

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



## DIRECCIÓN DE POSGRADO

### UNIDAD DE TITULACIÓN

## MAESTRÍA EN GÉNERO, EQUIDAD Y DESARROLLO SOSTENIBLE

### Problema Profesional

Tema:

---

**ESTEREOTIPOS DE GÉNERO EN EL EJERCICIO DE LA  
SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL BARRIO  
SAN VICENTE, PARROQUIA NAMBACOLA, CANTÓN  
GONZANAMÁ, PROVINCIA DE LOJA.**

---

Resolución de un Problema Profesional, previa a la obtención del Grado Académico de Magister en Género, Equidad y Desarrollo Sostenible, a través del Examen Complexivo

**Autora:** Economista Leonor Rosario Vegas Loaiza

Ambato - Ecuador

2016

A la Unidad de Titulación de la Universidad Técnica de Ambato

El tribunal receptor del problema profesional presidido por la *Doctora Maribel Paredes Cabezas*, Presidente y *Miembro del Tribunal*, e integrada por los señores *Miembros del Tribunal*, designados por la Unidad de Titulación de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor la resolución del problema profesional con el tema: “*ESTEREOTIPOS DE GENERO EN EL EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL BARRIO SAN VICENTE, PARROQUIA NAMBACOLA, CANTÓN GONZANAMÁ, PROVINCIA DE LOJA*”, elaborado y presentado por la Economista Leonor Rosario Vegas Loaiza, para optar por el Grado Académico de Magister en Género, Equidad y Desarrollo Sostenible a través del Examen Complexivo; una vez escuchada la defensa oral el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la Universidad Técnica de Ambato.

-----  
Dra. Maribel del Rocío Paredes Cabezas  
Presidente y Miembro del Tribunal

-----  
Miembro del Tribunal  
C.C.....

-----  
Miembro del Tribunal  
C.C.....

## **AUTORÍA DEL PROBLEMA PROFESIONAL**

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en la Resolución del Problema Profesional presentado con el tema: “ESTEREOTIPOS DE GÉNERO EN EL EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL BARRIO SAN VICENTE, PARROQUIA NAMBACOLA, CANTÓN GONZANAMÁ”, me corresponde exclusivamente a: Economista Leonor Rosario Vegas Loaiza.

-----  
Economista Leonor Rosario Vegas Loaiza  
Autora

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que la Resolución del Problema Profesional, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad.

-----  
Economista Leonor Rosario Vegas Loaiza  
c.c. 110292900-5

## ÍNDICE

CERTIFICACIÓN.....	ii
AUTORÍA DEL PROBLEMA PROFESIONAL.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN EJECUTIVO.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	vii
1. TEMA.....	3
2. CONTEXTUALIZACIÓN.....	3
3. ANALISIS CRITICO.....	10
4. OBJETIVOS.....	18
4.1. GENERAL.....	18
4.2. ESPECIFICOS.....	18
5. MARCO TEÓRICO.....	19
6. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	24
6.1 Enfoque.....	24
6.2 Modalidad básica de la Investigación.....	24
6.3 Nivel o tipo de investigación.....	25
6.4 Población o Muestra.....	25
6.5 Recolección de Información.....	26
7. ANÁLISIS DE INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	27
8. CONCLUSIONES.....	36
9. PROPUESTA DE SOLUCIÓN:.....	39
10. BIBLIOGRAFÍA.....	49
11. ANEXOS.....	52

# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

## DIRECCIÓN DE POSGRADO

### MAESTRÍA EN GÉNERO, EQUIDAD Y DESARROLLO SOSTENIBLE

**Tema: “ESTEREOTIPOS DE GÉNERO EN EL EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES DEL BARRIO SAN VICENTE, PARROQUIA NAMBACOLA, CANTÓN GONZANAMÁ”**

Autora: Economista Leonor Rosario Vegas Loaiza

#### RESUMEN EJECUTIVO

El presente problema profesional tiene el propósito de evidenciar que el ejercicio de la sexualidad en los y las adolescentes se ve afectada por las ideas, prejuicios, creencias y opiniones preconcebidas e impuestas por el medio social y cultura, con respecto a las funciones y los comportamientos que deben realizar hombres y mujeres. Para esto se ha realizado un trabajo de campo y una revisión teórica para fundamentar lo expuesto y delinear una propuesta de solución.

**Descriptores:** Adolescencia, creencias, delinear, fundamentar, género y estereotipos, opiniones preconcebidas, prejuicios, propósito, sexualidad.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**

**DIRECCIÓN DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GÉNERO, EQUIDAD Y DESARROLLO SOSTENIBLE  
CON MENCIÓN EN EDUCACIÓN**

**Theme:** "GENDER STEREOTYPES IN THE EXERCISE OF SEXUALITY OF  
TEENAGERS AND SAN VICENTE DEL BARRIO, NAMBACOLA  
PARISH, CANTON Gonzanamá"

Author: Economist Leonor Rosario Vegas Loaiza

**ABSTRACT:**

The professional issue has as a purpose to evidence that the sexual exercise in adolescents it's affected by ideas, prejudices, beliefs, as well as, preconceived and imposed opinions by the social media, with respect to the functions and behaviors that men and women have to perform.

In order to accomplish this task, a field work has been conducted as well as a theoretical revision to base what has been exposed and trace a solution proposal.

**Keywords:** Adolescence, beliefs, outline, justification and gender stereotypes, preconceived opinions, prejudices, purpose, sexuality.

## INTRODUCCIÓN

En base a las diferencias sexuales se establecen las desigualdades sociales entre hombres y mujeres que otorgan significados diferentes a unos y a otros y en donde los estereotipos de género influyen en las percepciones y comportamientos de los y las adolescentes principalmente en el ejercicio de su sexualidad.

Hablar de sexualidad y género resulta una tarea ardua, al ser ambas construcciones sociales son dinámicas y sujetas a constantes cambios; en cada tiempo y lugar las reglas y normas en parte tradicionales en parte nuevas producen cambios en la manera en que los individuos dan sentido y valor a sus sueños, sus conductas y comportamientos sexuales.

Estas premisas dan origen al presente trabajo de investigación que inicia con una contextualización en la que recoge y organiza evidencias del problema en el contexto mundial, nacional para finalmente concentrarse en la parroquia Nambacola y barrio San Vicente. Se evidencia datos alarmantes sobre la realidad sexual y reproductiva de los y las adolescentes y sus consecuencias en su vida en particular.

En el análisis crítico se presenta las características del problema y se describe los hechos que lo caracterizan, mostrando las implicaciones que conlleva identificando que en sectores pobres es donde se acumulan las inequidades socioeconómicas e implican también una mayor deficiencia en el acceso a la información y serias limitaciones en el acceso a métodos anticonceptivos y de cuidado y prevención de enfermedades de transmisión sexual. Pero a éstas también se le suman las inequidades culturales que están llenas de creencias y estereotipos sobre sexualidad donde las determinaciones de género expresan los patrones, valores y pautas de comportamientos de hombres y mujeres. Estas inequidades se traducen a menudo en comportamientos de riesgo para los y las adolescentes en la vivencia de su sexualidad.



Por otra parte, el marco teórico se realizó una descripción detallada de cada uno de los elementos de la teoría que serán directamente utilizados en el desarrollo de la investigación.

La propuesta metodológica que guio el presente trabajo responde básicamente al método descriptivo desde un enfoque cuantitativo y con un trabajo de campo que permitió recolectar de manera directa la información, para ello se aplicó una encuesta al cien por ciento de los y las adolescentes del club Defensores de los Derechos del barrio San Vicente de la parroquia Nambacola.

En el análisis de resultados Al analizar los resultados se encontró que las y los adolescentes (80,77% y 71,43% respectivamente), coinciden en que las mujeres no tienen la misma libertad para el ejercicio de su sexualidad. Así el 73,08% de adolescentes mujeres señalan la dificultad de acceder a anticonceptivos, o servicios de atención profesional frente a un 35,71% de adolescentes hombres. Estos porcentajes se suman a otros que demuestran el nivel de inequidad en el que prevalece para los y las adolescentes y en particular para las adolescentes.

A partir del análisis e interpretación de resultados se llega a algunas conclusiones entre ellas a que los cuestionamientos morales de la sociedad, hace que los y las adolescentes deban asumir su sexualidad en un ámbito de inseguridad, falta de información, sin accesibilidad a servicios adecuados de salud, a métodos de anticoncepción, convirtiéndose de esta manera en una vulneración a sus derechos y en un ejercicio riesgoso de su sexualidad.

Finalmente se delinea una propuesta en la que se definen algunas actividades a mediano y largo plazo que se orientan a dar solución a los hallazgos encontrados.

## **1. TEMA:**

ESTEREOTIPOS DE GENERO EN EL EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES (13 a 17 años) DEL BARRIO SAN VICENTE, PARROQUIA NAMBACOLA, CANTÓN GONZANAMÁ, PROVINCIA DE LOJA.

## **2. CONTEXTUALIZACIÓN**

Según información de la OMS (Organización Mundial de la Salud) cada año a nivel mundial 16 millones de jóvenes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.

Algunas adolescentes no saben cómo evitar el embarazo, es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas. Puede que las muchachas no puedan negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección.

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo. Así mismo 3 millones se someten a abortos peligrosos.

En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé.

Muchas adolescentes que se quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.

En algunos países, algunas adolescentes pueden recibir presión social para contraer matrimonio y, una vez casadas, para tener hijos. En países de ingresos medianos y bajos más del 30% de las adolescentes contraen matrimonio antes de los 18 años, y cerca del 14% antes de los 15 años.

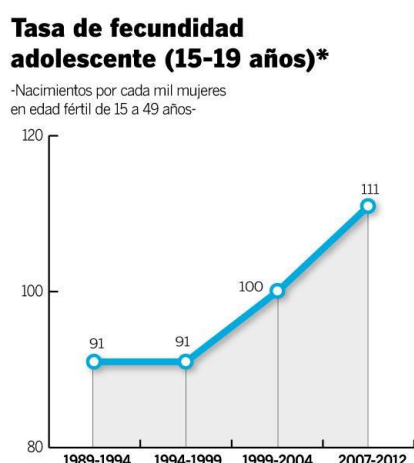
Frente a esta realidad la OMS en 2011 publicó junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) unas directrices sobre la prevención de los embarazos precoces y la reducción de los resultados negativos para la reproducción. Las directrices contienen recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar.

(<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>, 2014)

En el Ecuador la realidad no es diferente, en la década del 90 alcanzó entre el 2007 y el 2012 su nivel más alto: 111 nacimientos provienen de

adolescentes por cada mil mujeres en edad fértil.

