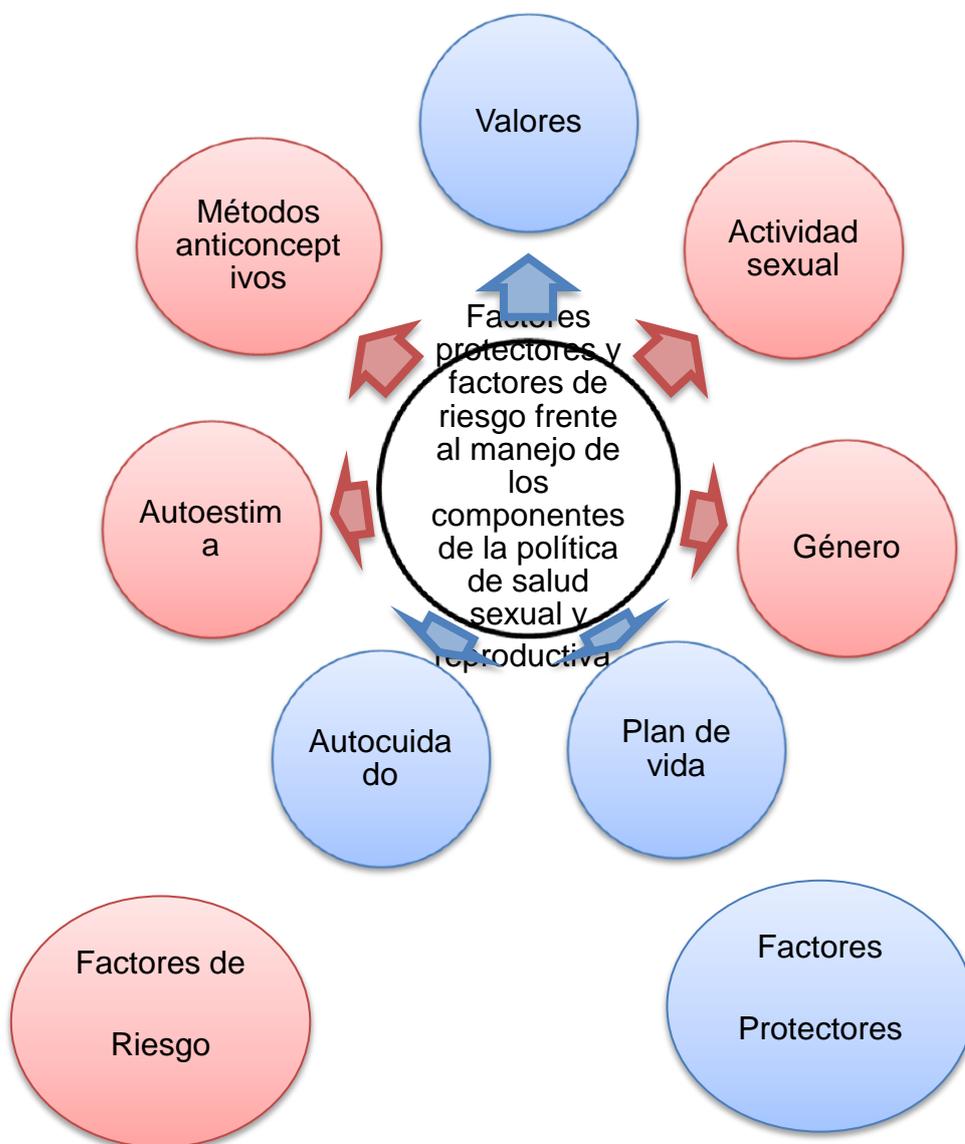
#### 4.4.2 Análisis de datos obtenidos

- **Derechos Sexuales:** Los datos obtenidos con respecto a Derechos Sexuales y Reproductivos, nos indican que la mayor recurrencia se da en estudiantes que no conocían sobre el tema pero son pocos los estudiantes que sabían y se asimilaban a cada uno de ellos. “La salud sexual y reproductiva (SSR) 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.
- **Educación sexual:** Se encontró que existen conocimientos sobre sexualidad pero que todavía no hay confianza de estudiantes hacia profesores, por otra parte existen estudiantes que a base de juegos o charlas se informan. “La educación sexual presenta desafíos pedagógicos, ya que en una misma aula las situaciones personales son siempre diversas, y a una misma edad de los alumnos no corresponde necesariamente igual desarrollo emocional y capacidad de comprensión. Además, lo que preocupa a muchos padres es bajo qué condiciones y con qué criterios se eligen a los "educadores de la sexualidad", ya que, obviamente, el problema no reside en la educación sexual en sí, sino en quién la imparte, y de su actitud en relación con su propia sexualidad y con la sexualidad ajena.”
- **Planificación familiar:** No hubo muchas respuestas ya que algunos lo desconocían, esto influye de manera significativa en la educación de los estudiantes pese a las clases realizadas por el colegio sobre sexualidad todavía existen vacíos e interrogantes en los adolescentes.

GRAFICO N° 3

4.2. Factores protectores y de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva.

4.2.3 Cuadro semántico: Identificar los factores protectores de riesgo frente al manejo de los componentes de la política de salud sexual y reproductiva



Realizado por: Elsa Chano, Jessica Landa. Fuente; Mural realizado en el Colegio Nacional Técnico "Víctor Manuel Guzmán", año 2013.

**TABLA N° 3**

4.3. Cuadro de análisis de autores

4.3.3. Factores protectores y de riesgo de los estudiantes del Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”

Categoría	Recurrencia	Marco teórico	Análisis de autores
Valores	Responsabilidad  Respeto hacia uno mismo  Respeto mutuo  Honestidad  Amor	Los valores son principios que nos permiten orientar nuestro comportamiento en función de realizarnos como personas. Son creencias fundamentales que nos ayudan a preferir, apreciar y elegir unas cosas en lugar de otras, o un comportamiento en lugar de otro. También son fuente de satisfacción y plenitud.	Los adolescentes necesitan desarrollar sus propios valores, opiniones e intereses y no sólo limitarse a repetir los de sus padres. Han de descubrir lo que pueden hacer y sentirse orgullosos de sus logros. Desean sentirse amados y respetados por lo que son. Los valores adolescentes tienen que ver con el ocio, ya que quieren tener de todo sin que esto implique esfuerzo alguno. Nadie quiere trabajar pero todos quieren tener. El que realiza muchas actividades y se interesa por ellas es mal visto por sus pares y aquel que no hace nada y no está motivado por ninguna actividad es admirado por los otros (Blanco, 2000)

	<p>Respeto hacia la otra persona</p> <p>Honradez</p>	<p>Nos proporcionan una pauta para formular metas y propósitos, personales o colectivos. Reflejan nuestros intereses, sentimientos y convicciones más importantes.</p> <p>Los valores se refieren a necesidades humanas y representan ideales, sueños y aspiraciones, con una importancia independiente de las circunstancias. (Los Valores Y La Juventud, 2009)</p>	<p>Al hablar de valores o de normas, estamos entrando en el campo de la filosofía. Diciendo que es "en esencia la búsqueda del conocimiento completo relacionado con el carácter, el significado y, acaso, el valor de la experiencia. (Cid, Daría, &amp; Heras, 2001)</p> <p>La educación en valores, no influye solamente en el rendimiento y comportamiento del adolescente en su comunidad educativa, sino, que se educa y forma para una vida, llena de valores, que coadyuven a formar hombres y mujeres preparados para afrontar de una manera libre y llena de virtudes. (Jiménez, 2008)</p> <p><i>Los jóvenes y adolescentes del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán representan mentes frescas, abiertas al cambio y a la asimilación de nuevos conceptos como los valores; sin embargo sus mentes no son correctamente explotadas, por lo que se degeneran</i></p>
--	--	--	---

			<i>adquiriendo información del medio exterior que sólo los perjudicaran y dañaran en todo sentido. Teniendo como parte de ella a jóvenes conocedores de la trascendencia de la práctica de valores, de sus conceptos y lo que estos simbolizan para cada uno de ellos de acuerdo a sus costumbres de su hogar.</i>
--	--	--	--

Plan de Vida	<p>Tener una profesión</p> <p>Tener una profesión y familia</p> <p>Familia</p> <p>No tiene definido</p> <p>Tener un buen trabajo</p>	<p>Del latín <i>proiectus</i>, el concepto de proyecto nombra el conjunto de actividades coordinadas e interrelacionadas que buscan cumplir con un objetivo específico. En este sentido, podría decirse que un proyecto de vida es la dirección que una persona marca para su propia existencia. La revisión de mi propio YO, de nuestras metas personales, de mi auto concepto, al temor de nuestros intereses y según las expectativas en la vida. (Ramírez., 2012)</p>	<p>Frente a la posible confusión de identidad, el joven se dará cuenta con pánico que el tiempo está pasando y que si no toma algunas decisiones el tiempo mismo las tomará en su lugar. Los proyectos de vida pueden elaborarse por áreas de la existencia: mi proyecto en lo familiar, en lo profesional, en lo económico, en lo espiritual.(DURAVIA, 1992)</p> <p>Frente a las nuevas responsabilidades que asoman al final de la adolescencia el joven puede dejarse dominar por el miedo y huir dejando el estudio y la familia, renunciando a ocupar un puesto en la sociedad. Los proyectos de vida pueden elaborarse por áreas de la existencia: mi proyecto en lo familiar, en lo profesional, en lo económico, en lo espiritual.(DURAVIA, 1992)</p> <p>Lo que se refiere a proyecto de vida es lo que</p>
--------------	--	---	---

			<p>deseas en cada área de tu vida y luego juntas estas imágenes para ver si coinciden o se contradicen, darás un paso muy importante en la construcción de tu proyecto de vida, pues resaltarán las decisiones que tendrás que tomar para que las cosas sucedan en la dirección deseada. (VidalSchmill, 2013)</p> <p><i>El plan de vida de los adolescentes es la constante planeación y la organización de metas y procesos de vida con una racional asignación de los recursos materiales y emocionales de la forma que los participantes logren el doble propósito de sobrevivir y disfrutar.</i></p>
--	--	--	--

<p>Autocuidado</p>	<p>No haciéndome tocar, cuidándolo y respetándolo</p> <p>No dejándome llevar por malas influencias</p> <p>No consumiendo drogas, fumando ni tomando.</p> <p>Cuidándoles y poniendo un límite a lo que es malo o perjudicial para tu cuerpo.</p> <p>Realizando</p>	<p>El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar. Constituye un mecanismo complejo de aprendizaje de diferentes conductas tendentes a mantener al organismo en estado de salud. La adolescencia, como edad típicamente discordante, resulta un terreno sumamente árido cuando intentamos sembrar la idea del autocontrol</p> <p>Cuidarse a uno mismo, en los campos de la salud física, mental y aspecto físico, es una</p>	<p>La educación sexual debe promover, prácticas de autocuidado y cuidado mutuo, como vía para el logro de mayores niveles de salud sexual en la población en general y en particular, en las mujeres. (Gautier, 2005)</p> <p>Comprende las actividades que la persona inicia y desempeña sobre sí mismo-a, para mantener el bienestar total (holístico). El auto cuidado se relaciona con la auto responsabilidad, por lo cual, es “quererse así mismo (Gómez, 2002)</p> <p>Las habilidades de autocuidado, también denominadas como habilidades de autonomía personal, autoayuda o cuidado personal, se cuentan entre las conductas más importantes que pueden aprender los adolescentes. En estas habilidades se incluyen todos los</p>
--------------------	---	---	---

	<p>ejercicio</p> <p>Me aseo todos los días</p> <p>No alcohol</p> <p>No uso ropa apretada.</p>	<p>de las mejores maneras de demostrar el aprecio que debemos sentir por nuestra persona. (Autocuidado, 2013)</p>	<p>comportamientos relacionados con el aseo, la alimentación, el vestido, la higiene y la apariencia física (Familia, 2013)</p> <p><i>El autocuidado como conocimientos en los adolescentes quiere decir llevar a cabo el cuidado de la salud, es responsabilidad de cada uno, como parte de una buena imagen corporal y aseo y presentación personal. Durante la adolescencia el cuerpo pasa por ciertos cambios que tal vez cuando no sabemos cómo manejarlos, creemos que no tienen solución por lo que la educación a temprana edad es necesaria.</i></p>
--	---	---	---

