



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
DOCTORADO EN MEDICINA
CURSO SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



TEMA:

MONOGRAFÍA

BACHILLER:

MARENCO ORTIZ, MÓNICA MARIELA MO12014

DOCENTE:

DR. MARIO ERNESTO SORIANO LIMA

DR. JUAN JOSÉ CABRERA

CIUDAD UNIVERSITARIA DOMINGO 21 DE MAYO DE 2023



ÍNDICE

Introducción	Págs. 3
Parte I. Mitos sobre el embarazo a temprana edad	Págs. 4
Parte II. Estrategias de intervención para la prevención del embarazo en adolescentes	Págs. 5 - 7
Parte III. Aplicación de los Lineamientos técnicos para la atención integral en salud para adolescentes y jóvenes	Págs. 8
Conclusiones	Págs. 9
Bibliografía	Págs. 10
Anexos	Págs. 11-16



INTRODUCCIÓN

En El Salvador cuenta con 6.5 millones de habitantes, de los cuales la tercera parte tiene menos de 18 años (32.1 %). El 61.8 % son niñas y niños entre los 0 y los 12 años, y el 38.2 % son personas adolescentes; el 51.8 % son niños y adolescentes hombres y el 48.2 %, niñas y adolescentes mujeres, según datos de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM, 2016). El 57 % de esta población reside en el área urbana y el 43 % habita en el área rural. Las niñas y niños entre los 0 y los 8 años representan el 45.9 % de la población, y las personas jóvenes entre los 18 y los 19 años representan el 12 % respecto al grupo de 0 a 19 años (DIGESTYC, 2017, pág. 2). (MINSAL, Estrategia nacional intersectorial de Prevención del embarazo en niñas y adolescentes, 2017).

En una sociedad con patrones culturales tradicionales, como la latinoamericana, ni la familia, ni la escuela, ni en general la sociedad acepta fácilmente la idea de la sexualidad en la adolescencia. Por esa razón no se educa a los adolescentes sobre la vida familiar o sexual, solamente se les da una educación insuficiente y sin relación con sus necesidades reales. Asimismo, las adolescentes raramente acceden a los servicios de salud reproductiva y anticoncepción.

La sexualidad de las adolescentes se caracteriza por la dificultad de acordar un modelo de comportamiento con sus parejas, así como por relaciones inestables, conflictos emocionales, secretos, actitudes rebeldes y, con frecuencia, relaciones sexuales no protegidas, especialmente en los primeros momentos de su actividad sexual. Asimismo, las adolescentes se ven expuestas con frecuencia a la Violencia Basada en Género (VBG) y especialmente a la violencia sexual. Consecuencia de estas condiciones, muchos embarazos no deseados se producen en el curso de la adolescencia, cuando las muchachas y sus parejas inician su actividad sexual sin tener en cuenta la necesidad de la anticoncepción, o sin haber tenido acceso a servicios apropiados.

Con frecuencia las adolescentes en América Latina no usan métodos anticonceptivos, a pesar de que una importante proporción de ellas los conoce. Es preocupante que muchas de las que usan el método del ritmo no conozcan adecuadamente el período fértil. (FLASOG, 2011).

Por lo que en esta ocasión se investigara como la sociedad donde nos desempeñamos profesionalmente influye en esta temática y así detectar debilidades en el sistema y proponer estrategias para mejorarla.



DESARROLLO

Parte I. Mitos sobre el embarazo a temprana edad.

En media página comenta sobre los resultados obtenidos de tu consulta y comenta cómo los mitos a nivel comunitario influyen sobre la presencia del embarazo en tu comunidad.

- Resultados obtenidos en la consulta.

Como fue solicitado, durante los dos primeros días de la semana se entrevistaron a 10 personas, dos adolescentes, dos mujeres adultas, dos hombres adultos y 4 profesionales de la salud (los resultados podrán observarse en el anexo 2).

- Reflexión sobre cómo los mitos, a nivel comunitario, influyen sobre la presencia del embarazo en tu comunidad.

Los y las adolescentes tienen claro ciertas temáticas pero siguen persistiendo ciertos mitos, y vemos como en la población adulta, que vienen siendo sus educadores inmediatos siguen existiendo mala información con respecto a los temas de salud sexual y reproductiva lo que nos lleva a pensar que están siendo mal aconsejados y teniendo como producto embarazos no deseados, por otra parte hubiera sido bueno consultar con los maestros del área básica y bachillerato ya que ellos también son una parte fundamental en la educación de los adolescentes. Con respecto a los profesionales de la salud, tienen más claro los mitos y realidades de esta temática, pero falta dedicar más tiempo en los controles adolescentes para poder desarrollar cierta confianza donde nuestros adolescentes se sientan libres de preguntar y resolver cualquier duda.



Parte II. Estrategias de intervención para la prevención del embarazo en adolescentes.

En el cual describas las intervenciones que en el municipio de trabajo se están aplicando para la prevención del embarazo en adolescentes, y reflexiona sobre qué tipo de intervenciones de acuerdo a la ENIPENA, hace falta completar y los posibles motivos de la no aplicación.

- Intervenciones que en el municipio donde trabajo se aplican para la prevención del embarazo en adolescentes.

En el municipio de trabajo se aplican ciertas estrategias de prevención del embarazo adolescente, pero cabe recalcar que, debido a ciertos prejuicios, influencias religiosas y el nivel académico de la población, se hace difícil implemetarlas, ya que ven el embarazo adolescente como un acontecimiento normal, de “bendición”, para no llegar a “viejas” y que a las mujeres las deje “el tren”.