El Gobierno plantea reducir en un 15% la tasa de fecundidad entre 15 y 19 años para el 2030, según el Plan del Buen Vivir y desde el 2012 ejecutó la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar, convirtiéndola en el 2015 en Plan Familia Ecuador a fin de disminuir los embarazos en este grupo.



\*Para el cálculo de esta tasa, el INEC solo consideró como madres adolescentes a las que tienen entre 15 y 19 años. No incluye a los nacimientos que correspondieron a menores de 15 años.

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (Ensanut)

Del total de nacimientos en el 2013, más del 20% correspondieron a menores de 19 años, según el INEC. En el 2007 el porcentaje era del 18,9%. (<http://blog.espol.edu.ec/walangua/2014/11/10/madres-a-una-edad-cada-vez-mas-temprana-en-ecuador-6/>, 2016)

En la provincia de Loja, Plan Internacional a través de la Iniciativa Comunitaria de Educación en Derechos Sexuales y Reproductivos (2014) determina que las altas tasas de embarazo en adolescentes, representa uno los problemas más serios a los que se enfrentan. En Gonzanamá, Espíndola y Calvas el porcentaje de mujeres adolescentes embarazadas alcanza el 24,6%. Así mismo manifiesta que los egresos hospitalarios en la provincia durante el 2012, confirma un incremento en el porcentaje de partos en madres adolescentes de 12 y 14 años, que llega al 13%. A lo que se añade el porcentaje de abortos en estas edades tempranas que en la provincia de Loja es del 4% según el INEC 2010.

Por otro lado, el abuso sexual, es una de las formas invisibles de violencia que afecta al 53,1% de las niñas y al 46.9% de los niños del país. El 69% de las niñas (entre 10 y 15 años) han sido víctimas de violencia de género, especialmente de abuso sexual.

Con esta realidad y para contextualizar de mejor manera el área del presente trabajo es necesario iniciar revisando algunas características del cantón Gonzanamá para luego profundizar el análisis en la parroquia Nambacola y barrio San Vicente.

Gonzanamá es uno de los 16 cantones que conforman la provincia de Loja, se encuentra ubicado en una amplia zona al sureste del cantón Loja. Según el censo del 2001, su población es 14.987 habitantes y representa el 3,7 % del total de la provincia de Loja. El 89,7% de su población reside en el área rural, se caracteriza por ser una población joven, ya que el 45,8% son menores de 20 años.

La división política está conformada por una parroquia urbana, Gonzanamá, que la cabecera cantonal y cuatro parroquias rurales: Changaimina, Purunuma, Nambacola y Sacapalca.

Nambacola, se encuentra ubicada al noreste del cantón Gonzanamá y según el censo del INEC para el año 2010 cuenta con una población de 4.520 habitantes, de los cuales 2.229 son mujeres, representando el 49,31% de la población; y, 2.291 hombres, que representa el 50,69%.

Cabe señalar que la población ha tenido un decremento de un -0,82 % en su población con respecto al censo del 2001. (pdot)

Según el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial 2015-2109 (PDOT) la población de la parroquia Nambacola es relativamente joven, la mayor parte oscilan entre las edades de 1 a 39 años. Observando por rango de edad: 10 a 19 años, se identifica 501 hombres y 466 mujeres dando un total de 967 personas, representando el 21,39 % del total de la población de la parroquia.

La tasa de asistencia neta por nivel de educación en la parroquia Nambacola demuestra que la educación básica, primaria y secundaria tiene valores altos de asistencia (educación básica 86,85 % de hombres; 89,90 mujeres%; 88,40% población total; educación primaria 89,87% hombres; 89,94% mujeres; 89,91% población total; y, en la educación secundaria con 54,35% hombres; 58,54% mujeres; 56,28% población total). Mientras que en los niveles de bachillerato y superior tienen tasas de asistencia inferiores a las anteriores. Bachillerato con las siguientes tasas 33,54% hombres; 45,76 % mujeres y 38,71% total de la población; y, en educación superior con 8,05% hombres; 13,44 % mujeres y 10,58 total de la población (PDOT).

Para identificar la cobertura y acceso a los servicios de salud, en la parroquia Nambacola existen las siguientes unidades operativas de salud:

- Subcentro de salud Nambacola ubicado en la cabecera parroquial
- Puesto de salud Potrerillos ubicado en el barrio Potrerillos
- Dispensario del Seguro Social Campesino IESS el Portete, ubicado en el barrio el Portete

El personal médico brinda atención de primer nivel en lo que se refiere a medicina general y odontología, atendiendo principalmente: patologías, curaciones y suturas, vacunación e inmunización y promoción de salud mediante talleres y capacitaciones.

Según el PDOT, el 22,2% de las mujeres embarazadas son adolescentes que tienen edades que van de 15 a 19 años.

Un dato relevante es el porcentaje sobre las necesidades básicas insatisfechas (NBI) que alcanza el 95,55%. El cálculo de este porcentaje considera algunas variables: características físicas de la vivienda, disponibilidad de servicios básicos de la vivienda, educación, salud, dependencia económica del hogar y hacinamiento de las viviendas.

El Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Nambacola sintetiza la problemática de cada componente analizado (en este caso, el componente socio-cultural). Así en Educación hace referencia que en la parroquia existe un alto nivel de deserción escolar en el bachillerato y en Salud identifica como uno de los problemas el hecho que el 22,2% de las mujeres embarazadas son adolescentes que tienen edades que van de 15 a 19 años.

Revisando el componente económico productivo se evidencia que el 74% de la PEA parroquial, se dedica a actividades de agricultura, silvicultura, caza, pesca y el 45,95% de la población femenina se dedica a dicha actividad. En el cuadro donde sintetiza los problemas de este componente se señala que el 27% de la población, recibe remuneración por las

actividades laborales que desempeña y solamente el 16% de la PEA dedicada en actividades de agricultura, silvicultura, caza, pesca, es asalariada.

En cuanto a los asentamientos humanos, Nambacola cuenta con 28 rurales, entre ellos San Vicente.

San Vicente es un asentamiento en proceso de consolidación, ubicado al margen de la vía panamericana su actividad productiva principal es la agricultura (maíz, frejol, caña,), el ganado vacuno, porcino y aves.

En cuanto a los servicios básicos tienen agua sin tratar; existe letrinas; cuenta con luz eléctrica. La infraestructura que dispone es: Escuela Fiscal Vicenta Agripina Luzuriaga Loaiza (dieciséis alumn@s y un profesor); capilla y una cancha ubicada en la escuela.

Esta breve descripción era indispensable puesto que permite enmarcar la realidad en la que se desenvuelven los y las adolescentes del barrio San Vicente, quienes a través de una iniciativa de Plan Internacional (ONG con presencia en el país por más de 50 años), conforman un club “Defensores de los derechos” para abordar temas de salud sexual y reproductiva a fin de que los y las adolescentes tomen decisiones saludables, responsables y libres sobre su sexualidad en entornos familiares y comunitarios equitativos, inclusivos y sin violencia (Plan General del proyecto).

El club está conformado por 26 adolescentes mujeres y 14 adolescentes hombres que oscilan entre las edades de 13 a 17 años.

El enfoque de la capacitación impartida por Plan Internacional Loja por aproximadamente un año a los y las adolescentes, fue a la luz de los procesos integrales de Educación para la Sexualidad, reconociendo: a)

Derechos Sexuales y Reproductivos son Derechos Humanos b) niñas, niños y adolescentes son sujetos de los Derechos Humanos sexuales y Reproductivos; que portan memoria, sentidos, deseos, expectativas y capacidades para participar en el desarrollo de sus vidas y de sus comunidades. c) la existencia de actores que son corresponsables (padres, madres, organizaciones comunitarias, etc) y garantes (gobierno, instituciones) del cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes d) que las sexualidades son un elemento constitutivo del desarrollo de las personas en sus múltiples dimensiones y está en la base para la construcción de ciudadanía. (Lineamientos Técnicos para la Educación en Sexualidad, 2013).



### **3. ANALISIS CRITICO**

El presente problema profesional pretende indagar sobre como el conjunto de creencias y actitudes que construye una sociedad a partir de las diferencias sexuales de hombres y mujeres, afectan el ejercicio de la sexualidad de los y las adolescentes del club “Defensores de los derechos” del barrio San Vicente de la parroquia Nambacola.

Los y las adolescentes del barrio San Vicente se desarrollan en un medio rural donde las necesidades básicas insatisfechas alcanzan un porcentaje del 95,5% y cuyos servicios básicos se reducen a tener luz eléctrica.

Al solo contar en el barrio con una Escuela, los y las adolescentes salen a estudiar a Gonzanamá (45 min en vehículo) utilizando transporte público. Cursan años de la educación básica superior (8vo, 9no, 10mo) y años de bachillerato.

Según estadísticas que manejan los puntos de salud (Plan Internacional Loja, 2014), se conoce que los y las adolescentes inician su actividad sexual, en promedio, a los 14 años.

Como habíamos mencionado en la contextualización, la parroquia Nambacola tiene un alto porcentaje de población joven y al ser sexualmente activos antes de los dieciocho años, constituye un grupo de atención prioritaria en materia de salud sexual y reproductiva.

El Movimiento Internacional de Salud de las Mujeres exponía que los derechos sexuales y reproductivos cuestionan la distinción pública /privado en tanto que el ejercicio de la sexualidad y reproducción (esfera privada) requiere de medios para ejercerla, como por ejemplo, el acceso a la información oportuna y adecuada; servicios de salud de calidad;

métodos anticonceptivo, etc, responsabilidades del estado (esfera pública)

Pero no todas las personas tienen similares posibilidades de acceso a la información oportuna y adecuada, servicios de salud de calidad, anticonceptivos, etc, las diferencias no se presentan sólo entre hombres y mujeres, sino también entre mujeres.

Es en sectores pobres, donde se acumulan las inequidades socioeconómicas implican también una mayor deficiencia en la información obtenida y limitaciones en el acceso a métodos anticonceptivos y de cuidado y prevención de enfermedades de transmisión sexual, pero a éstas también se le suman las inequidades culturales que están llenas de creencias y estereotipos sobre sexualidad donde las determinaciones de género expresan los patrones, valores y pautas de comportamientos de hombres y mujeres. Estas inequidades se traducen a menudo en comportamientos de riesgo para los y las adolescentes en la vivencia de su sexualidad.

Una evidencia de lo expuesto se refleja en el Diagnóstico Participativo Comunitario sobre Derechos Sexuales y Reproductivos realizado por Plan International Loja en septiembre del 2014. Este diagnóstico estuvo dirigido a adolescentes hombres y mujeres de los cantones de Gonzanamá (San Vicente Nambacola, Portete y Mollepamba), Cética (Sabanilla) y Paltas (Las Cochas, Catacocha, Santa Marianita).

La revisión del mencionado diagnóstico, ha permitido seleccionar algunos de los hallazgos identificados por Plan International, y que favorecen el presente análisis.