Actividad sexual	<p>A los 10 años, por curiosidad</p> <p>A los 12 años, porque si</p> <p>A los 14 años, por amor</p> <p>A los 15 años , por mi cumpleaños</p> <p>Aun no</p> <p>Aun no porque no estoy preparada</p> <p>Aun no porque no quiero quedarme</p>	<p>La sexualidad es el más delicado de los comportamientos humanos.</p> <p>Exige cualidades de inteligencia, equilibrio, desprendimiento interior y generosidad. La sexualidad es el único terreno en el cual resulta imposible hacer trampas". (Mendoza T, 2012)</p>	<p>En los últimos años se ha incrementado las experiencias sexuales tempranas que van alrededor de los 13 a 16 años. Los riesgos más graves para ellos son VPH y el Sida, y en tercer lugar los embarazos no deseados. La sexualidad se presenta en la adolescencia como una fuerza interna que no es fácil de controlar, por lo tanto este adolescente se siente impulsado fuera de sí mismo, si saber a dónde, ni como pero lo siente sin medir los riesgos, es la tendencia sexual que fuertemente le lleva a buscar el placer. (Coscia, 2011)</p> <p>El inicio de la actividad sexual en adolescentes, está asociada a pobre planificación familiar (PF), mayor tasa de fecundidad y riesgo de adquisición de enfermedades de transmisión sexual (ETS). (M.Rivas, 2004)</p> <p>La sexualidad es un aspecto complejo e imprescindible de la vida de todo adolescente y</p>
------------------	--	---	---

	<p>embarazada</p> <p>Aun no tengo relaciones sexuales.</p>	<p>es un derecho humano inalienable para la construcción del ser; es una dimensión esencial de la persona y está presente desde el momento de la concepción impregnando a todo el individuo en una realidad profundamente personal que lleva a convertir a los/las adolescentes en adultos ya que impacta directamente las relaciones interpersonales, la felicidad y la calidad de vida de hombres y mujeres. (DONAS &amp; ROJAS, 1995)</p> <p><i>Se analizó que la mayoría de adolescentes dice encontrar información sobre sexo en los medios de comunicación y en Internet. Prohibirles este acceso o afirmar que aún no son suficientemente mayores para el sexo es un error. La sexualidad adolescente existe, y la maduración y responsabilidad que los jóvenes adquieran en este sentido dependerá, en gran parte, del apoyo de los adultos.</i></p>
--	--	--

<p>Género</p>	<p>Características de los hombres y las mujeres</p> <p>Masculino y femenino</p> <p>A que todo merecemos respeto sin importar el género.</p> <p>La libertad de género y ser libres.</p> <p>Igualdad.</p> <p>Discriminación a las personas de distinto género.</p>	<p>Es decir que se entiende por género a la construcción social que se realiza sobre el sexo. El hablar de “lo femenino“ y “lo masculino” se refiere a características asignadas por la cultura</p> <p>Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2013)</p>	<p>En este sentido, el género ha estado tradicionalmente caracterizado por una diferenciación jerárquica, donde lo masculino es el modelo, lo dominante, mientras que lo femenino lo dominado (Sandoval, 1998)</p> <p>El género es entonces un organizador social que como la clase , la raza y la edad, interviene de manera fundamental en la constitución de los distintos planos de la vida cultural , simbólica, institucional y personal puesto que entraña relaciones significativas de poder históricamente desbalanceados entre los universos femeninos y masculinos (M.Rivas, 2004)</p> <p>La identidad de género se entiende como el conjunto de pautas culturales con las que se asocian los comportamientos que deben tener tanto hombres como mujeres. Esto implica las creencias y valores en cada cultura de lo que es</p>
---------------	--	---	--

	<p>Debemos respetar a las personas tales como son no como nos gusta a nosotros.</p> <p>Debe haber una equidad de género.</p> <p>Es algo que nos distingue.</p> <p>El papel de cumplir con todos los valores hay que saber respetar cada género.</p> <p>Respetar a la gente tal como son.</p>		<p>masculino o femenino, características individuales y la forma de relacionarse entre ellos. A lo biológico se le agregan pautas psicosociales de comportamiento que marcan la identidad de género (Monge N, 1991)</p> <p><i>Se obtuvo como resultados en los adolescentes sobre género, es una construcción "cultural" que se expresa en los valores, normas, instituciones, creencias, usos y costumbres en torno al rol sexual femenino y masculino que presenta una cultura. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres, es hablar de feminidad y de masculinidad.</i></p>
--	--	--	---

<p>Autoestima</p>	<p>Quererse a uno mismo tal y como es</p> <p>Aceptarse</p> <p>Estar bien con uno mismo</p> <p>Valorarse a uno mismo</p> <p>Yo soy la única en el mundo</p>	<p>Es la Valoración que uno tiene de sí mismo. Positiva o Negativa. Se forma a través de un proceso de asimilación y reflexión mediante el cual se interiorizan las opiniones de las personas socialmente significativas (padres, maestros, compañeros) y se utilizan como criterios propios para nuestra conducta. La autoestima es la disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida. (Llaza, 2011)</p>	<p>La adolescencia es la etapa del desarrollo humano más crítica para afianzar la autoestima. El y la joven apenas comienza a definir su identidad, tiene que reconocerse como una persona distinta, conocer sus posibilidades, su talento y sentir su valor como persona que avanza hacia un futuro. (.Balladares, 2010)</p> <p>La autoestima va influir en él y la adolescente, en cómo se siente, piensa, aprende, crea, valora, se relaciona y comporta. Podrá saber con claridad con qué recursos y objetivos cuenta. Ayudar a los y las adolescentes a acrecentar su autoestima puede inducir situaciones beneficiosas y reforzar recursos para la vida adulta. Durante la adolescencia</p>
-------------------	--	---	---

			<p>fragar su identidad y sentirse bien consigo mismo es una auténtica necesidad. Si puede satisfacer tal expectativa, a su debido tiempo, podrá seguir adelante y alistarse para asumir la responsabilidad de satisfacer sus necesidades en la vida adulta (.Balladares, 2010)</p> <p>La autoestima es el proceso de construcción de la imagen hacia el desarrollo y crecimiento humano y se desarrolla a partir de nuevos reflejos, nuevas experiencias o nuevas etapas del crecimiento que llevan a nuevos éxitos o fracasos, que a su vez desembocan en enunciados nuevos o conceptos acerca del yo. Por tanto hoy en día se cuenta con la experiencia suficiente para decir que el adolescente que posee una autoestima adecuada es quien más probabilidades</p>
--	--	--	--

			<p>tiene de triunfar en el desarrollo de su proyecto de vida. (Corkille B, 2006).</p> <p><i>La mayoría de los adolescentes, independientemente de su estrato social, carece de un concepto definido de sí mismo. Como persona ignora sus necesidades, niega sus obligaciones, no les da importancia o las evade; ya que su energía está orientada a complacer o satisfacer a los demás.</i></p>
--	--	--	---

<p>Métodos anticonceptivos</p>	<p>El condón evita un embarazo no deseado</p> <p>El preservativo evita el contagio de enfermedades de transmisión sexual</p> <p>La PAE evita la fecundación</p> <p>La PAE evita el desarrollo del ovulo fecundación</p>	<p>Los métodos anticonceptivos son objetos, sustancias, y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una persona o una pareja con el fin de evitar un embarazo no planeado.</p> <p>(Lugones Botell Miguel, 2006)</p>	<p>Es importante tener en cuenta que los anticonceptivos más usados por los adolescentes y jóvenes son métodos en los que el hombre participa activamente, como el condón, el ritmo y el coito interrumpido; por ello es importante investigar, enfatizar e involucrar a los hombres en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos, e incluso fomentar la información acerca de su uso correcto por los medios masivos de comunicación, folletos, trípticos (Familiar, Centro Latinoamericano de Perinatología , 2011)</p> <p>La educación que se les imparte debe incluir información sobre los medios de regulación de la fecundidad y la anticoncepción como principio</p>
--------------------------------	---	---	---

		<p>pedagógico, ya que es en este periodo de la vida cuando se producen definiciones de conductas que regirán en la vida adulta. (metodos anticonceptivos , 2003)</p> <p>Los métodos anticonceptivos de que se dispone en la actualidad no son los ideales para los adolescentes y jóvenes,40 porque a veces no toleran los efectos secundarios y fácilmente aceptan los "consejos" en relación con los riesgos de la anticoncepción (Jorge., 2002)</p> <p><i>En la actualidad, los adolescentes pasan por varios los problemas medico sociales más importantes que afectan a la juventud son el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual, y el uso de métodos anticonceptivos puede</i></p>
--	--	---

			<i>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.</i>
--	--	--	--

Realizado por: Elsa Chano-Jessica Landa. Fuente; Mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán” año 2013.

#### 4.4.3 Análisis de datos obtenidos

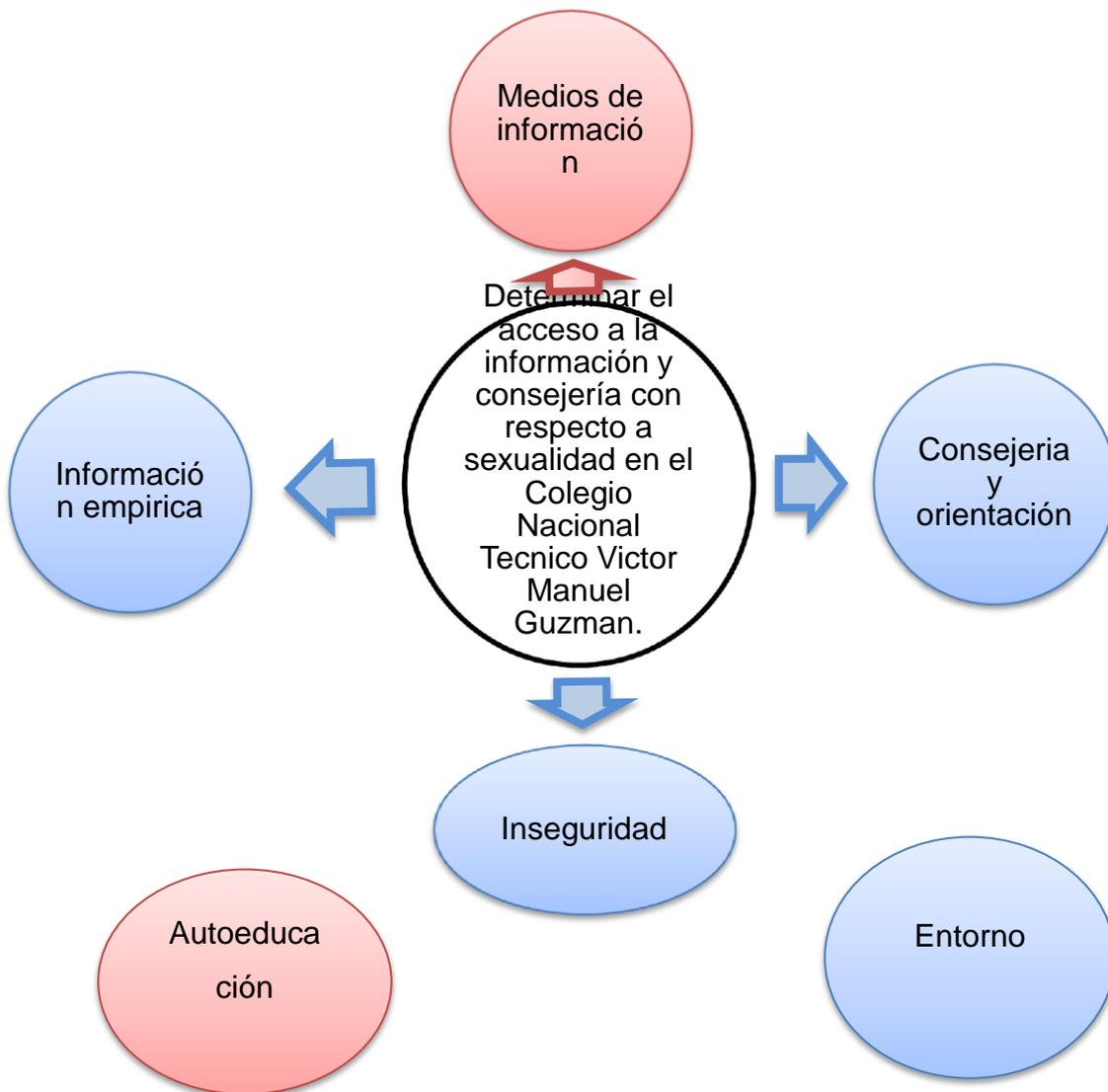
- **Actividad sexual:** Se logró apreciar el mayor rango de edad que iniciaron su vida sexual fue a los 15 años, además se pudo identificar que la mayor recurrencia entre edades fue a los 14 años, sin embargo se determinó que existió un gran número de estudiantes que todavía no iniciaban vida sexual por miedo o porque no estaban preparadas y en algunos casos porque consideran que todavía no es la edad adecuada para iniciar una vida sexual.
- **Género y Autoestima:** La mayor recurrencia encontrada fue que los adolescentes si podían establecer definiciones sobre dichos temas, por consiguiente, fue significativo el nivel de conocimiento. Por otra parte en algunos adolescentes existieron respuestas que no fueron de gran satisfacción.
- **Proyecto de vida:** La mayoría de los estudiantes si cuentan con una visión directa hacia el futuro, a la obtención de un título y por ende a una profesión, por otra parte existieron inclinaciones hacia la formación de un hogar o familia. Cuando una persona tiene su vida proyectada es capaz de lograr independencia y autonomía total como individuo. Empieza a forjarse una filosofía propia de la vida, a conocerse a sí mismo y a jerarquizar sus necesidades y establecer prioridades, igualmente empezar a identificar y conocer sus habilidades innatas como también desarrollar otras que no conocía, con ello va logrando la autodisciplina y el auto aprendizaje, que da como resultado un equilibrio entre la vida familiar, personal, laboral, social, además de una autoimagen integral y equilibrada para desempeñarse en sus diferentes roles.

