

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
UNIDAD CENTRAL
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



INFORME FINAL

**DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LOS ESTUDIANTES DE
TERCER CICLO Y BACHILLERATO DEL CENTRO ESCOLAR DE
AZACUALPA, CHALATENANGO, PERIODO JUNIO-AGOSTO 2016.**

Presentado Por:

Claudia Verónica Iraheta Hurtado.

Luisa Victoria Silva Guadrón.

Para optar al título de:

DOCTOR EN MEDICINA

Asesor:

Dr. José Eduardo Fuentes Ramírez.

San Salvador, Noviembre 2016

INDICE

I.	Resumen	1
II.	Introducción.....	2
III.	Objetivos de la investigación	4
IV.	Marco teórico.....	5
	- Derechos sexuales y reproductivos.....	5
	- Marco legal.....	18
	- Marco referencial.....	38
V.	Hipótesis.....	40
VI.	Diseño metodológico.....	41
VII.	Resultados.....	48
VIII.	Discusión.....	69
IX.	Conclusiones.....	74
X.	Recomendaciones.....	76
XI.	Bibliografía.....	78
XII.	Anexos.....	80

I. RESUMEN

El presente trabajo tuvo como finalidad el investigar el conocimiento acerca de derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato del centro escolar de Azacualpa, Chalatenango, en el periodo de junio-agosto de 2016, con el objetivo de identificar el conocimiento de derechos sexuales y derechos reproductivos, principales fuentes de información y cómo influyen las variables epidemiológicas en dichos conocimientos.

Para obtener la información, se realizó una investigación descriptiva de tipo transversal, utilizando una encuesta, administrada a 106 estudiantes de tercer ciclo y bachillerato.

La investigación arrojó los siguientes resultados:

- que los estudiantes conocen algunos de los derechos sexuales y reproductivos.
- los derechos sexuales y reproductivos más conocidos fueron los relacionados con su privacidad y planificación familiar y los menos conocidos son el derecho a la obtención de información y a obtener beneficios del adelanto científico.
- la principal fuente de información corresponde a los centros de salud.
- en cuanto a variables epidemiológicas, según resultados de la investigación, las más influyentes son el género y el nivel de escolaridad, en los cuales se mostró más discrepancia en los resultados. los menos influyentes corresponden a la religión y el área de procedencia.

Demostrando así, la necesidad de incrementar los esfuerzos en materia de salud sexual y reproductiva, de forma intersectorial, para que los adolescentes cuenten con toda la información necesaria y el ejercicio de su sexualidad sea de forma responsable y asertiva.

II. INTRODUCCION

El concepto de salud sexual y reproductiva es definido por el Fondo de Población de Naciones Unidas como un “enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres respecto a la sexualidad y la reproducción.

La sexualidad juega un papel importante en la vida de los adolescentes, y es vital que cuenten con la información, educación y servicios que necesitan para tomar decisiones informadas sobre sexualidad y reproducción, siendo su derecho como seres humanos.

Se investigó los conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes de Azacualpa, Chalatenango, identificando las fortalezas y debilidades de la información con que cuentan los adolescentes, ya que este tema no había sido estudiado ni divulgado en dicho municipio.

La salud sexual y reproductiva así definida tiene su origen en la “Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de las Naciones Unidas” (CIPD) que tuvo lugar en El Cairo, en el año de 1994. Fue en esta conferencia donde acuño por primera vez este término.

El camino hacia la salud sexual y reproductiva, tal y como se entiende hoy, se inició en 1948, cuando en la Declaración de los Derechos Humanos, además de reconocerse el derecho de todo ser humano a la salud se recoge por primera vez una alusión directa a la salud materno infantil.

Por fin en 1994 se deja de lado el termino de salud materno infantil, para acuñar el termino de Salud Sexual Reproductiva en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo.

En El Salvador, San Salvador, 28 de agosto de 2012, las autoridades del Ministerio de Salud, dieron a conocer la política de Salud Sexual y

Reproductiva, que busca garantizar la salud sexual y reproductiva en las diferentes etapas del ciclo de vida a toda la población, así como fortalecer el acceso a la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la misma.

En el municipio de Azacualpa, Chalatenango, al momento no hay revisión de trabajos previos sobre el tema de estudio que se haya realizado por instituciones de educación superior u otras de interés.

En Azacualpa, existe un alto porcentaje de población adolescente, entre las que se incluyen madres adolescentes, embarazadas, jóvenes planificando y jóvenes que acuden a la consulta solicitando información acerca de sexualidad y reproducción; lo cual denota que aun con los programas dirigidos a la salud sexual y reproductiva en los adolescentes, aun no existe suficiente conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos de los mismos que causen un cambio en los comportamientos sexuales en los adolescentes.

Como jóvenes, se cree que conocer los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, es un paso importante para asegurar que en todas partes los adolescentes tengan acceso a la información, educación y servicios de salud en temas de salud sexual reproductiva.

La principal dificultad encontrada durante la investigación fue durante la administración del instrumento, en la cual los adolescentes presentaron actitudes propias de la edad, no mostrando el debido interés ni seriedad de la situación, evidenciándose principalmente en los estudiantes de tercer ciclo. En cuanto a aspectos culturales, se observó que continua siendo un tema tabú, ya que algunos jóvenes se mostraban incómodos, algunos preguntaban con timidez y fueron escasos los jóvenes que hablaron del tema de forma abierta.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Valorar los conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos en los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato del centro escolar de Azacualpa, Chalatenango en el periodo comprendido entre junio y agosto del 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los derechos sexuales conocidos por los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa.
- Identificar los derechos reproductivos conocidos por los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa.
- Mencionar las fuentes de información sobre derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa.
- Identificar las variables epidemiológicas que inciden en el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa.

IV. MARCO TEORICO

- Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de Naciones Unidas aprobados por consenso. Entre los documentos principales que sustentan el reconocimiento de estos derechos están:

- La Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948.
- La proclama sobre Derechos Humanos, Teherán 1968.
- La Declaración de Alma Ata sobre Atención Primaria, 1978
- Las Declaraciones de las Conferencias de Población de Roma 1954, Belgrado 1965, Bucarest 1974, México 1984 y de manera muy particular en la conferencia de Cairo 1994.

El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos como parte de los derechos humanos, constituye un avance en material de reconceptualización de los derechos humanos, hasta hace poco orientado de manera prioritaria a los derechos civiles y políticos.

Los derechos sexuales y reproductivos, son reconocidos a las personas (hombres y mujeres), como también a las parejas. El carácter relacional y social de la sexualidad y reproducción, involucra la responsabilidad de mujeres y hombres en estos procesos, por lo tanto los derechos sexuales y reproductivos no corresponden solo a las mujeres, son derechos básicos de hombres y mujeres, aunque hayan sido, de manera general, las mujeres las principales depositarias de la responsabilidad en este campo y se haya puesto poca atención al análisis del proceso reproductivo de los varones.

La sexualidad y reproducción están articuladas a condicionamientos culturales, donde las determinaciones de género expresan patrones, valores y pautas de comportamiento de hombres y mujeres. La subordinación de las mujeres con respecto a los varones, tiene su expresión en el campo de la sexualidad en los mitos y valores asociados a los cuerpos, en la devaluación social de lo femenino, en la doble moralidad sexual, en el escaso poder social de las mujeres y sus dificultades para tomar decisiones sobre sus cuerpos.

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de Cairo en 1994, sentó las bases para el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, al utilizar la salud reproductiva, como una categoría que replantea la forma de analizar las variables salud y reproducción.

A partir de esto, se entiende por salud 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”¹. 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 del hombre y la mujer a 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 en salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. Con base a esta definición, los derechos sexuales y reproductivos han sido reconocidos por diferentes tratados y convenciones internacionales. Éstos derechos son²:

- Derecho a la vida.
- Derecho a la privacidad.
- Derecho a la libertad y seguridad de las personas.

- Derecho al nivel más alto posible de salud.
- Derecho a la planificación de la familia.
- Derecho a la no discriminación.
- Derecho a una vida sin violencia.
- Derecho a la Información y educación.
- Derecho a los beneficios del Adelanto científico.
- Derecho a recibir e impartir información y a la libertad de pensamiento.

Derechos Sexuales y Reproductivos en relación con los y las jóvenes

Alrededor de 14 millones de niñas y mujeres menores de 20 años de edad dan a luz cada año en el mundo. Se estima también que las adolescentes se someten a 2,5 millones de los aproximadamente 19 millones de abortos inseguros que tienen lugar anualmente en el mundo en desarrollo. Estos datos hablan por sí solos. Demuestran que los gobiernos y las sociedades deben reconocer a los jóvenes como personas sexualmente activas y, por lo tanto, garantizarles sus derechos sexuales y reproductivos mediante políticas, leyes y programas específicos.

Existe en varios países el acuerdo inicial de que es necesario apoyar el acceso a los servicios de salud entre los jóvenes, así como disminuir los embarazos y el contagio de las infecciones de transmisión sexual, pero cuando se piensa en las formas para lograrlo no se encuentran consensos porque existe una desaprobación y negación constante de la vida sexual, de los deseos, de la diversidad en orientaciones sexuales y de los nuevos acuerdos en las relaciones de pareja. Las dificultades son aún más profundas porque la propia noción de que los jóvenes tienen derechos en verdad, que los derechos humanos en general se aplican también a los jóvenes es relativamente nueva, y solamente fue consagrada internacionalmente por medio de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, ahora ratificada por 191 países.

Debido a que los derechos sexuales y derechos reproductivos son derechos humanos, los cuales se aplican a todas las personas, también se aplican a la gente joven. Sin embargo, el derecho internacional reconoce limitaciones para los derechos de las y los menores de 18 años, así como también reconoce el derecho de los padres a tomar decisiones que conciernen al bienestar de los menores a su cargo. Debido a esto, definir los derechos de las y los adolescentes puede ser complicado, especialmente en el área de los derechos sexuales y derechos reproductivos, los cuales son aún muy controversiales.

La Convención sobre los Derechos del Niño, que entró en vigencia en 1990 y se aplica a todas aquellas personas menores de 18 años, indica que a pesar de que los padres tienen el derecho a tomar decisiones sobre el bienestar de sus hijos e hijas, estos derechos están balanceados por la evolución de las capacidades de sus hijos e hijas en la toma de estas decisiones; y los derechos de los padres no son absolutos.

La Convención establece que el interés superior del niño debe prevalecer.

El Comité de Derechos del Niño se encarga de monitorear la implementación de la Convención, así como de interpretarla para los gobiernos, para lo cual ha delimitado un enfoque basado en derechos, para equilibrar los derechos de las y los adolescentes con los de sus padres en relación a la salud sexual y reproductiva. De acuerdo con la Recomendación General sobre La Salud y Desarrollo de las y los Adolescentes, el Comité establece que el rol de los padres es el de cumplir cuidadosamente con sus derechos y obligaciones de proporcionar dirección y orientación al niño en el ejercicio por estos últimos de sus derechos. Tienen la obligación de tener en cuenta las opiniones de los adolescentes, de acuerdo con su edad y madurez y proporcionarles un entorno seguro y propicio en el que el adolescente pueda desarrollarse. Los adolescentes necesitan que los miembros de su entorno familiar les reconozcan como titulares activos de

derecho que tienen capacidad para convertirse en ciudadanos responsables y de pleno derecho cuando se les facilita la orientación y dirección adecuadas.

También es fundamental en la realización de los derechos del niño a la salud y el desarrollo, el derecho a expresar su opinión libremente y a que se tengan debidamente en cuenta sus opiniones (art. 12). Los Estados Partes necesitan tener la seguridad de que se da a los adolescentes una posibilidad genuina de expresar sus opiniones libremente en todos los asuntos que le afectan, especialmente en el seno de la familia, en la escuela y en sus respectivas comunidades. Para que los adolescentes puedan ejercer debidamente y con seguridad este derecho las autoridades públicas, los padres y cualesquiera otros adultos que trabajen con los niños o en favor de éstos necesitan crear un entorno basado en la confianza, el compartir la información, la capacidad de escuchar toda opinión razonable que lleve a participar a los adolescentes en condiciones de igualdad, inclusive la adopción de decisiones. Esta posición también está reflejada en el Programa de Acción de la CIPD que indica que, si bien los padres tienen la responsabilidad de guiar las decisiones de las/los adolescentes, no tienen el derecho absoluto a tomar decisiones sobre sus vidas o su salud. Se enfatiza que los derechos de los padres deben equilibrarse con los derechos de los y las adolescentes al más alto nivel posible de salud, privacidad, confidencialidad, educación y consentimiento informado. También insta a que se eliminen los obstáculos sociales y legales al acceso de las y los adolescentes a los servicios de salud reproductiva.

✓ **Derecho a la salud**

Los Estados Parte en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. El derecho al más alto nivel posible de salud es considerado uno de los derechos humanos más fundamentales.

Este derecho es reconocido por muchos instrumentos internacionales clave de derechos humanos, incluyendo la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Declaración Americana de los Derechos y Obligaciones del Hombre, y el Pacto Internacional por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

El derecho a la salud no garantiza el derecho a estar saludable, pero exige que los gobiernos garanticen que todas las personas tengan acceso a “una variedad de instalaciones, bienes, servicios, y condiciones necesarias para lograr el más alto nivel posible de salud”³. El derecho a la salud depende del ejercicio de otros derechos humanos que tienen impacto en la salud, incluyendo el derecho a la vivienda, al trabajo, a la privacidad, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad y al acceso a información.

Como tal, el derecho a la salud se extiende más allá del cuidado oportuno y apropiado de la salud, sino también al acceso a agua potable segura y adecuado saneamiento, y a la adecuada provisión de comida segura, nutrición y vivienda, condiciones ocupacionales y ambientales saludables, y acceso a educación e información sobre salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho que tienen las personas a participar en “las decisiones relacionadas con la salud que se toman a nivel comunitario, nacional e internacional.

✓ **Derecho a la información y a la educación.**

Todos tienen el derecho a la libertad de expresión; “este derecho incluye la libertad a buscar, recibir e impartir información e ideas de todo tipo, sin importar las fronteras, de manera oral, por escrito, o impresa, en forma de arte, o a través de cualquier medio de su elección”⁴.

Los derechos a la educación e información son componentes esenciales de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Tener información

basada en hechos, sin prejuicios, sobre la sexualidad y la salud reproductiva es una de las mejores formas de asegurar que las personas puedan tomar decisiones saludables e informadas.

Los estudios muestran que los y las adolescentes que reciben educación sexual integral tienen más probabilidad de retrasar el inicio de su actividad sexual, menos probabilidades de involucrarse en prácticas sexuales de riesgo, y más probabilidades de utilizar condones y otros anticonceptivos, de tener menos parejas sexuales, y de tener sexo con menos frecuencia que aquellos que no la reciben.

El derecho a la educación también tiene un impacto en otros aspectos de la vida sexual y reproductiva de las personas. Por ejemplo, las niñas que reciben educación tienen más probabilidades de posponer el matrimonio y la crianza de los hijos, de decidir con quién casarse, de planificar su familia, y cuando se embarazan, tienen más probabilidad de utilizar servicios de salud profesionales y tener un embarazo y un parto seguro. Al mismo tiempo, tienen menos probabilidades de perpetuar prácticas peligrosas para las mujeres, tales como el matrimonio precoz y la mutilación/corte de genitales femeninos, y tienen más probabilidades de participar en la toma de decisiones. La educación es una herramienta para romper el ciclo de la pobreza, una de las principales causas de la mala salud sexual y reproductiva, y abre la puerta a mayores oportunidades para el auto desarrollo y medios de vida.

No es sorprendente entonces que los derechos a la información y educación son algunos de los derechos humanos más ampliamente protegidos. Casi todos los tratados de derechos humanos contienen algunas medidas de protección para estos derechos; la protección más fuerte viene del pacto por los Derechos Civiles y Políticos, el cual establece que el derecho a la información es un aspecto fundamental del derecho a la libre expresión, y del Pacto por los Derechos Económicos, Sociales y Culturales que exige a los gobiernos que provean educación primaria gratuita para

todos, sin discriminación. Tanto el Comité de Derechos Humanos y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales han abogado por que la educación sexual y la educación sobre salud reproductiva sean incluidas.

✓ **Derecho a la privacidad.**

Un aspecto del derecho a la autodeterminación reproductiva es el derecho a la privacidad, la cual está protegida por la mayoría de los tratados de derechos humanos. “Es el fundamento del derecho de los individuos a tomar decisiones sobre su sexualidad y reproducción libres de injerencia y de su derecho a la confidencialidad en la atención de salud sexual y reproductiva”⁵. Como tal, es parte vital de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

A nivel internacional, el Pacto de Derechos Civiles y Políticos protege el derecho a la privacidad. El Comité de Derechos Humanos específicamente vincula el derecho a la privacidad con los derechos sexuales y derechos reproductivos en el Comentario General 28 sobre la Igualdad de Derechos entre Hombres y Mujeres.

✓ **Derecho a decidir el número y espaciamiento de los hijos.**

El derecho a decidir el número y espaciamiento de los/as hijos/as es un componente del derecho a la autodeterminación reproductiva. Implica el derecho a tener acceso a la información y orientación sobre planificación familiar y anticonceptivos, y la obligación del gobierno para garantizar dicho acceso. En la Recomendación General 24 sobre Mujer y Salud, el Comité para la eliminación de la Discriminación Contra la Mujer establece enérgicamente que las decisiones de las mujeres sobre tener o no tener

hijos es únicamente suya, y que ellas no deben estar sujetas a injerencia de sus esposos, parejas, padres o gobierno.

✓ **Derecho a consentir el matrimonio y a la igualdad de género.**

El derecho a aceptar casarse y a la igualdad dentro del matrimonio es uno de los principios humanos más antiguos. Se basa en el reconocimiento de que ningún individuo debería ser forzado a casarse en contra de su voluntad y que debe respetarse su auto-determinación y libertad. También tiene una especial importancia histórica: fue específicamente incluido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 para contrarrestar las prácticas perjudiciales del matrimonio precoz y forzado.

Hoy en día, sin embargo, los matrimonios precoces y forzados siguen practicándose en muchos países, se siguen violando los derechos de las mujeres y haciéndolas vulnerables a numerosos riesgos de salud reproductiva. La desigualdad de género dentro del matrimonio sigue siendo un problema. En algunos casos las relaciones de poder tradicionales de género dentro del matrimonio todavía restringen la libertad de las mujeres y su poder de tomar decisiones; en otros casos, la desigualdad de género es respaldada por leyes que niegan a las mujeres el derecho a divorciarse, el derecho a viajar o a buscar servicios de salud sin el consentimiento de su esposo, o el derecho a que sus hijos tengan su misma nacionalidad si su esposo es de una nacionalidad diferente.

✓ **El derecho a vivir sin discriminación**

El derecho a estar libre de toda discriminación es un principio central de los derechos humanos. Está protegido por cada tratado de derechos humanos, con dos tratados totalmente dedicados a eliminar la discriminación racial y de género. El Comité de los Derechos Humanos define a la

discriminación como “cualquier distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en cualquier causa tal como raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política u de otra índole, origen nacional o social, propiedad, nacimiento u otro status, y que tiene el propósito o efecto de anular o impedir el reconocimiento, disfrute o ejercicio por parte de todas las personas, en una relación equitativa, de todos los derechos y libertades”⁶.

Al abordar el derecho a la no-discriminación, es importante reconocer que algunos individuos pueden ser discriminados por más de una razón, y que las formas de discriminación interactúan para afectar en forma diferente a determinados grupos de personas. Por ejemplo, la discriminación racial de las mujeres puede adoptar formas diferentes debido a su género; la violencia sexual, el embarazo forzado y la esterilización obligada son manifestaciones de discriminación de género y racial.

✓ **Derecho a no sufrir prácticas perjudiciales.**

Los Estados Parte tomarán todas las medidas apropiadas para modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios, y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipados de hombres y mujeres.

Las prácticas que perjudican a las mujeres y niñas incluyen: corte/mutilación de sus genitales, infanticidio femenino, preferencia del hijo varón, tabúes de comida para las mujeres embarazadas o madres en período de lactancia, asesinatos de honor, dotes, esponsales de niños, matrimonio precoz y forzado, poligamia, novias con precio, herencia de viudas, pruebas de virginidad, prostitución ritual, servidumbre por deuda, y soro rato (matrimonio de un hombre con dos o más hermanas, generalmente en forma sucesiva y luego de que la primera ha sido encontrada estéril o ha

muerto). Muchas de estas prácticas afectan directamente la salud sexual y reproductiva de las mujeres y niñas. El corte/mutilación de los genitales femeninos, por ejemplo, disminuye la capacidad de mujeres y niñas de disfrutar su sexualidad y aumenta el riesgo de sufrir infecciones del aparato reproductivo y complicaciones durante el embarazo y el parto; el matrimonio temprano y forzado provoca embarazos precoces que ponen en riesgo la salud de las niñas.

✓ **Derecho a no sufrir violencia**

La violencia contra las mujeres y niñas es una de las manifestaciones más fuertes de discriminación de género. Lamentablemente demasiadas mujeres, por lo menos una de cada tres, sufrirán alguna forma de violencia física o sexual a lo largo de sus vidas. La violencia toma muchas formas: el abuso físico y sexual, incluyendo violación e incesto, son las más comunes. Otras formas de violencia incluyen abuso emocional, infanticidio femenino, asesinatos de honor, corte/mutilación de genitales femeninos, embarazo forzado, y abortos forzados. La violencia también tiene consecuencias sobre la salud sexual y reproductiva; incrementa el riesgo de embarazos no deseados, VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, complicaciones durante el embarazo y problemas crónicos de salud reproductiva.

El derecho a no sufrir violencia parte de tres derechos humanos clave: el derecho a la seguridad, el derecho a la integridad física, y el derecho a no ser sujeto a tortura, castigos o tratamientos crueles, inhumanos o degradantes. Estos derechos están ampliamente protegidos bajo la ley internacional y han sido interpretados para proteger los derechos que tienen los individuos a no sufrir violencia.