#### Sobre el acceso a información, atención y a métodos anticonceptivos. -

- Las adolescentes mujeres no acuden al centro de salud para buscar atención o información en salud sexual y reproductiva porque hay

tiempos de espera prolongados y porque además no hay privacidad para la atención.

- Reconocen la existencia de mitos y tabúes sobre sexualidad y expresan que es más fácil para los hombres adolescentes, porque para las mujeres existen barreras culturales, sociales e individuales que impide que puedan expresar sus necesidades e inquietudes en torno a estas temáticas, incluso dentro de su propia familia.
- Tanto los adolescente hombres y mujeres señalan no tener confianza para hablar sobre estos temas con sus padres, madres, maestros, maestras, personal de salud, pero a pesar de eso los identifican como los más idóneos. De ahí que lo hablan con amigos, amigas, y al internet cuando lo pueden usar sin ser vistas o vigiladas por adultos y adultas de la comunidad.
- Los y las adolescentes expresan que ocasionalmente han recibido información en los centros de educación a donde asisten, pero en estas capacitaciones no profundizan los temas y se limitan a hablarles sobre métodos anticonceptivos como el condón.
- Los adolescentes hombres señalan que en los centros de salud parroquiales hay dispensadores de condones, ellos acceden a los preservativos cuando el personal de salud no está, pero hay ocasiones en los que están vacíos.
- Los adolescentes hombres y mujeres manifiestan que hay que mejorar la confianza y diálogo con los padres ya que los consideran como a las personas más adecuadas para conversar e informase de los temas de sexualidad.

#### Sobre patrones culturales en relación a la salud sexual y reproductiva

- Las adolescentes reconocen la existencia de relaciones de poder jerárquicas y desiguales entre hombres y mujeres de su familia y comunidad que determinan discriminación, desigualdad y estereotipos en la cotidianidad. En el caso de las adolescentes mujeres el acceso a

métodos anticonceptivos como los condones es nulo, ya que temen mucho de las críticas en su comunidad.

- "...si pedimos preservativos e información de métodos anticonceptivos somos señaladas como chicas fáciles, mujeres libertinas".
- las mismas adolescentes consideran que las mujeres están para los quehaceres domésticos, sus madres les indica que ellas no deben tener relaciones sexuales, mientras que a los varones se los considera como "más hombres" cuantas más relaciones sexuales tengan.
- Ven como normal las jerarquías que ejercen sus padres
- Tanto adolescentes hombre y mujeres ven como normal las jerarquías que ejercen sus padres y consideran que la dulzura y ternura son características propias de las mujeres.
- Comenta que amigas adolescentes están practicando sexo por curiosidad sin ninguna información sobre sus derechos sexuales y además sin protección alguna.
- Según información del Centros de Salud el promedio que las adolescentes mujeres inician su actividad sexual es desde los 14 catorce años en adelante. Además, han identificado que en la comunidad hay venta de alcohol a menores de edad, lo cual ha proliferado su consumo desde los 14 años, en muchas ocasiones los adolescentes son motivados al consumo de alcohol por jóvenes de mayor edad, para ser incluidos y aceptados en los grupos de adolescentes en las "galladas".
- Los adolescentes hombres manifiestan que no pasa nada si sus padres les encuentran preservativos. En las comunidades está naturalizado y es común que al interior de la comunidad los hombres tengan relaciones sexuales con varias parejas.
- Pero los adolescentes desconocen sobre las formas de prevención de infecciones de transmisión sexual y no acceden a capacitaciones en salud sexual reproductiva, en derechos sexuales y derechos reproductivos

- Los medios de comunicación son un mecanismo de influencia también en esta comunidad pero que en la actualidad no cuenta con programas llamativos para los adolescentes programas que les permita informarse sobre temas importante para ellos/as incluido la sexualidad.
- Expresan que en las comunidades no les ven como actores importantes en la comunidad, a sus padres y madres solo les preocupa que encuentren trabajo para apoyar económicamente a la familia. Existe desvalorización de los adolescentes como sujetos sociales por parte de los padres y madres.

Por su parte se encuentra el Gobierno Nacional con varias Instituciones de Gobierno y una amplia base legal a favor de la niñez y adolescencia, prueba de ello está el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (CNII) es la entidad responsable de garantizar el pleno ejercicio de derechos, igualdad y no discriminación de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultas mayores.

El CNII está conformado por un organismo colegiado compuesto por 10 miembros: 5 representan a las distintas funciones del Estado y 5 a los sujetos de derechos (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultas mayores). Además, cuenta con una Secretaría Técnica encargada de operar las funciones del Consejo y ejecutar sus resoluciones.

Además del Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, la Constitución encarga la garantía de derechos a los consejos nacionales para la igualdad de Género, de Discapacidades, de Movilidad Humana, y de Pueblos y Nacionalidades. (<http://www.igualdad.gob.ec/la-institucion/mision-y-vision.html>, 2014)

El Código Orgánico de Organización Territorial Autonomías y Descentralización COOTAD, promueve los sistemas de protección integral

a los grupos de atención prioritaria y determina que los Gobiernos Autónomos Descentralizados deben asegurar los derechos de los niños las niñas y los/las adolescentes.

Por otro lado, la ley orgánica de Educación en el Capítulo Único, artículo 3, literal “e” “se garantiza el acceso plural y libre a la información sobre la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos para el conocimiento y ejercicio de dichos derechos bajo un enfoque de igualdad de género, y para la toma libre, consciente, responsable e informada de las decisiones sobre la sexualidad”. ((<http://diccionario.administracionpublica.gob.ec/adjuntos/2loei.pdf>), 2016)

En esta misma línea, a nivel del Gobierno Central se implementó una Estrategia Nacional Interseccional de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo de Adolescentes (Enipla), que entró en funcionamiento en el 2011, porque las cifras de embarazos adolescentes eran alarmantes.

A partir del 2015, ENIPLA es reemplazada por Plan Familia Ecuador. El presidente Correa, en una sabatina, expuso que el cambio se debió principalmente a que ENIPLA se “basaba en el hedonismo más puro y más vacío: el placer por el placer. Ahora la estrategia se fundamenta en valores. Tenemos que hablar de valores”, aunque agregó que la función del Ministerio de Educación es importante en la formación de valores y por eso se creará un programa de educación para los padres de familia. (<http://www.elcomercio.com/actualidad/enipla-educacionsexual-rafaelcorrea-embarzoadolescente-monicahernandez.html>., 2016)

La Presidencia confía a que con Plan Familia se pueda dar solución al incremento de embarazos en adolescentes. En Ecuador, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos, en 2012 se registraron más de 122.000 embarazos adolescentes, una cifra mayor que la del 2009, cuando hubo aproximadamente 121.000 jóvenes embarazada.

El cambio de ENIPLA a Plan Familia trajo consigo grandes controversias, activistas criticaron la nueva propuesta argumentando que establecería prohibiciones o limitaciones al ejercicio de la sexualidad, motivando a la abstinencia a través de ideas religiosas y violentando la constitución donde expresamente la educación sexual debe impartirse desde los derechos.

Por lo contrario, el oficialismo señala que Plan Familia Ecuador busca posicionar a través de proyectos y campañas el mensaje del rol protagónico de la familia en la educación holística de la afectividad y la sexualidad de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, y la importancia de que estos se propongan y luchen por su proyecto de vida. (<https://ia601504.us.archive.org/12/items/PlanFamiliaEcuador/Plan%20Familia%20Ecuador.pdf>)

Con lo expuesto parecería que los programas planteados estimulan la difusión del uso de anticonceptivos motivados por los indicadores de maternidad y no para el ejercicio de una sexualidad activa, sana, y responsable. Peor aún si alrededor de los métodos anticonceptivos existen valoraciones, prejuicios, mitos que limitan que los y las adolescentes (principalmente las adolescentes) accedan libre y sin temor a ellos.

Los cuestionamientos morales de la sociedad, hace que los y las adolescentes deban asumir su sexualidad en un ámbito de inseguridad, falta de información, sin accesibilidad a servicios adecuados de salud, a métodos de anticoncepción, convirtiéndose de esta manera en una vulneración a sus derechos y en un ejercicio riesgoso de su sexualidad

De cara a lo expuesto, es oportuno reconocer como las creencias de los y las adolescentes del barrio San Vicente se ven modificadas a partir de que accedieron a un proceso de formación en salud sexual y reproductiva

desde una mirada de derechos; e, identificar si el peso de los estereotipos de género hace que refuercen las mismas prácticas que otorgan significados, y valoraciones diferentes a hombres y mujeres.



#### **4. OBJETIVOS:**

##### **4.1. GENERAL**

Indagar sobre la influencia de los estereotipos de género en el ejercicio de la sexualidad de los y las adolescentes (13<sup>a</sup>17años) del club “Defensores de los derechos” de la comunidad de San Vicente, parroquia Nambacola, cantón Gonzanamá, provincia de Loja.

##### **4.2. ESPECIFICOS**

- Discernir desde una explicación conceptual, la relación que existe entre los estereotipos de género y la vivencia de la sexualidad en adolescentes hombres y mujeres.
- Identificar si los y las adolescentes (13<sup>a</sup> 17años) del club “Defensores de los derechos” de la comunidad de San Vicente, parroquia Nambacola, cantón Gonzanama, provincia de Loja, conocen de temas relacionados al ejercicio de su sexualidad.
- Indagar la percepción que tienen los y las adolescentes (13<sup>a</sup> 17años) del club “Defensores de los derechos” San Vicente” de la comunidad de San Vicente, parroquia Nambacola, cantón Gonzanamá, provincia de Loja, sobre estereotipos de género que limitan su sexualidad.
- Delinear acciones que permitan dar solución a los hallazgos identificados en la presente investigación.

## 5. MARCO TEORICO

Es necesario tener en claro algunas concepciones que serán directamente utilizados en el desarrollo de la investigación.

### Patriarcado. -

A lo largo de la historia se han mantenido discusiones sobre el patriarcado, pero es en el siglo XX cuando los movimientos feministas actualizan el concepto de patriarcado a fin de explicar la situación de subordinación de las mujeres.

(Kate Millet, 1997) la sexualidad de las mujeres se considera prioritaria en la constitución del patriarcado, a través de las cuales los varones dominan a las mujeres. Shulamit Firestone (1976) postula como base de la opresión social de las mujeres, su capacidad reproductiva.

Hartman (1979) avanza hacia una definición de patriarcado con las siguientes consideraciones: “es un conjunto de relaciones sociales que tiene una base material y en la cual hay relaciones jerárquicas entre los hombres y solidaridad entre ellos, lo que les permite dominar a las mujeres. La base material del patriarcado es el control de los hombres sobre las mujeres, en la esfera de la producción, negando el acceso a las mujeres a los recursos productivos económicamente necesarios y restringiendo su sexualidad”.