- **Valores:** La mayor recurrencia fueron el respeto, consideraron que para iniciar o efectuar una relación sexual uno de los pilares indispensables que debe existir es el respeto mutuo y a la responsabilidad por parte de los dos. Debiendo haber un trabajo continuo tanto en la familia como institución, ya que los adolescentes se encuentran en etapa de cambios, desconocimiento, inestabilidad emocional; los valores son una pieza fundamental en la formación de entes de bien, evitando inicio de la vida sexual temprana y de formación de profesionales de calidad.
  
- **El autocuidado:** En la sexualidad es una actitud que expresa la valoración de uno mismo en todas sus dimensiones: física, psicológica y ética. Esto significa que debemos proteger no solo nuestros sentimientos, sino también la integridad de nuestros cuerpos. Para ello, hay que saber tomar decisiones en el momento oportuno y poner límites a las presiones de los demás negándonos a hacer algo que no queremos o que sabemos que perjudicaría nuestro bienestar físico y emocional.
  
- **Métodos anticonceptivos:** Se logró concluir que los adolescentes tiene información acerca de métodos anticonceptivos especialmente el preservativo, tanto causas y consecuencias del uso de este método, y por el mismo hecho de que es el método que más se encuentra al alcance de los adolescentes ya que es un método se expende fácilmente en las farmacias y en las casas de salud con la nueva normativo de los expendedores de preservativos, sin costo alguno. Pero aun así los adolescentes no toman conciencia de que el inicio de la vida sexual debe ser tomado con responsabilidad y sin apuros, ya que la mayoría de ellos las tiene por curiosidad, o porque muchos de sus amigos(as) ya las tuvieron, dejando a un lado los valores que en el hogar se practica.

GRAFICO N° 4

4.2 Acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad

4.2.4 Cuadro semántico: Determinar el acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad del Colegio Nacional Técnico Víctor Manuel Guzmán



Realizado por: Elsa Chano, Jessica Landa. Fuente; Mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “Víctor Manuel Guzmán”, año 2013

TABLA N° 4

4.3 Cuadros de análisis de autores

4.3.4. Acceso a la información y consejería con respecto a sexualidad

Categoría	Información	Marco teórico	Análisis de autores
Medios de información	<p>Libros</p> <p>Internet</p> <p>Preguntando a personas</p> <p>En el club de adolescentes.</p>	<p>La radio, la prensa, la televisión, el internet tienen una gran influencia sobre los adolescentes. Gran parte de la información, valores y conductas descritas por los medios de comunicación no contribuyen al desarrollo saludable. Los medios enseñan sexualidad. De</p>	<p>La mayoría de adolescentes dice encontrar información sobre sexo en los medios de comunicación y en Internet. Prohibirles este acceso o afirmar que aún no son suficientemente mayores para el sexo es un error. La sexualidad adolescente existe, y la maduración y responsabilidad que los jóvenes adquieran en este sentido dependerá, en gran parte, del apoyo de los adultos. (zosco, 2007)</p> <p>Los medios de comunicación tienen el potencial de manejar masas y poder definir las</p>

		<p>acuerdo a este informe, 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. (Coscia, 2011)</p>	<p>conductas de esta; entonces así como determina estereotipos que afectan a las sociedades, también debería enviar mensajes que informen o enseñen acerca de estos, para no caer en ellos y así no crear sociedades depresivas y que rechacen su propia persona (Familiar, Centro Latinoamericano de Perinatología , 2011)</p> <p>Se refiere al proceso de recolección de la información que se produce a partir de las actividades desarrolladas por las instituciones públicas, privadas y sociales en el cumplimiento de su misión, de acuerdo con la demanda y oferta de información. (Dane, 2007)</p> <p><i>Se encontró que los adolescentes es una etapa de desarrollo tecnológico, la mayoría de los adolescentes toman información de internet, televisión o más aun de amistades que pueden</i></p>
--	--	---	---

			<p><i>confundir más aun sus inquietudes y curiosidad que en esta etapa de la vida se presenta .Muy pocos tienen conversaciones con sus padres, ya que todavía se presentan tabús entre padres e hijos y prefieren buscar otros medios de información. Para ayudar a los jóvenes, existen páginas web y recursos que ofrecen una buena información sobre sexualidad y que pueden complementar los consejos y experiencias de los adultos.</i></p>
--	--	--	--

<p>Consejería y orientación</p>	<p>Amigos Hermanos Personal de salud Padres Otros: Profesores, Tíos, primos, vecino</p>	<p>Las Consejerías, en un sentido amplio, constituyen un dispositivo que promueve la autonomía, la confidencialidad y el pensamiento crítico, donde se deben incorporar estrategias de capacitación, sensibilización y fortalecimiento para mejorar el acceso al sistema de salud y la calidad de la atención en los efectores de salud. (Toma de decisiones, 2011)</p>	<p>Mantener la comunicación es fundamental, ya que los cambios en estos son muy intensos y diversos, motivo por el cual la mayoría de las veces no se puede disfrutar a plenitud esta etapa de la vida. Ante tal situación se impone tomar conciencia y tener voluntad para enfrentarla. (Baeza, 2008)</p> <p>La familia es la primera educadora sexual de los hijos/as y durante mucho tiempo fue una responsabilidad de la misma por ser una materia demasiado íntima pero actualmente está exclusiva responsabilidad la comparten los centros educativos que complementan al núcleo familiar en esta tarea y aunque todavía, la educación sexual es un tópico pendiente en la estructura educativa actual,</p>
---------------------------------	---	---	---

			<p>muchos padres piensan que si el hijo asiste a la escuela, ellos se pueden desentender de la responsabilidad en la educación sexual de las/los hijos. (Adolescentes., 2012)</p> <p>La tarea educativa en la familia y en la escuela- no es solamente instruir, transmitir conocimientos, sino compromiso con la formación desde una posición de sujetos éticos, esto sí puede permitir utilizar el conocimiento y no ser usado por dicho conocimiento. En los colegios muchas veces nos damos cuenta que pasado un tiempo los jóvenes llegan a caer en la cuenta del exceso de “objetividad” que se les ha brindado y luego se sienten vacíos en su ser persona, se han construido como individuos y muy poco como personas, según la concepción de Emmanuel Mounier. Individuos marcados</p>
--	--	--	---

			<p>por una profunda incredulidad y desconfianza en relación a los valores de lo humano. Pocos profesores se relacionan y se comprometen con los adolescentes como personas, lo hacen más como alguien, a quienes tienen que instruir, enseñar y acaban por no educar. (Bejarano, 2010)</p> <p><i>La mayoría de los adolescentes tienen padres los cuales no saben cómo hablar de sexualidad con sus hijos y muchos lo convierten en un tema tabú, algo que a la larga puede perjudicar la confianza y el aprendizaje de los adolescentes. La clave está en tratar el tema con naturalidad y libertad.</i></p>
--	--	--	---

<p>Inseguridad</p>	<p>No se mi plan de vida</p> <p>No me gusta como soy</p> <p>Veo en el internet lo que quiero saber sobre sexualidad.</p> <p>Mis papas no comentan nada sobre la sexualidad.</p> <p>En el internet</p>	<p>El diccionario se define la inseguridad como la falta de seguridad. La adolescencia es el momento en que descubrimos el mundo exterior, fuera de nuestro ambiente familiar, más o menos cómodo. En ese descubrimiento, reconocemos riesgos como no ser aceptados incondicionalmente, contrastar nuestros puntos de vista con los de los demás, defenderlos, ser criticados. Este concepto, que deriva del latín <i>securitas</i>, hace referencia a aquello que está exento de peligro, daño o riesgo, o que es cierto, firme e</p>	<p>El adolescente además de vivir cambios físicos y en la sociedad en que vive, se le suma también cambios psicológicos, muchas veces el adolescente se muestra decidido y resuelto, pero en el fondo está latente la inseguridad que los cambios ocasionan (Papalia, Diane E)</p> <p>Durante la adolescencia el joven ingresa dentro de sí mismo y se formula diversos interrogantes metafísicos, porque quiere ir más allá de lo cotidiano, de su realidad inmediata, en procura de buscar la razón de su ser íntimo y de quienes lo rodean para desarrollar su ser auténtico; así, logra liberarse de su inseguridad y de su hastío. (FELDMAN, 2009)</p>
--------------------	---	--	---

	<p>hay todo lo que quiero saber.</p>	<p>indubitable. (los adolescentes, 2003)</p>	<p>La inseguridad de sí mismo es una emoción negativa y algunas características son sentimientos de inferioridad, no sentirse amado, duda de uno mismo y miedo a la crítica. La falta de confianza en uno mismo es debido a que tenemos expectativas irreales, debido a las expectativas y opiniones de los demás. (markosoel, 2005)</p> <p><i>Los adolescentes se encuentran en una etapa de formación, cambios tanto físicos como psicológicos, siendo muy fácil influenciar en sus decisiones; confianza en sí mismo, la timidez, la ansiedad, el sentimiento de eficacia, la autoestima o las estrategias de afrontamiento experiencia y herramientas necesarias para enfrentar los diversos desafíos que le enfrente la vida una vez adulto.. Prohibirles este acceso o afirmar que aún no son suficientemente</i></p>
--	--------------------------------------	--	---

			<i>mayores para el sexo es un error. La sexualidad adolescente existe, y la maduración y responsabilidad que los jóvenes adquieran en este sentido dependerá, en gran parte, del apoyo de los adultos.</i>
--	--	--	--

<p>Información empírica</p>	<p>La pastilla del día después tomándose a altas dosis puede causar la muerte.</p> <p>La PAE puede causar esterilidad.</p> <p>La pastilla del día después es abortiva</p> <p>Se usa para no quedarse embarazada y no contagiarse de enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>La píldora del día después es un método anticonceptivo de urgencia que sólo debe tomarse después de haber mantenido una relación sexual en la que no se haya utilizado un método anticonceptivo o en la que éste haya podido fallar. Su objetivo es el de prevenir un embarazo, si bien no se trata de una píldora abortiva y no provoca ningún daño en el embrión en el caso de que se hubiera producido un embarazo.</p>	<p>Hablamos mucho de que si ésta pastilla es realmente aceptada o no por la sociedad, debido a que la pastilla del día después ha venido a ser el mecanismo más utilizado por las personas, ya que últimamente se ha ido desarrollando mucho más el tema de la sexualidad y actualmente se podría decir que ya no es vista con respeto, sino todo lo contrario, ahora es vista como un juego en el cual no se fija como punto central el amor, sino únicamente el placer o satisfacción sexual individual. (Báez, 2013)</p> <p>La protesta de algunos grupos religiosos no se ha hecho esperar. Sin embargo, quienes afirman que la anticoncepción de emergencia es abortiva, no han podido entregar ningún estudio serio que lo</p>
-----------------------------	---	---	--