Algunos autores separan los derechos sexuales de los reproductivos⁷

- **Derechos sexuales**

1. A la equidad el ejercicio de la sexualidad
2. A la libertad de expresión sobre sexualidad
3. A la autonomía sexual, integridad sexual y seguridad del cuerpo
4. A la educación sexual
5. A la protección de la vida sexual optima, libre de infecciones y enfermedades.
6. A libre asociación sexual
7. A la privacidad sexual
8. A ejercer la sexualidad sin fines reproductivos
9. A la información de sexualidad basada en el conocimiento científico.
10. A la libertad de imprenta sobre sexualidad reproductiva
11. Al sano desarrollo de la sexualidad del y la menor.

- **Derechos reproductivos**

1. El derecho a la vida
 - El derecho a no morir por causas evitables relacionadas con el parto y el embarazo.
2. El derecho a la salud
 - El derecho a la salud reproductiva.
3. El derecho a la libertad, seguridad, e integridad personales
 - El derecho a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.
 - El derecho a estar libre de violencia basada en el sexo y el género.
 - El derecho a vivir libre de la explotación sexual.
4. El derecho a decidir el número e intervalo de hijos
 - El derecho a la autonomía reproductiva.

- El derecho a realizar un plan de procreación con asistencia médica o de una partera reconocida, en un hospital o en un ambiente alternativo.
5. El derecho a la intimidad
- El derecho de toda persona a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias, sobre sus funciones reproductivas.
6. El derecho a la igualdad y a la no discriminación
- El derecho a la no discriminación en la esfera de la vida y salud reproductiva.
7. El derecho al matrimonio y a fundar una familia
- El derecho de las mujeres a decidir sobre cuestiones relativas a su función reproductora en igualdad y sin discriminación.
 - El derecho a contraer o no matrimonio.
 - El derecho a disolver el matrimonio.
 - El derecho a tener capacidad y edad para prestar el consentimiento para contraer matrimonio y fundar una familia.
8. El derecho al empleo y la seguridad social
- El derecho a la protección legal de la maternidad en materia laboral.
 - El derecho a trabajar en un ambiente libre de acoso sexual.
 - El derecho a no ser discriminada por embarazo.
 - El derecho a no ser despedida por causa de embarazo.
 - El derecho a la protección de la maternidad en materia laboral.
 - El derecho a no sufrir discriminaciones labores por embarazo o maternidad.
9. El derecho a la educación
- El derecho a la educación sexual y reproductiva.

- El derecho a la no discriminación en el ejercicio y disfrute de este derecho.

10. El derecho a la información adecuada y oportuna

- El derecho de toda persona a que se le dé información clara sobre su Estado de salud.
- El derecho a ser informada sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción y acerca de los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fecundidad y sobre las implicaciones de un embarazo para cada caso particular.

11. El derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer

- El derecho a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y las niñas.

12. El derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación

- El derecho a disfrutar del progreso científico en el área de la reproducción humana.
- El derecho a no ser objeto de experimentación en el área de la reproducción humana.

MARCO LEGAL

En vista de la trascendencia global que constituye la Salud Sexual y Reproductiva, por ende los Derechos Sexuales y Reproductivos como parte de los Derechos Humanos, es de vital importancia revisar el área legal del tema en cuestión, leyes, políticas, estrategias, todas impulsadas por el

Gobierno de El Salvador como parte del cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

POLITICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ACÁPITE 3: CONTEXTO REFERENCIAL

NACIONAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR

- Artículo 3.- Todas las personas son iguales ante la Ley. Para el goce de los derechos que este principio implica, no podrán establecerse restricciones que se basen en diferencias de nacionalidad, raza, sexo o religión.
- Art. 65.- La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

LEY DE IGUALDAD, EQUIDAD Y ERRADICACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS MUJERES

- Art. 26.- Igualdad y no Discriminación en la Atención a la Salud Integral y a la Salud Sexual y Reproductiva.

El Estado adoptará la transversalización del principio constitucional de la igualdad y la no discriminación entre mujeres y hombres como objetivo fundamental a lograr en todas las actividades vinculadas a las responsabilidades públicas en salud.

El Estado, en atención a las obligaciones que le confiere la Constitución, postula como derechos fundamentales en materia de salud integral, salud sexual y salud reproductiva: El derecho a recibir información calificada sobre las materias vinculadas a estos derechos; el derecho a recibir servicios de prevención de riesgos en esta materia; y, el derecho a la atención integral.

El Ministerio de Salud garantizará la protección de los derechos a la salud integral, a la salud sexual y reproductiva, y la igualdad y equidad en el acceso y atención en los servicios correspondientes.

En el diseño, ejecución y evaluación de las políticas y planes de salud, se aplicarán los siguientes lineamientos generales:

- a) Acceso de mujeres y hombres, sin discriminación alguna y en todas las etapas de su vida, a información educativa, a servicios gratuitos y de buena calidad, para la atención de la salud integral.
- b) Acceso universal de niñas, niños, adolescentes, adultas y adultos, a información y educación científica y actualizada, adecuada al ciclo vital, oportuna, veraz, suficiente y completa sobre el ejercicio responsable de la sexualidad, auto cuidado y prevención de riesgos en salud sexual y salud reproductiva, así como acceso a los servicios públicos de información, atención preventiva y curativa correspondientes.
- c) Proveer información científica, educación, normas de higiene, prevención, detección y atención a riesgos en salud sexual y salud reproductiva, con especial consideración a las infecciones de transmisión sexual y el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH- Sida).
- d) Garantizar servicios de salud de calidad durante la etapa de fertilización, implantación, embarazo, parto y puerperio a todas las mujeres, sin discriminación de ningún tipo, incluyendo la garantía de atención a usuarios/as que acudan a los establecimientos de salud en busca de atención oportuna, por problemas y situaciones que pongan en riesgo la continuidad del embarazo.

- e) Desarrollar actividades sistemáticas calificadas y sostenidas para formar personas con las capacidades y habilidades que exige la oferta de estos servicios.

LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (LEPINA)⁸

- Artículo 32.- Salud sexual y reproductiva.
- Artículo 22.- Gratuidad del servicio de atención médica.
- Artículo 23.- Obligación de atención médica de emergencia para la niña, adolescente o mujer embarazada.
- Artículo 24.- Embarazo precoz.
- Artículo 25.- Obligaciones del Sistema Nacional de Salud.
- Artículo 26.- Responsabilidades de la familia frente al derecho a la salud.
- Artículo 27.- Responsabilidades de la sociedad frente al derecho a la salud.
- Artículo 28.- Derecho a la lactancia materna.
- Artículo 29.- Promoción de la salud de la niñez y adolescencia.
- Artículo 30.- Salud primaria y familiar.
- Artículo 31.- Salud mental.

LEY ESPECIAL INTEGRAL PARA UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA LAS MUJERES

- Artículo 2.- Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

El derecho de las mujeres a una vida libre de violencia comprende, ser libres de toda forma de discriminación, ser valoradas y educadas libres de patrones estereotipados de comportamiento, prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.

Así mismo, se refiere al goce, ejercicio y protección de los derechos humanos y las libertades consagradas en la Constitución y en los

instrumentos nacionales e internacionales sobre la materia vigente, incluida entre otros el derecho a:

1. Que se respete su vida y su integridad física, psíquica y moral.
2. Que se respete la dignidad inherente a su persona y se le brinde protección a su familia.
3. La libertad y a la seguridad personal.
4. No ser sometida a tortura o tratos humillantes.
5. La igualdad de protección ante la ley y de la ley.
6. Un recurso sencillo y rápido ante los tribunales competentes que la amparen frente a hechos que violen sus derechos.

- Artículo 23.- Responsabilidades del Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud será el responsable de:

- a. Garantizar las medidas específicas en el ámbito de los servicios de salud pública, para la prevención, detección temprana, atención e intervención en los casos de violencia contra las mujeres.
- b. Incorporar las medidas necesarias para el seguimiento y evaluación del impacto en la salud de las mujeres afectadas por la violencia, dando especial atención a la salud mental y emocional.
- c. La prevención y detección temprana de las situaciones de violencia contra las mujeres, será un objetivo en el ámbito de los servicios de salud pública.
- d. Garantizar la no discriminación de las mujeres en cuanto al acceso de los servicios de salud, así mismo, que el personal de salud no ejerza ningún tipo de violencia a las usuarias de los servicios, sin que anteponga sus creencias, ni prejuicios durante la prestación de los mismos.

- e. Registrar estadísticamente casos de violencia contra las mujeres manifestados a través de enfermedades, accidentes y padecimientos atendidos dentro del servicio de salud pública.
- f. Elaborar un informe anual relativo al número de mujeres que han sido atendidas e identificadas en situaciones de violencia, el cual se remitirá al Comité Técnico Especializado y al Sistema Nacional de Datos y Estadísticas.
- g. Garantizar el cumplimiento en todo el Sistema Nacional de Salud, de las Normativas Internas en materia de procedimientos de atención para mujeres, así como, el conocimiento y acceso de las mismas a esos procedimientos.

LEY Y REGLAMENTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN PROVOCADA POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Título I

DISPOSICIONES FUNDAMENTALES, CAPITULO ÚNICO OBJETO DE LA LEY

- Art. 1.- La presente ley tiene por objeto prevenir, controlar y regular la atención de la infección causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana y establecer las obligaciones de las personas portadoras del virus y definir de manera general la Política de Atención Integral ante el VIH/SIDA.

Además garantiza los derechos individuales y sociales de las personas viviendo con el VIH/SIDA.

PRINCIPIOS RECTORES

- Artículo 2.- La no discriminación, la confidencialidad, la continuidad, la integridad, la calidad, la calidez, la equidad, la información y la corresponsabilidad son los principios rectores que inspiran las disposiciones de la presente ley; sin perjuicio de los derechos

establecidos en la constitución y en los tratados internacionales en materia de salud y derechos humanos hayan suscrito y ratificado El Salvador.

PLAN DE GOBIERNO⁹

En el marco del Plan de Gobierno, se cuenta con la Política Nacional de Salud 2010-2014; en particular la estrategia 15, plantea las siguientes recomendaciones:

Estrategia 15 Salud Sexual y Reproductiva

En coordinación con el Programa Ciudad Mujer se establecerán programas priorizados de información, educación sexual y atención en salud sexual y reproductiva orientados a los grupos de edad escolar, preadolescentes, adolescentes, mujeres y hombres durante todo el ciclo vital.

- 15.1 Establecer un programa intersectorial de educación sexual y prevención del embarazo en adolescentes.
- 15.2 Garantizar los derechos a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, basados en los criterios de libre voluntad, accesibilidad cultural y económica.
- 15.3 Garantizar el derecho a la intimidad y la confidencialidad en los sistemas de registro concerniente a este campo.
- 15.4 Establecer procedimientos de prevención del cáncer cérvico-uterino, de mama y de próstata.
- 15.5 Detección precoz, seguimiento y tratamiento de ITS, VIH y el Sida.
- 15.6 Cualificar técnicamente, acreditar y supervisar a las parteras como personal de apoyo al programa de la mujer, integrarlas al sistema de registro y a la red pública de servicios,
- 15.7 Detección y atención integral a la mujer, niña o niño, que sufra maltrato físico, psicológico o sexual.

- 15.8 Educación y atención en salud reproductiva preconcepcional, prenatal, perinatal, postnatal e internatal.

- 15.9 Atención integral al climaterio y la andropausia.

Ley LEPINA

- **Artículo 1.- Finalidad**

La presente Ley tiene por finalidad garantizar el ejercicio y disfrute pleno de los derechos y facilitar el cumplimiento de los deberes de toda niña, niño y adolescente en El Salvador, contenidos en la presente Ley, independientemente de su nacionalidad, para cuyo efecto se crea un Sistema Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia con la participación de la familia, el Estado y la sociedad, fundamentado en la Constitución de la República y en los Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos vigentes en El Salvador, especialmente en la Convención sobre los Derechos del Niño.

- **Artículo 3.- Definición de niña, niño y adolescente**

Los derechos y garantías otorgados en la presente Ley serán reconocidos a toda persona desde el instante de la concepción hasta los dieciocho años de edad. Para los efectos de esta Ley, niña o niño es toda persona desde el instante mismo de la concepción hasta los doce años cumplidos, y adolescente es la comprendida desde los doce años cumplidos hasta que cumpla los dieciocho años de edad.

- **Artículo 5.- Sujetos de derechos**

Todas las niñas, niños y adolescentes son sujetos plenos de derechos. Los derechos, garantías y obligaciones reconocidos en la presente Ley son aplicables a toda persona desde el instante de la concepción hasta que cumpla los dieciocho años de edad, y serán ejercidos directamente por las niñas, niños y adolescentes, tomando en consideración el desarrollo evolutivo de sus facultades, la dirección y orientación apropiada de su madre y padre y las limitaciones establecidas en la presente Ley.

- **Artículo 7.- Sujetos obligados**

Las madres y padres, en condición de equidad, los representantes o responsables de las niñas, niños o adolescentes, funcionarios, empleados e instituciones públicas, organizaciones privadas y la sociedad en general, están obligados a cumplir y hacer cumplir las disposiciones de esta Ley.

- **Artículo 11.- Principio de igualdad, no discriminación y equidad**

Todas las niñas, niños y adolescentes son iguales ante la Ley. Por tal motivo, no podrá justificarse ninguna distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en criterios tales como sexo, raza, color, edad, idioma, religión, culto, opinión, filiación, origen nacional, étnico o social, posición económica, necesidades especiales, discapacidad física o mental, nacimiento o cualquier otra condición de las niñas, niños, adolescentes o de sus madres, padres, representantes y responsables, que tengan por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos fundamentales. Lo dispuesto en el inciso precedente no se opone al establecimiento de medidas especiales de acción positiva a favor de determinados grupos o colectivos de niñas, niños o adolescentes.

- **Artículo 27.- Responsabilidades de la sociedad frente al derecho a la salud**

Corresponde a la sociedad:

- a) Cooperar con el Estado en el desarrollo de las políticas y los programas necesarios para reducir la mortalidad infantil, prevenir las enfermedades, educar a la familia en las prácticas de higiene y saneamiento, combatir la malnutrición y los demás que sean necesarios para la garantía de la salud de las niñas, niños y adolescentes; y,

- b) Apoyar y vigilar el cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas en materia de salud, así como proponer acciones que pudiesen complementar o ampliar dichos procesos.

- **Artículo 29.- Promoción de la salud de la niñez y adolescencia**

El Sistema Nacional de Salud deberá establecer una política preventiva para la atención de la niñez y la adolescencia, tanto a nivel nacional como local. Como parte obligatoria de dicha política deberán implementarse programas de atención médica, odontológica y psicológica gratuitos. Es un deber del padre, la madre, los representantes o responsables asegurar que las niñas, niños y adolescentes sean vacunados en forma completa y oportuna, según las indicaciones establecidas por el Sistema Nacional de Salud.

La vacunación contra enfermedades infecto-contagiosas, sean epidémicas o endémicas, es obligatoria y gratuita. Dicha actuación será realizada a través del Sistema Nacional de Salud.

- **Artículo 32.- Salud sexual y reproductiva**

Todas las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con su desarrollo físico, psicológico y emocional, tienen el derecho a recibir información y educación en salud sexual y reproductiva, de forma prioritaria por su madre y padre.

El Estado en los ramos correspondientes garantizará la existencia y el acceso a los servicios y programas de salud y educación sexual integral para la niñez y adolescencia, con el objeto de fortalecer su realización personal, prevenir infecciones de transmisión sexual, disminuir riesgos de abuso sexual y prepararles para una maternidad y paternidad responsable en la adultez, sana y sin riesgos. Los servicios y programas implementados garantizarán y promoverán el respeto del derecho a la vida desde el instante de la concepción.

El Órgano Ejecutivo en el ramo de Educación deberá incluir la educación sexual y reproductiva como parte de sus programas, respetando el desarrollo evolutivo de las niñas, niños y adolescentes.

- **Artículo 153.- Naturaleza y funciones**

Los Comités Locales de Derechos de la Niñez y de la Adolescencia, en adelante “Comités Locales”, son órganos administrativos municipales, cuyas funciones primordiales son desarrollar políticas y planes locales en materia de derechos de la niñez y de la adolescencia, así como velar por la garantía de los derechos colectivos de todas las niñas, niños y adolescentes.

- **Artículo 179.- Continuidad y naturaleza**

El Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, en adelante “ISNA”, creado por Decreto Legislativo N° 482, de fecha 11 de marzo de 1993, publicado en el Diario Oficial N° 63, Tomo N° 318, del 31 de ese mismo mes y año, se transforma mediante esta Ley en una entidad de atención de naturaleza pública, integrada plenamente en el Sistema de Protección Integral por medio de la Red de Atención Compartida.

Para el cumplimiento de sus funciones, el ISNA será una institución oficial, con personalidad jurídica de derecho público y autonomía en lo técnico, financiero y administrativo, la cual se relacionará con los demás Órganos del Estado por medio del Ministerio de Educación.

- **Artículo 180.- Competencia**

El ISNA tendrá las siguientes competencias:

- Difundir y promover el conocimiento de los derechos y deberes de las niñas, niños y adolescentes, así como de los informes del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas;
- Desarrollar programas de protección, asistencia y educación para las niñas, niños y adolescentes cuyos derechos hayan sido vulnerados o se encuentren amenazados;

- Elaborar planes y programas de carácter preventivo para la protección de las niñas, niños y adolescentes en su medio familiar y los de atención prestada en los centros estatales, municipales y organismos no gubernamentales.

GUIA DE ATENCION DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES¹⁰

CAPITULO 14 “VIOLENCIA SEXUAL”

Según la OMS la violencia sexual se define: “Como cualquier acto sexual, intento de logro del acto sexual, comentario, avances sexuales no deseados o actos de tráfico de la sexualidad de mujeres, niñas, niños y adolescentes, que empleen coerción, amenazas de daño físico o uso de la fuerza, por cualquier persona, sin importar su relación con la víctima en cualquier entorno, incluyéndose, el hogar, pero no limitándose sólo a él. Se involucra además a personas que no puedan dar su consentimiento por falta de capacidad o por no entender el significado del acto”.

Todo o toda adolescente agredida sexualmente o que ha sufrido violencia sexual, tendrá que ser evaluada por equipo multidisciplinario, según capacidad instalada (médica, enfermera, trabajadora social y psicóloga capacitados en el tema de violencia) y se les brindará:

- Atención médica: Esta evaluación comprende la historia Médica completa con énfasis en el episodio de la violencia sexual, examen físico, examen psicológico, examen vaginal y/o rectal, examen de laboratorio y/o gabinete, tratamiento adecuado.
- Atención Psicológica: Él medico/a debe ayudar al o la adolescente a recuperarse de su victimización, deberá referirse con psicólogo o de ser posible con psiquiatra, para realizar una atención en crisis, ya que este tipo de agresión está en el grupo de "Reacción a estrés grave y trastornos de adaptación".

- Asistencia Jurídica (o Legal): Es importante destacar que en el Artículo 3 de la Ley contra la violencia intrafamiliar, se establece la obligatoriedad de los prestadores de servicios de salud de dar aviso a las autoridades correspondientes de aquellos casos de violencia sexual; por lo que el personal médico y paramédico que atiende casos de violencia sexual en el adolescente, deberán dar aviso a la fiscalía cuando asistan a las víctimas de violencia sexual y exhortar a la misma y a su familia a continuar con el proceso legal aun cuando el agresor sea una persona desconocida.

FASES DE ATENCION

PREVENCION

- Charlas educativas sobre prevención de los abusos sexuales y salud sexual y reproductiva.
- Charlas informativas de aspectos jurídicos-legales respecto al abuso sexual.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Mecanismos para mejorar la comunicación familiar,
- Fortalecer la autoestima, práctica de las habilidades para la vida,
- Formación de grupos de auto ayuda de víctimas de violencia sexual.
- Orientación de los organismos gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en el tema de la violencia.

REHABILITACIÓN

Tanto en primero como segundo nivel hacer el seguimiento correspondiente, considerando lo siguiente:

- Control de exámenes de laboratorio: VDRL, VIH, embarazo y otros.
- Elevar la autoestima y fortalecer redes sociales.
- Consejería en salud sexual y reproductiva.
- Seguimiento y control psico-social.

PLAN INTERSECTORIAL PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD DE LA POBLACION ADOLESCENTE Y JOVEN 2012-2014¹¹

Objetivo N° 4. Fortalecer el desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención y atención integral de la SSR, con énfasis en prevención del embarazo precoz, ITS/VIH en adolescentes y jóvenes.

ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES BASICAS	RESPONSABLES
<p>14. Acceso universal a las y los adolescentes y jóvenes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud, de asistencia legal y protección; con especial énfasis en salud mental, salud sexual y reproductiva derechos, prevención y atención de violencia de Género, familiar, sexual y social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de un programa estandarizado de educación integral de la salud sexual y reproductiva con un abordaje más allá del biologicista con enfoque de género y derechos. • Desarrollo de competencias del personal de salud para la consejería en salud sexual y reproductiva. • Implementación de metodologías participativas dirigidas a adolescentes, padres y madres de adolescentes: “Promotores juveniles”, “De buen palo...mejor astilla”, “familias fuertes”. • Desarrollo de investigaciones sobre SSR que incluya a la población adolescente y joven. • Focalización de intervenciones interinstitucionales e intersectoriales basadas en evidencias para la promoción de la salud, prevención y atención de las adolescentes embarazadas considerando las determinantes sociales 	<p>MINSAL, ISSS, ADS, ONG´s, organizaciones juveniles, medios de comunicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> · MINSAL, ISSS, ADS. · MINSAL, MINED, ONG´s, municipalidades. · MINSAL, ISSS, ISBM, ADS, ONG´s. · MINSAL, MINED, ONG´s.