1. Programa de recreación o de deportes, orientado al fortalecimiento de capacidades para elaborar proyectos de vida.
El municipio de Chinameca cuenta con el apoyo del alcalde municipal, quien desarrolla diferentes programas dirigidos a los adolescentes como clases de Karate, clases de cocina, clases de inglés, clases de repostería, clases de música, diferentes torneos de diferentes disciplinas como futbol, basquetbol, sófbol, entre otros; donde nuestros adolescentes asisten de forma gratuita fortaleciendo el poder proyectarse una mejor vida.
2. Programa laboral y de identificación de carreras ocupacionales, orientado al fortalecimiento de capacidades para elaborar proyectos de vida.
3. Programa de admisión temprana a la educación superior, orientado al fortalecimiento de capacidades para elaborar proyectos de vida.
Existen diferentes becas para apoyar a adolescentes de escasos recursos para completar su educación superior, así como entrada directa de ciertas comunidades catalogadas vulnerables por parte de la Universidad de El Salvador.
4. En los controles adolescentes se brinda consejería por parte de todos los médicos, así como del personal de enfermería acerca de la salud sexual y reproductiva.



5. En el establecimiento, especialmente en el área de espera, se brinda charlas a todos acerca de cómo cuidar a nuestros adolescentes de embarazos no deseados, invitándolos a dejar a un lado prejuicios o mitos.
6. En el establecimiento se ofertan los diferentes métodos de planificación familiar, explicándoles en qué consiste, cómo funcionan, posibles efectos adversos y cualquier duda que surja en el usuario adolescente.
7. Especialmente en el bachillerato, se realizan cada cierto tiempo campañas de prevención del embarazo adolescente.
 - Tipo de intervenciones que, de acuerdo a la ENIPENA, hacen falta completar y los posibles motivos de la no aplicación.
1. Desarrollo de programa de salud mental para adolescentes, orientado a mejorar la autoestima y la afectividad en las relaciones de madre e hijos.

En la unidad de salud donde laboro, uno de los posibles motivos que dificulta esta intervención es que no contamos con psicólogos y menos con médicos psiquiatras, donde solo dos veces al mes tenemos la presencia de una licenciada en psicología la cual acumula una gran cantidad de consultas de pacientes con patologías de riesgo dejando de menos la salud mental del adolescente.
2. Fortalecer el rol de la comunidad como garante de derechos y contralora de la protección integral de niñas y adolescentes y Fortalecer a las familias para el cumplimiento de su rol primario de protección integral.

Especialmente en la comunidad que está a cargo de la unidad de salud donde me desempeño se torna difícil fortalecer su rol ya que en su mayoría son personas analfabetas, que iniciaron su vida sexual y por lo tanto embarazos a temprana edad sin un proyecto de vida claro, por lo tanto, no se convierten en buenos referentes para educar a nuestros jóvenes, pero nunca es tarde para educarlos y puedan orientar de mejor manera a sus hijos.
3. Desarrollar campañas de sensibilización pública nacional que promuevan un cambio de lenguaje y de los idearios socialmente construidos en torno al papel que deben asumir las niñas y las adolescentes en la sociedad.

La sociedad machista en la que hemos sido educados impide muchas veces ir en contra de estos roles de género que se han implementado a través de los años, así como también nuestro lenguaje popular de no nombrar las cosas de forma correcta llegando así a un sin fin de malos entendidos.



4. Garantizar el acceso a la justicia a niñas y adolescentes que son víctimas de violencia y que los operadores actúen con la debida diligencia de investigar y sancionar los delitos en su contra.

Muchas veces el miedo, el qué dirán o la sociedad que siempre busca culpar a la víctima de los abusos sufridos hace que las personas que han sido violentadas no

acudan o denuncien estos hechos, también la falta de conocimiento de las diferentes instituciones de apoyo limite a que busquen ayuda.

5. Mantener la trayectoria educativa de niñas y adolescentes.

Muchas veces se priva de la educación a las adolescentes embarazadas ya que se cree que “al verlas las demás podrían seguir su camino o que desde el momento de su embarazo pasan a ser adultas y ya no están al nivel de ingenuidad de sus demás compañeras”, sin embargo, al adolescente que será padre no se le priva de su educación.

6. Garantizar el acceso a servicios amigables de salud sexual y reproductiva y garantizar el acceso a la educación integral de la sexualidad.

Se vuelve difícil por la infraestructura de ciertos establecimientos, en especial los del área rural, así como la falta de recursos capacitados.

Parte III. Aplicación de los Lineamientos técnicos para la atención integral en salud para adolescentes y jóvenes.

En el ensayo coloca tu reflexión sobre la aplicación de los lineamientos técnicos para la atención de adolescentes en el establecimiento de salud, estado actual y propuestas para cumplir con la aplicación desde tu perspectiva.

- La aplicación de los *Lineamientos técnicos* para la atención de adolescentes en el establecimiento de salud: estado actual y propuestas para cumplir con la aplicación desde tu perspectiva. (MINSAL, Lineamientos técnicos para la atención integral en salud para adolescentes y jóvenes, 2018).