(Lerner, 1989) ha definido al patriarcado, como “la manifestación e institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y niños/as de la familia y la ampliación de ese dominio sobre las mujeres en la sociedad en general”

Sylvia Walby (1986: 51) ha definido el patriarcado como “un sistema de estructuras sociales interrelacionadas a través de las cuales los hombres explotan a las mujeres”.

Esta breve descripción de conceptos de patriarcado desde las diferentes miradas nos hace comprender que un denominador común lo constituye el control del cuerpo femenino como mecanismos de subordinación de las mujeres. Pero también con cierto alivio revelan que el patriarcado se trata

de una construcción histórica y social que pueden modificarse hacia sistemas más justos y equitativos.

En la actualidad no se puede hablar de una ruptura del sistema patriarcal, resulta más bien evidente sus diferentes formas de dominación que se reproduce a través de varias instituciones como la familiar, escolar, religioso, estado etc afectando a toda una sociedad donde conviven hombres, mujeres, niños, niñas, adolescentes, ancianos con diversas características sociales, culturales, económicas, políticas con variadas preferencias sexuales.

### Género y Estereotipos. -

La dimensión de género permite cuestionar la trama social y cultural que la modela, fundamentalmente porque pone en duda los roles y expectativas que son arrastrados por los sujetos a partir del señalamiento de la existencia de una diferencia sexual y biológica. En este sentido, recurrir a esta categoría permite reconocer distintas formas de interpretación, simbolización y organización de las diferencias sexuales en las relaciones sociales y afianza la crítica a la idea de la existencia de una esencia femenina. (la plata)

Marta Lamas (el Género es Cultura), manifiesta que el género es el conjunto de creencias, prescripciones y atribuciones que se construyen socialmente tomando a la diferencia sexual como base. Esta construcción social funciona como una especie de "filtro" cultural con el cual se interpreta al mundo, y también como una especie de armadura con la que se constriñen las decisiones y oportunidades de las personas dependiendo de si tienen cuerpo de mujer o cuerpo de hombre. Todas las sociedades clasifican qué es "lo propio" de las mujeres y "lo propio" de los hombres, y desde esas ideas culturales se establecen las obligaciones sociales de cada sexo, con una serie de prohibiciones simbólicas.

Siguiendo a De Barbieri (1992) el género ordena tres cuestiones principales: el intercambio sexual, la actividad reproductiva y la capacidad de trabajo, cuestiones que abarcan y cierran el círculo de los cuerpos y su control

Según Del Valle y otros (2002), las representaciones culturales (entre ellas las de género) son un conjunto de ideas, creencias y significados empleados por la sociedad para estructurar y organizar la realidad. Estas se transmiten a todos sus miembros a través de diversos mecanismos socioculturales.

Para referirse a los estereotipos de género es necesario hacer referencia a:

Freixas (2001) establece una aproximación a las características que impone la cultura patriarcal a la subjetividad femenina, tales como el imperativo de belleza, la predisposición natural al amor, la consideración de la identidad de la mujer sujeta a la maternidad y el mandato de la mujer como cuidadora y responsable del bienestar ajeno. Por otra parte la masculinidad prepara a los hombres para enfrentar la vida con fortaleza, conocimiento, poder, engrimiento y habilidad, aunque también les enseña a rechazar sus sentimientos cubriéndose así con una máscara insensible

Para Laird y Thompson, (1992), los estereotipos, son “generalizaciones preconcebidas sobre los atributos o características de la gente en los diferentes grupos sociales”, en el caso de género, atributos asignados a hombres y mujeres en función de su sexo. Los estereotipos de género, entre otros, constituyen la base sobre la que los sujetos articulan la propia existencia partiendo de códigos y categorías de identidad asignados por la cultura (Lagarde, 1998).

Por tanto, los estereotipos constituyen la base de la construcción de la identidad de género. Generan una percepción de género interiorizada que orienta y guía tanto la representación de la realidad como las acciones, pensamientos y comportamientos de los sujetos (Jiménez, 2005).

Los estereotipos constituyen, por tanto, herramientas socioculturales sobre las que se asientan normas de funcionamiento social a la vez que sirven de referente para estructurar la identidad de los sujetos valorando

como conductas, adecuada o inadecuada, según la realice uno u otro sexo.

### Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva. -

Según la OPs 1997 la sexualidad es un elemento constitutivo de los seres humanos que se expresa como un lenguaje que posibilita una comunicación plena, total y trascendente.

La sexualidad humana de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales. OMS (2006)

La sexualidad por lo tanto es una expresión biológica (sexo), psicológica (emociones y sentimientos) y socio cultural (patrones culturales, valoración y posición de los sexos en la comunidad o sociedad, prácticas culturales favorables o desfavorables en relación a la sexualidad) (paquete metodológico Plan

La sexualidad y la actividad sexual son construidas socialmente, siendo un producto altamente específico de nuestras relaciones sociales, mucho más que una consecuencia universal de nuestra biología común. Las diferencias fisiológicas entre hombres y mujeres son importantes; pero en sí mismas, ellas no determinan que o quién seremos, tanto en nuestra identidad personal como social excepto por el hecho de que las sociedades tienen tradiciones e instituciones que se imponen. (Plan Internacional. Oficina Regional para las Américas. Conceptualización sobre la sexualidad. Lineamientos Técnicos para la Educación en Sexualidad.

Según el Programa de Acción Conferencia Población 1994:41 entiende a la Salud Sexual y Reproductiva como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o

dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva, entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho de hombre y mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgo. Este último concepto refleja con claridad la estrecha relación que tienen los Derechos Sexuales y Reproductivos con los Derechos Humanos, cuyo ejercicio requiere del reconocimiento de derechos sociales y no solo deben ser visto como derechos individuales.

#### Adolescencia. -

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa de la vida, comprendida entre los 10 y 19 años en la cual tiene lugar el empuje de crecimiento puberal y el desarrollo de las características sexuales secundarias, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales. Este proceso se caracteriza por rápidos y múltiples cambios en los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales.

La adolescencia es una construcción social y cultural y por esto no puede ser entendida de modo universal ni unívoco; es una etapa que coincide con cambios trascendentales en la vida de los sujetos humanos en relación con la construcción de sus vínculos sociales, la construcción de su identidad, el progresivo acceso al pleno desarrollo sexual y afectivo y la cimentación de un proyecto de vida que se enraíza con la búsqueda de su autonomía personal y social. Es en ese proceso de coexistencia con otros en continua interacción, donde se construye la adolescencia. ([http://www.ohchr.org/Documents/Issues/OlderPersons/MIPAA/Ecuador\\_Annex1.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/OlderPersons/MIPAA/Ecuador_Annex1.pdf), 2013)

## **6. METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN:**

Se ha utilizado la neutralidad valorativa como criterio de objetividad, por lo que la investigación se ha fundamentado en los hechos.

A continuación, se detallará los aspectos metodológicos a ser utilizados:

El método deductivo será el utilizado, ya que se obtendrá conclusiones particulares a partir de una ley universal. Se trata de un método científico donde las conclusiones son una consecuencia necesaria de las premisas: cuando las premisas resultan verdaderas y el razonamiento deductivo tiene validez, no hay forma de que la conclusión no sea verdadera. (<http://definicion.de/metodo-deductivo/#ixzz45R5ygmiB>, 2008)

### **6.1 Enfoque. -**

El enfoque a utilizarse es el cuantitativo, “es decir que haya claridad entre los elementos que conforman la investigación, desde donde inicia hasta donde termina y se le asigna significado numérico.

La objetividad es la forma de alcanzar el conocimiento, por lo que este método utiliza la medición exhaustiva y controlada, intentando buscar la certeza del mismo.

(<http://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacion-cualitativa2.shtml#ixzz45R8JBind>, 2014)

### **6.2 Modalidad básica de la Investigación. -**

Para el presente trabajo se ha basado en investigación de campo con el fin no solo de recolectar de manera directa la información, sino también porque permite la manipulación de una variable externa no comprobada,

en condiciones rigurosamente controladas, con el fin de describir de qué modo o porque causas se produce una situación en particular. (<http://www.monografias.com/trabajos23/metodos-de-investigacion/metodos-de-investigacion.shtml#ixzz45RES2LQ3>)

Por otro lado, se ha utilizado la Investigación documental. – “Consiste en un análisis de la información escrita sobre un determinado tema, con el propósito de establecer relaciones, diferencias, etapas, posturas o estado actual del conocimiento respecto del tema objeto de estudio” (Bernal, 2010)

### **6.3 Nivel o tipo de investigación. –**

Descriptiva, “porque se pretende llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. La meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre las variables.

Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento”. (<http://noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigacion-descriptiva.php>, 2006)

### **6.4 Población o Muestra. -**

La población meta o población de estudio está compuesta de elementos distintos que poseen cierto número de características en común. En este caso en particular constituye el cien por ciento ( 26 adolescentes mujeres y 14 adolescente hombres) de los y las adolescentes del club “



Defensores de los Derechos” del barrio San Vicente de la parroquia Nambacola, cantón Gonzanamá, provincia de Loja.

### **6.5 Recolección de Información. -**

Son todos aquellos medios de los que se hace uso para recolectar la información y que posteriormente será de utilidad para alcanzar los objetivos esperados.

De acuerdo a su origen se han utilizado: Fuentes primarias y fuentes secundarias. Las fuentes primarias son aquellas en las que los datos provienen directamente de la población o muestra de la población, mientras que las fuentes secundarias son aquellas que parten de datos pre-elaborados, como pueden ser datos obtenidos de anuarios estadísticos, de Internet, de medios de comunicación. Dentro de las fuentes primarias se hará uso de la observación indirecta ya que se precisa de una encuesta.

Se dice que la encuesta es un método descriptivo con el que se pueden detectar ideas, necesidades, preferencias, hábitos de uso, etc. ([http://www.tec.url.edu.gt/boletin/URL\\_03\\_BAS01.pdf](http://www.tec.url.edu.gt/boletin/URL_03_BAS01.pdf))

Para efectos del presente trabajo se ha utilizado el cuestionario que se encuentra como anexo y donde se detalla el criterio de valoración.