<p>15. Desarrollo de estrategias intersectoriales para la prevención del embarazo y de la morbilidad materna en Adolescentes y jóvenes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de alianzas entre MINSAL-MINED para desarrollar acciones de prevención del embarazo, referencia oportuna a servicios de salud, evitar la discriminación y garantizar la permanencia escolar de adolescentes embarazadas. • Establecimiento de alianzas con las municipalidades y otros sectores para la incorporación de las adolescentes embarazadas a cursos de formación vocacional y a fuentes de empleo juvenil. • Coordinación con las instituciones pertinentes para la implementación de espacios comunitarios para el cuidado de hijos e hijas de adolescentes, para contribuir a su incorporación al sistema educativo, formación vocacional o trabajo. • Desarrollo de estrategias para la prevención del segundo embarazo principalmente focalizadas en aquellas poblaciones que viven en condiciones de alta vulnerabilidad. • Establecimiento de alianzas con organizaciones de la sociedad civil e instancias de protección legal para las madres adolescentes y sus hijos/as en condiciones de riesgo social que atenten 	<p>Equipos locales de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comités intersectoriales Locales ONG'S ISSS • MINSAL MINED C ONNA • ISDEMU ISBM • SIS MINTRAB • Municipalidades • Empresa Privada • Cooperativas
--	--	--

	<p>contra su seguridad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinación interinstitucional para la inclusión o reinserción social, educativa y/o laboral de adolescentes mujeres con situación de embarazo o en condición de madre. • Fortalecimiento de la red intersectorial para la asistencia legal, atención y protección de adolescentes embarazadas víctimas de abuso sexual y sobrevivientes de trata. • Promover la inclusión de la prevención del embarazo en adolescentes en la agenda de las organizaciones o juntas municipales. • Fortalecimiento de las redes juveniles organizadas, para el desarrollo de intervenciones dirigidas a hombres y mujeres adolescentes para la educación de la sexualidad, prevención del embarazo, paternidad y maternidad responsable, potenciando el desarrollo humano, la autonomía y el proyecto de vida de las personas adolescentes y jóvenes. 	
--	--	--

INDICADORES DE IMPACTO

Salud sexual y reproductiva:

1. Reducir del 21% al 18% el porcentaje de adolescentes que inician relaciones sexuales antes de los quince años. (FESAL)
2. Aumentar el uso de anticonceptivos en la primera relación sexual de 28.2 al 38% en el grupo de quince a diecinueve años. (FESAL)
3. Reducción de la tasa específica de fecundidad de 89 a 85 por 1,000 mujeres de quince a diecinueve años.
4. Disminuir en 15% el embarazo en adolescente de diez a catorce años. (Línea de base 2009)
5. Reducir la mortalidad materna en adolescentes 10% a partir de la información 2009.

INTERNACIONAL

CONFERENCIA DE DERECHOS HUMANOS DE NACIONES UNIDAS CELEBRADA EN VIENA

Proclama en su Declaración y Programa de Acción (A/CONF.157/23-12/07/93) que "Todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. La comunidad internacional debe tratar los derechos humanos en forma global y de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y dándoles a todos el mismo peso".

CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER DE NACIONES UNIDAS

La Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer de Naciones Unidas (CEDAW), ratificada en

El Salvador en 1981. Este marco normativo brinda un marco general, cabe destacar el artículo 12 y la recomendación 19.

- Artículo 12

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.
2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

Así también en la recomendación 19 hace un llamado a eliminar todas las formas de violencia de género contra las mujeres, y la recomendación General No. 24 que hace referencia a la atención en salud diferenciada para mujeres y hombres de acuerdo a los factores biológicos, socioeconómicos, psicosociales y el respeto a la confidencialidad.

CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE POBLACIÓN Y DESARROLLO. Cairo 1994¹²

La sexualidad humana y las relaciones entre los sexos están estrechamente vinculadas e influyen conjuntamente en la capacidad del hombre y la mujer de lograr y mantener la salud sexual y regular su fecundidad y los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre 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 Intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. En ejercicio de este derecho, las parejas y los individuos deben tener en cuenta las necesidades de sus hijos nacidos y futuros y sus obligaciones con la comunidad. La promoción del ejercicio responsable de esos derechos de todos debe ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia.

CONFERENCIA MUNDIAL SOBRE LA MUJER. Beijing 1995¹³

En ella se definen los derechos reproductivos y los derechos sexuales, (Párrafos 95 y 96) agregando que: "La promoción del ejercicio responsable de esos derechos de todos deben ser la base primordial de las políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, incluida la planificación de la familia. Como parte de este compromiso, se debe prestar plena atención, a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable".

La misma Plataforma recuerda, en su párrafo 97, que "En la mayor parte de los países, la falta de atención de los derechos reproductivos de la mujer limita gravemente sus oportunidades en la vida pública y privada, incluidas las oportunidades de educación y pleno ejercicio de sus derechos económicos y políticos. La capacidad de la mujer para controlar su propia fecundidad constituye una base fundamental para el disfrute de otros derechos.

La responsabilidad compartida por la mujer y el hombre de las cuestiones relativas al comportamiento sexual y reproductivo también es indispensable para mejorar la salud de la mujer".

CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, 1994

Ratificada en El Salvador en 1995, en la cual se define que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica, tanto en el ámbito privado y público, incluyendo, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar (Art. 2). Consagra el derecho a una vida libre de violencia. El derecho de la mujer a ser libres de toda forma de discriminación.

OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO, año 2000

La Declaración del Milenio, es otro de los compromisos internacionales asumido por el Estado salvadoreño en donde se compromete a reducir el estado actual de algunos componentes de la salud sexual y reproductiva. Esta declaración fue aprobada por 189 países y firmada por 147 Jefes de Estado y de Gobierno en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2000. Los ODM se componen de 8 Objetivos y 21 metas cuantificables que se supervisan mediante 60 indicadores, que se pretende haber cumplido al 2015.

- Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal.
- Objetivo 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.
- Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil.
- Objetivo 5: Mejorar la salud materna.
- Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

- Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

Plan Anual de Adolescentes 2015 ECOSF Azacualpa

Introducción

El programa del club de adolescentes tiene con finalidad contribuir a la salud y bienestar de los jóvenes mediante los programas, servicios que contribuyen a un óptimo nivel de salud y bienestar reforzando sus conocimientos sobre temas como salud sexual y reproductiva, ITS, derechos, etc. el adolescente, sociedad, familia y valores humanos.

Justificación

Las actividades del club de adolescente se realizan con el fin de bienestar, educación y orientar a los y las adolescentes sobre temas de interés en esta etapa de la vida. Explicarles de forma clara sobre la importancia de la prevención de las ITS, VIH.

Objetivo general

Educar a los adolescentes para que adopten estilos de vida saludables que tendrán gran impacto en su futuro.

Objetivos específicos

Orientar los usuarios a practicar la abstinencia sexual o métodos anticonceptivos para evitar infecciones o embarazos no deseados.

Instruir a los adolescentes para que conozcan los cambios fisiológicos a los cuales se enfrentan esta etapa de la vida.

ACTIVIDADES (Ver anexo 5)

- abordar temas de la sexualidad
- desarrollar contenidos sobre mantener conductas y actitudes positivas
- realizar reflexión sobre información acerca de la abstinencia y erotismo

- reforzar los conocimientos sobre cómo evitar la violencia sexual
- orientar a los adolescentes sobre los cambios fisiológicos de la etapa.

MARCO REFERENCIAL¹⁴

Azacualpa es un municipio ubicado al sur de Chalatenango. Es un pueblo tranquilo, con pocos habitantes, y cercano al lago Suchitlán.

• HISTORIA

A finales del siglo XVIII, era una hacienda donde se cultivaba el añil (derivado de la planta de jiquilite). Era una de las haciendas más prósperas de Chalatenango. La razón de esa prosperidad radicaba en dos circunstancias: La primera es que en ese tiempo para trasladarse de Chalatenango a San Salvador había que pasar por Azacualpa, ya que este era el camino. Y la segunda es que era un descanso obligatorio de las carretas y el ganado que en esa época realizaban dichos viajes.

En 1807, la hacienda de Azacualpa era propiedad de Marcos López y hermanos, y en su comprensión se había formado la aldea de igual nombre, que contaba con una población de 140 personas. En ese tiempo, las familias subsistían cultivando añil (jiquilite), maíz, algunas semillas y hortalizas. Para 1811, fue erigido como pueblo. En 1890 su población había crecido a 768 habitantes.

• OTROS DATOS

El nombre Azacualpa era empleado por los indios yaquis o pipiles para significar “pueblo viejo” o “lugar abandonado”. En idioma náhuat o pipil, significa literalmente “Lugar en la vera del río”.

El municipio cubre un área de 10,21 km² y la cabecera tiene una altitud de 490 msnm. Se estima que en el año 2013, el municipio tiene una población de 1.136 habitantes. En enero de 2012, fue declarado municipio libre de analfabetismo por el Ministerio de Educación de El Salvador.

Se divide en área rural y área urbana.

El área rural cuenta con 3 cantones: El Llano, Cuesta Marina y la Loma.

El área urbana cuenta con los siguientes barrios: Barrio la Vega, Barrio La Cruz, Barrio San Jose, Barrio Cirinal, Barrio El Centro.

- **TURISMO**

Las fiestas del municipio son celebradas del 24 al 27 de febrero en honor a San José. Actualmente se busca impulsar el turismo local a través de festivales gastronómicos que se realizan en el parque central.

Azacualpa se encuentra a 80 kilómetros de San Salvador. Y puede llegar desde la ciudad de Chalatenango o cruzando el Lago Suchitlán desde Suchitoto en el ferry.

V. HIPOTESIS

Los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato de Centro Escolar de Azacualpa conocen sobre los derechos sexuales y reproductivos.

VI. DISEÑO METODOLOGICO

- **Período de investigación**

La investigación se realizará en el municipio de Azacualpa, departamento de Chalatenango, periodo comprendido entre junio- agosto de 2016.

- **Tipo de estudio**

Descriptivo: se lograr reconocer lo que los adolescentes del municipio de Azacualpa, conocen sobre derechos sexuales y reproductivos.

Tipo transversal: se realizará en un momento determinado en el tiempo de junio- agosto de 2016.

- **Universo de estudio**

120 adolescentes estudiantes de tercer ciclo y bachillerato Azacualpa, departamento de Chalatenango, El Salvador.

- **Muestra de estudio**

Se tomará en cuenta el 100% del universo.

Los datos se obtuvieron de 106 estudiantes encuestados.

- **Criterios de inclusión:**

- Estudiante de tercer ciclo o bachillerato del centro escolar de Azacualpa.
- Que asistiera a clases el día de la administración del instrumento.

- **Criterios de exclusión:**

- No estudiar tercer ciclo o bachillerato del centro escolar de Azacualpa.
- Estudiantes que no se encontraban en el salón de clases durante la administración del instrumento, lo cual excluye a 14 estudiantes, de los cuales 2 estaban en la oficina del director, 1 deserción escolar por maternidad, 4 se mudaron a otro municipio, 7 emigraron a Estados Unidos.

- **Variables**

Dependiente: adolescentes de tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa, Chalatenango.

Independiente:

- Conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos
- derechos sexuales
- derechos reproductivos
- fuentes de información
- variables epidemiológicas

- **Técnica de obtención de información**

Se procederá a pasar un cuestionario a todos los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato del municipio de Azacualpa, para posteriormente ser clasificadas y tabuladas de acuerdo a los objetivos planteados.

- **Fuente de información**

Se obtendrá de los adolescentes que cursan tercer ciclo y bachillerato en centro educativo de Azacualpa, Chalatenango.

- **Herramienta para obtención de información**

- ✓ Técnica: encuesta
- ✓ Instrumento: cuestionario.

- **Procesamiento y análisis de información**

El conjunto y procesamiento de los datos se realizará en base de datos en Excel donde se elaboran tablas, a partir del cual se realizará el análisis invariado de los datos primarios obtenidos a partir de los instrumentos, los cuales serán comparados con la referencia teórica, se presentara las gráficas y se corroborara el comportamiento de las variables, y en base a esto se redactara el análisis de resultados y las diversas conclusiones según los datos obtenidos.

- Operacionalización de las variables

OBJETIVOS	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR	FUENTE	TECNICA	INSTRUMENTO
Valorar los conocimientos sobre los derechos sexuales en estudiantes de tercer ciclo y bachillerato entre junio y agosto de 2016.	VI Conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos	Derechos que garanticen la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuando y con qué frecuencia.	Derechos humanos que garantizan el goce de la sexualidad de forma segura y responsable y el poder de control respecto a la planificación familiar.	Derechos sexuales y reproductivos	Derecho a la vida Derecho a la privacidad Derecho a la libertad y seguridad de la persona Derecho al nivel más alto posible de salud Derecho a la planificación familiar Derecho a la no discriminación Derecho a una vida sin violencia Derecho a la información y educación Derecho a los beneficios del adelanto científico Derecho a la libertad de pensamiento	Estudiantes	Encuesta	Cuestionario
	VD Estudiantes de tercer ciclo y bachillerato	Individuo que se encuesta realizando estudios de nivel medio o superior en un instituto académico.	Individuos que se encuentran cursando de 7° a 2do año de bachillerato	Nivel de escolaridad	Tercer ciclo bachillerato	Estudiantes	Encuesta	Cuestionario

OBJETIVOS	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR	FUENTE	TECNICA	INSTRUMENTO
Identificar los derechos sexuales conocidos por los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato	VI: Derechos sexuales	Son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherente a todos los seres humanos.	Derechos humanos enfocados en la sexualidad.	Derechos sexuales	A la equidad el ejercicio de la sexualidad A la libertad de expresión sobre sexualidad A la autonomía sexual, integridad sexual y seguridad del cuerpo A la educación sexual A la protección de la vida sexual óptima, libre de infecciones y enfermedades. A libre asociación sexual A la privacidad sexual A ejercer la sexualidad sin fines reproductivos A la información de sexualidad basada en el conocimiento científico. A la libertad de imprenta sobre sexualidad reproductiva Al sano desarrollo de la sexualidad	Estudiantes	Encuesta	Cuestionario
	VD Estudiantes de tercer ciclo y bachillerato	Individuo que se encuesta realizando estudios de nivel medio o superior en un instituto académico.	Individuos que se encuentran cursando de 7° a 2do año de bachillerato	Nivel de escolaridad	Tercer ciclo bachillerato	Estudiantes	Encuesta	Cuestionario

OBJETIVOS	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR	FUENTE	TECNICA	INSTRUMENTO
Identificar los derechos reproductivos conocidos por estudiantes de tercer ciclo y bachillerato	VI: Derechos reproductivos	Conjunto de garantías y obligaciones que tienen todas las personas sobre su sexualidad y capacidad reproductiva encaminados a un mejor logro de una mejor calidad de vida.	Derechos humanos enfocados en la reproducción.	Derechos reproductivos	A la autonomía y autodeterminación de nuestro cuerpo. A la vida la vida. A la procreación A obtener información especializada sobre el funcionamiento reproductivo del cuerpo. A que se respeten sus derechos como usuarios de salud reproductiva A los avances científicos en materia de reproducción. A adoptar decisiones sobre la reproducción, sin sufrir discriminación, coerción, violencia. A interrumpir un embarazo en los casos en que la ley lo permite. A la libertad de reunión y la participación política. A la libertad y seguridad de la persona	Estudiantes	Encuesta	Cuestionario
	VD Estudiantes de tercer ciclo y bachillerato	Individuo que se encuesta realizando estudios de nivel medio o superior en un instituto académico.	Individuos que se encuentran cursando de 7° a 2do año de bachillerato	Nivel de escolaridad	Tercer ciclo bachillerato	Estudiantes	Encuesta	Cuestionario

OBJETIVOS	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR	FUENTE	TECNICA	INSTRUMENTO
Mencionar las fuentes de información sobre derechos sexuales y reproductivos de estudiantes de tercer ciclo y bachillerato.	VI: Fuentes de información	Diversos tipos de documentos que contienen datos útiles para satisfacer una demanda de información o conocimiento.	Documentos, instituciones o individuos que brindan información sobre un tema en específico.	Medios de comunicación Instituciones Relaciones interpersonales	Internet Televisión Radios Centros de salud Amigos Familia Iglesia	Estudiantes	Encuesta	Cuestionario
	VD Estudiantes de tercer ciclo y bachillerato	Individuo que se encuesta realizando estudios de nivel medio o superior en un instituto académico.	Individuos que se encuentran cursando de 7° a 2do año de bachillerato	Nivel de escolaridad	Tercer ciclo bachillerato	Estudiantes	Encuesta	Cuestionario
Identificar las variables epidemiológicas que inciden en el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato	VI: Variables epidemiológicas	Característica, condición o atributo susceptible de ser medido, usando alguna escala de medición conocida y que pueda acoger diversos valores según el observador.	Características o atributos de un individuo que pueden modificar los conocimientos	Sexo Edad Religión Área de procedencia	Femenino Masculino De 13 a 18 años Católico Evangélico Rural Urbano	Estudiantes	Encuesta	Cuestionario
	VD Estudiantes de tercer ciclo y bachillerato	Individuo que se encuesta realizando estudios de nivel medio o superior en un instituto académico.	Individuos que se encuentran cursando de 7° a 2do año de bachillerato	Nivel de escolaridad	Tercer ciclo bachillerato	Estudiantes	Encuesta	Cuestionario

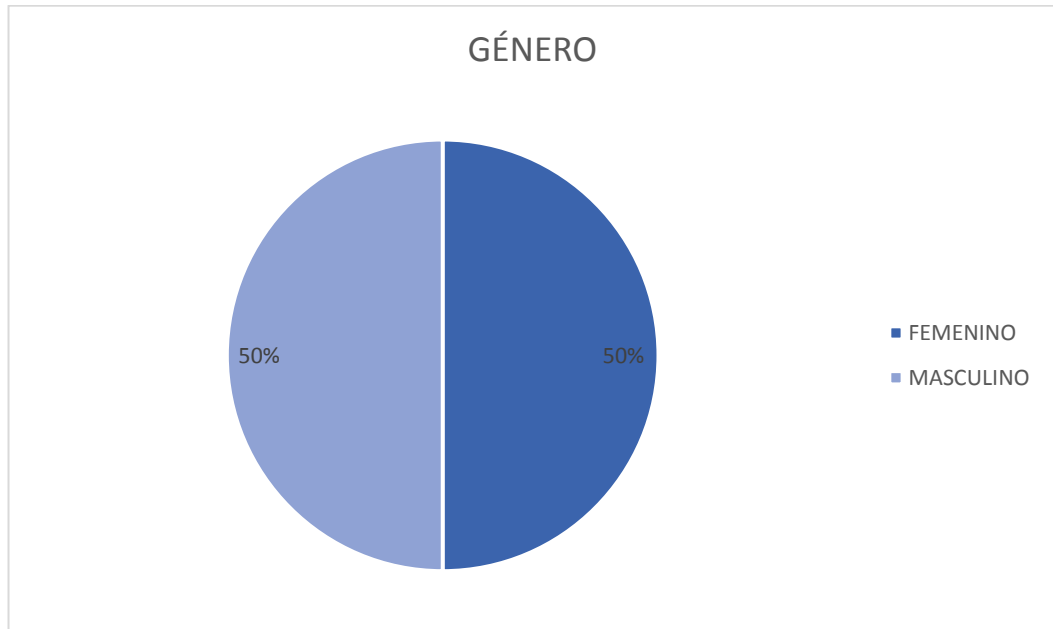
- **Mecanismo de confidencialidad y resguardo de los datos**

Se pedirá consentimiento escrito a los adolescentes en donde acepten participar con el llenado del formulario, habiéndoles informado antes el investigador sobre la confidencialidad y que la información que se brinde será utilizada únicamente para fines de investigación.

VII. RESULTADOS

Ver tablas en anexo 6

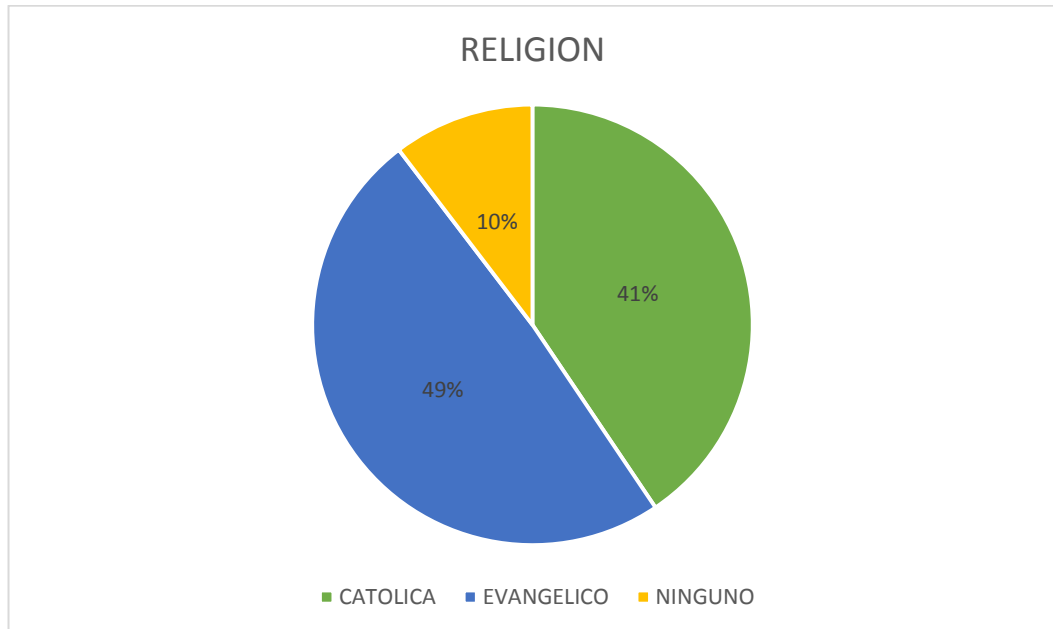
GRAFICA 1



Fuente: Instrumento de investigación.