Los lineamientos técnicos para atención de adolescentes en el establecimiento de salud es una gran herramienta para dirigirnos a cumplir cada unas de las estrategias, en el establecimiento de salud donde laboro su estado actual es poco llamativo, es decir se le esta dando mayor realce a otros programas como el materno y si bien cada médico y personal de enfermería u odontológico brinda sus consejerías hacia ellos falta mucho para implementar a un 100% estos lineamientos; mis propuestas serian capacitar a todo el personal que labora en la unidad de salud, desde auxiliares de enfermería, odontólogos, licenciadas en enfermería, médicos en año social como graduados para que conozcan la existencia de estos lineamientos y gran importancia de implementarlos, también capacitar a maestros de las diferentes escuelas para que brinden información de calidad ya que ellos llegan a tener mayor confianza con sus estudiantes, también en las escuelas de padres agregar en la agenda temáticas de salud sexual y reproductiva y así garantizar que la información que llega a nuestros jóvenes es confiable y eviten que sus fuentes de educación sean amigos o paginas web que son administradas por no profesionales, por otro lado invitar a las alcaldías a apoyar actividades de desarrollo personal y el apoyo de la iglesia ya que en nuestra sociedad es visto como una fuente de autoridad y sabiduría.

Por último, aumentar el número de profesionales de salud como psicólogos, nutricionistas, psiquiatras, etc. y desarrollar espacios más adecuados para una mayor privacidad y así para poder brindar una atención integral con calidad y calidez.



CONCLUSIONES

1. El embarazo en adolescentes, el abuso y la violencia sexual son problemas de salud pública y de derechos humanos que generan graves consecuencias biológicas, psíquicas y sociales que no deben dejarse desapercibidos.
2. El embarazo en adolescentes ocurre en todos los estratos sociales, pero predomina en los sectores de menor nivel socioeconómico debido al bajo nivel académico, económico o acceso a establecimientos de salud.
3. Para muchas adolescentes que viven en situación de pobreza un hijo representa un paso a la adultez, una posición social de mayor respeto que responde al mandato social de la maternidad como destino de la mujer y de no cumplirlo se denigra a la mujer llamándola “machorra”, es decir que “no es una verdadera mujer o no merece ser llamada como tal”.
4. El intento de escapar a situaciones conflictivas en el hogar también es un detonante del embarazo temprano ligado al deseo de escapar de situaciones que van en contra de su salud mental.
5. En El Salvador falta fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva empezando desde los padres, maestros y prestadores de salud.



BIBLIOGRAFÍA

- FLASOG. (Enero de 2011). *COMITE DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS*. Obtenido de https://campus.ues.edu.sv/pluginfile.php/8033962/mod_label/intro/Factores%20relacionados%20con%20el%20embarazo%20y%20la%20maternidad%20en%20menores%20de%2015%20an%C3%83os%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf
- MINSAL. (2017). *Estrategia nacional intersectorial de Prevención del embarazo en niñas y adolescentes*. Obtenido de MINSAL: https://campus.ues.edu.sv/pluginfile.php/8033932/mod_label/intro/Estrategia_Nacional_Intersectorial_de_Prevencion_del_Embarazo_en_Ninas_y_en_Adolescentes_2017_%20%281%29.pdf
- MINSAL. (marzo de 2018). *Lineamientos técnicos para la atención integral en salud para adolescentes y jóvenes*. Obtenido de https://campus.ues.edu.sv/pluginfile.php/8033995/mod_label/intro/lineamientos_tecnicos_atencion_adolescentes_y_jovenes_riis.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

Instrucciones:

Marque con una **X** la respuesta que le brindó la persona a cada uno de los enunciados.