	<p>La PAE puede causar mareos y matar.</p>		<p>demuestre, y sus argumentos ya han sido rebatidos desde instancias oficiales y científicas alrededor del mundo. Tienen derecho a dar su punto de vista y a que se lo respete; pero la medida que es positiva para la Salud Pública, y que ha sido generalizada en muchos países, resuelve auténticos dramas sin provocar traumas y desgracias familiares. Aconsejar a los jóvenes, la práctica de la castidad es no estar a tono con los cambios sociales, culturales y morales que están teniendo lugar en la sociedad actual. (Hidalgo R. , 2013)</p> <p>Es un derecho de los adolescentes”, mencionó al tiempo de analizar que existe una debilidad en esta sociedad de escandalizarse y no hablar sobre sexualidad en menores. (Báez, 2013)</p>
--	--	--	--

			<p><i>Se pudo determinar que en la mayoría de los adolescente s posiblemente, la tendencia de uso de los métodos anticonceptivos continúe en ascenso, sin embargo la falta de información sobre sexualidad y uso de métodos anticonceptivos no deriva en abstención de relaciones sexuales a temprana edad, que cada vez es inferior, sino que origina un mal uso de los métodos y evidentemente una gran tasa de embarazos adolescentes.</i></p>
--	--	--	---

Realizado por: Chano Elsa, Landa Jessica. Fuente; Mural realizado en el Colegio Nacional Técnico “V́ctor Manuel Guzmán” ańo 2013

#### 4.4.4 Análisis de resultados

- **Consejería:** Los datos obtenidos sobre a quién acuden los adolescentes al momento de tomar una decisión en cuanto a sexualidad dieron como resultado con una mayor recurrencia: “hacia los hermanos y amigos” y en pocos adolescentes hacia “los padres y a los profesionales de la salud”, esto nos indica que en un momento de duda o curiosidad prefieren buscar consejería por o tras personas que por sus padres. Los estudios evidencian, en general, que la sexualidad está cargada de miedo, temor, vergüenza y actitudes negativas para hablarlas en espacios abiertos, especialmente de los jóvenes hacia con los adultos, ya que se asocia a crítica, desvaloración, y por lo tanto, se restringen los diálogos para absolver dudas. “Mantener la comunicación es fundamental, ya que los cambios en estos son muy intensos y diversos, motivo por el cual la mayoría de las veces no se puede disfrutar a plenitud esta etapa de la vida. Ante tal situación se impone tomar conciencia y tener voluntad para enfrentarla.”
- **Medios de información sobre sexualidad:** Los adolescentes prefieren el Internet y las redes sociales para abordar y socializar estos temas, pues cuentan con mayor tiempo. En cambio, los jóvenes universitarios, prefieren la radio y la TV, ya que consideran que en Internet existe demasiada información y no siempre proveniente de fuentes confiables. Prohibirles este acceso o afirmar que aún no son suficientemente mayores para el sexo es un error. La sexualidad adolescente existe, y la maduración y responsabilidad que los jóvenes adquieran en este sentido dependerá, en gran parte, del apoyo de los adultos
- **Inseguridad:** Este tema dio como resultado que los adolescentes por estar en etapa de conocimientos, descubrimientos, sus mentes aún no saben lo

que quieren para su futuro, la sociedad misma es cruel y marca una gran brecha en lo que es la apariencia física de lo que realmente son los sentimientos, dando así gran inseguridad en los adolescentes, más aun que en muchos de los hogares no hay la suficiente comunicación con sus padres y lo que lleva a buscar información a veces errónea para la toma de decisiones o respuestas equivocadas a preguntas o problemas que se presenten en su vida cotidiana.” La inseguridad de sí mismo es una emoción negativa y algunas características son sentimientos de inferioridad, no sentirse amado, duda de uno mismo y miedo a la crítica. La falta de confianza en uno mismo es debido a que tenemos expectativas irreales, debido a las expectativas y opiniones de los demás.”

- Píldora del día después: Los resultados obtenidos sobre los conocimientos de la función de la PAE y sus efectos secundarios no fueron tan alentadores puesto que desconocían sobre este método anticonceptivo de emergencia, esto influye de manera significativa en la educación de los estudiantes ya que pese a las clases impartidas por el colegio sobre sexualidad todavía existen vacíos e interrogantes en los adolescentes. “Hablamos mucho de que si ésta pastilla es realmente aceptada o no por la sociedad, debido a que la pastilla del día después ha venido a ser el mecanismo más utilizado por las personas, ya que últimamente se ha ido desarrollando mucho más el tema de la sexualidad y actualmente se podría decir que ya no es vista con respeto, sino todo lo contrario, ahora es vista como un juego en el cual no se fija como punto central el amor, sino únicamente el placer o satisfacción sexual individual”.

## CAPITULO V

### 5.1 Conclusiones

- En primer lugar se analizó los factores sociodemográficos y también lo relacionado con la salud (educación y empleo) factores de contexto social en el hogar en que vive el adolescente y todo sobre sus características personales (vida social ,a qué edad inicio su vida sexual ) Entre estas también está el acceso de los adolescentes a los servicios de salud y fuentes de información sobre sexualidad (aparatos reproductivos, sexualidad , planificación familiar ) todo esto se obtuvo al momento de la encuesta lo que nos lleva a nosotros como Co-Investigadoras a brindar educación oportuna a los/ las adolescentes de dicha institución.
- Los adolescentes como sujetos de derechos, gozan de todos los derechos humanos y por tanto gozan de derechos sexuales y reproductivos ya que son derechos humanos pues tienen como fundamento el respeto a la dignidad humana, así como a la libertad e igualdad. El mejoramiento y ampliación de programas en salud reproductiva que maneja el ministerio de Salud Pública permite que las/los adolescentes tengan fácil acceso a los métodos anticonceptivos, conservando los valores morales y principios éticos que darán como resultado parejas con mejor orientación sobre la Planificación Familiar.

- La gran mayoría de los adolescentes conocen el concepto de educación sexual ya que han sido informados en el colegio por sus profesores, otros ya aprendieron en la escuela y sus amigos. Los jóvenes están convencidos que la falta de educación sexual les puede ocasionar infecciones de transmisión sexual, embarazos precoces, abortos, además de muerte, abandono de padres y de estudio ya que no saben cómo protegerse. Muchos jóvenes señalaron tener miedo, inseguridad lo que se manifiesta que siguen manejando con sentimientos de vergüenza. Se pudo determinar también que la mayoría de los adolescentes no han tenido relaciones sexuales y son pocos que desde los 10 años, 12 años, 14 años y otros desde los 15 años de edad, algunos de ellos se cuidan con métodos anticonceptivos.
  
- Sobre los conocimientos de salud sexual y reproductiva en los adolescentes necesitan capacitación en temas tan importantes para su formación personal, y más aún en la toma de decisiones al iniciar una relación; tratando siempre de dar la información más concreta y entendible, para que ellos como futuros profesionales puedan difundir estas temáticas que en las instituciones no dan el suficiente interés a los estudiantes.
  
- El proyecto de Salud Sexual y Reproductiva tuvo muy buen reconocimiento ya que hubo una gran apertura en San Antonio y Zuleta, dando una visión clara que el proyecto tuvo muy buenos resultados, tanto por temas escogidos como la gran y ardua participación de docentes y estudiantes de la salud del séptimo semestre del macro proyecto, queriendo así que todos los adolescentes, puedan difundir los conocimientos entregados y así evitar tantos problemas que a nivel mundial se está dando en los adolescentes.

## 5.2. Recomendaciones

- Impulsar a futuros profesionales de enfermería a continuar con las charlas de capacitación sobre salud sexual y reproductiva ya que los adolescentes son el grupo poblacional particularmente expuesto a desarrollar comportamientos de riesgo y nefastos para su salud.
- Aprovechar los recursos disponibles que el Ministerio de Salud Pública brinda a las parejas para dar a conocer que los métodos de planificación familiar son gratuitos.
- Colaborar con el Centro de Salud más cercano en las campañas de educación sexual y planificación familiar que llevan a cabo en esta unidad educativa a los adolescentes.
- Proporcionar información a padres acerca de la Sexualidad, su importancia, los valores, para que puedan brindar una buena educación a sus hijos, mediante charlas educativas que se difundirán en el colegio.
- El comportamiento sexual de la población adolescente en la institución educativa nombrada varía sustancialmente, por etnia, costumbres, etc. El tratamiento en cuanto al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos debe ser estudiado en detalle, puesto que las necesidades de los adolescentes varían de acuerdo a las edades.

## BIBLIOGRAFÍA

(. (s.f.). González 2008.

(INEC, 2006). (s.f.).

(Plan Nacional del Embarazo en Adolescentes en Ecuador, 2. (s.f.).

(1994). *UNPOPIN*.

(Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. (1994).

una mirada de genero a los asentamientos humanos en medio ambiente y urbanizacion gestion urbana genero y programas sociales . (2001). *red mujer* , 8-10.

*Falta de valores, problemas adolescentes*. (15 de Julio de 2005). Recuperado el 29 de Noviembre de 2013, de [http://www.e-pol.com.ar/newsmatic/index.php?pub\\_id=132&sid=873&NombreSeccion=Ser%20adolescente%20hoy&Accion=VerArticulo&aid=3215&eid=1](http://www.e-pol.com.ar/newsmatic/index.php?pub_id=132&sid=873&NombreSeccion=Ser%20adolescente%20hoy&Accion=VerArticulo&aid=3215&eid=1)

*Estudiar y trabajar*. (2008). Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de [http://www.metododeestudio.com/estudiar\\_y\\_trabajar.htm](http://www.metododeestudio.com/estudiar_y_trabajar.htm)

*Los padres y la educación sexual de los hijos*. (2008). Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de [guiainfantil.com](http://www.guiainfantil.com):  
<http://www.guiainfantil.com/educacion/sexualidad/actitudpadres.htm>

(s.f.). 2008), - González.

salud sexual y reproductiva en adolecentes y jovenes . (2008-2012). *UNFPA*, 12.

*Inseguridad en el adolescente*. (23 de Octubre de 2009). Recuperado el 30 de Noviembre de 2013, de <http://www.psicologosvalencia.es/inseguridad-en-el-adolescente/>

*Los Valores Y La Juventud*. (Noviembre de 2009). Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Los-Valores-y-La-Juventud/44893.html>

(2009). Manual de Normas y Procedimientos para la atención integral de Salud de los adolescentes .

(2010). Recuperado el 29 de Noviembre de 2013, de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1241/4/06%20ENF%20456%20TESIS.pdf>

- La Importancia De La Amistad En La Adolescencia.* (Octubre de 2010). Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de La Amistad en la Adolescencia:  
<http://laamistadenlaadolescencia-inger.blogspot.com/>
- Las relaciones interpersonales y su importancia en la sociedad.* (2010). Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://mexico.thebeehive.org/miscellaneous/las-relaciones-interpersonales>
- Trabajo adolescente y escolarización en 16 países de América Latina.* (Noviembre de 2010). Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de [http://www.siteal.iipe-oei.org/sites/default/files/datodestacado\\_20101115.pdf](http://www.siteal.iipe-oei.org/sites/default/files/datodestacado_20101115.pdf)
- Educación Sexual en el Ecuador.* (23 de Marzo de 2011). Recuperado el 27 de Noviembre de 2013, de  
<http://respetandonuestrasdiferencias.wordpress.com/2011/03/23/educacion-sexual-en-el-ecuador/>
- Los adolescentes y el trabajo.* (2011). Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de  
<http://www.enplenitud.com/los-adolescentes-y-el-trabajo.html>
- Papel De Los Padres De Familia En La Educacion.* (Agosto de 2011). Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Papel-De-Los-Padres-De-Familia/2614347.html>
- Salud y derechos sexuales y reproductivos de adolescentes jóvenes: América Latina y el Caribe.* (2011). Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de  
[http://www.iwhc.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=3212&Itemid=753](http://www.iwhc.org/index.php?option=com_content&task=view&id=3212&Itemid=753)
- Toma de decisiones.* (2011). Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Plataforma para la formación, cualificación y certificación de las competencias profesionales:  
[http://www.csintranet.org/competenciaslaborales/index.php?option=com\\_content&view=article&id=163%3Atoma-de-decisiones&catid=55%3Acompetencias&Itemid=146](http://www.csintranet.org/competenciaslaborales/index.php?option=com_content&view=article&id=163%3Atoma-de-decisiones&catid=55%3Acompetencias&Itemid=146)
- Actividades y decisiones sobre la sexualidad.* (14 de Abril de 2012). Recuperado el 27 de Noviembre de 2013, de <http://lorgio-historiaygeografiadigital.blogspot.com/2012/04/actitudes-y-decisiones-sobre-la.html>
- Definición de educación sexual.* (Mayo de 2012). Recuperado el 27 de Noviembre de 2013, de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Definici%C3%B3n-De-Educacion-Sexual/4359236.html>