Análisis: El 50% de la población encuestada pertenece al género femenino y el 50% de la población encuestada pertenecen al género masculino.

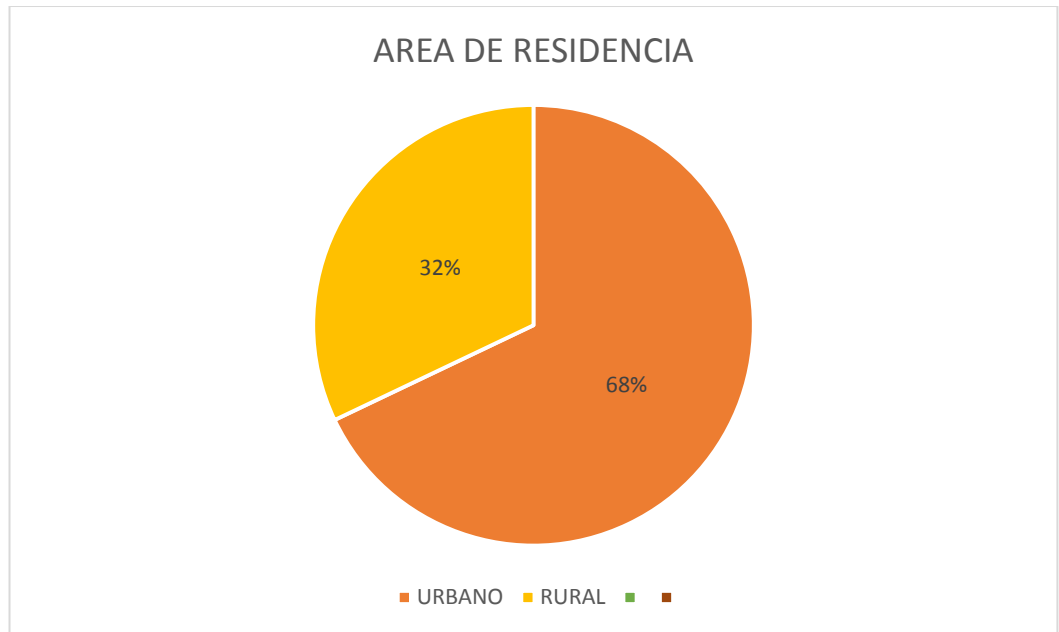
GRAFICA 2



Fuente: Instrumento de investigación

Análisis: El 49% de la población encuestada pertenecen a la religión evangélica, un 8% mayor que los que pertenecen a la religión católica que es el 41%, además 10% manifiesta no practicar religión.

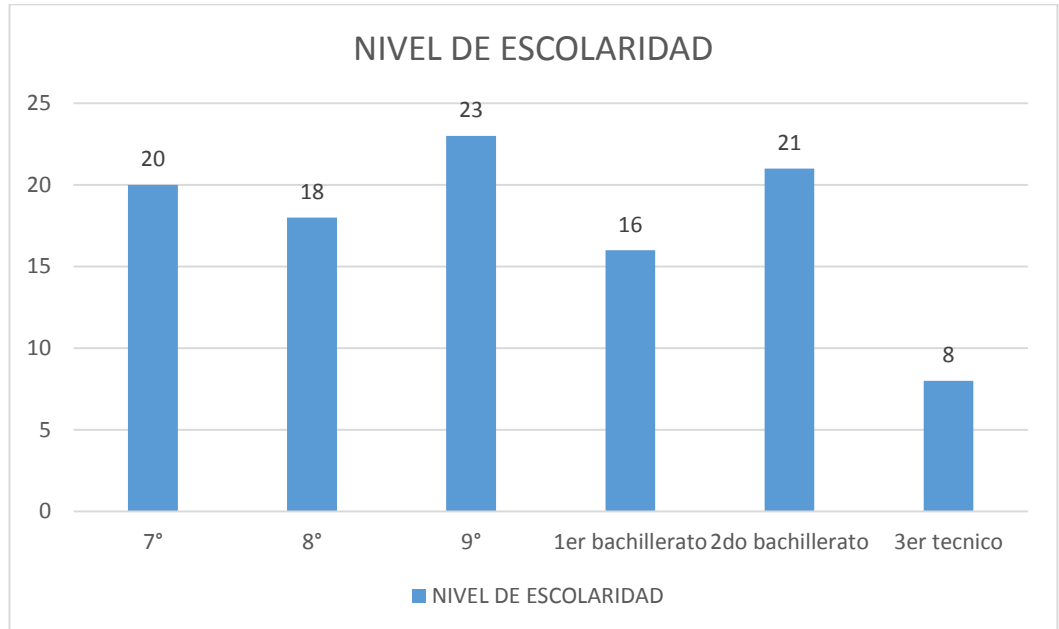
GRAFICA 3



Fuente: Instrumento de investigación

Análisis: El 68% de la población encuestada pertenece al área de residencia urbana, mientras que un 32% pertenece al área rural.

GRAFICO 4

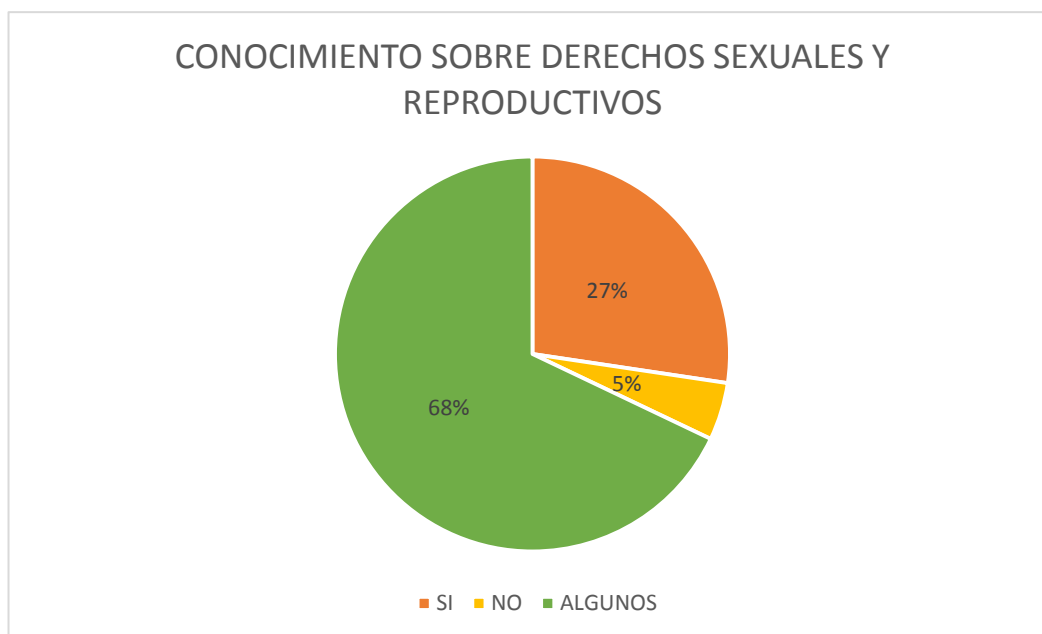


Fuente: Instrumento de investigación

Análisis: El 18.8% de la población encuestada cursa el séptimo grado que corresponde a 20 alumnos, octavo grado 16.9% con un total de 18 alumnos, noveno grado 21.6% con un total de 23 alumnos, primer año de bachillerato 15% que corresponde a 16 alumnos, segundo año 19.8% correspondiente a 21 alumnos, tercer año de bachillerato 7.5% que son 8 alumnos.

1. ¿Conoces los derechos sexuales y reproductivos?

GRAFICO 5

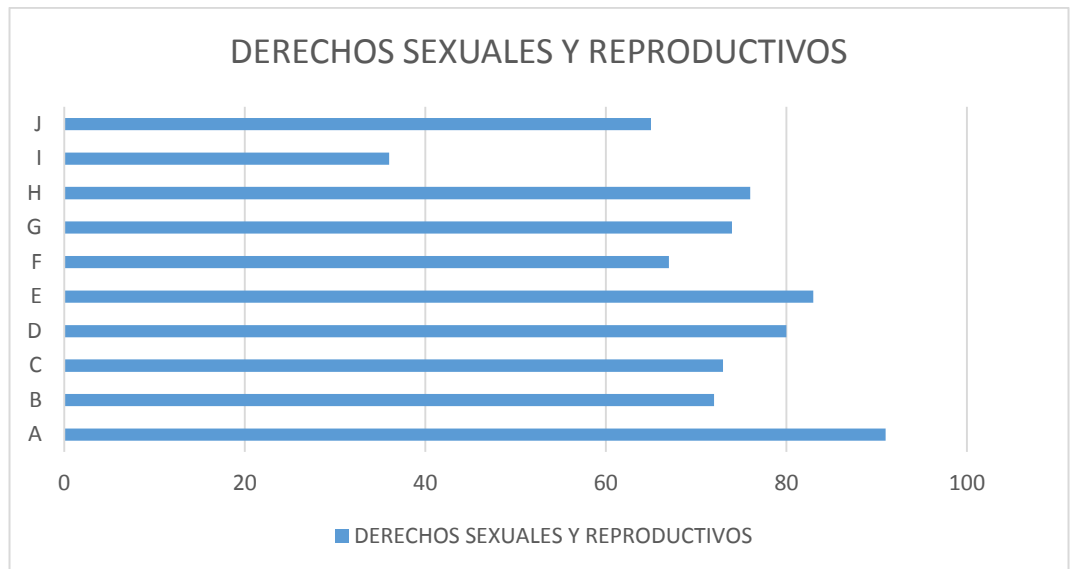


Fuente: Instrumento de investigación

Análisis: El 68% de los estudiantes encuestados refieren tener algunos conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos, el 27% asevera conocer los derechos sexuales y reproductivos, y el 5% manifiesta no conocer los derechos sexuales y reproductivos. Por lo tanto, denota que el 95% ha recibido algún tipo de información y tiene una base teórica sobre los derechos sexuales y reproductivos.

2. De los siguientes encabezados marca los que consideres que pertenecen a los derechos sexuales y reproductivos.

GRAFICO 6

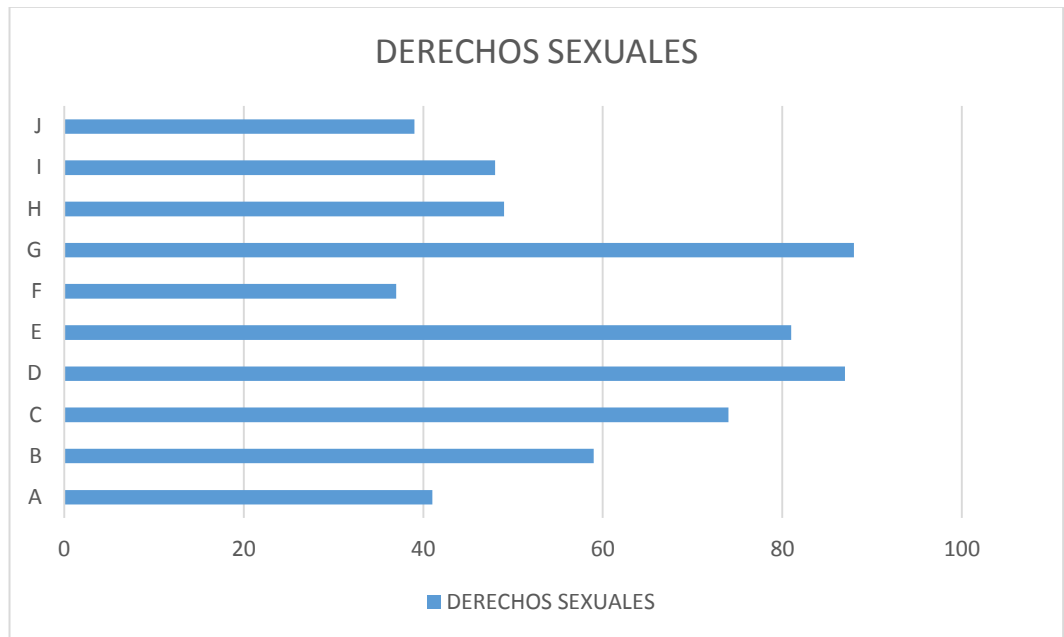


Fuente: cuestionario de investigación

Análisis: El derecho que los adolescentes consideraron como parte de los derechos sexuales y reproductivos en mayor porcentaje es el derecho a la vida con un 85.84%, seguido del derecho a la planificación familiar que fue elegido por el 78.3% de los adolescentes, nivel más alto posible de salud 75.47%, seguido con 71.6% del derecho a la educación e información obteniendo así un porcentaje mayor de 50% todos los derechos excepto el derecho a los beneficios del adelanto científico con un 33.96%. Más del 60% de alumnos reconoce la mayoría de estos derechos como parte de los derechos sexuales y reproductivos.

3. Identifica los derechos que consideras parte de tus derechos sexuales

Grafico 7

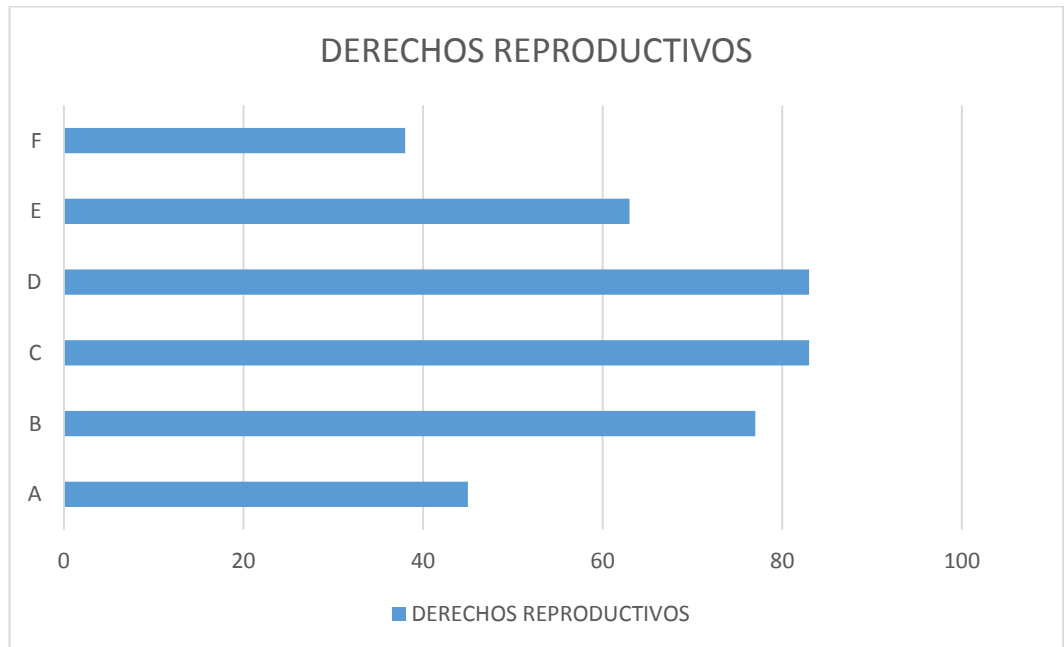


Fuente de información: cuestionario de investigación

Análisis: el 83% considera que el derecho a la privacidad sexual es un derecho sexual, luego se ubica el derecho a la salud sexual con un 82%, derecho a la vida sexual optima libre de infecciones y enfermedades 76%,mientras que los derechos como la equidad el ejercicio sexual, la libertad de expresión sobre sexualidad, a la libre asociación sexual , a la libertad de imprenta sobre derechos sexuales y reproductivos fueron seleccionados por menos del 50% de los adolescentes encuestados, por lo tanto en su mayoría no los consideran parte de los derechos sexuales.

4. Identifica los derechos reproductivos

GRAFICO 8

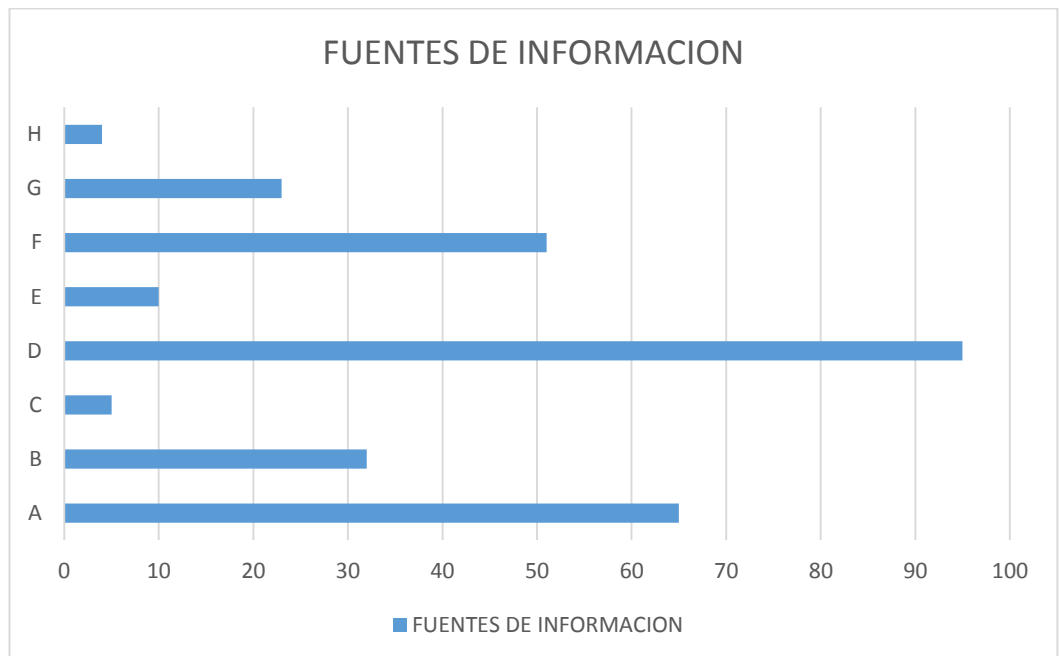


Fuente de información: cuestionario de investigación.

Análisis: el 78.3% considera parte de los derechos reproductivos derecho a la procreación y a obtener información especializada sobre el funcionamiento reproductivo de nuestro cuerpo, los derechos a la autonomía y autodeterminación de nuestro cuerpo y el derecho a avances científicos en materia de reproducción fueron reconocidos como parte de los derechos reproductivos por menos del 50% de los adolescentes lo que denota que tienen conocimientos sobre algunos de los derechos sexuales y reproductivos.

5. Sobre los conocimientos de derechos sexuales y reproductivos, ¿De dónde has adquirido la información?

GRAFICO 9

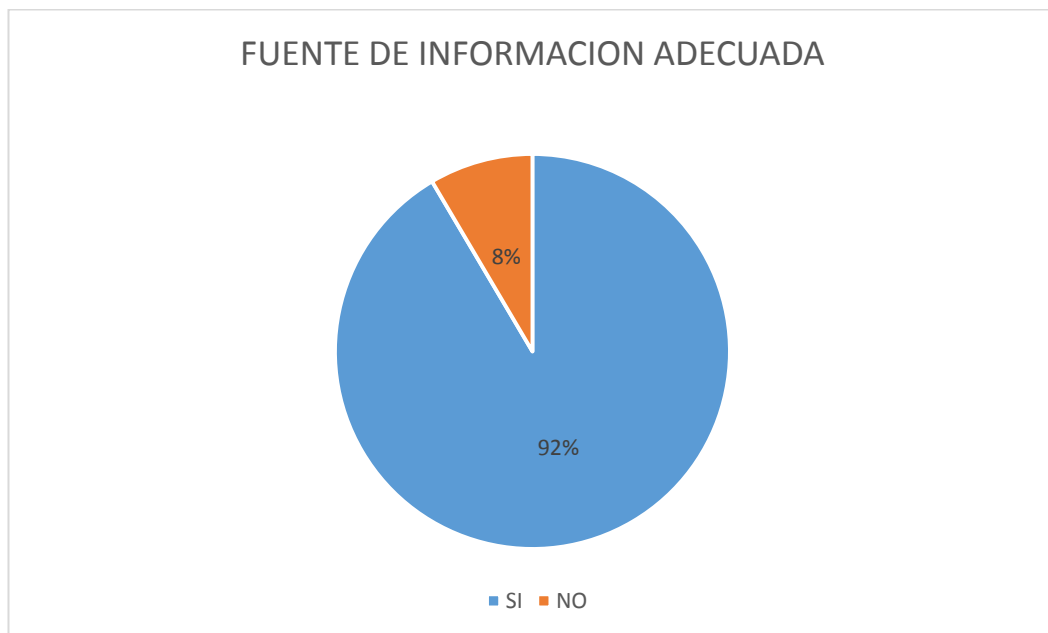


Fuente de información: Cuestionario de investigación.

Análisis: El 90% de los adolescentes encuestados reconoce los centros de salud de la localidad como la principal fuente de información sobre derechos sexuales y reproductivos, obteniendo además un 57.5% el internet, el resto de fuentes obtuvieron un menor porcentaje del 50% de elección por los adolescentes siendo estas fuentes de baja incidencia para los conocimientos q hasta el momento han adquirido.

6. ¿Consideras que la fuente de dónde has adquirido tus conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos es adecuado?