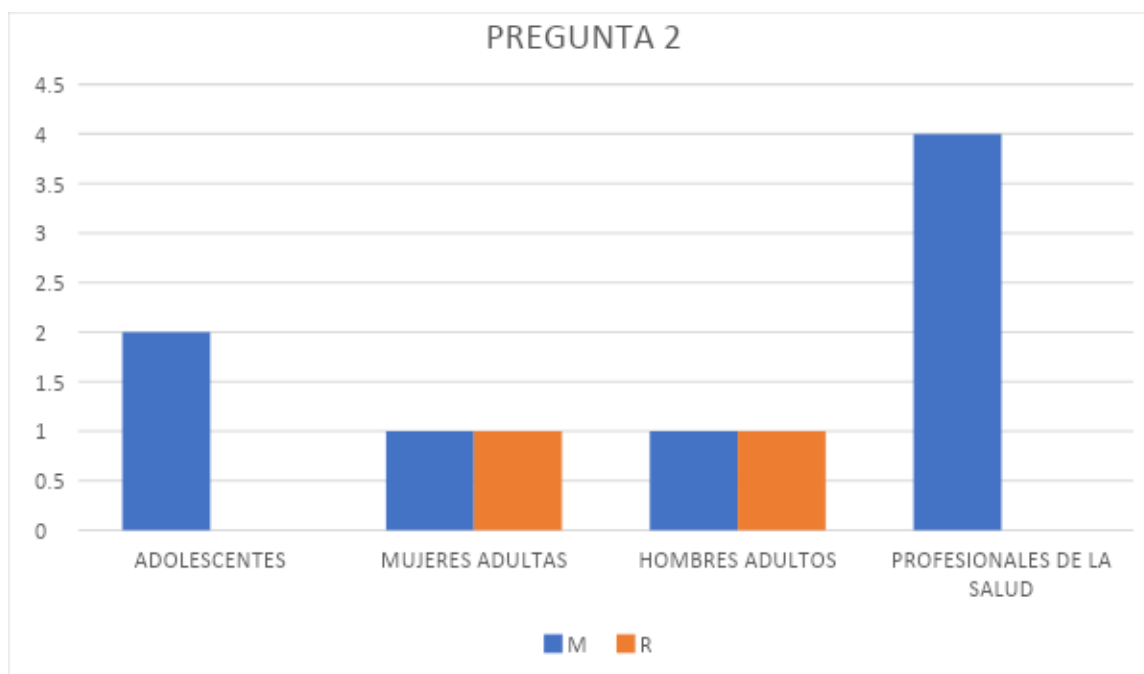
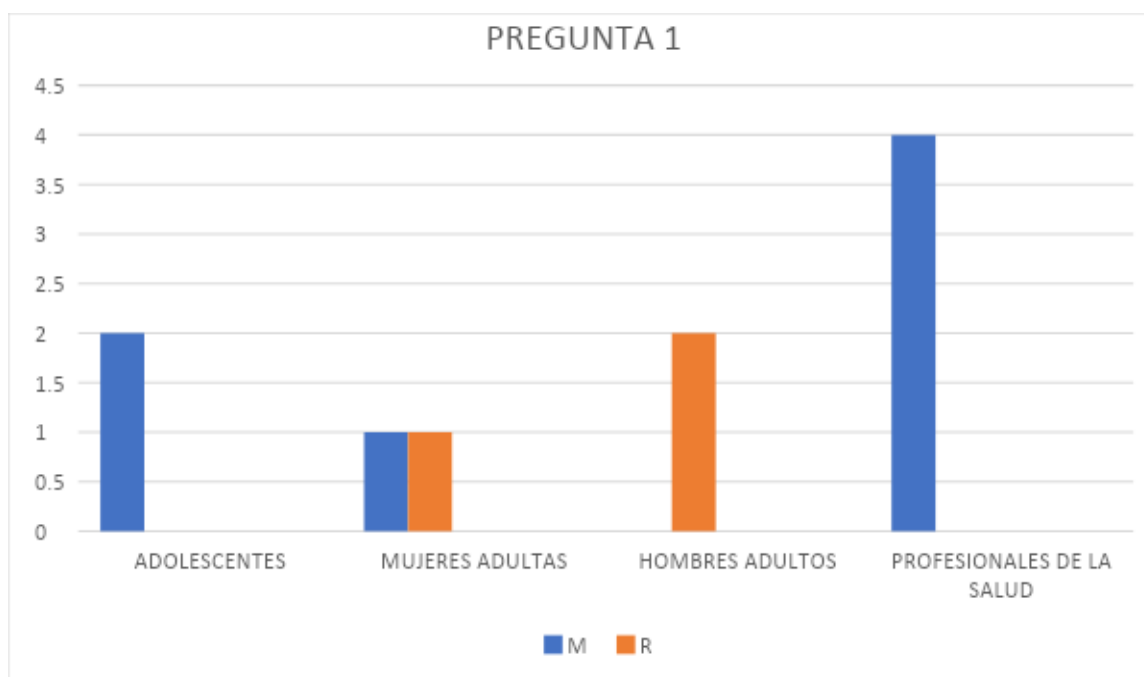
Persona a que se sondeó:

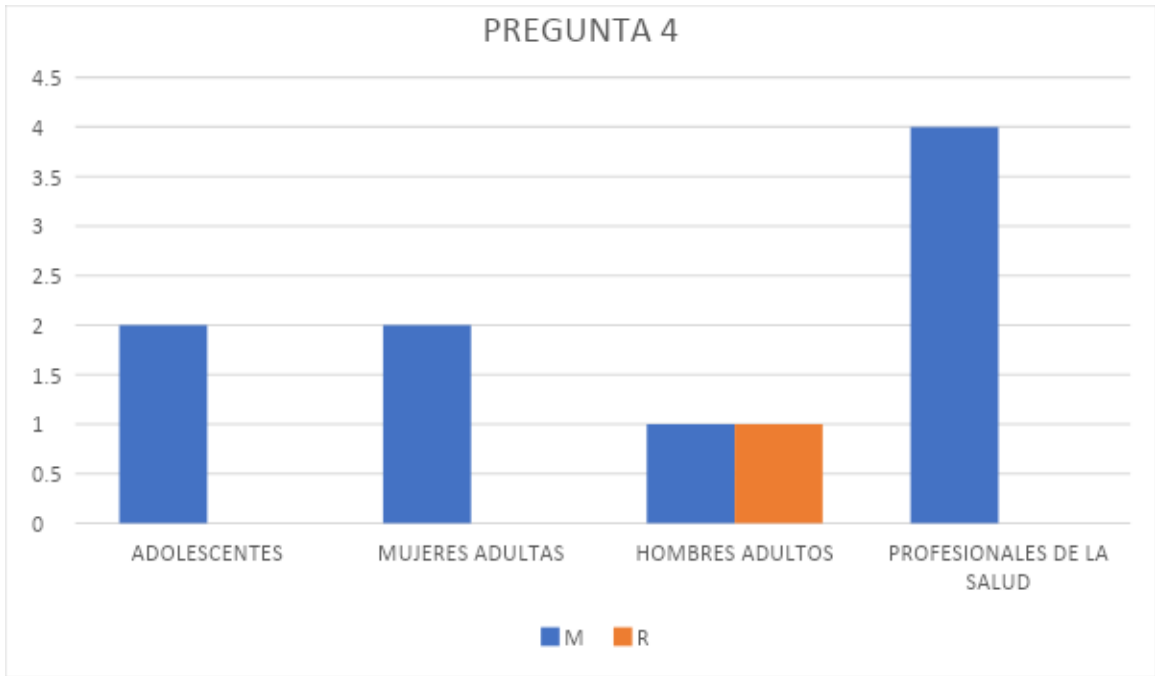
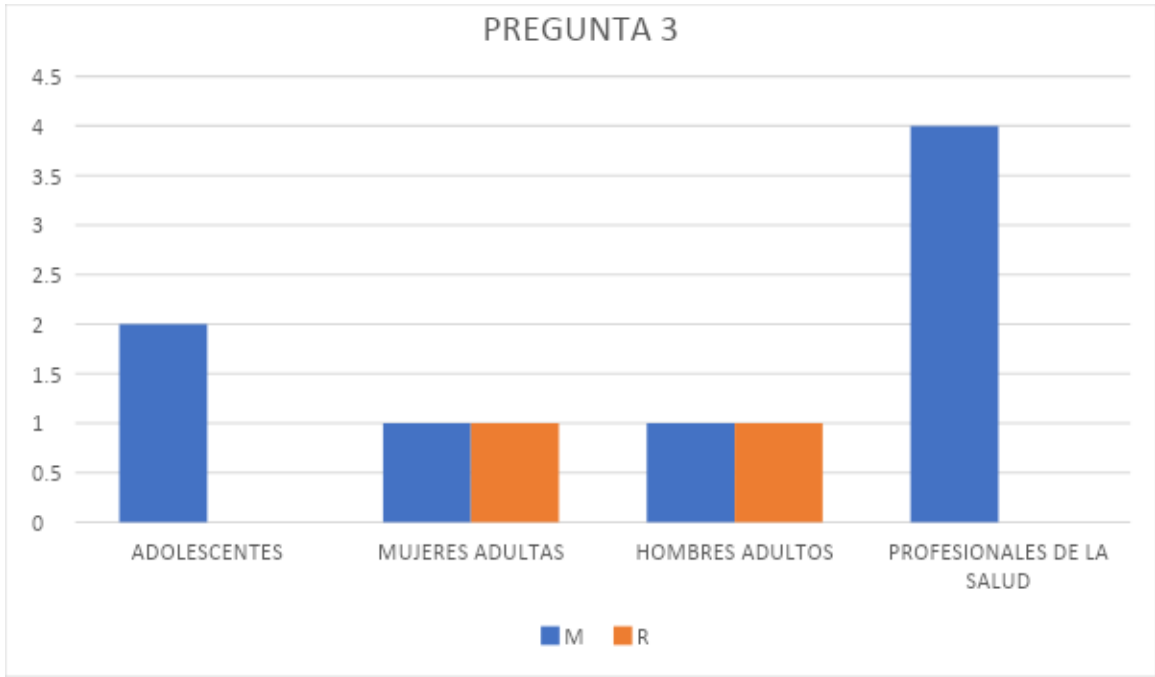
Adolescente	
Mujer	
Hombre	