## 7. ANALISIS DE INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos serán presentados en seis categorías:

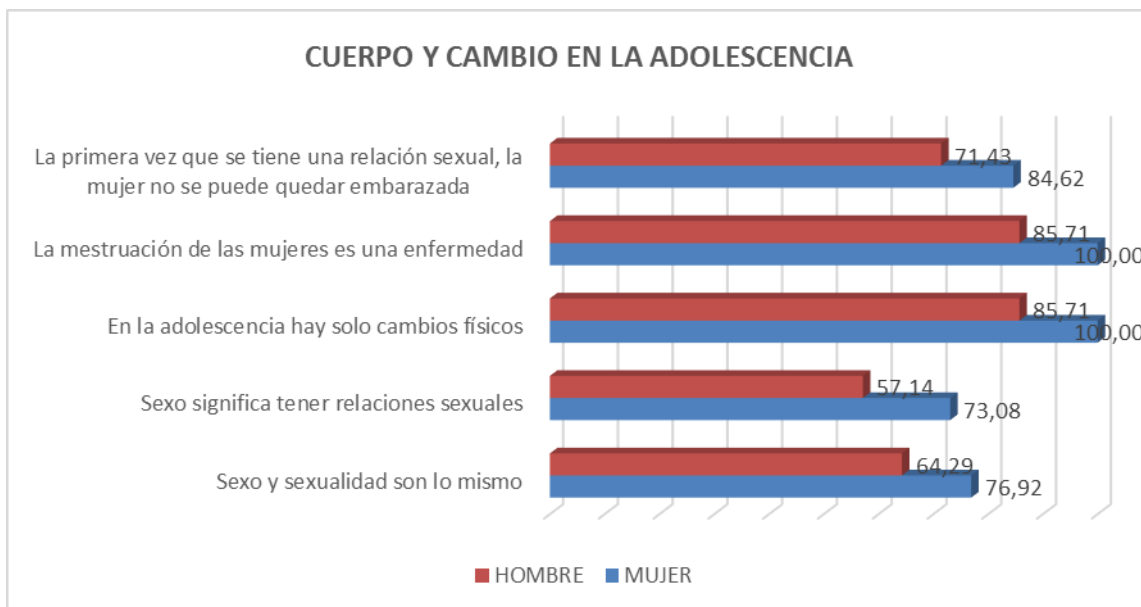
1. Cuerpo y cambios en la adolescencia,
2. Amor y relaciones de pareja,
3. Uso de métodos anticonceptivos;
4. Somos iguales y distintos
5. Derechos sexuales y reproductivos
6. Percepciones sobre estereotipos

**Tabla 1**

### EVIDENCIAS DE LAS RESPUESTAS SOBRE LOS CAMBIOS EN LA ADOLESCENCIA

CUERPO Y CAMBIOS EN LA ADOLESCENCIA	RESPUESTA	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE
Sexo y sexualidad son lo mismo	SI	6	5	23,08	35,71
	NO	20	9	76,92	64,29
Sexo significa tener relaciones sexuales	SI	7	6	26,92	42,86
	NO	19	8	73,08	57,14
En la adolescencia hay solo cambios físicos	SI	0	2	0,00	14,29
	NO	26	12	100,00	85,71
La menstruación de las mujeres es una enfermedad	SI	0	2	0,00	14,29
	NO	26	12	100,00	85,71
La primera vez que se tiene una relación sexual, la mujer no se puede quedar embarazada	SI	4	4	15,38	28,57
	NO	22	10	84,62	71,43

Elaborado: El autor



Elaborado: El autor

- El 64,29% de adolescentes hombres dicen que el sexo no es igual a la sexualidad mientras que el 35,71 % aun consideran al sexo como sinónimo de sexualidad, mientras que el 76,92% de las adolescentes mujeres no creen que el sexo y sexualidad sean lo mismo, solo el 23,08% opinan lo contrario. Esta misma tendencia se refleja cuando señalan que sexo significa tener relaciones sexuales con el 42,86 % los adolescentes hombres frente al 26,92% de las adolescentes mujeres. A primera vista estos porcentajes reflejan que las adolescentes han interiorizado mejor estos conceptos alejándose cada vez más del desconocimiento sobre sexo, relaciones sexuales y sexualidad.
- Los resultados en los otros indicadores reflejan que los y las adolescentes reconocen que los cambios que van a tener no son solo físicos (100% mujeres y 85,71% hombres), con iguales porcentajes las mujeres y hombres descartan la idea errónea de que la menstruación es una enfermedad. El 84,62% de mujeres y el 71,43% de hombres saben que en la primera relación sexual la mujer no está exenta de embarazos, mito muy frecuente entre los y las adolescentes.

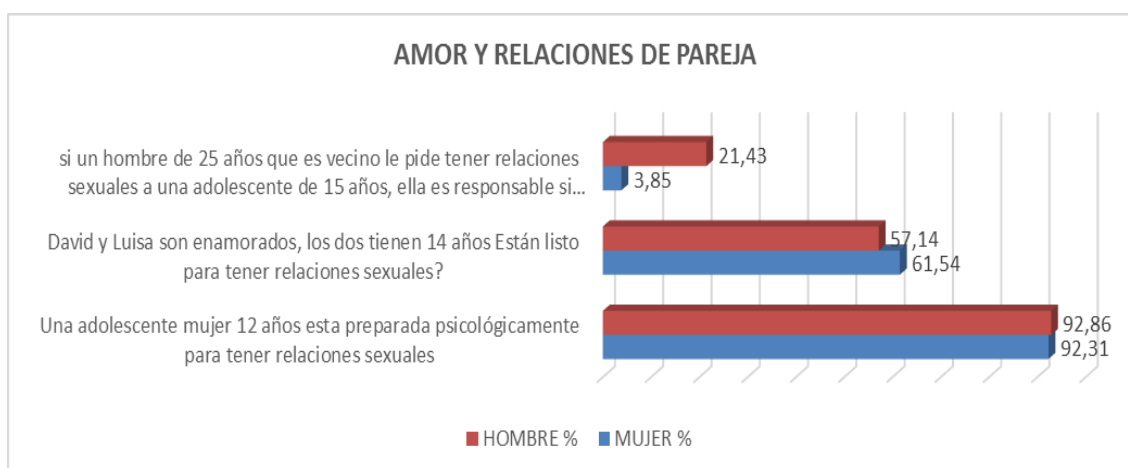
**Tabla 2**

**EVIDENCIAS DE LAS RESPUESTAS RESPECTO AL AMOR Y RELACION DE PAREJA**

AMOR, RELACIONES DE PAREJA	RESPUESTA	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE
Una adolescente mujer 12 años esta preparada psicológicamente para tener relaciones sexuales	SI	2	1	7,69	7,14
	NO	24	13	92,31	92,86
David y Luisa son enamorados, los dos tienen 14 años Están listo para tener relaciones sexuales?	SI	10	6	38,46	42,86
	NO	16	8	61,54	57,14
Si un hombre de 25 años que es vecino le pide tener relaciones sexuales a una adolescente de 15 años, ella es responsable si acepta	SI	25	11	96,15	78,57
	NO	1	3	3,85	21,43

Elaborado: El autor

Elaborado: El autor



- Solamente el 3,85% de mujeres y 21,43% de hombres identifica que la adolescente de 15 años no es responsable ante una propuesta sexual de un hombre de 25 años. El 96,15 % adolescentes mujeres y 78,57% adolescentes hombres, responsabilizan a una adolescente de 15 años. Esta apreciación puede estar vinculada a que los y las adolescente inician su vida sexual a muy temprana edad (14 año) y consideran como natural y

como un derecho la idea de que alguien de 15 años ya tenga relaciones sexuales.

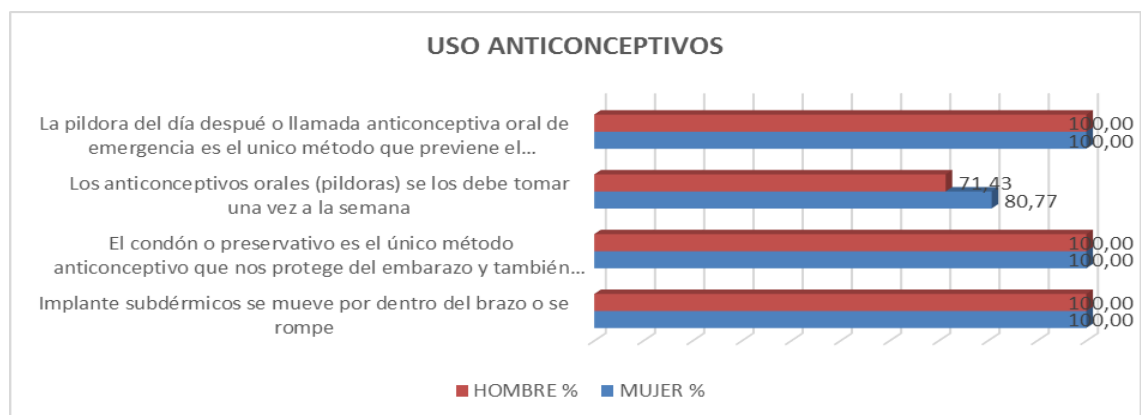
- La idea anterior se refuerza cuando se revisa el ejemplo de David y Luisa de 14 años, donde un porcentaje considerable (38,46% adolescentes mujeres y 42.86% adolescentes hombres) cree que la pareja esta lista para tener relaciones sexuales.

**Tabla 3**

**EVIDENCIAS DE LAS RESPUESTA SOBRE EL USO DE ANTICONCEPTIVOS**

USO DE ANTICONCEPTIVOS	RESPUESTA	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE
Implante subdérmicos se mueve por dentro del brazo o se rompe	SI	26	14	100,00	100,00
	NO	0	0	0,00	0,00
El condón o preservativo es el único método anticonceptivo que nos protege del embarazo y también de las infecciones de transmisión sexual	SI	26	14	100,00	100,00
	NO	0	0	0,00	0,00
Los anticonceptivos orales (pildoras) se los debe tomar una vez a la semana	SI	21	10	80,77	71,43
	NO	5	4	19,23	28,57
La píldora del día después o llamada anticonceptiva oral de emergencia es el unico método que previene el embarazo despues de haber tenido relacion	SI	26	14	100,00	100,00
	NO	0	0	0,00	0,00

Elaborado: El autor



Elaborado: El autor

El 100% tanto de hombres como mujeres responden correctamente a las preguntas del uso del condón y la píldora del día después.