GRAFICO 10

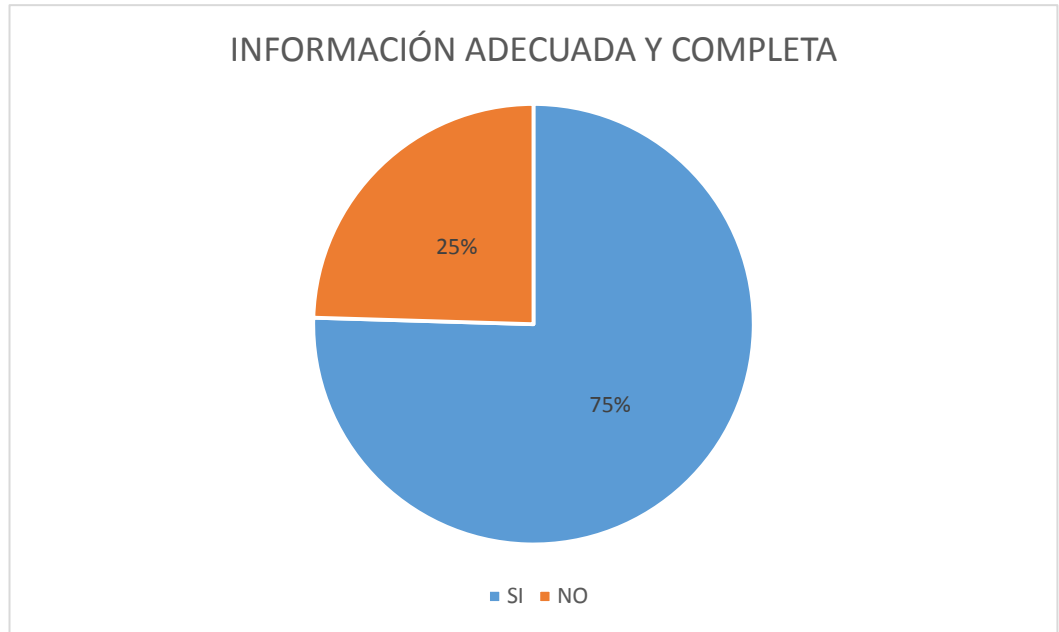


Fuente de información: Cuestionario de investigación

Análisis: el 92% considera que la fuente de donde han adquirido la información sobre derechos sexuales y reproductivos es la adecuada el resto opina que no es adecuada la fuente, recordando que las principales fuentes seleccionadas fueron los centros de salud, el internet y la familia.

7. ¿Consideras has obtenido información adecuada y completa de dichas fuentes de información?

GRAFICO 11



Fuente información: Cuestionario de investigación

Análisis: El 75% considera que ha adquirido la información adecuada y completa sobre derechos sexuales y reproductivos, pero un porcentaje de 25% considera que no cuenta con la información adecuada y completa sobre este tema.

8. ¿Consideras necesario tener conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos?

GRAFICO 12

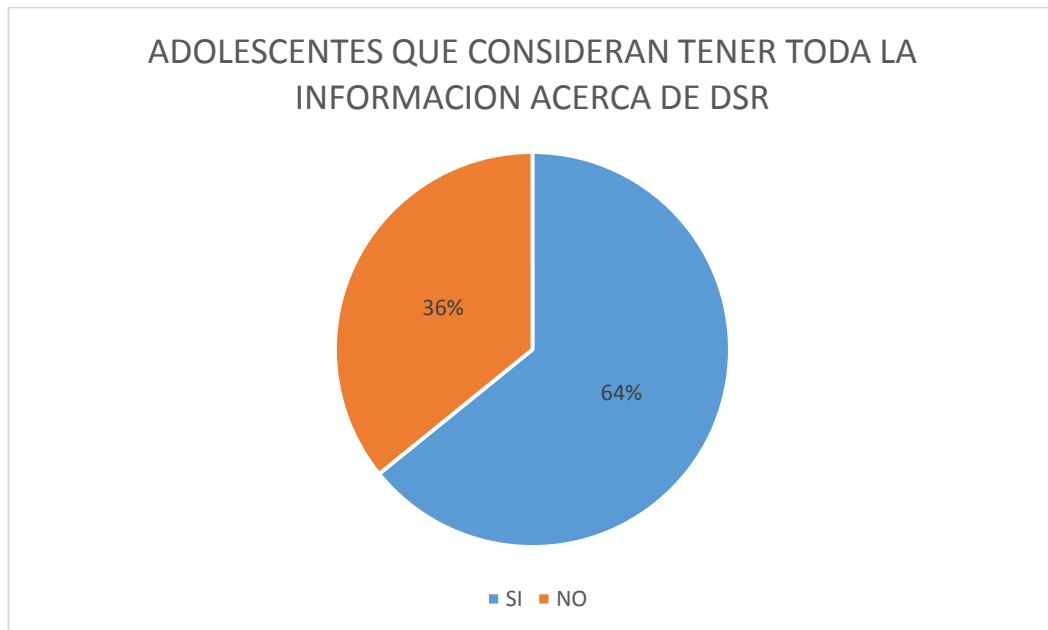


Fuente de información: Cuestionario de investigación

Análisis: el 92% de los adolescentes encuestados consideran necesario el conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos y un 2% considera que no es necesario.

9. ¿Consideras que cuentas con toda la información de derechos sexuales y reproductivos?

GRAFICO 13



Fuente de información: cuestionario de investigación

Análisis: el 64% de la población considera cuenta con los conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos y el 36% considera, no cuenta con toda la información sobre derechos sexuales y reproductivos.

ANÁLISIS DE RESULTADOS SEGÚN OBJETIVOS

1. Identificar los derechos sexuales conocidos por los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa.

Ver tabla y grafica 7.

Según datos de encuesta, los derechos sexuales más conocidos por los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato son los siguientes:

-El derecho sexual más conocido por los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato, con 88 de 106 personas encuestas corresponde a la privacidad sexual. A continuación, se encuentra el derecho a la educación sexual, con 87 de 106 personas encuestadas. Seguido, con 81 de 106 personas encuestadas el derecho a la protección de la vida sexual optima, libre de infecciones y enfermedades. Los derechos sexuales menos conocido por los estudiantes corresponden a la equidad del ejercicio de la sexualidad con 41 de 106 encuestados, seguido de a la libertad de imprenta sobre sexualidad reproductiva con 39 de 106 encuestados y finalmente el derecho a la libre asociación sexual con 37 de 106 encuestados.

Según estos datos, se denota que los estudiantes conocen algunos derechos sexuales, sin embargo, desconocen muchos derechos sexuales de misma importancia que los más reconocidos.

2. Identificar los derechos reproductivos conocidos por los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa.

Ver tabla y grafico 8

Según datos de encuesta, los derechos reproductivos más conocidos por los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato son los siguientes:

-los derechos reproductivos más conocido por los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato es el derecho a la procreación y a obtener información especializada sobre el funcionamiento reproductivo del cuerpo, con 83 de

106 encuestados, seguido del derecho a la vida, con 77 de 106 encuestados.

Según marco teórico, los derechos más conocidos involucran los siguientes aspectos:

Derecho a la procreación: el derecho a decidir el número e intervalo de hijos, derecho a la autonomía reproductiva, el derecho a realizar un plan de procreación con asistencia médica en un hospital.

Derecho a obtener información especializada sobre el funcionamiento reproductivo del cuerpo: el derecho de toda persona que se le dé la información clara sobre su estado de salud, a ser informada sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción, beneficios, riesgos y efectividad de los métodos reguladores de la fecundidad, además sobre la implicación que tiene un embarazo sobre cada caso en particular.

Derecho a la vida: derecho a no morir por causa evitable relacionada con el parto y el embarazo.

Los derechos reproductivos menos conocidos por los estudiantes encuestados son: a la autonomía y a la autodeterminación del cuerpo, con 45 de 106 encuestados, además el derecho a los avances científicos en materia de reproducción, con 38 de 106 encuestados. En los derechos menos conocidos se deja de lado aspectos importantes sobre derechos reproductivos como: el derecho a la libertad, seguridad e integridad personal, a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, a estar libre de violencia basada en sexo o género y a vivir libre de la explotación sexual, además, el derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación en el área de reproducción humana.

3. Mencionar las fuentes de información sobre derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa.

Ver tabla y grafico 9, 10 y 11.

Los centros de salud fueron seleccionados, con 95 de 106 encuestados, como principal fuente de información acerca de derechos sexuales y reproductivos, dando cumplimiento al plan anual de adolescentes de ECOS-F Azacualpa, del año 2015 (aún vigente).

En segundo lugar, el internet se encuentra como fuente de información, con 65 de 106 encuestados, seguido de la familia con 51 de 106 encuestados.

La radio (5 de 106), iglesia (10 de 106), amigos (23 de 106), y televisión (32 de 106) son los medios menos reconocidos como fuentes de información acerca de los derechos sexuales y reproductivos.

Durante la administración del instrumento surgieron otras fuentes de información, principalmente ONG's, incluida PROVIDA, quien elige lideres juveniles de tercer ciclo y bachillerato, y los capacita mediante seminarios acerca de derechos sexuales y reproductivos, para que estos conocimientos sean transmitidos a sus pares.

97 de 106 personas encuestadas, consideran que la fuente de donde han adquirido sus conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos es adecuada. Anteriormente se mencionó a los centros de salud como principal fuente de información, asociando estos dos datos se evidencia un reconocimiento positivo por parte de los adolescentes, al trabajo y esfuerzo hecho por el ECOS-F Azacualpa, como principal centro de salud de dicho municipio.

80 de 106 personas encuestadas, consideran que la información que han obtenido es completa y adecuada.

4. Identificar las variables epidemiológicas que inciden en el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa.

En este objetivo se pretende identificar las variables epidemiológicas, entre ellas género, área de procedencia, religión y nivel de escolaridad, que inciden en el conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos, por lo que se analizará cada una de las variables, con las preguntas que arrojen resultados más significativos, según datos obtenidos en la encuesta.

GENERO

Ver tabla 14, grafico 14, 15, 16, 17.

Como se explicó anteriormente, en el procesamiento de los datos, en esta variable epidemiológica, se decide trabajar con números enteros, ya que la mitad de la población corresponde al sexo femenino y la otra mitad al sexo masculino.

En cuanto al conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos (DSR), más mujeres que hombres consideran tener algún tipo de conocimientos acerca de DSR, mientras que más hombres que mujeres refieren conocer todos los DSR, y una proporción igual niegan conocer los DSR.

Además, los DSR más conocidos por las mujeres son el derecho a la privacidad y derecho a la planificación familiar y a la no discriminación; los derechos menos conocidos por las mujeres son el derecho a la libertad de pensamiento y de gozar el beneficio de adelantos científicos.

Los DSR más conocidos por los hombres son el derecho a la planificación familiar y a la libertad y seguridad de la persona, mientras que

los menos conocidos son derecho a la libertad del pensamiento y a gozar el beneficio de adelantos científicos.

Los derechos entre los que hubo más discrepancia entre géneros son: derecho a la privacidad (F 41/53- M 29/53), derecho a la planificación familiar (F 37/53- M 46/53).

En cuanto a las fuentes de información, más hombres que mujeres reconocen a los centros de salud, internet y amigos como fuentes de información, mientras que más mujeres que hombres reconocen a la televisión y familia como fuentes de información, sin embargo, ambos sexos, reconocen a los centros de salud como principal fuente de información. Además, se analiza la obtención de la información como adecuada y completa, dando resultados iguales en ambos géneros.

Más hombres que mujeres consideran tener toda la información sobre DSR, y más mujeres que hombres consideran no tener toda la información sobre DSR.

RELIGION

Ver tabla 15, grafico 18, 19, 20, 21.

Debido a que esta variable se dividió en tres valores: católico, evangélico y ninguno, se decide trabajar con porcentajes para obtener resultados significativos.

Un mayor porcentaje de personas que no practican religión refieren conocer algunos DSR, mientras mayor porcentaje de católicos consideran conocer los DSR, y un mínimo porcentaje no significativo de los tres valores refieren no conocer sobre DSR.

El derecho a la vida fue el DSR más conocido por católicos, evangélicos y no practicantes (81%-85%-100% respectivamente), otros conocidos fueron:

derecho a la libertad y seguridad de la persona, al nivel más alto posible de salud, a una vida sin violencia y a la información y educación.

El derecho a los beneficios del adelanto científico fue el DSR menos conocido por católicos, evangélicos y no practicantes (30%-31%-33% respectivamente). Además se observó que entre los no practicantes los menos conocidos son derecho a la privacidad y la libertad de pensamiento (17% cada uno).

En cuanto a las fuentes de información, los centros de salud, internet, familia y televisión fueron los más reconocidos por los no practicantes. Los evangélicos reconocen más familia, iglesia e internet como fuentes de información. Mientras que los católicos reconocen más los centros de salud.

El total de no practicantes consideran que la información es adecuada y completa, seguido de los evangélicos. Y un mayor porcentaje de católicos consideran que la información no es adecuada ni completa.

Más católicos y no practicantes consideran contar con toda la información acerca de DSR, mientras que más evangélicos consideran que no cuentan con toda la información acerca de DSR.

AREA DE PROCEDENCIA

Ver tabla 16, grafica 22, 23, 24, 25.

Debido a una gran diferencia entre el total de encuestados procedentes del área urbana y rural, se decide trabajar con porcentajes, para obtener resultados más significativos.

Acerca del conocimiento sobre DSR, un mayor porcentaje del área urbana refiere conocer algunos DSR, mientras que un mayor porcentaje del área rural refiere conocer todos los DSR, mientras que porcentajes mínimos similares niegan conocer los DSR.

El derecho a la vida es el DSR más conocido por ambas áreas de procedencia (R 88% - U 82%). El menos reconocido por ambas áreas de procedencia es el beneficio del adelanto científico (R 35% - U 31%).

La mayor discrepancia entre rural y urbano se encuentra entre el derecho a la privacidad (R 59% - U 68%), derecho al nivel más alto posible de salud (R 65% - U 78%) y el derecho a una vida sin violencia (R 82% - U 67%).

Respecto a las fuentes de información, no existen diferencias significativas entre los resultados de ambas áreas de procedencia, concordando en que los centros de salud son las fuentes más reconocidas, seguidas de internet y familia, y los más reconocidos corresponden a radio e iglesia.

Igual de porcentaje de encuestados procedentes de área urbana y rural consideran haber obtenido la información adecuada y completa de las distintas fuentes de información.

Mayor porcentaje de encuestados procedentes del área rural consideran contar con toda la información sobre DSR, mientras que un porcentaje mayor del área urbana considera no tener toda la información sobre DSR.

NIVEL DE ESCOLARIDAD

Tabla 17, grafico 26, 27, 28 y 29.

Un mayor porcentaje de estudiantes de bachillerato consideran conocer algunos de los DSR con respecto al porcentaje obtenido de estudiantes de tercer ciclo. Además, un porcentaje mayor de estudiantes que cursan bachillerato refieren conocer todos los DSR con respecto a estudiantes de tercer ciclo. Y un porcentaje bajo de estudiantes de tercer ciclo refieren que no conocen los DSR.

El derecho a la no discriminación es el DSR más conocido por estudiantes de bachillerato (80%), seguido del derecho a la vida (78%) y

derecho a la planificación familiar (73%). el menos conocido es el derecho a los beneficios del adelanto científico (24%).

El derecho a la vida es el DSR más conocido por estudiantes de tercer ciclo (91%), seguido del derecho a una vida sin violencia (84%) y derecho a la libertad y seguridad de la persona (80%). el menos conocido es el derecho a los beneficios del adelanto científico (52%).

Ambos niveles de escolaridad reconocen como fuentes de información principales a los centros de salud, internet y amigos, sin embargo, se observa en los gráficos, una mayor elección de dichas fuentes (traducido en porcentaje) por parte de los estudiantes de bachillerato con respecto a los de tercer ciclo.

Los estudiantes de tercer ciclo consideran en mayor porcentaje que han recibido una información adecuada y completa, mientras que los estudiantes de bachillerato consideran en un mayor porcentaje con respecto a estudiantes de tercer ciclo, que no han recibido una información adecuada y completa.

Un mayor porcentaje de estudiantes de tercer ciclo aseguran tener toda la información acerca de DSR, mientras que un porcentaje mayor de estudiantes de bachillerato consideran no tener toda la información acerca de DSR.

VII. DISCUSION

Esta investigación tuvo como propósito identificar los conocimientos en materia de derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes cursando tercer ciclo y bachillerato del municipio de Azacualpa.

Sobre todo, se pretendió examinar cuales son los principales derechos sexuales y reproductivos conocidos por dichos estudiantes, las fuentes de información de donde han sido obtenidos los conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos y si existe algún tipo de influencia o diferencia en los derechos de cada adolescente según sus variables epidemiológicas individualmente. A continuación, se estarán discutiendo los diferentes resultados de este estudio.

De los resultados obtenidos en esta investigación se puede deducir que hay una base en conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes que cursan tercer ciclo y bachillerato

Entre estos conocimientos los derechos sexuales más reconocidos fueron en primer lugar el derecho a la privacidad, seguido del derecho de la protección a la vida sexual optima, libre de infecciones y enfermedades ; los menos reconocidos por los adolescentes son el derecho a la equidad en el ejercicio de la sexualidad, libertad de imprenta sobre salud sexual y reproductiva y la libre asociación sexual, se denota que los adolescentes adoptan como derecho la importancia en que se respete su privacidad en los más identificados.

Los adolescentes le dan prioridad a todos los derechos que van relacionados con su privacidad, reconocen los derechos a la toma de decisiones sobre su sexualidad y reproducción libres de injerencia, derecho a la confidencialidad en la atención de salud sexual y reproductiva esto se puede deber al hecho que como en otros documentos se argumenta ,la sexualidad y reproducción están articuladas a condicionamientos culturales, donde las determinaciones de género expresan patrones, valores y pautas

de comportamiento de hombres y mujeres que como adolescentes deben seguir, sino se someten a la crítica popular siempre respetando el derecho del resto de seres humanos, de la misma manera ejerce la misma influencia las creencias populares y la baja identificación por los adolescentes en el reconocimiento de sus derechos a la igualdad en el ejercicio de su sexualidad y derechos en donde se toma en cuenta su expresión como adolescentes y la libre asociación sexual.

El derecho a la procreación y a obtener información especializada sobre el funcionamiento reproductivo del cuerpo, a decidir el número e intervalo de hijos, a la autonomía reproductiva y a realizar un plan de procreación con asistencia médica en un hospital son otros de los más reconocidos por los adolescentes, al igual que el derecho de toda persona que se le dé la información clara sobre su estado de salud, a ser informada sobre sus derechos y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción, beneficios, riesgos y efectividad de los métodos reguladores de la fecundidad, la implicación que tiene un embarazo sobre cada caso en particular y el derecho a la vida que incluye no morir por causa evitable relacionada con el parto y el embarazo.

Y entre los menos reconocidos en materia de reproducción son la autonomía y a la autodeterminación del cuerpo: el derecho a la libertad, seguridad e integridad personal, a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, a estar libre de violencia basada en sexo o género y a vivir libre de la explotación sexual, además, el derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación en el área de reproducción humana.

Como se observa en los resultados reconocen su derecho a que se vele por el goce de una salud adecuada en materia de sexualidad y reproducción, no así en sus derechos que tienen que ver con la adquisición de sus conocimientos sobre este tema.

Las fuentes de información de donde han sido adquiridos la mayoría de conocimientos de los adolescentes son: los centros de salud como el más reconocido haciendo notar que se ha realizado las actividades del plan anual de adolescente por la UCSF Azacualpa y que ha ejercido influencia en la adquisición de los conocimientos de estos adolescentes, el internet como segundo lugar pudiendo encontrar en esta fuente información acertada o no acertada según la búsqueda personal de cada adolescentes; y sus familias como tercera fuente más reconocida en la obtención de sus conocimientos pudiendo ejercer influencia en estos conocimientos las creencias y principios de cada familia.

Como refiere el marco teórico, los derechos a la educación e información son componentes esenciales de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Tener información basada en hechos, sin prejuicios, sobre la sexualidad y la salud reproductiva es una de las mejores formas de asegurar que las personas puedan tomar decisiones saludables e informadas, la cual es tarea de los establecimientos de salud , dato que secunda los resultados de la encuesta que determina que el mayor porcentaje de información adquirida por los adolescentes de Azacualpa es del centro de salud , es tarea de esos establecimientos hacerlo con las características ya expuestas.

Los estudios muestran que los adolescentes que reciben educación sexual integral tienen más probabilidad de retrasar el inicio de su actividad sexual, menos probabilidades de involucrarse en prácticas sexuales de riesgo, y más probabilidades de utilizar condones y otros anticonceptivos, de tener menos parejas sexuales, y de tener sexo con menos frecuencia que aquellos que no la reciben.

Con respecto a los resultados de las variables epidemiológicas sobre género, religión, área de procedencia y nivel de escolaridad y la influencia que ejerce en los conocimientos en materia de derechos sexuales y reproductivos.

El porcentaje de adolescentes encuestados fue el 50% mujeres y 50% hombres, ambos géneros eligieron como derechos sexuales en su mayoría el derecho a la privacidad y el derecho a la planificación familiar y ambos sexos eligieron en menor porcentaje el derecho a el adelanto científico , lo cual denota que en los adolescentes de Azacualpa no hay una diferencia sustancial de conocimientos de derechos sexuales en adolescentes masculinos y femeninos dato que puede corresponder a que todos tienen grados similares de educación y además gozan de la educación del mismo establecimiento de salud.

Con respecto a las fuentes de información ambos sexos identificaron a los centros de salud como principal fuente de información, pero se observa que más hombres que mujeres adquieren información de internet y amigos, y más mujeres que hombre obtienen información de sus familiares.

Siendo en el más elegido los centros de salud y en tercer lugar como más elegido la familia como principales fuentes de donde han adquirido la información es importante recordar: Para que los adolescentes puedan ejercer debidamente y con seguridad este derecho las autoridades públicas, los padres y cualesquiera otros adultos que trabajen con los niños o en favor de éstos necesitan crear un entorno basado en la confianza, el compartir la información, la capacidad de escuchar toda opinión razonable que lleve a participar a los adolescentes en condiciones de igualdad, inclusive la adopción de decisiones. Esta posición también está reflejada en el Programa de Acción de la CIPD que indica que, si bien los padres tienen la responsabilidad de guiar las decisiones de las/los adolescentes, no tienen el derecho absoluto a tomar decisiones sobre sus vidas o su salud. Se enfatiza que los derechos de los padres deben equilibrarse con los derechos de los adolescentes al más alto nivel posible de salud, privacidad, confidencialidad, educación y consentimiento informado.