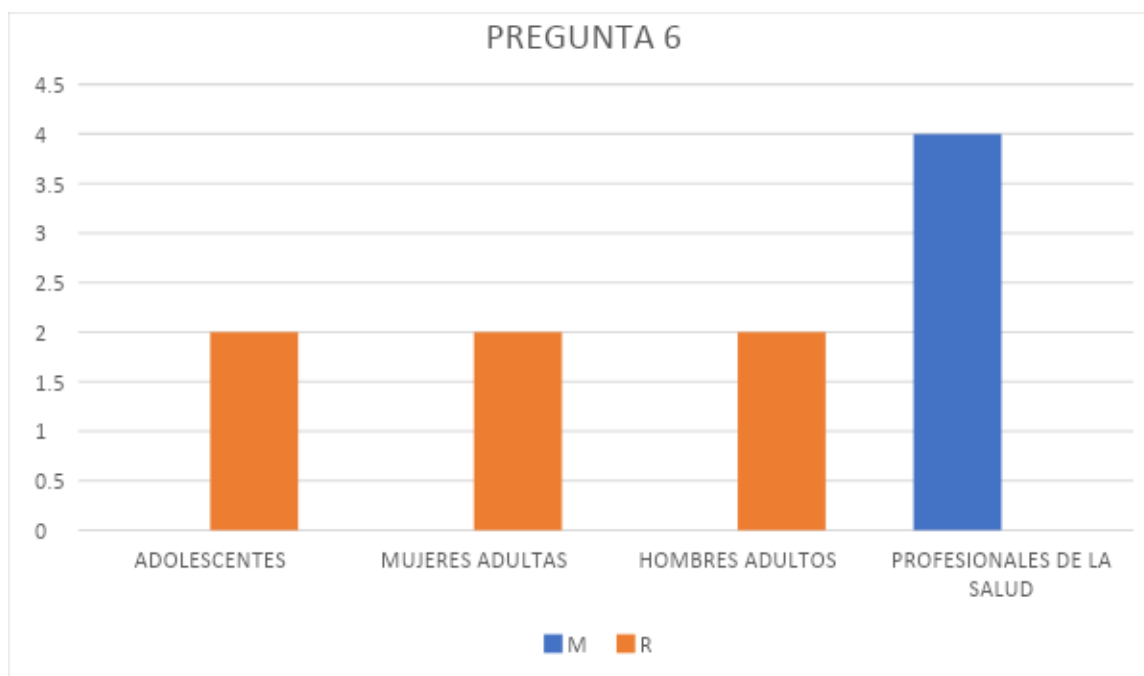
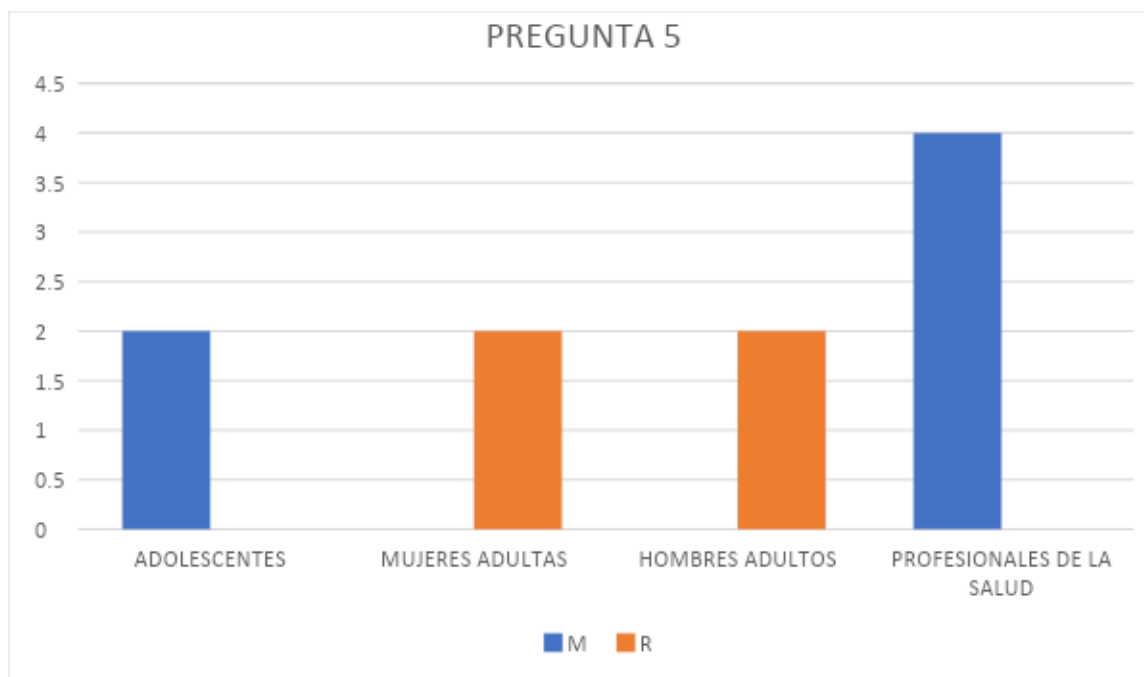
Personal médico	
Enfermería	
Personal de archivo	
Personal de servicios generales	