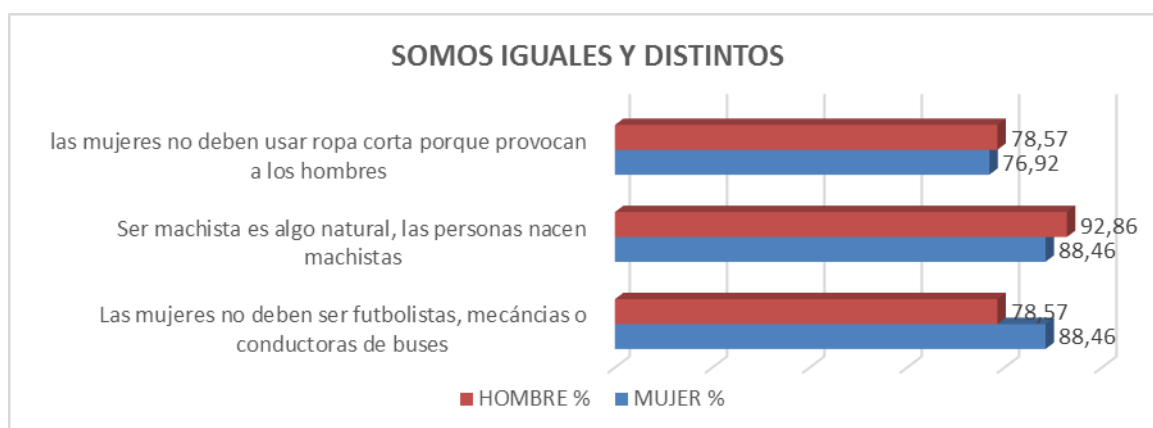
- Se observa un desconocimiento sobre el uso de anticonceptivo orales (píldoras), el 80,77 % de adolescentes mujeres manifiestas que deben ser tomadas una vez a la semana, seguido de un 71,43% de adolescentes hombres que aseguran lo mismo.
- Así mismo existe una afirmación errada del 100% de adolescentes hombres y mujeres sobre el implante subdérmico.

**Tabla 4**

**EVIDENCIAS DE LAS RESPUESTAS SOBRE SOMOS IGUALES Y DISTINTOS**

SOMO IGUALES Y DISTINTOS	RESPUESTA	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE
Las mujeres no deben ser futbolistas, mecánicas o conductoras de buses	SI	3	3	11,54	21,43
	NO	23	11	88,46	78,57
Ser machista es algo natural, las personas nacen machistas	SI	3	1	11,54	7,14
	NO	23	13	88,46	92,86
las mujeres no deben usar ropa corta porque provocan a los hombres	SI	6	3	23,08	21,43
	NO	20	11	76,92	78,57

Elaborado: El autor



Elaborado: El autor

- El 88,46% de adolescentes mujeres y 78,57% de adolescentes hombres consideran que las mujeres pueden realizar actividades originalmente

asignadas a hombres, como ser mecánica o conductora de buses. Además el 88,46% de las adolescentes consideran que las personas no nacen machistas, esta idea es compartida por el 92,86 % de los adolescentes.

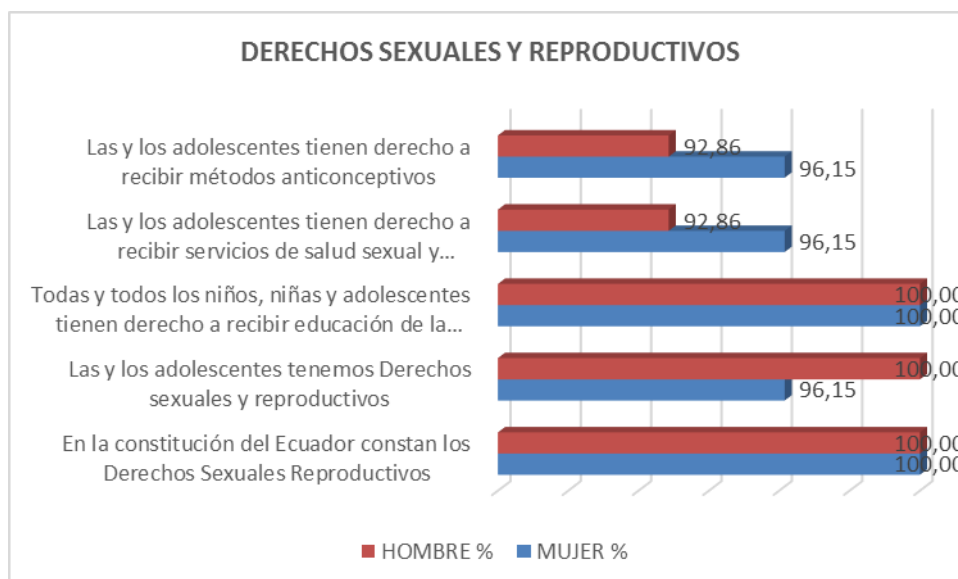
- En un porcentaje menor 76,92% y 78,57% adolescentes mujeres y hombres respectivamente consideran que las mujeres y su forma de vestir no debe ser considerada como provocación a los hombres.

**Tabla 5**

**EVIDENCIAS DE LAS RESPUESTAS SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	RESPUESTA	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE
En la constitución del Ecuador constan los Derechos Sexuales Reproductivos	SI	26	14	100,00	100,00
	NO	0	0	0,00	0,00
Las y los adolescentes tenemos Derechos sexuales y reproductivos	SI	25	14	96,15	100,00
	NO	1	0	3,85	0,00
Todas y todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir educación de la sexualidad en sus hogares y escuelas	SI	26	14	100,00	100,00
	NO	0	0	0,00	0,00
Las y los adolescentes tienen derecho a recibir servicios de salud sexual y reproductiva y a actividades de prevención del embarazo	SI	25	13	96,15	92,86
	NO	1	1	3,85	7,14
Las y los adolescentes tienen derecho a recibir métodos anticonceptivos	SI	25	13	96,15	92,86
	NO	1	1	3,85	7,14

Elaborado: El autor



Elaborado: El autor

- En todas las preguntas se obtuvieron porcentajes casi perfecto lo que demuestra el conocimiento de los y las adolescentes sobre la existencia de los derechos sexuales y reproductivos y en los cuales están protegidos.

**Tabla 6**

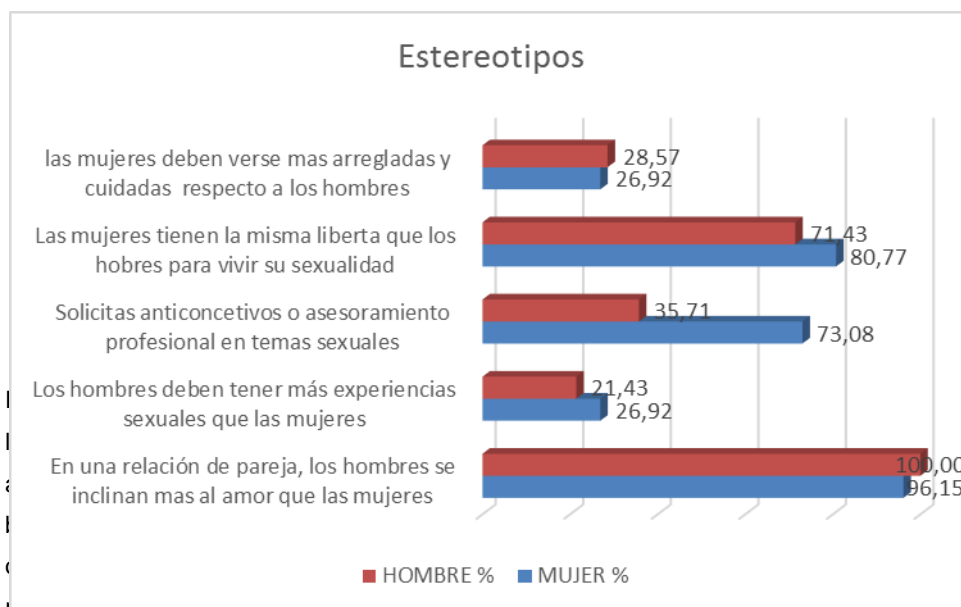
**EVIDENCIAS DE LAS PERCEPCIONES SOBRE ESTEREOTIPOS**

PERCEPCIONES	RESPUESTA	FRECUENCIA		PORCENTAJE	
		MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE
En una relación de pareja, los hombres se inclinan más al amor que las mujeres	SI	1	0	3,85	0,00
	NO	25	14	96,15	100,00
Los hombres deben tener más experiencias sexuales que las mujeres	SI	19	11	73,08	78,57
	NO	7	3	26,92	21,43
Solicitas anticonceptivos o asesoramiento profesional en temas sexuales	SI	7	9	26,92	64,29
	NO	19	5	73,08	35,71
Las mujeres tienen la misma libertad que los hombres para vivir su sexualidad	SI	5	4	19,23	28,57
	NO	21	10	80,77	71,43
Las mujeres deben verse más arregladas y cuidadas respecto a los hombres	SI	19	10	73,08	71,43
	NO	7	4	26,92	28,57

Elaborado: El autor



Uno de los porcentajes más altos (96,15% de mujeres y 100% de hombres) perciben que los hombres en una relación no se inclinan por el amor, dejando esta cualidad a las mujeres desde un aprendizaje social como vistas como seres cariñosos que involucran más el corazón.



Elaborado: El autor

- Otro indicador que capta la atención es aquel en que los estereotipos influyen en los comportamientos de los y las adolescentes. Solamente 10 de los y las 40 adolescentes piensan que los hombres no deben tener más experiencias sexuales que las mujeres. Es decir, los adolescentes en un 21,43% y las adolescentes en un 26,02%.
- Por otro lado, el 73,08% de adolescentes mujeres señalan la dificultad de acceder a anticonceptivos, o servicios de atención profesional frente a un 35,71% de adolescentes hombres que perciben de igual manera. La presencia de estereotipos como el que las niñas deben llegar vírgenes al matrimonio o el temor de ser juzgadas como chicas fáciles, constituyen severas limitantes para las adolescentes en la vivencia de su sexualidad.
- Sobre el hecho de que las mujeres deban verse más arregladas y cuidadas que los hombres, solo el 26,92% de las adolescentes y el

28,57% de los adolescentes no están de acuerdo con el enunciado, reflejando la importancia que tienen para su grupo etario el aspecto físico y el cuidado del cuerpo.

- Al revisar los porcentajes 80,77% y 71,43% de las y los adolescentes respectivamente, coinciden en que las mujeres no tienen la misma libertad para el ejercicio de su sexualidad. Solo 9 de los y las 40 adolescentes consideran que tienen la misma libertad que los hombres para ejercer su sexualidad.

## 8. CONCLUSIONES

La identificación de un Problema Profesional como parte del examen complejo, motivó al planteamiento de una pregunta de investigación que se corresponde a los objetivos descritos en el punto cuatro del presente trabajo y sobre los cuales se orientan las siguientes conclusiones:

Sobre Los conocimientos de los y las adolescentes sobre sexualidad son los siguientes:

- Cuerpo y cambios en la adolescencia. –. En promedio el 86,92% de adolescentes mujeres contestaron correctamente las preguntas y en promedio 72,86% de adolescentes hombres contestaron correctamente.
- Amor y relaciones de pareja. - En promedio el 52,56% de adolescentes mujeres contestaron correctamente las preguntas y en promedio el 57,14% de adolescentes hombres contestaron correctamente.
- Uso de anticonceptivos. - En promedio el 54,81% de adolescentes mujeres contestaron correctamente las preguntas y en promedio el 57,14% de adolescentes hombres contestaron correctamente.
- Somos iguales y distintos. - En promedio el 84,62% de adolescentes mujeres contestaron correctamente las preguntas y en promedio el 83,33% de adolescentes hombres contestaron correctamente.
- Derechos sexuales y reproductivos. - el 97,69% de adolescentes mujeres contestaron correctamente las preguntas y en promedio el 97,14% de adolescentes hombres contestaron correctamente.