Además, se estudió la influencia de la religión en los conocimientos de los adolescentes: el mayor porcentaje pertenece a la religión evangélica, los

derechos más reconocidos por ambas denominaciones fueron los mismos al igual que los menos conocidos. Los católicos objetaron que su principal fuente de conocimientos son los establecimientos de salud mientras que los adolescentes que pertenecen a la religión evangélica identificaron como una fuente más importante a su familia, amigos e internet. Además, los católicos consideran en mayor medida no tener el conocimiento completo y adecuado de los derechos sexuales y reproductivos.

Con respecto a los datos obtenidos sobre la población de adolescentes del área rural y urbano no se observa que esto sea una influencia importante, ya que Azacualpa tiene un área territorial pequeña y no existe mucha diferencia en relación arquitectura, accesibilidad a la educación de la población rural. Aun así, los adolescentes pertenecientes al área urbana consideran en mayor porcentaje no tener la información adecuada y completa.

Nivel de escolaridad: un mayor porcentaje de adolescentes que estudian bachillerato consideran que tienen todos los conocimientos adecuados y completos sobre los derechos sexuales y reproductivos pudiéndose deber a que han sido capacitados por la ONG -PROVIDA, mientras que un mayor porcentaje de estudiantes de tercer ciclo asevera tener todo el conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos.

En general se encuentra que hay avance en los conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos, se ha encontrado que hay disminución en indicadores importantes como son embarazos en jóvenes durante los del año 2016, no ha habido embarazos en adolescentes, alto porcentaje en las coberturas de planificación incluyendo adolescentes.

IX. CONCLUSIONES

- Los adolescentes que estudian el tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa cuentan con una base de información acerca los derechos sexuales y reproductivos.
- Los derechos sexuales y reproductivos más conocidos por los adolescentes que estudian el tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa, corresponde a los derechos que se relacionan con su privacidad y planificación familiar.
- Los derechos sexuales y reproductivos menos conocidos por los adolescentes que estudian el tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa, corresponde al derecho a la obtención de información y el adelanto científico lo que demuestra, que no cuentan con la información completa sobre estos derechos.
- Los derechos sexuales más conocidos por los adolescentes que estudian el tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa, corresponden a la privacidad sexual, derecho a la educación sexual, derecho a la protección de la vida sexual óptima, libre de infecciones y enfermedades.
- Los derechos sexuales menos conocidos por los adolescentes que estudian el tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa, corresponden a la equidad del ejercicio de la sexualidad, a la libertad de imprenta sobre sexualidad reproductiva, derecho a la libre asociación sexual.
- Los derechos reproductivos más conocidos por los adolescentes que estudian el tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa, corresponden derecho a la procreación y a obtener información especializada sobre el funcionamiento reproductivo del cuerpo, derecho a la vida.
- Los derechos reproductivos menos conocidos por los adolescentes que estudian el tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa, corresponden a la autonomía y a la autodeterminación del cuerpo, derecho a los avances científicos en materia de reproducción.

- La principal fuente de información acerca de derechos sexuales y reproductivos que más reconocen los adolescentes de tercer ciclo y bachillerato del municipio de Azacualpa corresponden a los centros de salud, internet y familiares.
- Con respecto a las variables epidemiológicas que más inciden en los conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos, se concluye lo siguiente:
 - Género: Hombres y mujeres cuentan con conocimientos similares acerca de derechos sexuales y reproductivos. Ambos coinciden que el DSR más conocido es el derecho a la planificación familiar y el menos conocido es el derecho a gozar el beneficio de los adelantos científicos. Además, ambos reconocen como los centros de salud como principal fuente de información.
 - Religión: El derecho a la vida fue el DSR más conocido por católicos, evangélicos y no practicantes. El derecho a los beneficios del adelanto científico fue el DSR menos conocido por católicos, evangélicos y no practicantes.
 - Área de procedencia: Debido a que el área geográfica del municipio de Azacualpa es pequeña, el estudio no arroja resultados significativos en el conocimiento acerca de derechos sexuales y reproductivos entre los habitantes del área rural y urbana.
 - Nivel de escolaridad: estudiantes de tercer ciclo y bachillerato refieren que el derecho a la vida es el derecho sexual y reproductivo más conocido, mientras que el derecho a obtener los beneficios del adelanto científico es el menos conocido.

X. RECOMENDACIONES

A los estudiantes

1. Se recomienda una búsqueda activa de información para una mayor adquisición de conocimientos acerca de derechos sexuales y reproductivos.
2. Se recomienda a los jóvenes capacitados, ya sea por organizaciones no gubernamentales o centros de salud, transmitir los conocimientos adquiridos a sus pares.

A la escuela

3. Crear espacios en donde los jóvenes puedan tener libertad para discutir temas acerca de sexualidad y reproducción.
4. Capacitar al personal que labora en el centro escolar en temas de salud sexual y reproductiva para que los jóvenes puedan acudir a ellos en caso de necesitar información.
5. Según resultados del presente trabajo de investigación, ahondar más en el aporte de conocimientos de los derechos sexuales y reproductivos menos conocidos por los adolescentes.

A la UCSF de Azacualpa

6. Al personal de la unidad de salud de Azacualpa que ya está capacitado por el ministerio de salud, se le recomienda transmitir esos conocimientos, capacitando a grupos pequeños de jóvenes entre las edades de 15-17 años, de forma interactiva, para que estos realicen replicas en los centros educativos, a estudiantes de menores grados para la adquisición temprana de conocimientos acerca de derechos sexuales y reproductivos.
7. Se recomienda al personal capacitado de la unidad de salud, realizar charlas entre los demás miembros del personal, incluyendo personal

médico, enfermería, archivo, laboratorio, promotores de salud, ordenanzas, para que puedan brindar la consejería apropiada o una referencia interna oportuna y adecuada, en situaciones imprevistas.

8. Hacer mayor énfasis en los derechos sexuales y reproductivos menos conocidos por los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato del centro escolar de Azacualpa.
9. Fortalecer el Programa Anual de Adolescentes de la UCSF Azacualpa que involucre programas de Salud Sexual y reproductiva.

Al Ministerio de Salud

10. Fortalecer los programas dirigidos a la Salud Sexual y Reproductiva y los adolescentes, para que sean aplicados de mejor forma en las distintas unidades de salud.
11. Supervisar de mejor forma las réplicas de sus capacitaciones, garantizando que el conocimiento sea transmitido de forma adecuada.

A la Universidad de El Salvador

12. Se recomienda a la Universidad de El Salvador, incluir desde los primeros ciclos programas completos acerca de derechos sexuales reproductivos, que incluyan seminarios, talleres y réplicas de los conocimientos adquiridos, para asegurar, que durante el contacto que se tenga con las personas en los distintos niveles de atención, esos conocimientos sean transmitidos de forma adecuada y completa.

A los estudiantes de Medicina

13. Se recomienda a los estudiantes de medicina, ampliar sus conocimientos acerca de derechos sexuales y reproductivos, de forma autodidacta.

XI. BIBLIOGRAFIA

1. Resumen ejecutivo de la Serie sobre Salud Sexual y Reproductiva de Lancet. Disponible en: www.who.int/reproductivehealth/publications.
2. Ahumada C., Kowalski S. Derechos sexuales y reproductivos: Guías para activistas jóvenes. Primera edición. Ontario, Canadá. Editorial Youth Colition.
3. Ahumada C., Kowalski S. Derechos sexuales y reproductivos: Guías para activistas jóvenes. Primera edición. Ontario, Canadá. Editorial Youth Colition. Derecho a la salud. Pag. 19-22.
4. Ahumada C., Kowalski S. Derechos sexuales y reproductivos: Guías para activistas jóvenes. Primera edición. Ontario, Canadá. Editorial Youth Colition. Derecho a la información y educación. Pag. 25.
5. Ahumada C., Kowalski S. Derechos sexuales y reproductivos: Guías para activistas jóvenes. Primera edición. Ontario, Canadá. Editorial Youth Colition. Derecho a la privacidad. Pag. 29.
6. Ahumada C., Kowalski S. Derechos sexuales y reproductivos: Guías para activistas jóvenes. Primera edición. Ontario, Canadá. Editorial Youth Colition. Derecho a vivir sin discriminación. Pag. 37.
7. Declaración de los derechos sexuales, 2016. Disponible en: www.diamundialsaludsexual.org
Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Los Derechos Reproductivos son humanos, (UNFPA). Disponible en: www.unfpa.org
8. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Diario Oficial, tomo No. 383, número 68 (16-04-2009)
9. Política de Salud Sexual y Reproductiva. Diario Oficial, tomo No. 396, número 149 (15-08-2012).
10. El Salvador. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía de atención de los principales problemas de salud de adolescentes. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. - 1a.ed,-San Salvador, El Salv. : OPS, 2007. Capítulo 14: "Violencia sexual", pp 215-228.

11. El Salvador. Ministerio de Salud. Viceministerio de Políticas de Salud, Viceministerio de Servicios Salud. Dirección de Apoyo a la Gestión y Programación Sanitaria. Dirección de Regulación y Legislación en Salud. Plan intersectorial para la atención integral de la salud de la población adolescente y joven 2012-2014. San Salvador, El Salvador. C.A. pp. 33-35.
12. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Programa de Acción de la Conferencia de Población y Desarrollo de El Cairo, 1994. Disponible en: www.unfpa.org.
13. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre La Mujer en Beijing, 1995. Disponible en www.un.org/womenwatch/daw/beijing
14. Chalatenango SV. Azacualpa. El Salvador, C.A. Disponible en: <http://www.chalatenangosv.com/azacualpa>.

XII. ANEXOS

1. MAPA DE CHALATENANGO



2. IMÁGENES DE AZACUALPA



Iglesia Católica



Cementerio de Azacualpa

Azacualpa, Calle principal



Área urbana

Área rural



Azacualpa, Chalatenango



3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Azacualpa, Chalatenango. Junio de 2016.

Por _____ este _____ medio _____ yo,
_____, de _____ años de
edad, con domicilio en: _____, doy fe, que se me
ha explicado el objetivo de esta investigación y que entiendo que la
información proporcionada por mi persona será usada de forma confidencial
y exclusivamente para fines académicos e investigativos.

Por lo cual doy mi consentimiento para que se me formulen las preguntas
que cumplan con los objetivos y para que mis respuestas sean usadas
adecuadamente en esta investigación, al mismo tiempo que me comprometo
a contestar con la verdad y firmo de enterado.

F _____

4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA



Tema: Derechos sexuales y reproductivos de los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato del centro escolar de Azacualpa, Chalatenango, periodo junio-agosto 2016.

Objetivo: Valorar los conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos en los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato del centro escolar de Azacualpa, Chalatenango en el periodo comprendido entre junio y agosto del 2016.

Instrucciones: Conteste las siguientes preguntas y marque con una "X" según corresponda.

Este documento es de carácter **CONFIDENCIAL Y ANÓNIMO**, por lo que su información personal no será revelada.

Datos del informante:

Edad:

Género: masculino femenino

Religión: católica evangélico

Área de residencia: rural urbano

Nivel de escolaridad:

1. ¿Conoces los derechos sexuales y reproductivos?
a) SI b) NO c) ALGUNOS

2. De los siguientes encabezados marca con una "X" los que consideras que pertenecen a los derechos sexuales y reproductivos:

a. derecho a la vida	
b. derecho a la privacidad	
c. derecho a la libertad y seguridad de la persona	
d. al nivel más alto posible de salud	
e. derecho a la planificación familiar	
f. derecho a la no discriminación	
g. derecho a una vida sin violencia	
h. derecho a la información y educación	
i. derecho a los beneficios del adelanto científico	
j. derecho a la libertad de pensamiento	

3. Identifica en los siguientes ítems los derechos que consideras parte de tus derechos sexuales:

a. a la equidad el ejercicio de la sexualidad	
b. a la libertad de expresión sobre sexualidad	
c. a la autonomía sexual, integridad sexual y seguridad del cuerpo	
d. a la educación sexual	
e. a la protección de la vida sexual optima, libre de infecciones y enfermedades	
f. a libre asociación sexual	
g. a la privacidad sexual	
h. a ejercer la sexualidad sin fines reproductivos	
i. a la información de sexualidad basada en el conocimiento científico	
j. a la libertad de imprenta sobre sexualidad reproductivo	

4. Identifica de los siguientes derechos cuales pertenecen a los derechos reproductivos:

a. a la autonomía y autodeterminación de nuestro cuerpo	
b. a la vida	
c. a la procreación	
d. a obtener información especializada sobre el funcionamiento reproductivo de nuestro cuerpo	
e. a que se respeten sus derechos como usuarios de salud reproductiva	
f. a los avances científicos en materia de reproducción	

5. Sobre lo que conoces acerca de derechos sexuales y reproductivos, ¿De dónde has adquirido la información?

a. internet	
b. televisión	
c. radio	
d. centros de salud	
e. iglesia	
f. familiares	
g. amigos	

6. Consideras que la fuente de dónde has adquirido tus conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos es adecuada:

a) SI

b) NO

7. ¿Consideras has obtenido la información adecuada y completa de dichas fuentes de información?

a) SI

b) NO

8. Consideras necesario tener conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos :

a) SI

b) NO

9. De los derechos mencionados en las preguntas anteriores consideras que cuentas con toda la información :

a) SI

b) NO

5. PLAN ANUAL DE ADOLESCENTES 2015

No.	ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	Elaborar plan												
2	Divulgación del plan												
3	Educación continua en cuanto al plan de adolescentes												
4	Socialización del plan												
5	Abordar tema de la sexualidad												
6	Desarrollar contenidos sobre mantener conductas y actitudes positivas												
7	Orientar a los adolescentes sobre evitar el tabaquismo												
8	Realizar reflexión sobre información acerca de la abstinencia y el erotismo												
9	Reforzar los conocimientos sobre cómo evitar la violencia sexual												
10	Orientar a los adolescentes sobre los cambios fisiológicos a los cuales se enfrenta en esta etapa												
11	Orientar a los adolescentes sobre cómo evitar el alcoholismo y la drogadicción												
12	Desarrollar reflexión de como rescatar los valores que se han perdido												

6. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

- Género:

TABLA 1

GENERO	NUMERO DE ENCUESTADOS
MASCULINO	53
FEMENINO	53
TOTAL	106

Fuente: Instrumento de investigación

- Religión:

TABLA 2

RELIGION	NUMERO DE ENCUESTADOS
CATOLICA	43
EVANGELICA	52
NINGUNO	11
TOTAL	106

Fuente: Instrumento de investigación

- Área geográfica de procedencia:

TABLA 3

AREA GEOGRAFICA	NUMERO DE ENCUESTADOS
URBANO	72
RURAL	34
TOTAL	106

Fuente: Instrumento de investigación

- **Nivel de escolaridad**

TABLA 4

GRADO	NUMERO DE ENCUESTADOS
7°	20
8°	18
9°	23
1er año de bachillerato	16
2do año de bachillerato	21
3er año técnico vocacional	8
TOTAL	106
<i>Fuente: Instrumento de investigación</i>	

Pregunta 1.

¿Conoces los derechos sexuales y reproductivos?

TABLA 5

CONOCIMIENTO SOBRE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	
SI	29
NO	5
ALGUNOS	72
TOTAL	106
<i>Fuente: Instrumento de investigación</i>	

Pregunta 2.

De los siguientes encabezados marca los que consideras que pertenecen a los derechos sexuales y reproductivos

TABLA 6

a. Derecho a la vida	91
b. Derecho a la privacidad	72
c. Derecho a la libertad y seguridad de la persona	73
d. Al nivel más alto posible de salud	80
e. Derecho a la planificación familiar	83
f. Derecho a la no discriminación	67
g. Derecho a una vida sin violencia	74
h. Derecho a la información y educación	76
i. Derecho a los beneficios del adelanto científico	36
j. Derecho a la libertad de pensamiento	65
<i>Fuente: Instrumento de investigación</i>	

Pregunta 3.

Identifica en los siguientes ítems los derechos que consideras parte de tus derechos sexuales

TABLA 7

a. A la equidad el ejercicio de la sexualidad	41
b. A la libertad de expresión sobre sexualidad	59
c. A la autonomía sexual, integridad sexual y seguridad del cuerpo	74
d. A la educación sexual	87
e. A la protección de la vida sexual optima, libre de infecciones y enfermedades	81
f. A libre asociación sexual	37
g. A la privacidad sexual	88
h. A ejercer la sexualidad sin fines reproductivos	49
i. A la información de sexualidad basada en el conocimiento científico	48
j. A la libertad de imprenta sobre sexualidad reproductivo	39
<i>Fuente: Instrumento de investigación</i>	

Pregunta 4.

Identifica de los siguientes derechos cuales pertenecen a los derechos reproductivos

TABLA 8

a. A la autonomía y autodeterminación de nuestro cuerpo	45
b. A la vida	77
c. A la procreación	83
d. A obtener información especializada sobre el funcionamiento reproductivo de nuestro cuerpo	83
e. A que se respeten sus derechos como usuarios de salud reproductiva	63
f. A los avances científicos en materia de reproducción	38
<i>Fuente: Instrumento de investigación</i>	

Pregunta 5.

Sobre lo que conoces acerca de derechos sexuales y reproductivos, ¿De dónde has adquirido la información?

TABLA 9

a. internet	65
b. televisión	32
c. radio	5
d. centros de salud	95
e. iglesia	10
f. familiares	51
g. amigos	23
h. Otros	4
<i>Fuente: Instrumento de investigación</i>	

Pregunta 6.

¿Consideras que la fuente de dónde has adquirido tus conocimientos sobre derechos sexuales y reproductivos es adecuada?

TABLA 10

FUENTES DE INFORMACION ADECUADAS	NUMERO DE ENCUESTADOS
SI	97
NO	9
TOTAL	106

Fuente: Instrumento de investigación

Pregunta 7.

¿Consideras has obtenido la información adecuada y completa de dichas fuentes de información?

TABLA 11

INFORMACION ADECUADA Y COMPLETA	NUMERO DE ENCUESTADOS
SI	80
NO	26
TOTAL	106

Fuente: Instrumento de investigación

Pregunta 8.

¿Consideras necesario tener conocimiento sobre los derechos sexuales y reproductivos?

TABLA 12

NECESIDAD DE TENER CONOCIMIENTOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	NUMERO DE ENCUESTADOS
SI	104
NO	2
TOTAL	106

Fuente: Instrumento de investigación

Pregunta 9.

¿Consideras que cuentas con toda la información de derechos sexuales y reproductivos?

TABLA 13

ADOLESCENTES QUE CONSIDERAN CONTAR CON TODA LA INFORMACION	NUMERO DE ENCUESTADOS
SI	68
NO	38
TOTAL	106

Fuente: Instrumento de investigación

7. ANALISIS DEL OBJETIVO 4

- Identificar las variables epidemiológicas que inciden en el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en los estudiantes de tercer ciclo y bachillerato de Azacualpa.

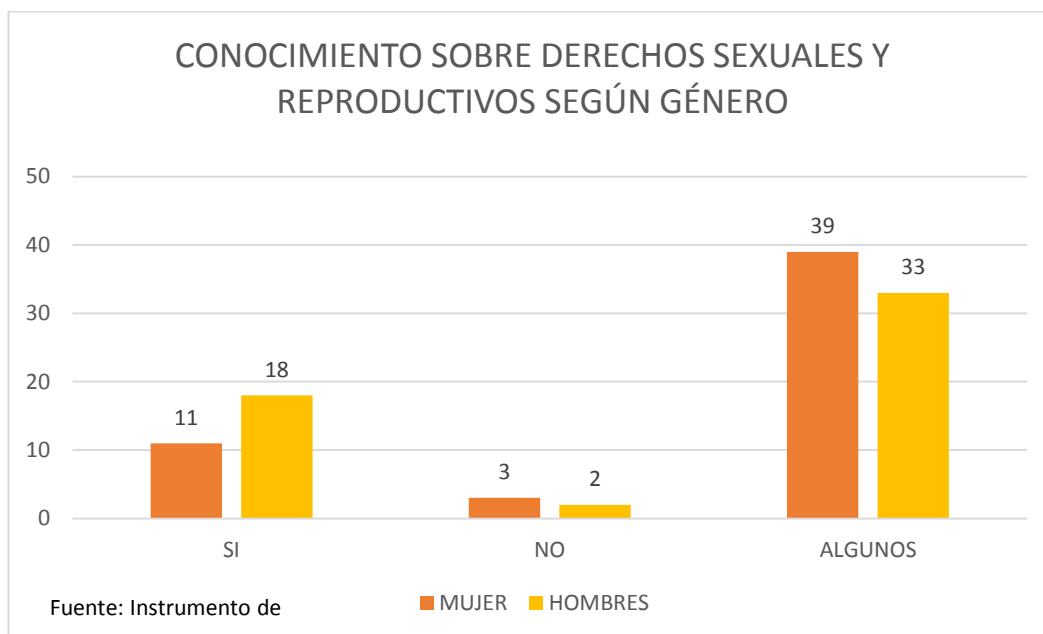
Para dar respuesta al objetivo 4 se compararan las siguientes variables epidemiológicas: género, área de procedencia, religión y nivel de escolaridad. Además se dará respuesta según las preguntas con datos más relevantes.

GENERO

Según resultados, la mitad de los encuestados corresponden al genero masculino y la otra mitad al genero femenino. Por lo que, para dar respuesta a esta variable, los datos son tabulados con numeros enteros. Dando como resultado lo siguiente:

PREGUNTA 1.

Grafico 14



Como se evidencia en la gráfica, más mujeres que hombres refieren tener conocimiento de algunos derechos sexuales y reproductivos, mientras que más hombres que mujeres aseguran conocer sus derechos sexuales y reproductivos. Una mínima cantidad de encuestados niegan conocer sus derechos sexuales y reproductivos.