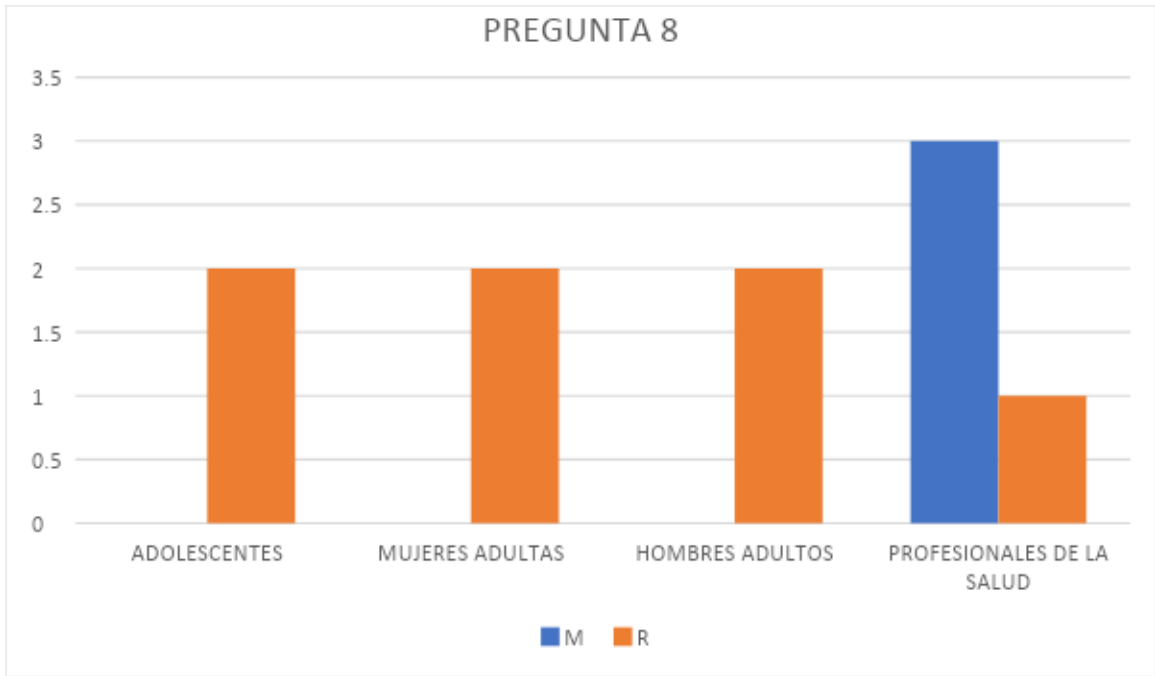
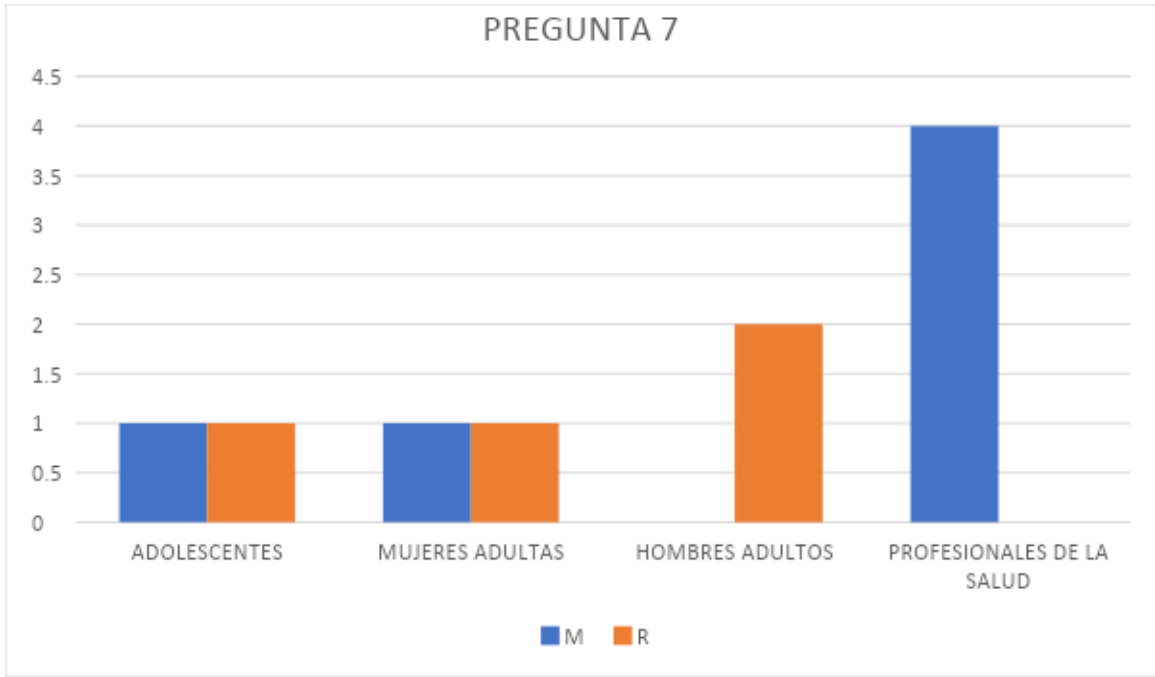
Enunciado	Mito	Realidad
a. El alcohol ayuda a que te relajes, pierdas el miedo y te da más ganas.		
b. No existen los preservativos para todos los tamaños de pene.		
c. El preservativo es sólo para relaciones sexo coitales casuales.		
d. Colocar doble preservativo, te protege más para el embarazo o ITS.		
e. Si eres virgen después de los 20 años, eres raro.		
f. El hombre es el encargado de conseguir y llevar consigo el condón.		
g. El hombre se tiene que acostar con muchas para ser "macho".		
h. Las mujeres que dicen que "sí" a la primera, son fáciles.		
i. Durante la menstruación no puedes quedar embarazada.		
j. No puedes quedar embarazada durante la primera vez.		