- La importancia del proyecto de vida.* (06 de Noviembre de 2012). Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de <http://clubensayos.com/Temas-Variados/LA-IMPORTANCIA-DEL-PROYECTO-DE/398576.html>
- Las religiones en los adolescentes.* (2012). Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religiones-En-Los-Adolescentes/3614405.html>
- salud sexual en el ecuador . (2012). *gammaecuador* , 25-32.
- Autocuidado.* (2013). Recuperado el 27 de Noviembre de 2013, de Consejos para mejorar la baja autoestima: <http://www.miautoestima.com/autocuidado/>
- Educación Institucional.* (1 de Enero de 2013). Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Educando con criterio: <http://educandosin aula.blogspot.com/2013/02/educacion-institucional.html>
- El mercurio diario internacional .* (06 de Abril de 2013). Recuperado el 27 de Noviembre de 2013, de Educación sexual: <http://www.elmercurio.com.ec/375891-educacion-sexual/#.Upaj9dJg9t4>
- El único trabajo de los niños y adolescentes debe ser estudiar.* (13 de Agosto de 2013). Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de [http://www.rpp.com.pe/2013-08-13-mintra--el-unico-trabajo-de-los-ninos-y-adolescentes-debe-ser-estudiar-noticia\\_621337.html](http://www.rpp.com.pe/2013-08-13-mintra--el-unico-trabajo-de-los-ninos-y-adolescentes-debe-ser-estudiar-noticia_621337.html)
- Jóvenes piden conocer más sobre su sexualidad de fuentes confiables.* (11 de Abril de 2013). Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de [http://www.apropo.org.pe/web/index.php?option=com\\_content&view=article&id=676:jovenes-piden-conocer-mas-sobre-su-sexualidad-de-fuentes-confiables&catid=53:noticias-del-dia](http://www.apropo.org.pe/web/index.php?option=com_content&view=article&id=676:jovenes-piden-conocer-mas-sobre-su-sexualidad-de-fuentes-confiables&catid=53:noticias-del-dia)
- Jóvenes y el sexo.* (25 de Junio de 2013). Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de <http://www.infobae.com/2013/06/25/717041-jovenes-y-el-sexo-usan-mas-la-pildora-del-dia-despues-que-el-preservativo>
- La influencia de los padres en la sexualidad de los adolescentes.* (2013). Recuperado el 16 de Noviembre de 2013, de Instituto de Ciencias para la Familia: <http://udep.edu.pe/icf/educacion-y-juventud/educacion-del-caracter-y-la-afectividad/la-influencia-de-los-padres-en-la-sexualidad-de-los-adolescentes>
- Plan Nacional Buen Vivir.* (2013). Recuperado el 02 de Diciembre de 2013, de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs1>

- Salud de los adolescentes.* (2013). Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de Organización Mundial de la Salud:  
[http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/)
- Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes escolarizados en la agencia municipal de santa cruz,Huatulco. (208). *Tesis de licenciatura en ciencias de la comunicacion.*
- ABACOM. (2001). *RED INTERAMERICANA DE INFORME SOBRE LA NINEZ* . BOGOTA : REVISTA BIBLIOGRFICA RIN .
- Adobe, N. . (s.f.).
- Adolescentes., I. D. (05 de 2012). Obtenido de  
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Influencia-Del-Entorno-Familiar-En-La/4210583.html>
- Alcázar, M. (2007). Patrones de conducta personalidad antisocial en adolescentes. (s.f.). Anatrella (2003).
- Anderson, C. O. (07 de Septiembre de 2010). *La importancia del autoestima en los adolescentes.* Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de  
<http://www.surnoticias.com/nasa/4436-la-importancia-del-autoestima-en-los-adolescentes>
- Arts.42 - 341 de la Constitución de la República del Ecuador y Art. 27 Código de la Niñez y la Adolescencia. (s.f.).
- Ayala, K. (18 de Mayo de 2010). *La falta de valores en la actualidad.* Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de  
<http://prepa11equipo8etica2010.blogspot.com/2010/05/adelanto-de-ensayo.html>
- Ayllón, Y. D. (9 de JULIO de 1989). ADOLENCENCIA. *ADOLENCENCIA*, 2.
- Báez, C. (09 de Septiembre de 2013). Píldora del día después cada vez es más usada. *El Diario Manabita de libre pensamiento.*
- Baeza, S. (3 de Septiembre de 2008). *EL ROL DE LA FAMILIA EN LA EDUCACIÓN DE LOS HIJOS.* Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL:  
<http://psico.usal.edu.ar/psico/rol-familia-educacion-hijos>
- (s.f.). Baquero (2010).
- Bejarano, N. B. (2010). TOLERANCIA. 11,12,13,14.

- Bello, Á. y. (2008). Estado actual del cumplimiento de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de la población, afrodescendiente en América Latina. *Proyecto Cepal*.
- BELLOF, M. (2004). *Derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://portal.educ.ar/debates/eid/docenteshoy/otras-publicaciones/derechos-sexuales-y-reproducti.php>
- Beltrán., B. (04 de Abril de 2013). Las relaciones sexuales son cada vez más precoces en el Ecuador. *El comercio.com*.
- Blanco, A. (2000). Los valores de los españoles desde la perspectiva sociológica. *Los valores en la ciencia y la cultura*, 447-455.
- Bolívar, A. (2002). La evaluación de valores y actitudes.
- Brasa, D. N. (2008). Conocimiento previo a la consejería en salud reproductiva en puerperas adolescentes de educación media superior. Monterrey.
- Brum, V. R. (2011). *Derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de Montevideo*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de [http://flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/4969/5/Derechos\\_sexuales\\_y\\_reproductivos\\_Ramos\\_Brum.pdf](http://flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/4969/5/Derechos_sexuales_y_reproductivos_Ramos_Brum.pdf)
- Bueno, J., & Castanedo, C. (2001). *Psicología de la educación aplicada*. Madrid: CCS.
- Butler, J. (s.f.). el género . *el género*, 2-4.
- Carcote, E. (Septiembre de 2006). *Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-49102006000300009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-49102006000300009&script=sci_arttext)
- CARICOTE AGREDA, E. (Septiembre de 2006). *Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-49102006000300009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1316-49102006000300009&script=sci_arttext)
- Carretero, M. P. (1998). Psicología Evolutiva. *Adolescencia, Madurez y Senectud*.
- Carrión, F. (2006). El género de la violencia de género”.
- Centro de Derechos Reproductivos. (2007). “ La Salud Reproductiva y los Derechos Reproductivos”, <http://www.reproductiverights>.
- Checa, S. (2005). Implicaciones del género en la construcción de la sexualidad adolescente. *Adolescencia y juventud*.

(s.f.). 'Child Development'.

Cid, X. M., Dapía, M. D., & Heras, T. P. (2001). Valores transversales en la práctica.

cols, J. J. (2013). desarrollo humano en cuba . *la habana* , 2.

CONASA, C. N. (2007). *Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductores*. Guayaquil.

Cook R, D. B. (2000). Recognizing adolescents 'evolving capacities' to exercise choice in reproductive health care. . *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 13-21.

Corica, A. (2009). *Los elementos que configuran las expectativas sobre el futuro educativo y laboral de jóvenes de la escuela secundaria* . Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de Eje Saberes y conocimiento:  
[http://webiigg.sociales.uba.ar/iigg/jovenes\\_investigadores/5jornadasjovenes/EJE8/Agustina%20Corica.pdf](http://webiigg.sociales.uba.ar/iigg/jovenes_investigadores/5jornadasjovenes/EJE8/Agustina%20Corica.pdf)

Corkille B, D. (2006). *El niño feliz su clave psicológica* . España: Gedisa.

Cortés Alfaro A, M. F. (15 de Agosto de 2008). *Características sociodemográficas y del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes y jóvenes*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de  
[http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol23\\_01\\_07/mgi07107.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol23_01_07/mgi07107.htm).

Coscia, L. (11 de Septiembre de 2011). *¿Cómo se informan sobre sexualidad los adolescentes?* . Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Suplementos Noticias Argentinas:  
<http://www.noticiasargentinas.com/nuevosite/tpl.suplemento.php?id=430>

Cumbre, M. (21 de Septiembre de 2009). *La importancia de la familia en la sociedad, sus virtudes y valores humanos*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de  
<http://blog.micumbre.com/2009/09/21/la-importancia-de-la-familia-en-la-sociedad-sus-virtudes-y-valores-humanos/>

Dane. (2007). *Nueva metodología para la formulación de planes estadísticos*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Obtener la información:  
[http://escuelapnud.org/biblioteca/pmb/opac\\_css/doc\\_num.php?explnum\\_id=832](http://escuelapnud.org/biblioteca/pmb/opac_css/doc_num.php?explnum_id=832)

DANE, A. d. (2007). *Nueva metodología para la formulación de planes estadísticos*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Obtener la información:  
[http://escuelapnud.org/biblioteca/pmb/opac\\_css/doc\\_num.php?explnum\\_id=832](http://escuelapnud.org/biblioteca/pmb/opac_css/doc_num.php?explnum_id=832)

Definicion. (2009). *Relaciones interpersonales*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://definicion.de/relaciones-interpersonales/>

- Desrosiers, J. (2005 ). participation and ocupation . *proquest psychology journals*, 195.
- Dhavamony, M. (2007). *RELIGIÓN*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de TEOLOGÍA FUNDAMENTAL: [http://www.mercaba.org/DicT/TF\\_religion\\_01.htm](http://www.mercaba.org/DicT/TF_religion_01.htm)
- Díaz, D. M. (12 de Noviembre de 2012). *Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en las adolescentes*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4815/2/Nivel-de-conocimientos-sobre-salud-sexual-y-reproductiva-en-las-adolescentes>
- Dominguez, J. (Junio,2004). La educacion en valores.
- DONAS, S., & ROJAS, A. (1995). Adolescencia y Juventud. *Aportes para una discusión*.
- DURAVIA, L. (1992). Dimensión Afectiva de la Personalidad. 115.
- Ecuador, O. d. (s.f.).
- Efraín, V. C. (1993). Algunos aspectos de educación de la sexualidad.
- ENIPLA. (s.f.).
- Espinoza, J. C. (13 de Abril de 2013). *La píldora del "día después"*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de <http://www.telegrafo.com.ec/opinion/columnistas/item/la-pildora-del-dia-despues.html>
- Estadística, D. A. (01 de Agosto de 2011). *INSTRUMENTO PROPUESTO PARA LA REALIDAD COLOMBIANA*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2013, de INSTRUMENTO PROPUESTO PARA LA REALIDAD COLOMBIANA: [http://www.onsm.gov.co/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=14&Itemid=200](http://www.onsm.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=14&Itemid=200)
- Fallas, H. (1991). Desarrollo psicosocial del adolescente". En segunda Antología Adolescencia y Salud. Caja Costarricense del Seguro Social. Programa Atención Integral del Adolescente. San José, Costa Rica.
- Familia, I. d. (2013). *LA INFLUENCIA DE LOS PADRES EN LA SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2013, de Instituto de Ciencias para la Familia: <http://udep.edu.pe/icf/educacion-y-juventud/educacion-del-caracter-y-la-afectividad/la-influencia-de-los-padres-en-la-sexualidad-de-los-adolescentes>
- Familiar, C. L.-S.-P. (s.f.). SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.
- Fandiño, M. (26 de Octubre de 2011). *El papel de la familia en la adolescencia*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://www.eliceo.com/consejos/el-papel-de-la-familia-en-la-adolescencia.html>

FELDMAN, R. (2009). psicología. 370.

Galdos Silva, S. (Julio de 2013). *La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva.*

Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de Scielo:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300014&script=sci_arttext)

GALDOS SILVA, S. (Julio de 2013). *La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva.* Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300014&script=sci_arttext)

GALDOS SILVA, S. (Julio de 2013). *La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva.* Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300014&script=sci_arttext)

Galdos, S. (Julio de 2013). *La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva.*

Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300014&script=sci_arttext)

Galdos, S. (Julio de 2013). *La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva.*

Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000300014&script=sci_arttext)

Gamba, S. (2008). *¿Qué es la perspectiva de género y los estudios de género?'*. Buenos Aires:: : Editorial Biblos.