Considerando todas las respuestas correctas, los resultados alcanzados son los siguientes: en promedio el 76%,92 de 26 adolescentes mujeres y el 71,43% de adolescentes hombres respondieron correctamente.

Si bien los procesos de formación en sexualidad efectivamente enriquecen el conocimiento y desarrollan habilidades en los y las adolescente; sin embargo, en el diario vivir ellas y ellos se ven obligados a sortear muchas barreras impuestas por una sociedad que se rige con patrones culturales machista que lo único que hacen es incrementar los riesgos en el ejercicio de su sexualidad.

La formación de la sexualidad abordada desde un enfoque de cumplimiento de derechos, resulta por demás alentadora, pero acaso es suficiente? En el presente trabajo se evidencia que los adolescentes conocen sobre sus derechos sexuales y reproductivos, como: el derecho a recibir servicios de salud sexual y reproductiva y tener acceso a métodos anticonceptivos; pero que pasa con los y las adolescentes de poblaciones rurales que necesitan de aproximadamente cuarenta y cinco minutos para llegar al punto de salud más cercano; y, que una vez superada esta primera dificultad se encuentra con el principal obstáculo, el juicio de los estereotipos que son sujetos tanto los hombres como las mujeres y que afectan el cumplimiento efectivo de estos derechos?. Esto se corrobora con los porcentajes alcanzados (73,08% de adolescentes mujeres señalan la dificultad de acceder a anticonceptivos y el 80,77% percibe que no tienen la misma libertad para el ejercicio de su sexualidad) que evidencian la situación de las adolescentes mujeres que además de seguir siendo víctimas de una sociedad patriarcal, también su posición geográfica, económica, entre otras determina su sexualidad.

La percepción de los y las adolescentes (73.08% mujeres y 78,57% hombres) aprueban el hecho de que los hombres deban ser más experimentados sexualmente, animándoles a vivir libremente su sexualidad, esto resulta avieso cuando la mujer se ve cuestionada sobre este mismo tema, limitándola a un mundo más afectivo donde sus experiencias sexuales deben estar acompañadas por sentimientos y compromisos representados muy cercanamente con los estereotipos del

matrimonio y la virginidad que se construyen y transmiten en los diferentes espacios en que se desenvuelven los y las adolescentes.

En esta socialización de estereotipos donde, la religión, la familia, escuelas, medios de comunicación cumplen un rol importante porque no solo se constituyen en agentes socializadores sino que definen atributos como el de que las mujeres sean esbeltas, de piel tersa, de preferencia rubias con un rostro colmado de maquillaje donde no es permitido manchas y menos las arrugas; las y los adolescentes (73,08% y 71,43% respectivamente) consideran que las mujeres se deben ver arregladas de ahí la importancia de considerar a (Gempeler, 1999) que señala que el cuerpo no debe ser visto como un conjunto de órganos sino como un todo que posee una vivencia donde se genera la experiencia de la corporalidad y esta última representa el aspecto más fundamental de la conciencia.

Es importante concluir diciendo que los estereotipos de género desembocan en creencias que marcan el deber ser, condicionando nuestro autoconcepto, nuestras actitudes y comportamientos acentuando los rasgos y conductas diferenciadas de hombres y mujeres.

## 9. PROPUESTA DE SOLUCIÓN

### Algunas consideraciones

Parafraseando a Krauskopf, la adolescencia ha sido abordada desde varias miradas, las que marcan a la juventud como una etapa de preparación, de problemas y riesgos (embarazo, delincuencia, droga, pandillas, deserción); y, aquellas donde identifican a la adolescencia como actores sociales donde se prioriza la plenitud de sus derechos con políticas incluyentes que se orienten a la formación del capital humano y social y a la reducción de brechas de desigualdad.

Los esfuerzos para definir cualquier propuesta, deben orientarse a la luz de esta última mirada, en la que la adolescencia es considerada como actor estratégico del desarrollo, dejando atrás los enfoques adultocéntricos tradicionales y homogenizantes (no todos los adolescentes son iguales ni se hallan en las mismas situaciones de vida, el creer lo contrario les resta identidad) que por lo general iban acompañados con prácticas de participación en los que las y los adolescentes solo eran consultados e informados.

Bajo este marco y considerando los resultados obtenidos en el presente trabajo, se delinea una propuesta como requerimiento previo a la obtención del título de maestrante, pero conscientes de que la participación de los y las adolescentes no se da cuando solo son informados por grupos externos que fijan los objetivos y metas para los programas juveniles. La participación efectiva es cuando los y las adolescentes deciden en los distintos niveles (diseño, ejecución, seguimiento etc.) de los planes, programas y políticas; si ellos y ellas no poseen ningún control sobre la forma en que se aplican los resultados de la investigación, se limitan a ser meramente objetos de la misma.

ACCIONES	ARGUMENTACION	RESULTADOS ESPERADOS	TIEMPOS	RECURSOS
<b>COMPONENTE: DIFUSIÓN RESULTADOS Y AMPLIACIÓN DE LA INVESTIGACION</b>				
Reuniones de socialización de Resultados con actores locales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permitirá a los y las adolescentes alinear su propia imagen con la realidad</li> <li>• Identificar las percepciones frente a los resultados</li> <li>• Feedback y aprendizaje mutuo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescentes hombres y mujeres conocen resultados de la investigación y dan su retroalimentación</li> <li>• Actores locales (Distrito 11 D06 de Salud, Distrito de Educación, Gad Municipal de Gonzanamá, Gad Parroquial de Nambacola; Plan Internacional) conocen los resultados de la investigación y dan su retroalimentación.</li> </ul>	15 días	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información, Infocus, computadora</li> <li>• Material: mapas parlantes, papelotes, marcadores,</li> </ul>
Elaboración e implementación de propuesta “Por	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar la investigación en otros (siete) clubs de adolescentes se puede</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Propuesta elaborada y aprobada por: Presidentas o Presidentes de</li> </ul>	6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdos de Cooperación Interinstitucional</li> </ul>

<p>Todas y Todos” para ampliar área de investigación a clubes de <i>adolescentes</i> del:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cantón Gonzanamá:</li> <li>Nambacola,</li> <li>Portete y Mollepamba,</li> <li>- Cantón Célica:</li> <li>Sabanilla</li> <li>- Cantón Paltas:</li> <li>Las Cochas, Catacocha, Santa Marianita</li> </ul> <p>Implementación de</p>	<p>identificar tendencias o determinar especificidades propias de cada club.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor aporte e incidencia</li> </ul>	<p>Clubes; Distrito de Salud; Distrito de Educación; Gad’s Locales: Municipales y Parroquiales; Mies; y, Plan Internacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión y posibles ajustes metodológicos de la investigación</li> <li>• Acuerdos y Compromisos (técnicos y económicos) para la implementación</li> <li>• Conformación de un Comité Interinstitucional (por cantón) para la implementación de la investigación.</li> <li>• Trabajo de campo</li> <li>• Información sistematizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Económicos:</li> <li>• USD. 2.500,</li> <li>• Información, Infocus, computadora</li> </ul>
--	--	---	---



la Investigación		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizado análisis de datos y consolidación de información por cantón.</li> <li>• Informes elaborados</li> <li>• Presentación y validación de resultados.</li> </ul>		
<p>Elaboración e implementación de propuesta “Por nuestras hijas e hijos” piloto para trabajar con <i>padres y madres</i> de familia de los adolescentes de los clubes del:</p> <p>- Cantón</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescente hombres y mujeres reconocen en sus madres y padres como a los más idóneos para abordar los temas de sexualidad.</li> <li>• La familia se constituye en el agente primario en la socialización e influye en los y las adolescentes en su</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padres y madres de familia conocen los resultados de la investigación realizada a los y las adolescentes de San Vicente. Conocen además la propuesta “Por Todas y Todos”</li> <li>• Acuerdos con padres y madres de familia de Gonzanamá (San Vicente, Nambacola, Portete y</li> </ul>	6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acuerdos de Cooperación Interinstitucional</li> <li>• Económicos:</li> <li>• USD. 2.300,</li> <li>• Información, Infocus, computadora</li> </ul>

<p>Gonzanamá: San Vicente, Nambacola, Portete y Mollepamba,</p>	<p>identidad sexual.</p>	<p>Mollepamba) para formar parte de la propuesta “Por Todas y Todos”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité Interinstitucional y madres/padres (con asesoramiento técnico) definen y ejecutan propuesta de Trabajo “Por nuestras hijas e hijos”</li> </ul>		
<p>COMPONENTE: FORTALECIMIENTOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES</p>				
<p>Elaboración de módulos para abordar temas de refuerzo (se lo desarrollara más adelante en una</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La formación que reciben los y las adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, es a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con acompañamiento técnico y asesoramiento especializado</li> <li>• Módulos y contenidos elaborados y definidos con</li> </ul>	<p>6 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suscripción de convenios de cooperación interinstitucional para la consecución de</li> </ul>

matriz)	través de una Guía elaborada por Plan Internacional. Pero es necesario ahondar e implementar algunos contenidos a partir de los hallazgos del presente trabajo de investigación	representantes de los y las adolescentes y con el Comité Interinstitucional, bajo el acompañamiento técnico. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realiza un ejercicio de validación de módulo. Se aplica sus contenidos a través de una elección aleatoria de contenidos a nivel de todos los cantones.</li> <li>• Se cuenta con versión final de módulos</li> <li>• Definido cronograma de formación para los ocho clubes</li> </ul>		recursos y asesoramiento especializado.
<b>COMPONENTE: COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INCIDENCIA</b>				
Reuniones de	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalece el tejido social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se conforma un comité</li> </ul>	1 mes	

<p>cabildeo para la consecución de apoyos</p>	<p>a favor de la adolescencia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Da sostenibilidad al proceso</li> </ul>	<p>Interinstitucional (entidades públicas y privadas) para sumar esfuerzos a favor de la adolescencia en los distintos Cantones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación metodológica de las herramientas construidas participativamente</li> </ul>	<p>6 meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suscripción de convenio de cooperación interinstitucional para la consecución de recursos económicos y técnicos.</li> </ul>
<p>Fortalecimiento de capacidades locales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• las personas están en mejores condiciones para lograr su pleno potencial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se fortalece capacidades y habilidades de los y las Técnic@s de las diferentes instituciones públicas y privadas</li> <li>• Madres y padres de familia son actores claves del proceso Por Todos y Todas y Por nuestras hijas e hijos</li> </ul>	<p>1 año</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescente hombres y mujeres refuerzan y incrementan conocimientos y habilidades</li> <li>• Adolescentes hombres y mujeres se articulan y participan en procesos que les afecta</li> </ul>		
--	--	--	--	--

La propuesta podría plantearse para un período de tres años y medio, considerando que algunas actividades se pueden ejecutar de forma paralela. Un elemento que se sugiere que una vez que culmine los procesos de Por Todos y Todas y Por nuestras hijas e hijos; se continúe con procesos de seguimiento y acompañamientos periódicos posteriores. Es importante fortalecer los contenidos a lo largo del tiempo para obtener efectos perdurables. Se propone sesiones secuenciales durante dos años posteriores al proceso de ejecución.