PREGUNTA 2.

Tabla 14

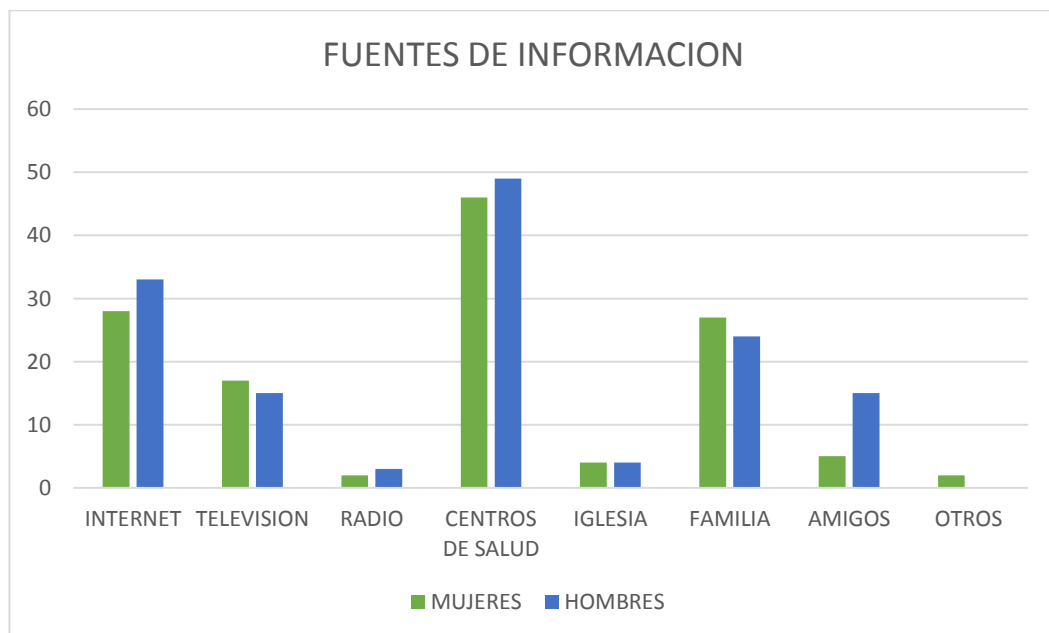
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS		
DERECHOS	MUJERES	HOMBRES
A. Derecho a la vida	47	44
B. Derecho a la privacidad	41	29
C. Derecho a la libertad y seguridad de la persona	32	40
D. Derecho al nivel más alto posible de salud	40	39
E. Derecho a la planificación familiar	37	46
F. Derecho a la no discriminación	37	28
G. Derecho a una vida sin violencia	37	38
H. Derecho a la información y educación	38	36
I. Derecho a los beneficios del adelanto científico	18	18
J. Derecho a la libertad de pensamiento	31	28

Fuente: Instrumento de investigación

Los derechos sexuales y reproductivos más reconocidos por el género femenino son los siguientes: derecho a la vida, derecho a la privacidad, derecho al nivel más alto posible de salud, a la planificación familiar, a la no discriminación, a una vida sin violencia, a la información y educación. Mientras que los derechos más conocidos por los hombres son derecho a la vida, derecho a la libertad y seguridad de la persona, al nivel más alto posible de salud, a la planificación familiar, a una vida sin violencia, y derecho a la información y educación. Entre los derechos que más discrepancia hay entre ambos géneros se encuentran: el derecho a la privacidad, a la libertad y seguridad de la persona, a la planificación familiar y a la no discriminación. Los derechos menos conocidos entre ambos géneros son los derechos a los beneficios del adelanto científico y a la libertad de pensamiento.

PREGUNTA 5

Grafica 15

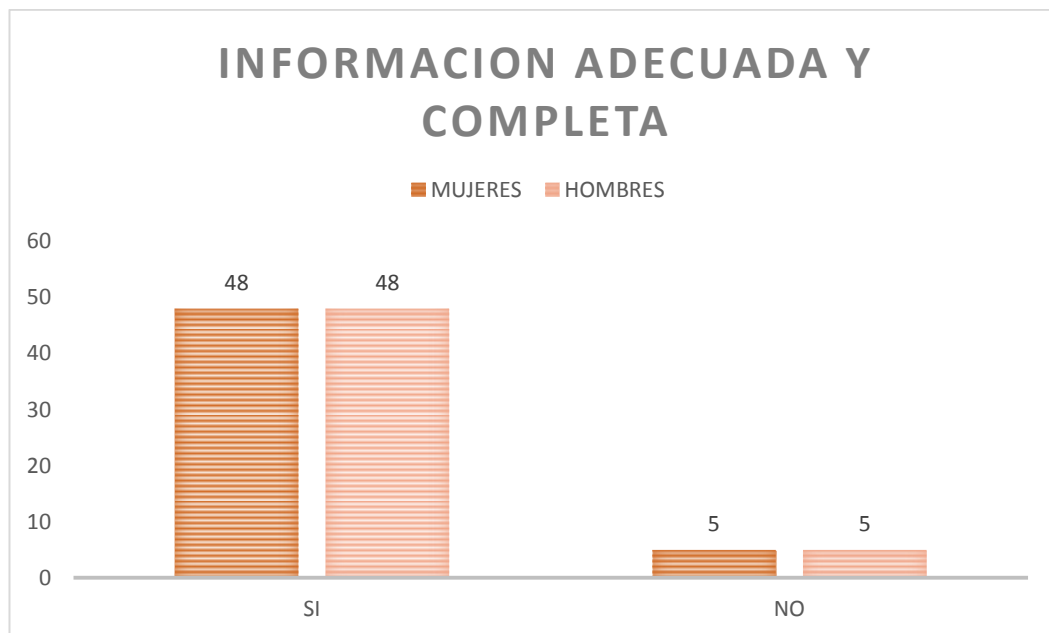


Fuente: Instrumento de investigación

En cuanto a las fuentes de información entre ambos géneros, los más reconocidos fueron los centros de salud, habiendo poca diferencia entre géneros. Además hombres aseguraron en más proporción que el internet y los amigos son fuentes de información. Mientras que las mujeres además reconocen la televisión y familia como fuentes de información. Los menos conocidos entre ambos géneros son radio e iglesia.

PREGUNTA 7

Grafica 16

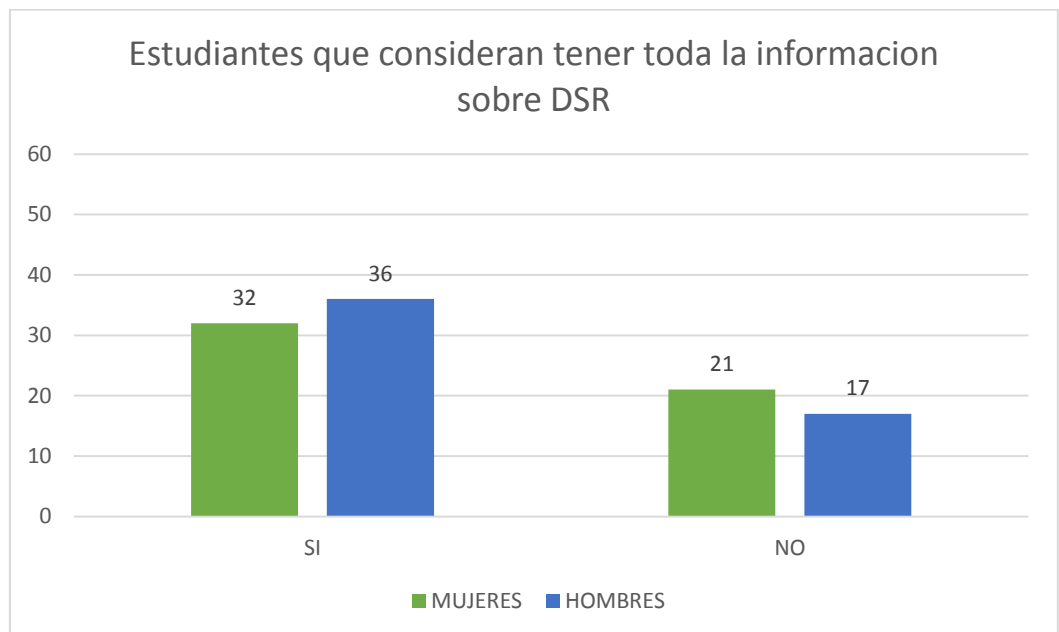


Fuente: Instrumento de investigación

Hombres y mujeres en igual proporción aseguraron considerar la información sobre derechos sexuales y reproductivos como adecuada y completa.

PREGUNTA 9

Grafica 17



Fuente: Instrumento de investigación

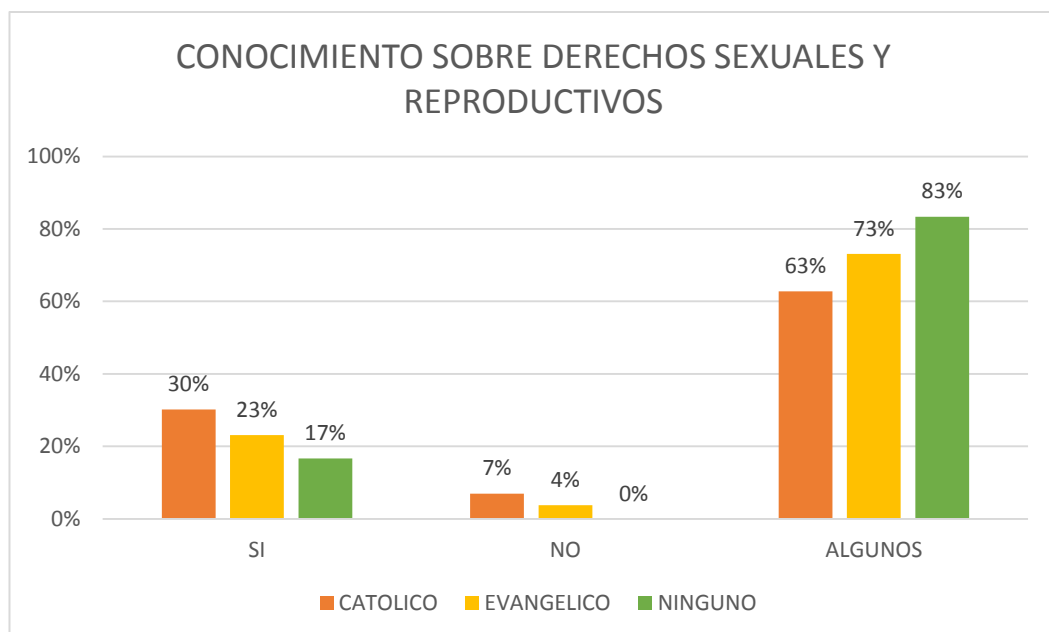
En la pregunta 9, se indagaba a los encuestados si consideraba contar con toda la información sobre derechos sexuales y reproductivos, a lo que una mayor cantidad de hombres contestaron que si consideraban contar con toda la información, mientras que una mayor cantidad de mujeres consideraban no tener toda la información acerca de derechos sexuales y reproductivos.

RELIGION

Para dar respuesta a esta variable epidemiológica, se subdividió en católico, evangélico y en aquellos que no practican religión alguna, por lo que se decide trabajar con porcentajes para que los resultados sean más significativos.

PREGUNTA 1

Grafica 18



Fuente: Instrumento de investigacion

Como se aprecia en la gráfica, las tres subvariables aseguran conocer algunos derechos sexuales y reproductivos. Mientras que un porcentaje mayor de católicos refieren conocer todos sus derechos sexuales y reproductivos. Mientras que un bajo porcentaje de encuestado de las diferentes denominaciones refieren desconocer sus derechos sexuales y reproductivos.

PREGUNTA 2

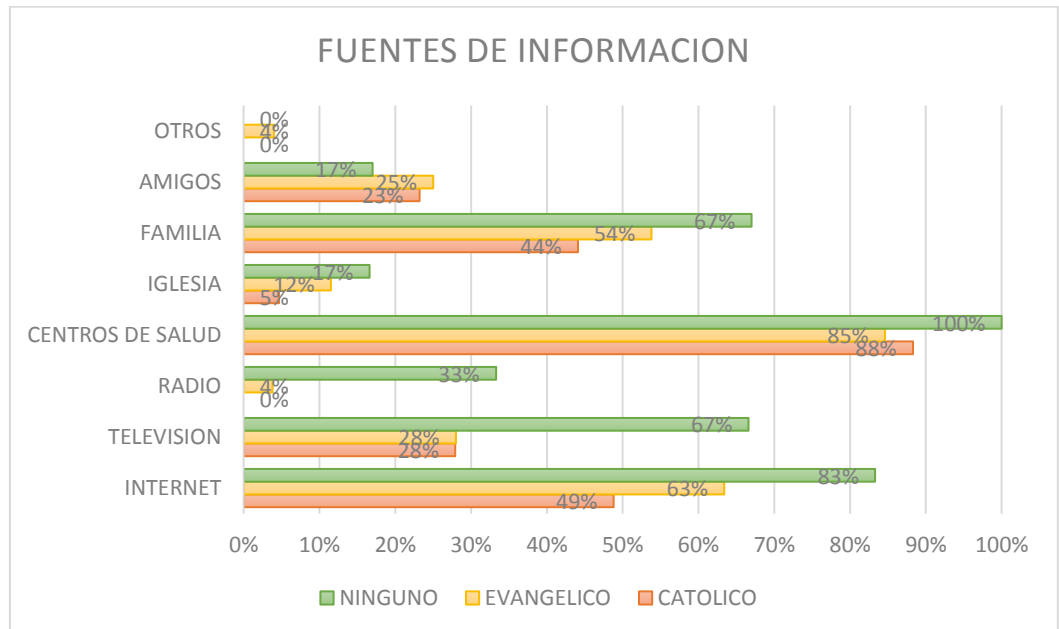
Tabla 15

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS			
DERECHOS	CATOLICO	EVANGELICO	NINGUNO
A. Derecho a la vida	81.3%	84.6%	100%
B. Derecho a la privacidad	65%	67.3%	16.6%
C. Derecho a la libertad y seguridad de la persona	79%	65.3%	83.3%
D. Derecho al nivel más alto posible de salud	83.7%	69.2%	83.3%
E. Derecho a la planificación familiar	79%	84.6%	50%
F. Derecho a la no discriminación	67.4%	53.8%	66.6%
G. Derecho a una vida sin violencia	74.4%	84.6%	66.6%
H. Derecho a la información y educación	74.4%	69.2%	83.3%
I. Derecho a los beneficios del adelanto científico	30.2%	30.7%	33.3%
J. Derecho a la libertad de pensamiento	60.4%	63.4%	16.6%
<i>Fuente de información: Instrumento de investigación</i>			

Entre los derechos sexuales y reproductivos más conocidos entre los católicos están: derecho a la vida, derecho al nivel más alto posible de salud, a la libertad y seguridad de la persona, a la planificación familiar, a una vida sin violencia y a la información y educación, mientras que los menos conocidos son derecho a la libertad de pensamiento y derecho a los beneficios del adelanto científico. Entre los más conocidos por los evangélicos están: derecho a la vida, derecho a la planificación familiar, a una vida sin violencia, mientras que los menos conocidos son derecho a la no discriminación, a los beneficios del adelanto científico. Los que no practican religión alguna, los derechos más conocidos son: derecho a la vida, derecho a la libertad y seguridad de la persona, al nivel más alto posible de salud, a la información y educación. Mientras que los menos conocidos son: derecho a la privacidad, a la planificación familiar, a los beneficios del adelanto científico y a la libertad de pensamiento.

PREGUNTA 5

Grafica 19

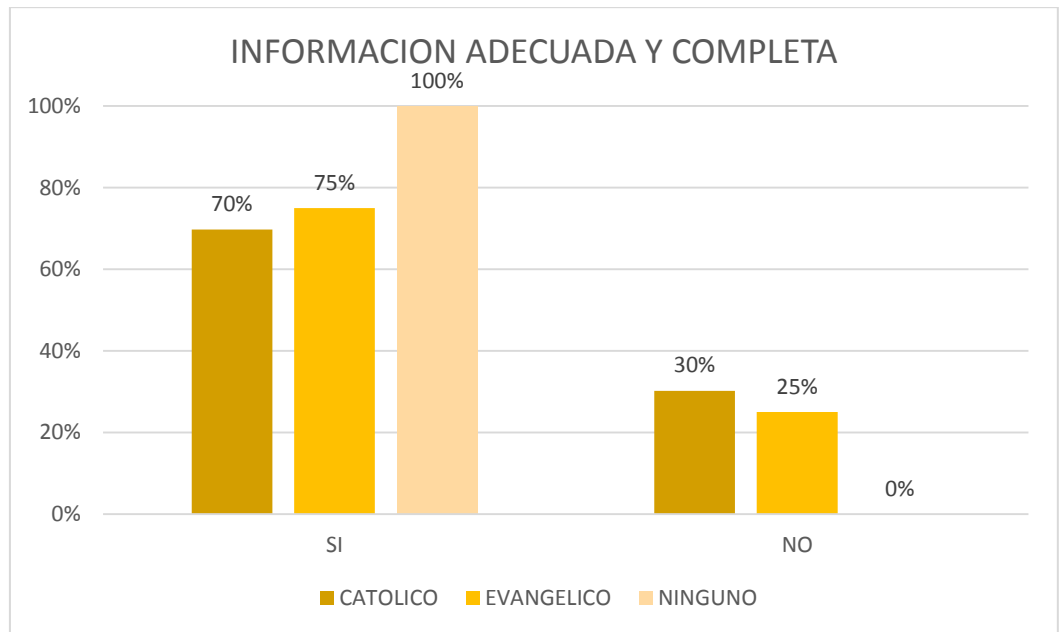


Fuente: Instrumento de investigacion

En cuanto a las fuentes de información, católicos, evangélicos y los que no practican religión identifican a los centros de salud como la mayor fuente de información. Además los que no practican religión identifican a familia, televisión, radio e internet como fuentes de información, mientras que evangélicos y católicos identifican amigos también como fuente de información. Un mínimo porcentaje considera la iglesia como una fuente de información acerca de los derechos sexuales y reproductivos.

PREGUNTA 7

Grafica 20

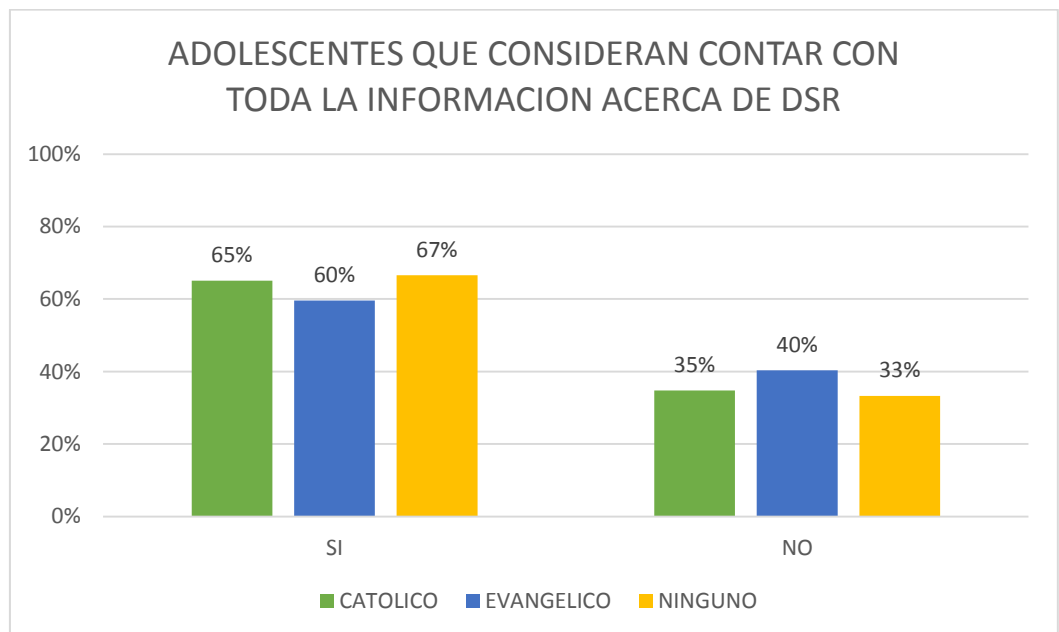


Fuente: Instrumento de investigación

Como se evidencia en la gráfica la mayor parte de los encuestados de las distintas denominaciones consideran haber recibido información adecuada y completa de las distintas fuentes de información.

PREGUNTA 9

Grafica 21



Fuente: Instrumento de investigación

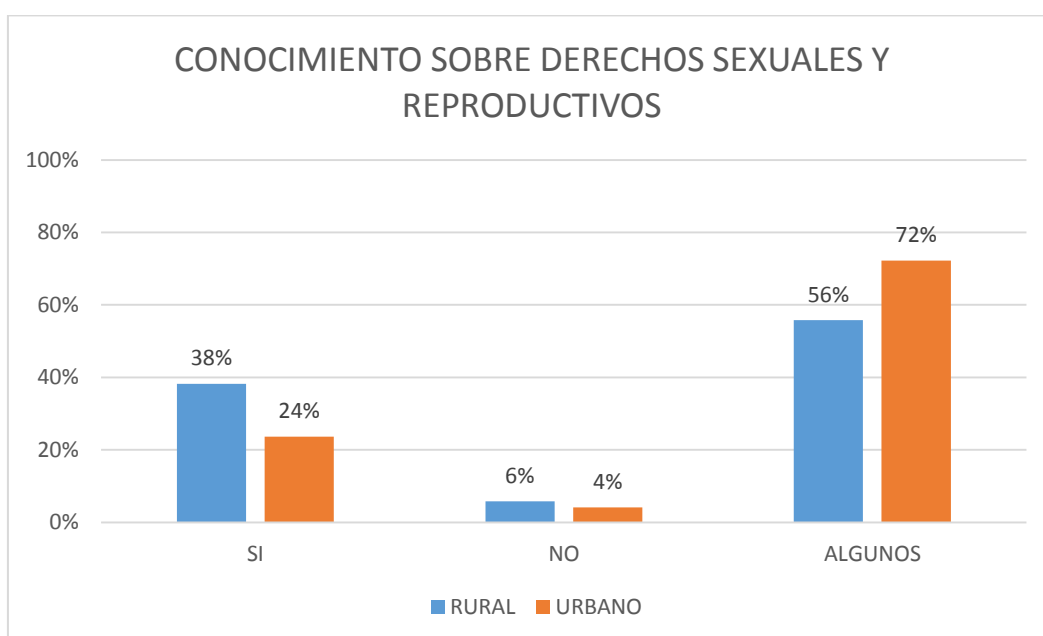
Como se evidencia en la gráfica, en cuanto a tener toda la información acerca de derechos sexuales y reproductivos, para la toma de decisión, porcentajes similares aseguran contar con toda la información acerca de sus derechos, no habiendo mucha discrepancia entre aquellos que practican la religión católica, evangélica y aquellos que no practican religión.