García, B. M. (1999). *Mujeres y relaciones de género en los estudios de la población. Mujeres, Género y población en México.*

Gautier, R. y. (2005). *Teorías de la personalidad.* Santo Domingo.

Gómez, E. G. (2002). *Equidad, género y salud: retos para la acción. Revista Panamericana de Salud Pública.*

Góngora, A. C. (23 de Mayo de 2013). *Estereotipos en redes sociales.* Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://estereotiposyadolescencia.blogspot.com/>

(s.f.). González (2001).

- González A Electra, M. G. (2013). *Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de Scielo:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262013000100002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262013000100002&script=sci_arttext)
- González A, E. M. (2007). *Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de Scielo:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872007001000005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872007001000005&script=sci_arttext)
- González Hernández, A. (2000). La educación de la sexualidad. *Sexología y Sociedad*.
- González Insua, G. (2007). "Religión". "Religión".
- González, G. M. (2010). *La amistad en el Adolescente*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de  
[http://www.tnrelaciones.com/cm/preguntas\\_y\\_respuestas/content/31/2448/es/la-amistad-en-el-adolescente.html](http://www.tnrelaciones.com/cm/preguntas_y_respuestas/content/31/2448/es/la-amistad-en-el-adolescente.html)
- González, J. R. (26 de Abril de 2013). *Importancia de la toma de decisiones en los adolescentes*. Recuperado el 30 de Noviembre de 2013, de  
<http://tomadedecisionesenlosadolescentes.blogspot.com/>
- GUIMARAES, M. C., SILVA, C. H., & NORONHA, I. H. (Octubre de 2011). *El acceso a la información como determinante social de la salud*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2013, de Salud colectiva:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-82652011000300002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-82652011000300002&script=sci_arttext)
- HALL:, S. (s.f.).
- Herrera, M. (2006). *Los valores de los adolescentes, de sus padres y profesores, en función de que el contexto educativo sea monocultural o* . UNiversidad de Granada.
- Hidalgo, R. (2013). La píldora del día después. *Vistazo*.
- Hidalgo, V. S. (05 de Febrero de 2007). *¿Qué es un proyecto de vida?* Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://victorianosaez.blogspot.com/2007/05/qu-es-un-proyecto-de-vida.html>
- Himitian, E. (25 de Junio de 2013). *Adolescentes usan más 'píldora del día después' que preservativo*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de  
[http://www.eltiempo.com/vida-de-hoy/salud/ARTICULO-WEB-NEW\\_NOTA\\_INTERIOR-12894422.html](http://www.eltiempo.com/vida-de-hoy/salud/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-12894422.html)

Hoz, V. G. (18 de 12 de 2007). *Educación sexual*. Recuperado el 27 de Noviembre de 2013, de <http://apli.wordpress.com/2007/12/18/educacion-sexual/>

[http://colegiovmg.edu.ec/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&id=2&Itemid=66](http://colegiovmg.edu.ec/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=2&Itemid=66). (s.f.).

<http://elvalordelosvalores.com/definicion-de-los-valores/>. (s.f.).

<http://es.scribd.com/doc/41349122/Que-son-los-valores>. (s.f.).

<http://librosyarticulosbioetica.blogspot.com/2009/11/declaracion-de-helsinki.html>. (s.f.).

<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/480/1/99802.pdf>. (s.f.).

<http://tareasya.com.mx/index.php/padres/tu-familia/valores/5357-Valores-morales.html>. (s.f.).

(s.f.).

[http://webiigg.sociales.uba.ar/iigg/jovenes\\_investigadores/5jornadasjovenes/EJ8/Agustina%20Corica.pdf](http://webiigg.sociales.uba.ar/iigg/jovenes_investigadores/5jornadasjovenes/EJ8/Agustina%20Corica.pdf).

<http://www.boe.es/boe/dias/1998/07/08/pdfs/A22755-22765.pdf>, L. d. (s.f.).

<http://www.caminocatolico.org/home/index.php/familia-y-relaciones-personales/paternidad-y-maternidad-educar-a-los-hijos/1654>. (s.f.).

[http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas\\_eticas\\_internacionales.htm](http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm). (s.f.).

<http://www.cundinamarca.gov.co/LINEAMIENTOSSR-2010/5.%20ADOLESCENTES%20Y%20J...> (s.f.).

<http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-de-planificacion-familiar-y-la-prevencion-del-embarazo-adolescente/>. (s.f.).

<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/43185/lcl3314-P.pdf>. (s.f.).

(s.f.). <http://www.enplenitud.com/los-adolescentes-y-el-trabajo.html>.

[http://www.fundacionfaes.org/record\\_file/filename/266/00289-09.pdf](http://www.fundacionfaes.org/record_file/filename/266/00289-09.pdf). (s.f.).

[http://www.fundacionrcoms.com/noticias/2013/04/13\\_04\\_08\\_declaracion\\_helsinki](http://www.fundacionrcoms.com/noticias/2013/04/13_04_08_declaracion_helsinki). (s.f.).

<http://www.guiainfantil.com/educacion/sexualidad/actitudpadres.htm>. (s.f.).

[http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas\\_Nacionales\\_Salud-Ecuador\\_2007.pdf](http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas_Nacionales_Salud-Ecuador_2007.pdf). (s.f.).

[http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas\\_Nacionales\\_Salud-Ecuador\\_2007.pdf](http://www.healthresearchweb.org/files/Políticas_Nacionales_Salud-Ecuador_2007.pdf).  
(s.f.).

(s.f.). [http://www.metododeestudio.com/estudiar\\_y\\_trabajar.htm](http://www.metododeestudio.com/estudiar_y_trabajar.htm).

<http://www.popcouncil.org/pdfs/Langer.pdf>. (s.f.).

[http://www.programaedusex.edu.uy/biblioteca/opac\\_css/articulosprontos/0009.pdf](http://www.programaedusex.edu.uy/biblioteca/opac_css/articulosprontos/0009.pdf).  
(s.f.).

[http://www.programaedusex.edu.uy/biblioteca/opac\\_css/articulosprontos/0009.pdf](http://www.programaedusex.edu.uy/biblioteca/opac_css/articulosprontos/0009.pdf).  
(s.f.).

<http://www.slideshare.net/guest06327e/derechos-reproductivos-presentation>. (s.f.).

<http://www.unfpa.or.cr/salud-sexual-y-reproductiva>. (s.f.).

[http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC\\_2011\\_Main\\_Report\\_SP\\_02092011.pdf](http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf). (s.f.).

[http://www.who.int/reproductivehealth/about\\_us/es/](http://www.who.int/reproductivehealth/about_us/es/). (s.f.).

Inés, D. D. (Septiembre de 2011). *Influencia de la familia en la sexualidad adolescente*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de Scielo:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2011000300011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000300011&lng=es).

Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, E. C. (s.f.).

Informe Final, C. d. (2009). Encuesta Demográfica y de Salud Materno Infantil.

Jalón, M. J.-A. (2011). *Igualdad y prevención de la violencia de género en la adolescencia*. Recuperado el 30 de Noviembre de 2013, de  
[http://www.mssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/colecciones/PDFS\\_COLECCION/libro8\\_adolescencia.pdf](http://www.mssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/colecciones/PDFS_COLECCION/libro8_adolescencia.pdf)

javiermalond. (2012). la autoestima . *como pontenciar la Autoestima* , 6.

Jiménez, J. C. (2008). *El valor de los valores*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de  
Definición de los valores: <http://elvalordelosvalores.com/definicion-de-los-valores/>

Jorge Góngora, A. C. (23 de Mayo de 2013). *Estereotipos en redes sociales*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de  
<http://estereotiposyadolescencia.blogspot.com/>

Jorge., P. M. (2002). Anticoncepción en los adolescentes y adultos jóvenes.

- Karen Lorena Sierra, P. M. (2007). *Proyecto de vida y toma de decisiones en los adolescentes*. Recuperado el 30 de Noviembre de 2013, de <http://es.slideshare.net/stefysmlg/proyecto-de-vida-en-los-adolescentes>
- Lamas, M. (2002). Diferencia sexual y genero. En *La antropología feminista y la categorio de genero* (págs. pag 37-38).
- Lamas, M. (2002). La antropología feminista y la categoría genero.
- Landa, E. c.-J. (2013).  *analisis*. ibarra.
- Llanes, T. R. (2002). Como enseñar y transmitir los valores.
- Llaza, Y. (2011). *Autoestima*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scribd: <http://es.scribd.com/doc/51607861/TESIS-AUTOESTIMA-2011>
- López Hernández Perla, B. P. (Octubre de 2010). *Caracterización de la conducta sexual y reproductiva en féminas de la enseñanza secundaria*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2010000500006&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2010000500006&script=sci_arttext)
- LP, t. A.-P. (18 de Mayo de 2013). *Ecuador fortalece Estrategia Nacional de Planificación Familiar*. Recuperado el 27 de Noviembre de 2013, de Telesur: <http://www.telesurtv.net/articulos/2013/05/18/ecuador-fortalece-estrategia-nacional-de-planificacion-familiar-1961.html>
- Lugones Botell Miguel, R. B. (abril-junio de 2006). *Anticoncepción de emergencia en la adolescencia*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312006000200009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312006000200009&script=sci_arttext)
- M.Rivas. (2004). sexualidad, genero y subjetividad femenina. *anuario de investigaciones*.
- Maddaleno, S. A. (2004).
- Manual de Normas y Procedimientos para la atención Integral de Salud a los Adolescentes 2009. (s.f.).
- Margulis, M. (2000). *La juventud es mas que la palabra*.
- Margulis, M. (2004). Juventud, cultura y sexualidad. *La dimensión*.
- Martín Alfonso L, R. D. (2003). Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. *Cubana Salud Pública*.
- Martinez, C. I. (2006). Estrategias de información sobre cuidados de la salud sexual y reproductiva para la prevención del embarazo en la adolescencia. UNCA.EDU.AR.

- Martínez-Guzmán, A. (2012). *Repensar la Perspectiva Psicosocial Sobre el Género: Contribuciones y Desafíos a Partir de las Identidades Transgénero*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242012000200009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242012000200009&script=sci_arttext)
- MAZUELA Terán. (2002). El éxito y el fracaso académico.
- Mendoza T, L. A. (2012). *Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262012000400006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262012000400006&script=sci_arttext)
- mesquita, h. &. (2010). habla serio sexualidad sin misterio . 1-4 .
- Miranda, g. (1991). Valores de la época histórico-cultural. *El Magisterio.1991 Argentina*, 1-4.
- Monge N, A. L. (1991). El papel de las figuras parentales en la atención de la salud, el desarrollo y la sexualidad en la adolescencia. Tesis para optar el grado de licenciatura en psicología. Universidad de Costa Rica. *ADOLESCENCIA Y MANEJO DE LA SEXUALIDAD*.
- monografias.com*. (s.f.). Recuperado el 10 de 10 de 2010, de [http://www.antorcha.net/biblioteca\\_virtual/filosofia/esencia/20.html](http://www.antorcha.net/biblioteca_virtual/filosofia/esencia/20.html)
- Montero V, A. (10 de Octubre de 2011). *Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011001000001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011001000001&script=sci_arttext)
- Morales, J. G. (24 de Enero de 2012). *Educación sexual en los colegios*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/218016-educacion-sexual-en-los-colegios/>
- OMS. (2013). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/topics/gender/es/>
- OMS. (Mayo de 2013). *Planificación familiar*. Recuperado el 27 de Noviembre de 2013, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
- Papalia, D. E. (s.f.). Desarrollo Humano. *monografias.com*, 2.
- Parra, P. (08 de Octubre de 2013). La educación sexual dejó de dictarse como una sola materia. *El comercio*.