Sin restar importancia a la participación de los y las adolescentes en la construcción de los módulos, se propone a continuación algunos contenidos que dan respuesta a los hallazgos identificados en el presente trabajo.

MÓDULO	CONTENIDO	ARGUMENTACIÓN	REQUERIMIENTO
Socialización de la Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estereotipos de género</li> <li>• Reproductividad</li> <li>• Erotismo</li> <li>• Vínculo Afectivo</li> <li>• Capacidad de negociación/Asertividad</li> <li>• Sexualidad como fuente de empoderamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La sexualidad vista como una dimensión del ser humano inscrita en un contexto histórico y cultural que determina prácticas sexuales (Euserbio Rubio)</li> <li>• Conocimiento sobre educación sexual importante, pero por si solo no es suficiente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión de la estrategia Pla Familia Ecuador/Mies</li> <li>• Método para generar datos cuantitativos y cualitativos que sirva de sustento a la elaboración de un plan de acción para el desarrollo de capacidades;</li> </ul>
Cuerpo como elemento de control	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El cuerpo como construcción social</li> <li>• Autovaloración</li> <li>• Erotismo y placer</li> <li>• Medios de comunicación</li> <li>• Violencia de género y sexual</li> <li>• Comunicación no verbal/ códigos de los adolescentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el cuerpo confluyen y se condicionan todas las experiencias (UNFPA/FNUAP).</li> <li>• El cuerpo es una construcción social que se expresa en las relaciones sociales y sobre el cual se genera violencia.</li> </ul>	

Participación (Tomado como referencia “Salud Participación Adolescentes” UNICEF)	Concepción constructiva de la adolescencia <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación como un derecho</li> <li>• Vinculo adulto-adolescente</li> <li>• Habilidades para la vida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La participación como condición necesaria para la construcción de la ciudadanía a fin de que tengan potestad de influir en los procesos que afectan de manera directa o indirecta en la vida de los y las adolescentes.</li> </ul>	
---	---	---	--

## 10. BIBLIOGRAFÍA

(<http://diccionario.administracionpublica.gob.ec/adjuntos/2loei.pdf>). (2016).

AVLIB. Obtenido de

(<http://diccionario.administracionpublica.gob.ec/adjuntos/2loei.pdf>)

Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación 3ed*. PEARSON.

GYSLING, J. (1994). "Salud y derechos reproductivos: conceptos en construcción" en Valdés y Bustos, *Sexualidad y Reproducción, hacia la construcción de derechos*, . Santiago de Chile: CORSAPS/FLACSO.

<http://blog.espol.edu.ec/walangua/2014/11/10/madres-a-una-edad-cada-vez-mas-temprana-en-ecuador-6/>. (2016). *InfoWalter*. Obtenido de <http://blog.espol.edu.ec/walangua/2014/11/10/madres-a-una-edad-cada-vez-mas-temprana-en-ecuador-6/>

<http://definicion.de/metodo-deductivo/#ixzz45R5ygmIB>. (2008).

*Definición.DE*. Obtenido de <http://definicion.de/metodo-deductivo/#ixzz45R5ygmIB>

<http://justiciaygenero.org.mx/wp-content/uploads/2015/04/Feminismo-g%C3%A9nero-y-patriarcado.-Alda-Facio.pdf>. (s.f.). *FEMINISMO, GENERO Y PATRIARCADO* . Obtenido de <http://justiciaygenero.org.mx/wp-content/uploads/2015/04/Feminismo-g%C3%A9nero-y-patriarcado.-Alda-Facio.pdf>

<http://noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigacion-descriptiva.php>. (12 de 09 de 2006). *La Investigación Descriptiva*. Obtenido de <http://noemagico.blogia.com/2006/091301-la-investigacion-descriptiva.php>

<http://www.elcomercio.com/actualidad/enipla-educacionsexual-rafaelcorrea-embarzoadolescente-monicahernandez.html>. (2016). *El Comercio*. Obtenido de <http://www.elcomercio.com/actualidad/enipla-educacionsexual-rafaelcorrea-embarzoadolescente-monicahernandez.html>.



<http://www.igualdad.gob.ec/la-institucion/mision-y-vision.html>. (29 de 09 de 2014). *Consejo Nacional para la igualdad Intergeneracional*. Obtenido de <http://www.igualdad.gob.ec/la-institucion/mision-y-vision.html>

<http://www.monografias.com/trabajos23/metodos-de-investigacion/metodos-de-investigacion.shtml#ixzz45RES2LQ3>. (s.f.). *Monografías.com*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos23/metodos-de-investigacion/metodos-de-investigacion.shtml#ixzz45RES2LQ3>

<http://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacion-cualitativa2.shtml#ixzz45R8JBind>. (2014). *Monografías.com*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacion-cualitativa2.shtml#ixzz45R8JBind>

<http://www.mujiresenred.net/spip.php?article1396>. (2016). *Mujeres en Red. El Periódico Feminista*. Obtenido de <http://www.mujiresenred.net/spip.php?article1396>

[http://www.ohchr.org/Documents/Issues/OlderPersons/MIPAA/Ecuador\\_Annex1.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/OlderPersons/MIPAA/Ecuador_Annex1.pdf). (2013). *Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional*. Obtenido de [http://www.ohchr.org/Documents/Issues/OlderPersons/MIPAA/Ecuador\\_Annex1.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/OlderPersons/MIPAA/Ecuador_Annex1.pdf)

[http://www.tec.url.edu.gt/boletin/URL\\_03\\_BAS01.pdf](http://www.tec.url.edu.gt/boletin/URL_03_BAS01.pdf). (s.f.). *Métodos de recolección de datos para una investigación*. Obtenido de [http://www.tec.url.edu.gt/boletin/URL\\_03\\_BAS01.pdf](http://www.tec.url.edu.gt/boletin/URL_03_BAS01.pdf)

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>. (Septiembre de 2014). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

JELIN, E. (1996). “*Mujeres, Género y Derechos Humanos*” en *Derechos Humanos, Ciudadanía y Sociedad en América Latina*, Nueva Sociedad, . Venezuela.

- Kate Millet. (1997). *Mujeres en Red*. Obtenido de <http://www.mujeresenred.net/spip.php?article1396>
- Lamas, M. (1998). “ *Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género*” en *Para entender el concepto de género*. Quito: Ediciones Abya-Yala.
- Lerner, G. (1989). Obtenido de [agendadelasmujeres.com.ar/index2.pdh?id=3&nota=5702](http://agendadelasmujeres.com.ar/index2.pdh?id=3&nota=5702)
- Lineamientos Técnicos para la Educación en Sexualidad. (2013). *Plan International, Oficina Regional para las Américas* (pag. 15).
- Plan General del proyecto. (s.f.). *Zonas libres de Embarazo en Adolescencia- Plan International Loja*.
- Plan International Loja. (2014). *Diagnóstico Participativo Comunitario sobre Derechos Sexuales y Reproductivos*.

## 11. ANEXOS

### CRITERIOS PARA CALCULAR LA PUNTUACIÓN

#	CUERPO Y CAMBIOS EN LA ADOLESCENCIA	FRECUENCIA	
		SI	NO
1	Sexo y sexualidad son lo mismo	0	1
2	Sexo significa tener relaciones sexuales	0	1
3	En la adolescencia hay solo cambios físicos	0	1
4	La menstruación de las mujeres es una enfermedad	0	1
5	La primera vez que se tiene una relación sexual, la mujer no se puede quedar embarazada	0	1
	<b>AMOR, RELACIONES DE PAREJA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	
		<b>SI</b>	<b>NO</b>
6	Una adolescente mujer 12 años está preparada psicológicamente para tener relaciones sexuales	0	1
7	David y Luisa son enamorados, los dos tienen 14 años. Están listo para tener relaciones sexuales?	0	1
8	En una relación de pareja, los hombres se inclinan más al amor que las mujeres	0	1
9	Los hombres deben tener más experiencias sexuales que las mujeres	0	1
10	si un hombre de 25 años que es vecino le pide tener relaciones sexuales a una adolescente de 15 años, ella es responsable si acepta	0	1
	<b>USO DE ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	
		<b>SI</b>	<b>NO</b>
11	El implante subdérmico se mueve por dentro del brazo o se rompe	0	1
12	El condón o preservativo es el único método anticonceptivo que nos protege del embarazo y también de las infecciones de transmisión sexual	1	0
13	Los anticonceptivos orales (píldoras) se los debe tomar una vez a la semana	0	1

14	Solicitas anticonceptivos o asesoramiento profesional en temas sexuales sin que te afecte los comentarios	1	0
15	La píldora del día después o llamada anticonceptiva oral de emergencia es el único método que previene el embarazo después de haber tenido relación	1	0
<b>SOMO IGUALES Y DISTINTOS</b>		<b>FRECUENCIA</b>	
		<b>SI</b>	<b>NO</b>
16	Las mujeres no deben ser futbolistas, mecánicas o conductoras de buses	0	1
17	Ser machista es algo natural, las personas nacen machistas	0	1
18	Las mujeres tienen la misma libertad que los hombres para vivir su sexualidad	0	1
19	Las mujeres no deben usar ropa corta porque provocan a los hombres	0	1
20	Las mujeres deben verse más arregladas y cuidadas que los hombres	0	1
<b>DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</b>		<b>FRECUENCIA</b>	
		<b>SI</b>	<b>NO</b>
21	En la constitución del Ecuador constan los Derechos Sexuales Reproductivos	1	0
22	Las y los adolescentes tenemos Derechos sexuales y reproductivos	1	0
23	Todas y todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir educación de la sexualidad en sus hogares y escuelas	1	0
24	Las y los adolescentes tienen derecho a recibir servicios de salud sexual y reproductiva y a actividades de prevención del embarazo	1	0
25	Las y los adolescentes tienen derecho a recibir métodos anticonceptivos	1	0

Fuente: Plan Internacional -CO

Ajustado por: el Autor