AREA DE RESIDENCIA

Debido a que los números enteros mostraban gran diferencia entre los encuestados, se decidió trabajar con porcentajes para obtener resultados más significativos entre las preguntas de más relevancia que contesten el objetivo 4.

PREGUNTA 1

Grafica 22



Fuente: Instrumento de investigación

En cuanto al conocimiento de derechos sexuales y reproductivos, se evidencia en la gráfica que un porcentaje mayor de encuestados del área urbana refieren conocer algunos derechos sexuales y reproductivos, mientras que un mayor porcentaje de aquellos que viven en el área rural afirma conocer sus derechos sexuales y reproductivos. Un porcentaje similar refiere no conocer acerca de derechos sexuales y reproductivos.

PREGUNTA 2

Tabla 16

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS		
DERECHOS	RURAL	URBANO
A. Derecho a la vida	88%	82%
B. Derecho a la privacidad	59%	68%
C. Derecho a la libertad y seguridad de la persona	68%	69%
D. Derecho al nivel más alto posible de salud	65%	78%
E. Derecho a la planificación familiar	82%	76%
F. Derecho a la no discriminación	68%	60%
G. Derecho a una vida sin violencia	82%	67%
H. Derecho a la información y educación	62%	71%
I. Derecho a los beneficios del adelanto científico	35%	31%
J. Derecho a la libertad de pensamiento	56%	63%

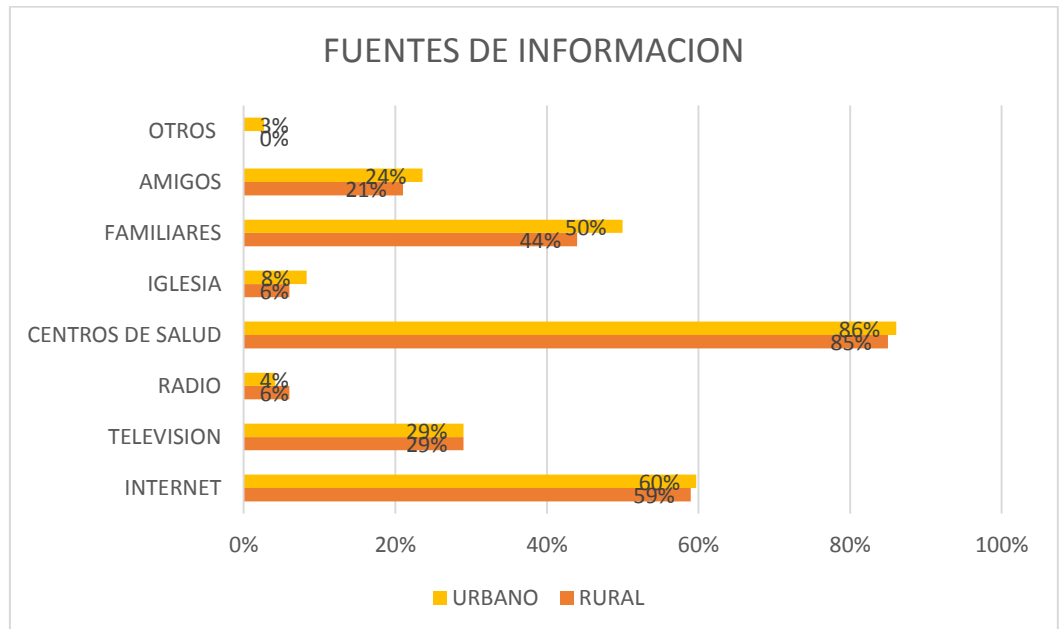
Fuente: Instrumento de investigación

Entre los derechos sexuales y reproductivos más identificados entre los que proceden del área rural se encuentran: derecho a la vida, a la planificación familiar, a una vida sin violencia, mientras que los menos identificados son: derecho a la privacidad, a la información y educación, a los beneficios del adelanto científico y a la libertad de pensamiento.

Los derechos sexuales y reproductivos más identificados entre los que proceden del área urbana están: derecho a la vida, al nivel más alto posible de salud y la planificación familiar. Mientras que los menos identificados son: derecho a los beneficios del adelanto científico, coincidiendo con los encuestados del área rural. Entre ambos, los derechos con más discrepancias se encuentran: derecho a la privacidad, al nivel más alto posible de salud y a una vida sin violencia.

PREGUNTA 5

Grafica 23

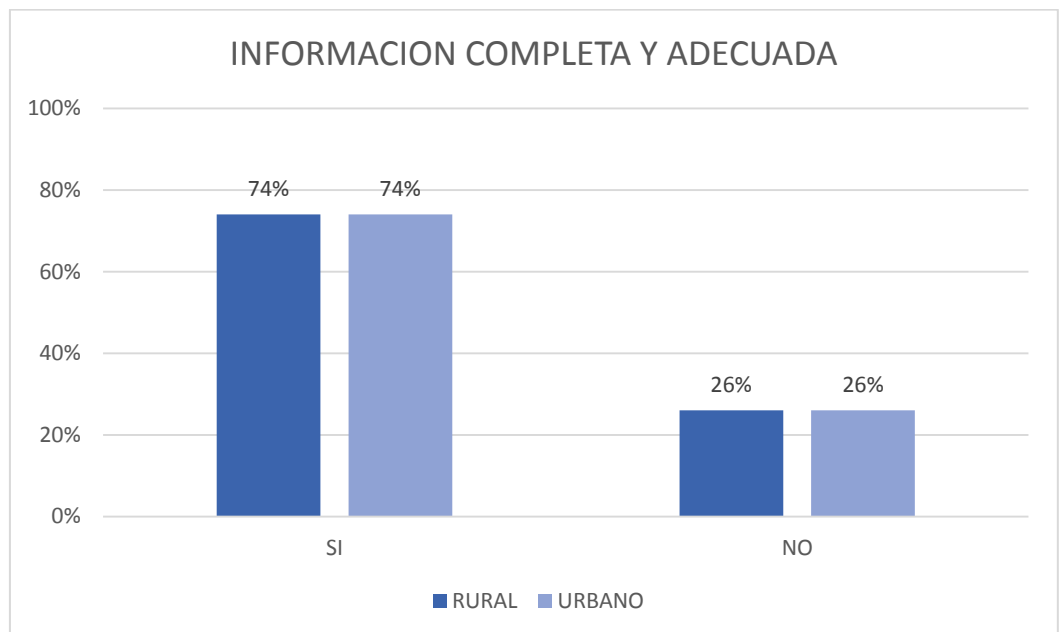


Fuente: Instrumento de investigación

En cuanto a las fuentes de información, los encuestados procedentes tanto del área urbana y rural identifican a los centros de salud como la mayor fuente de información. Seguidos con porcentajes similares, el internet, familiares y televisión. Las fuentes de información menos identificados son: amigos, iglesia y radio.

PREGUNTA 7

Grafica 24

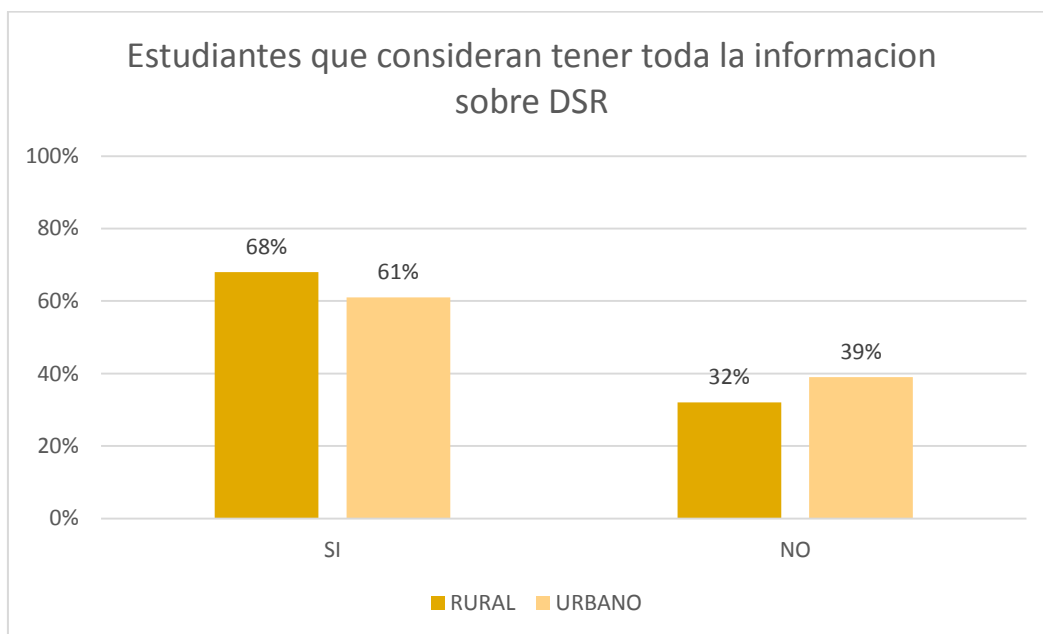


Fuente: Instrumento de investigacion

En cuanto a si los encuestados consideran que cuentan con toda la información completa y adecuada, el mismo y mayor porcentaje de encuestados entre el área urbana y rural consideran que si han recibido la información completa y adecuada.

PREGUNTA 9

Grafica 25



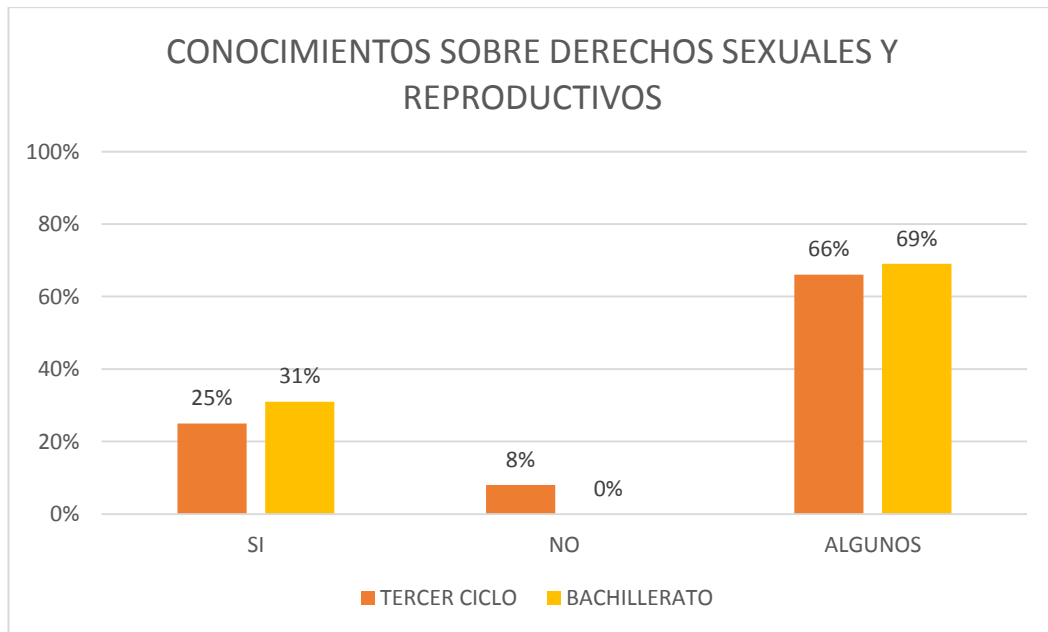
Fuente: Instrumento de investigación

En cuanto a si los encuestados consideran contar con toda la información acerca de derechos sexuales y reproductivos para una mejor toma de decisiones, un porcentaje mayor procedente del área rural consideran contar con toda la información, mientras que un porcentaje mayor del área urbana consideran no tener toda la información necesaria acerca de derechos sexuales y reproductivos.

ESCOLARIDAD

PREGUNTA 1

Grafica 26



Fuente: Instrumento de investigación

Como se evidencia en la gráfica, porcentajes similares entre estudiantes de tercer ciclo y bachillerato refieren tener conocimiento de algunos derechos sexuales y reproductivos, un porcentaje mayor de estudiantes en bachillerato refieren conocer los derechos sexuales y reproductivos, mientras que un 8% de estudiantes de tercer ciclo niegan conocer acerca de los derechos sexuales y reproductivos.

PREGUNTA 2

Tabla 17

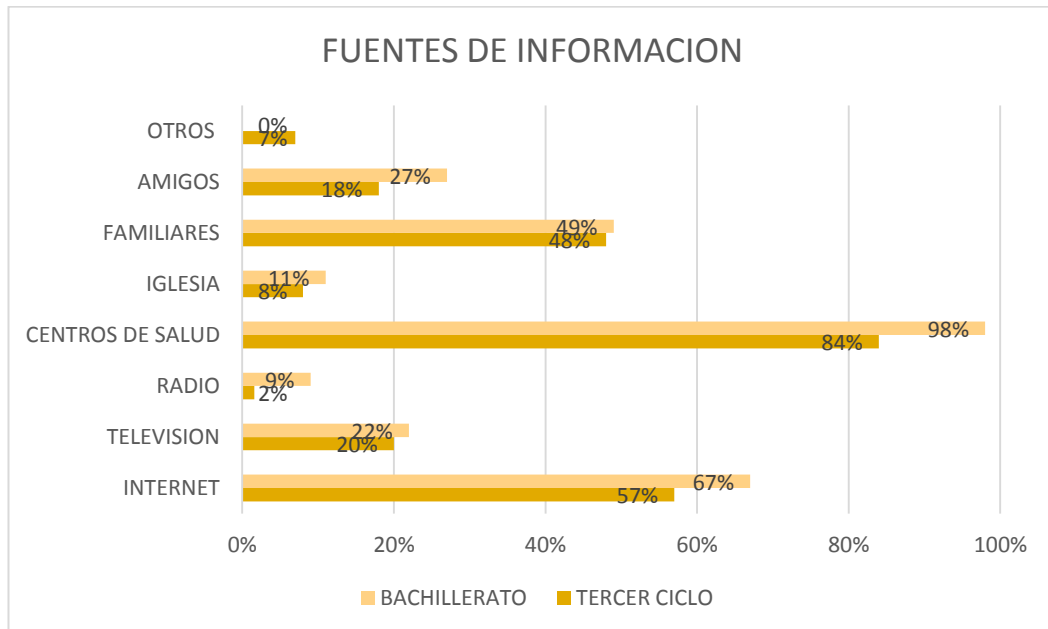
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS		
DERECHOS	TERCER CICLO	BACHILLERATO
A. Derecho a la vida	91%	78%
B. Derecho a la privacidad	77%	56%
C. Derecho a la libertad y seguridad de la persona	80%	53%
D. Derecho al nivel más alto posible de salud	77%	73%
E. Derecho a la planificación familiar	75%	73%
F. Derecho a la no discriminación	74%	80%
G. Derecho a una vida sin violencia	84%	53%
H. Derecho a la información y educación	67%	58%
I. Derecho a los beneficios del adelanto científico	52%	24%
J. Derecho a la libertad de pensamiento	74%	49%

Fuente: Instrumento de investigación

Los derechos sexuales y reproductivos más reconocidos por los encuestados de tercer ciclo son: derecho a la vida, a la libertad y seguridad de la persona, derecho a una vida sin violencia, mientras que los menos identificados son derecho a la información y educación y derecho a los beneficios del adelanto científico. Los derechos más reconocidos por los estudiantes de bachillerato son: derecho a la no discriminación y a la vida. Los menos reconocidos son derecho a los beneficios del adelanto científico, a la libertad de pensamiento, a la privacidad, a la libertad y seguridad de la persona, a una vida sin violencia, a la información y educación.

PREGUNTA 5

Grafica 27

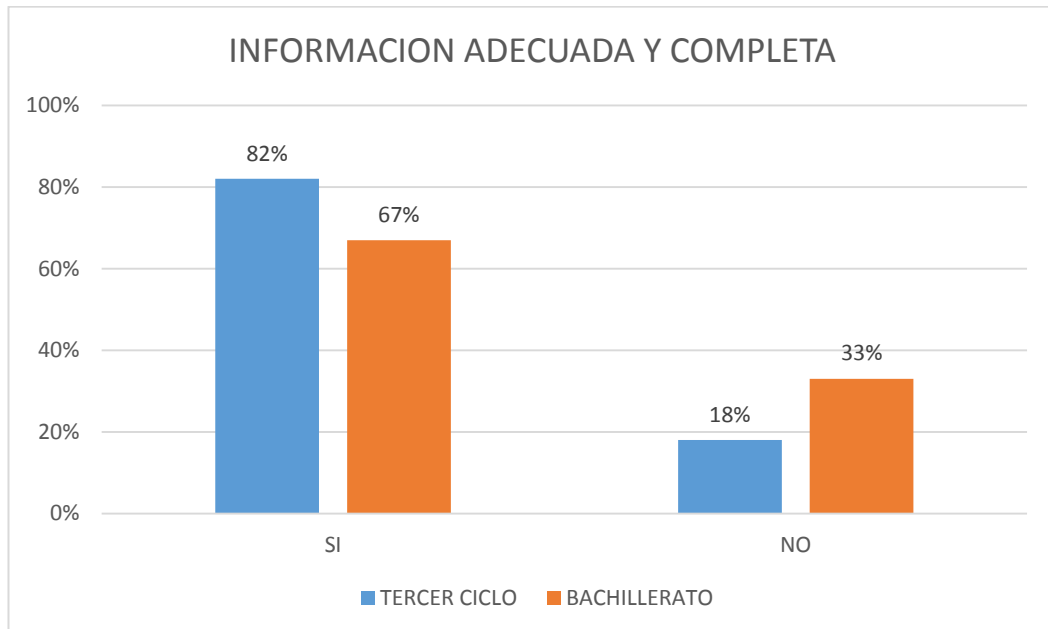


Fuente: Instrumento de investigación

En cuanto a las fuentes de información los más identificados por los estudiantes de bachillerato fueron los centros de salud, seguido de internet y luego familiares. Entre los estudiantes de tercer ciclo centros de salud, internet y familiares. Los menos identificados son radio e iglesia.

PREGUNTA 7

Grafica 28

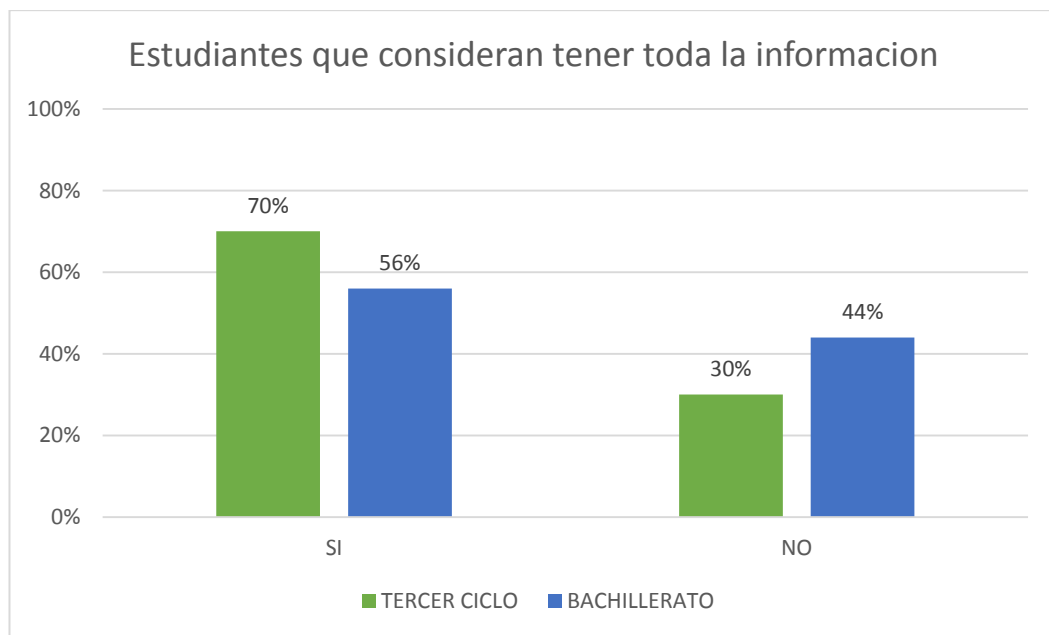


Fuente: Instrumento de investigación

Los encuestados de tercer ciclo consideran en mayor porcentaje contar con toda la información completa y adecuada en cuanto a derechos sexuales y reproductivos, mientras que los estudiantes de bachillerato consideran no tener la información adecuada y completa acerca de los derechos sexuales y reproductivos.

PREGUNTA 9

Grafica 29



Fuente: Instrumento de investigación

El 70% de los encuestados de tercer ciclo refieren contar con toda la información acerca de los derechos sexuales y reproductivos frente a un 56% de los alumnos de bachillerato. Además un porcentaje mayor de estudiantes de bachillerato refieren no contar con toda la información acerca de los derechos sexuales y reproductivos.