- PARRA, P. (08 de Octubre de 2013). La educación sexual dejó de dictarse como una sola materia. *El comercio*.
- Patrana, X. (27 de Marzo de 2013). *¿Cómo influyen los Medios de Comunicación en la Sexualidad de los Adolescentes?* Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://www.clikisalud-adicciones.com/blog/posts/view/medios/24>
- Peman, G. G. (1995). Introducción a la gestión de enfermería.
- Pérez Duarte y Noroña, A. E. (2002). Una lectura de los derechos sexuales y.
- Prócel, G. E. (2012). IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN EL. Octubre.
- Psicología, I. S.-D. (s.f.).
- Puentes Rizo Elisa, D. B. (Diciembre de 2012). *La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica "Viet Nam"*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252012000400004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252012000400004&script=sci_arttext)
- Quapper, K. D. (2006). *Género, generaciones y derechos: nuevos enfoques de trabajo con jóvenes Una caja de herramientas*. Family Care International.
- R, L. (Agosto de 2003). Adaptándose al cambio: reformas del sector salud. *Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos*.
- Ramírez., A. (26 de Marzo de 2012). *Definición de un Proyecto de Vida*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://secretodeunproyectodevida.blogspot.com/2012/03/definicion-de-un-proyecto-de-vida.html>
- Ramiro., M. (2000). Sistema de evaluación integral para adolescentes.
- RIVERO, X. P. (27 de Marzo de 2013). *¿Cómo influyen los Medios de Comunicación en la Sexualidad de los Adolescentes?* Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://www.clikisalud-adicciones.com/blog/posts/view/medios/24>
- Rodrigo Berni, S. M. (Diciembre de 2012). *Situación actual sobre la vida sexual y reproductiva de las adolescentes. Consultorio Infanto-juvenil*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de Scielo: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v39n3/v39n3a05.pdf>
- Rodríguez, A. M. (05 de Noviembre de 2012). *EQUIDAD DE GÉNERO EN EL ECUADOR*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de <http://www.cadhu.com.ec/Cadhu%20Public%20Ultima%2011%20Julio%202011/PubliCadhu%20Feb2013/Ab%20Monica%20G/6%20Ab.%20M+%C2%A6nica%20Gavilanez%20Rodr+%C2%A1guez.%20MSc.pdf>

- Rosa Serrate, E. B. (2011). *Psicología online*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de  
 Cómo Educar la Autoestima: <http://www.psicologia-online.com/articulos/2011/05/como-educar-la-autoestima.html>
- rosemborg. (1996). la autoestima definicion . 5-6 .
- Rosental, M. I. (1981). diccionario filosofico. *la habana* , 45.
- Rueda, D. S. (4 de Abril de 2011). *Conceptos Básicos en Investigación*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2013, de Conceptos Básicos en Investigación:  
<http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
- Ruiz, G. E. (2012). IMPORTANCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN EL .  
 Octubre.
- S, A. (2005). Autoconcepto y su relacion con la percepcion de seguridad de los  
 estudiantes sobre sus habilidades y destrezas en proedimientos basicos en  
 salud.
- salud sexual y reproductiva . (s.f.). *andes . info. ec .sociedad* , 1-8.
- Salud, C. N. (2007). *Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductores*. Guayaquil.
- SALUD, O. M. (2009).
- Salud, O. P. (1994). Las condiciones de vida en las americas. *I*.
- Salud, O. P. (2007). *Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo, División de Salud y  
 Desarrollo Humano,*.
- Salud, O. P. (2007). *Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo, División de Salud y  
 Desarrollo Humano,*.
- SALUD\_INTERCULTURALIDAD\_2010.pdf- Adobe Reader.* (s.f.).
- Sandoval, M. (1998). El genero como categoria diagnostica. *psicoanalisis y genero*, 72-  
 79.
- Santamaría, A. G. (10 de Enero de 2013). *La importancia de la familia como núcleo  
 básico para lograr una integración social*. Recuperado el 20 de Noviembre de  
 2013, de <http://antoniogarcia-fysc2012.blogspot.com/2013/01/la-importancia-de-la-familia-como.html>
- Saona, P. E. (2012). proyecto de vida . *proyecto de vida en los adolcentes* , 3.6.7.
- SCHMELKES, S. (2004). *La formación en valores en la educación Básica*. Mexico:  
 Biblioteca para la .

- SCIELO. (2006). 31. Libertad y Desarrollo. *Píldora del Día Después y Embarazo Adolescente. Temas Públicos*, 31.
- Severe, sal (2.005), . (s.f.).
- sexuales, d. h. (s.f.). derechos sexuales y humanos . *guia activista* , 2-10.
- SHOPEN. (s.f.).
- Sivira, R. d. (Mayo de 2009). *Rol De La Familia En La Enseñanza De La Historia*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://www.buenastareas.com/ensayos/Rol-De-La-Familia-En-La/1864520.html>
- SOLIS VILLANUEVA, N. (Junio de 2010). *Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote* . Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo: [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000100007&script=sci\\_arttext](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000100007&script=sci_arttext)
- Solís, N. (Junio de 2010). *Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la comunidad zonal Magdalena Nueva, Chimbote*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo: [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000100007&script=sci\\_arttext](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2222-30612010000100007&script=sci_arttext)
- Sulay Rocio Echeverrya Mejia, D. H. (2009). *Significado que confieren los adolescentes con problemas en su autocuidado a los programas de educación en salud en la ciudad de Manizales*. Recuperado el 28 de Noviembre de 2013, de <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/10839/229/1/significado%20adolescentes%20autocuidado.pdf>
- Torres, A. (1998). La construccion del sujeto femenino. *psicoanalisis y y genero*, vol. 1, pp. 82-98.
- Torriente Barzaga Norberto, D. C. (Noviembre de 2010). *Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de Scielo: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es).
- Torriente Barzaga Norberto, D. C. (Noviembre de 2010). *Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de Scielo: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es).
- Torriente Barzaga Norberto, D. C. (Noviembre de 2010). *Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana*.

Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es).

Torriente Barzaga Norberto, D. C. (octubre-noviembre de 2010). *Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana*. Recuperado el 16 de Noviembre de 2013, de Scielo:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000400018&lng=es).

Trejo-Ortíz Perla María, M.-C. P.-A.-E. (Diciembre de 2011). *Conocimiento y comportamiento sexual en adolescentes. Área Académica Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Zacatecas*. Recuperado el 19 de Noviembre de 2013, de Scielo: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400005&lng=es).

Trevijano, P. (01 de Diciembre de 2011). *Los adolescentes y las dudas de fe*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2013, de <http://www.religionenlibertad.com/articulo.asp?idarticulo=19227>

Universo, E. (16 de Mayo de 2013). *Ministra de Salud defiende el uso de la píldora 'del día después'*. *El Universo Noticias*.

Vanessa Bustamante, V. G. (2011). *Cómo se viven los derechos reproductivos en Ecuador:escenarios, contextos y circunstancias*. Quito.

VARIOS. (2010). *La autoestima*,. En *Formación familiar y ciudadana*. Caracas: santillana.

Vega, J. G. (2009). *Relación entre los hábitos de estudio, la autoestima y el rendimiento académico de los estudiantes*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://es.scribd.com/doc/91907725/Tesis-Maestria-Habitos-de-Estudio-Autoestima-y-Rendimiento-Academico-Jose-Gilberto-Lopez-Vega>

Vega, J. G. (2009). *RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS DE ESTUDIO, LA AUTOESTIMA Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA DE LA UNIVERSIDAD ALASPERUANAS*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://es.scribd.com/doc/91907725/Tesis-Maestria-Habitos-de-Estudio-Autoestima-y-Rendimiento-Academico-Jose-Gilberto-Lopez-Vega>

VEGA, J. G. (2009). *RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS DE ESTUDIO, LA AUTOESTIMA Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA VETERINARIA DE LA UNIVERSIDAD ALASPERUANAS*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://es.scribd.com/doc/91907725/Tesis-Maestria-Habitos-de-Estudio-Autoestima-y-Rendimiento-Academico-Jose-Gilberto-Lopez-Vega>

- Velásquez, M. (2003). Documento de trabajo sobre Educación para la Vida en. San Jose/ Bogota.
- Verónica Maricruz de la Fuente-Maldonado, V. O.-M.-C. (2011). *Conocimiento y acciones de los adolescentes sobre el autocuidado de su salud*. Recuperado el 27 de Noviembre de 2013, de [http://www.artemisaenlinea.org.mx/acervo/pdf/revista\\_conamed/5Conocimientoacciones.pdf](http://www.artemisaenlinea.org.mx/acervo/pdf/revista_conamed/5Conocimientoacciones.pdf)
- VidalSchmill. (15 de Octubre de 2013). *Construyendo un proyecto de vida*. Recuperado el 17 de Noviembre de 2013, de <http://www.tuenlinea.com/noticias/mx/651570/nota-construyendo-proyecto-vida-fundacion-televisa-mejor-familia/>
- W.R, C. (1971). *RELIGION AND MAN* . NUEVA YORK : RELIGION AND MAN .
- wilber. (1995). mi autoestima . 2-5.
- Yanet Garcia, K. M. (2009). *Programa para desarrollar habilidades de autocuidado en adolescentes con autismo*. Recuperado el 30 de Noviembre de 2013, de <http://es.slideshare.net/MartaCano2/programa-desarrollo-habilidades-de-autocuidado-en-adolescentes-con-autismo>
- Zarate, D. V. (s.f.).
- Zinn Eitzen (2.005). (s.f.).

## ANEXO 1

### REPORTE DE LA EXPERIENCIA DE SAN ANTONIO

El título del Proyecto en que se participó fue:

Proyecto de participación comunitaria en la salud intercultural

Club de Adolescentes de San Antonio y Zuleta

### INTRODUCCIÓN

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

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

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

## OBJETIVOS

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

1.- Desarrollar en los jóvenes habilidades comunicativas, trabajo en grupo, confianza en sí mismo, reflexión personal, actitud positiva en cuanto a desafíos, e integración social.

2.- Brindar espacios de expresión a los grupos de adolescentes en temas de Salud Sexual y Reproductiva,

3.- Desarrollar habilidades prácticas como computación, fotografía, y técnicas de entrevista.

## JUSTIFICACIÓN

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

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

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

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

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

## TEMÁTICAS

Las temáticas principales:

- Valores
- Autoestima
- Proyecto de vida
- Abstinencia sexual
- Comunicación

✓ Derechos sexuales y reproductivos.

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

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

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

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

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

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

6.- ¿Qué derecho sexual y reproductivo es más importante? ¿Y por qué?

Fue en la pregunta donde hubo, mucho en común, no sabían o no estaba claro. Se escribió sobre el respeto a la pareja en la vida sexual.

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

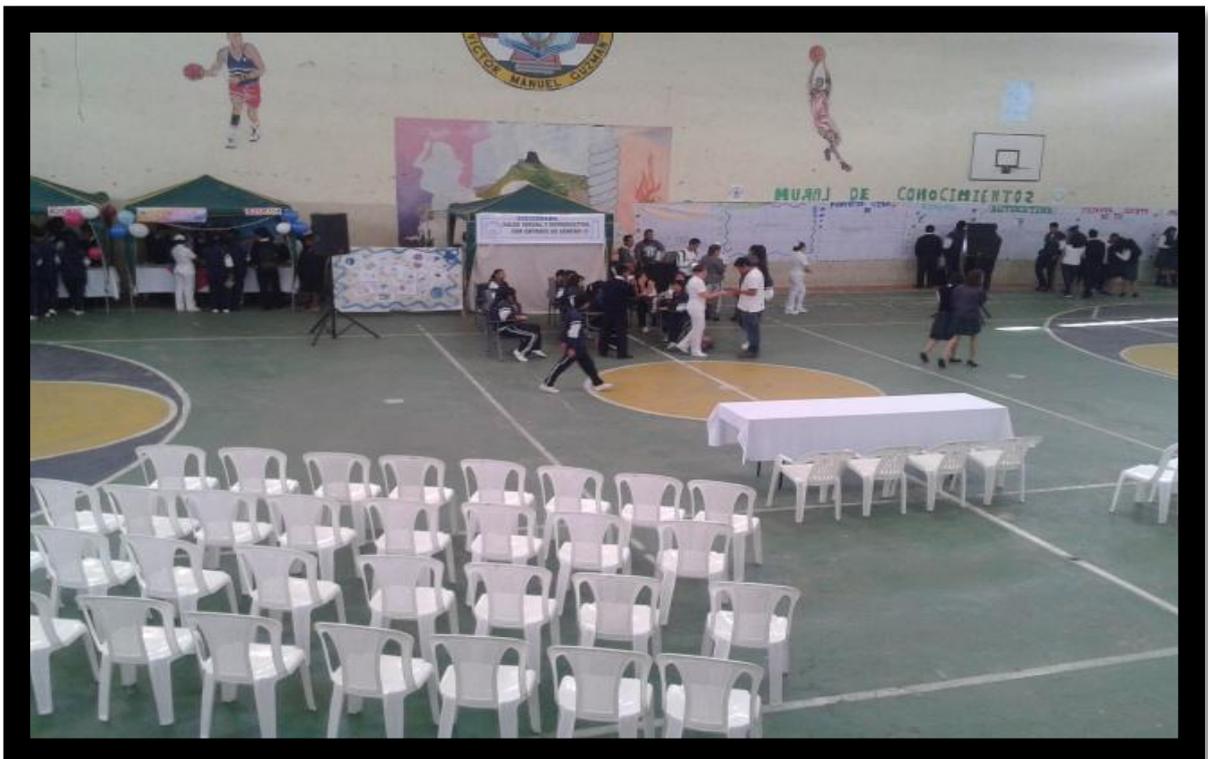
El socio drama se desarrolló con cinco voluntarios del grupo de jóvenes, representaron a una joven embarazada a quien su novio le da la espalda, su madre no tiene buenas relaciones con la chica, una amiga que le dice dónde acudir para “sacarse el niño”, un personal de salud corrupto, con quien en su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

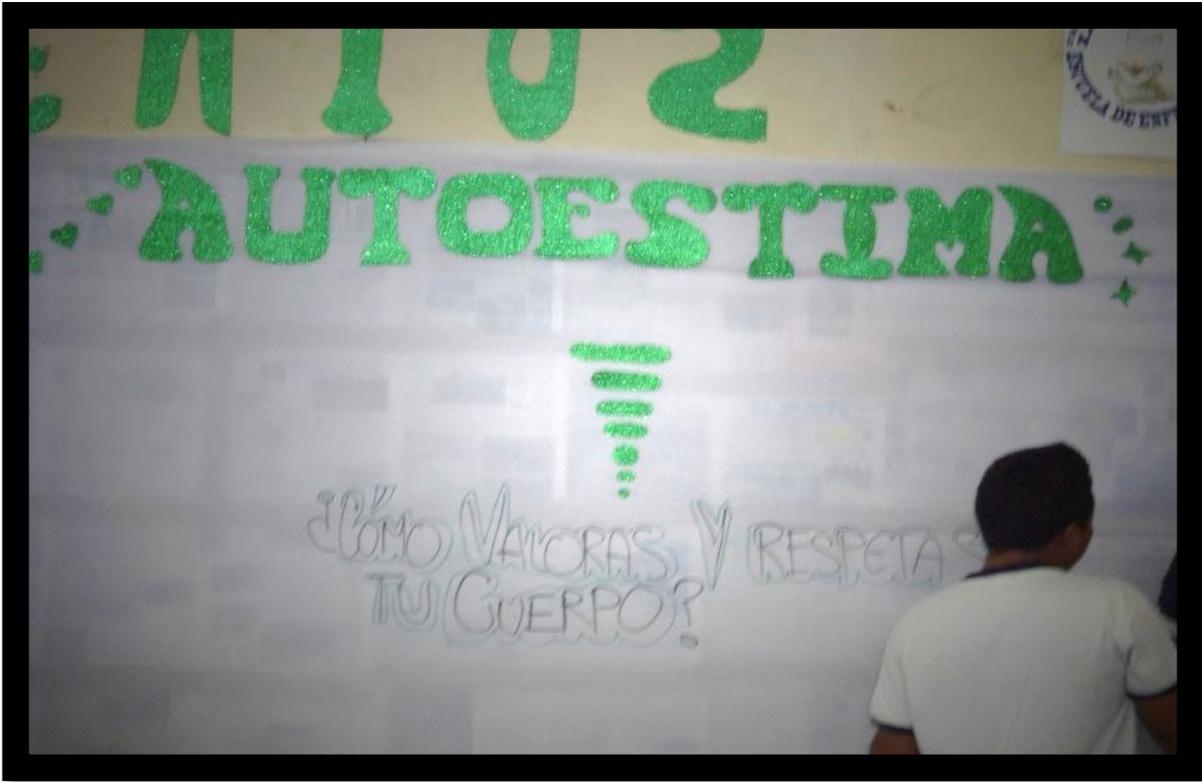
## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

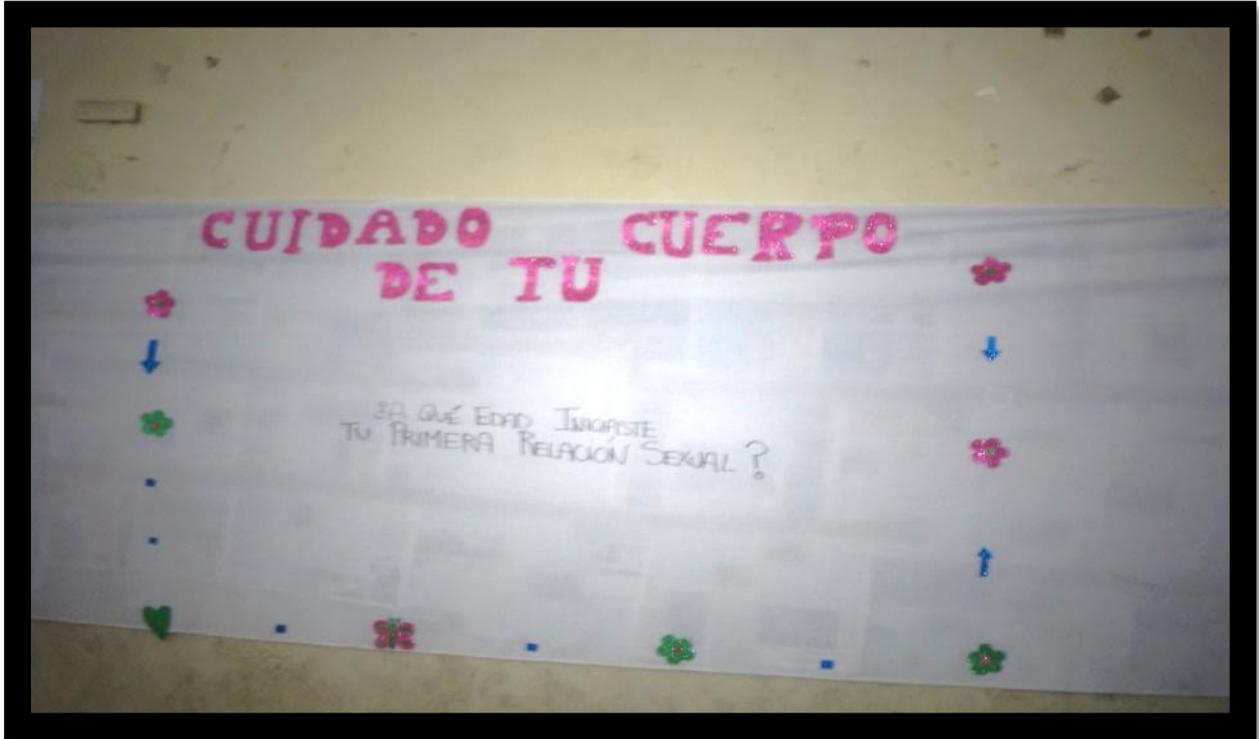
- El grupo de adolescentes respondió favorablemente, participaron en las actividades que se programaron, aunque al principio hubo algo de timidez.
- Se aprovecha muy bien por los adolescentes los espacios para expresarse.

- Un tema que es desconocido por todos los adolescentes, son de los derechos sexuales y reproductivos.
- Se recomienda que se aborden, temas de derechos sexuales y reproductivos con los jóvenes, en las instituciones que trabajen con adolescentes
- La metodología usada fue similar, a la aplicada en los colegios, en donde se realizó la investigación, y en éste caso en particular con los jóvenes de San Antonio, tuvo participación activa de los adolescentes.
- Los jóvenes llevan algunos años de asistir a reuniones programadas por el personal del SCS de San Antonio, y ellos se ven respaldados en los temas de salud, es el caso en las preguntas 1 y 5 acudirían a la unidad de salud o médico.
- El grupo fue bien conducido por el grupo de internas, sus experiencias personales, le dieron la parte realista del tema.
- Con esta experiencia, la capacitación por pares da muy buenos resultados, conocen de sus expresiones, sus inquietudes, por lo que es recomendable ésta forma de educar.
- Luego de cada dinámica, se realizan discusiones en el grupo, captándose información que proviene de su entorno familiar como es el machismo, el evitar temas de índole sexual dentro de sus diálogos familiares, anticoncepción, derechos sexuales.

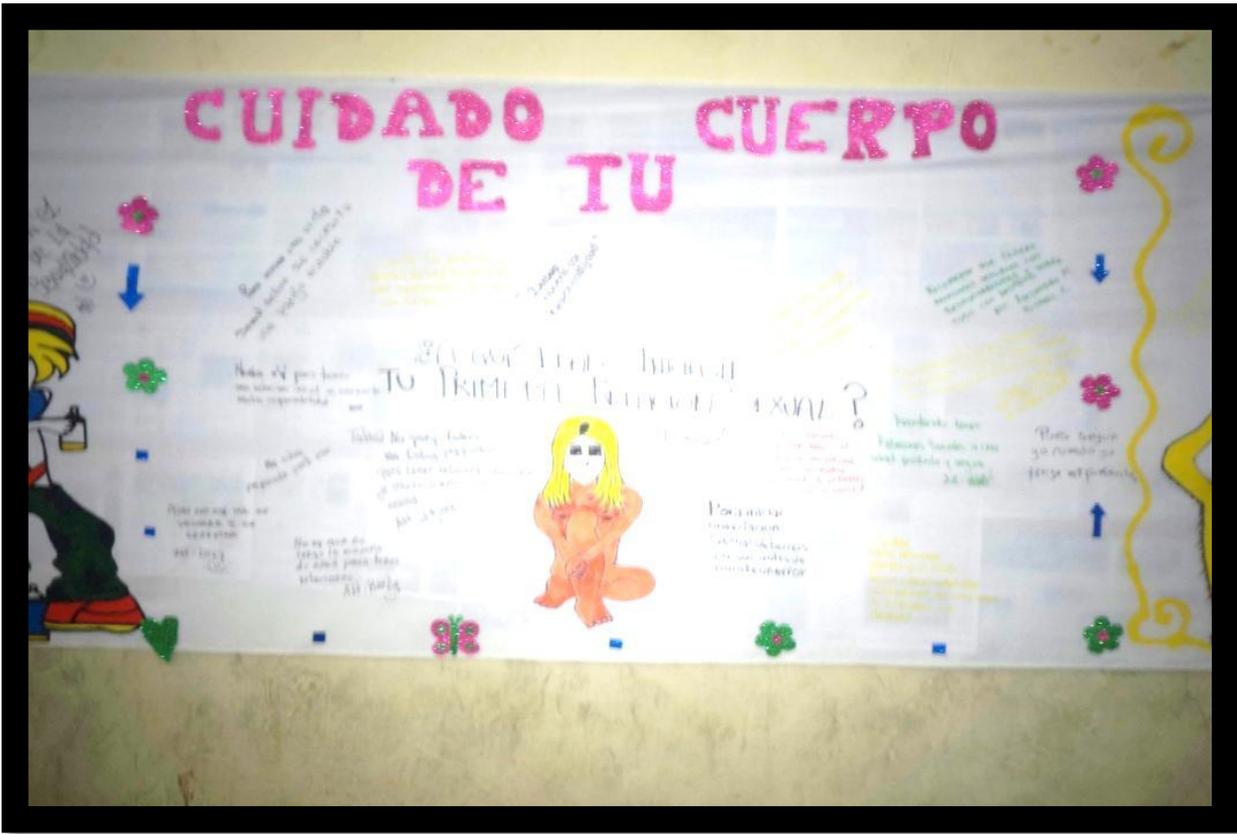
## ANEXO 2













### ANEXO 3

Listado de los estudiantes:

1. Yulisa Quinteros
2. Carla Benalcazar
3. Alicia Chandi
4. Alejandra Farinango
5. Mishel Pantoja
6. Haily Carrillo
7. Ginger Mendez
8. Lyn Valdez
9. Ivan Ruales
10. Mayumy Castro
11. Joselyn Flores
12. Cristina Penafiel
13. Catalina Bastidas
14. Tania Aniceto
15. Carla Changuezo
16. Maria Jose Chachala
17. Nelly Ipiales
18. Patricia Chuquin
19. Laura Farinango