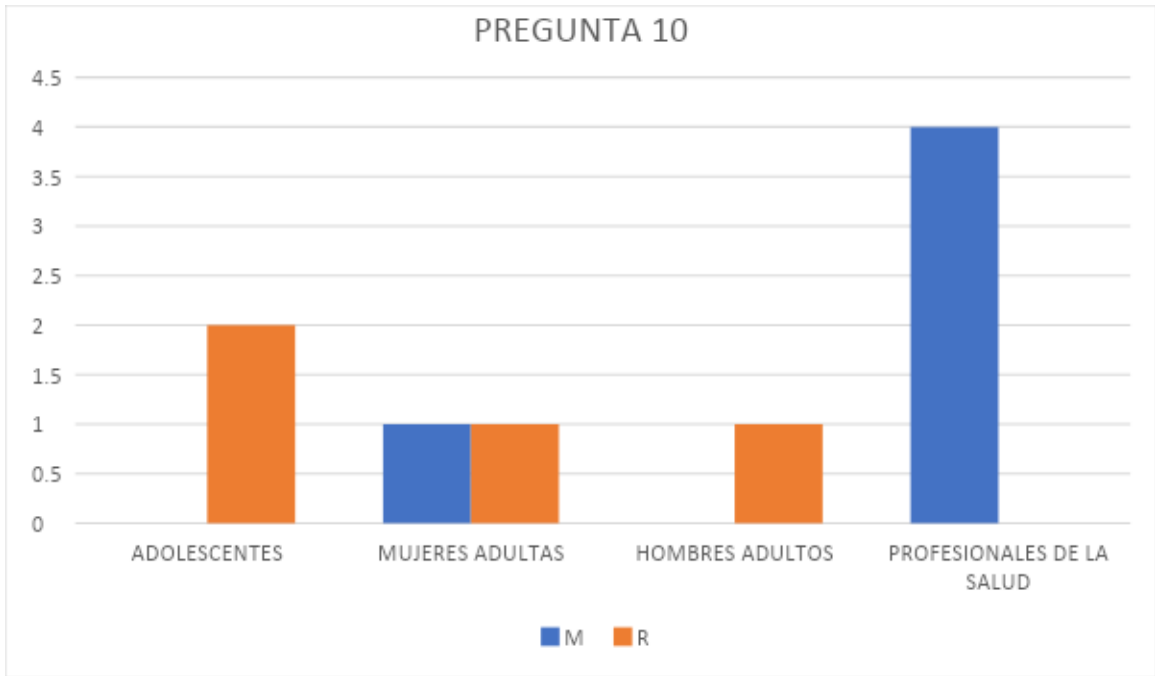
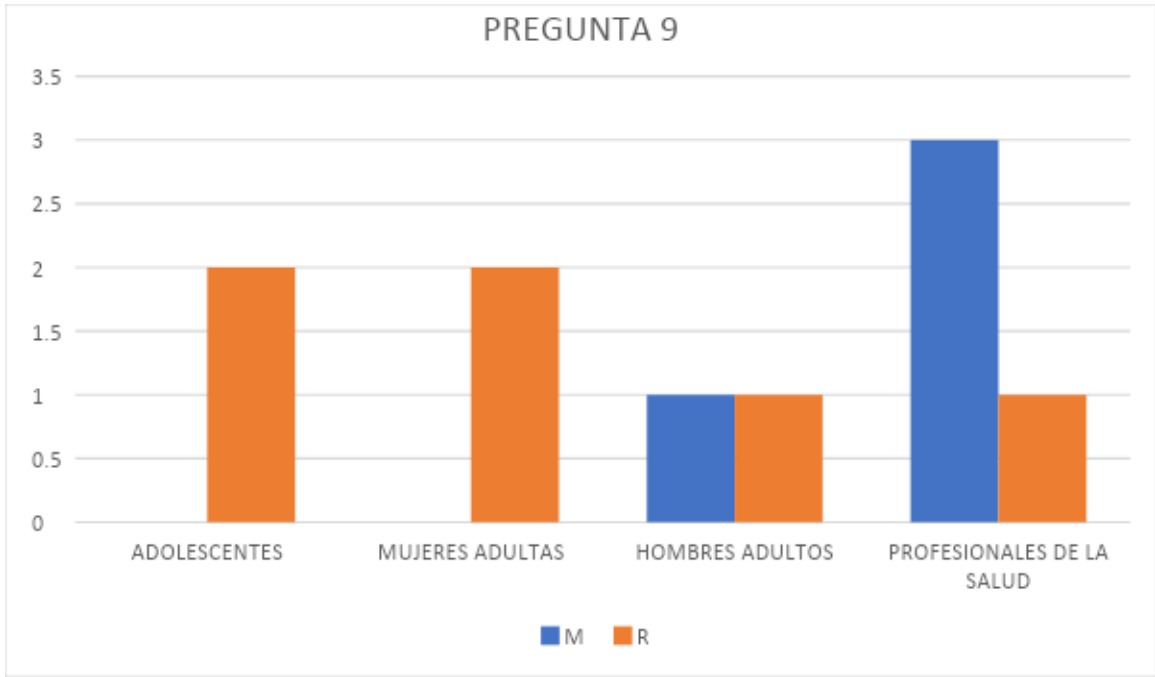
ANEXO 2













UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
DOCTORADO EN MEDICINA
CURSO SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



TEMA:

ENSAYO

BACHILLER:

MARENCO ORTIZ, MÓNICA MARIELA MO12014

DOCENTE:

DRA. LUZ ESTELA SILVA CASTELLANOS

DR. JUAN JOSÉ CABRERA

CIUDAD UNIVERSITARIA DOMINGO 28 DE MAYO DE 2023



ÍNDICE

Introducción	págs. 3
Primer apartado	págs. 4 - 6
Segundo apartado	págs. 7 - 9
Tercer apartado	págs. 10
Recomendaciones	págs. 11
Conclusiones	págs. 12
Bibliografía	págs. 13
Anexos	págs. 14 -
15	



INTRODUCCIÓN

La violencia sexual contra las mujeres entendida como “toda conducta que amenace o vulnere el derecho de la mujer a decidir voluntariamente su vida sexual”¹ es un mal endémico y crónico en El Salvador. Dos de cada 3 mujeres salvadoreñas de más de 15 años han sufrido violencia sexual en algún momento de su vida. La violencia sexual no es un hecho aislado en el tiempo ni en una etapa de la vida. No afecta sólo a un área del país, sino que se extiende por todo el territorio. No ocurre sólo en las calles, o en los hogares, sino que las mujeres enfrentan estas situaciones en todos los ámbitos y esferas de la vida. Las mujeres salvadoreñas simplemente no están seguras en casi ningún lugar. Aunque esta violencia sexual tiene diversas manifestaciones, la causa fundamental es la persistencia de una cultura patriarcal que normaliza la discriminación de género, el control del cuerpo de las mujeres y la violencia estructural hacia ellas.

Hablar de estos temas resulta incómodo para algunas personas. Pero transformar la sociedad en un lugar inclusivo y seguro donde mujeres y niñas pueden ser libres, autónomas y desarrollar su pleno potencial requiere como punto de partida reconocer estas situaciones, hacerlas visibles y hablar de ellas para poder ponerles fin. La producción de información, la realización periódica de encuestas y la difusión de los hallazgos es muy necesaria porque son la base para generar políticas efectivas. Por eso desde el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) hemos querido realizar y difundir este análisis a partir de los datos recopilados en la Encuesta Nacional de Violencia Sexual contra las Mujeres realizada por la Dirección General de Estadísticas y Censos de El Salvador (DIGESTYC) en 2019. (UNFPA, 2019).



PRIMER APARTADO.

En media página comenta sobre los resultados obtenidos de tu consulta y comenta cómo los mitos a nivel comunitario influyen sobre la presencia del embarazo en tu comunidad.

Con respecto a la violencia psicológica, algunas mujeres comentaron que les exigen obediencia debido a que ellas no trabajan y dependen completamente de los esposos, también otra característica común de violencia entre física y psicológica fue la privación de su libertad y cito las palabras de una joven de 22 años “mi marido me dice que no salga, ya que la mujer sólo tiene que estar en la casa haciendo los oficios y que no quiere que la gente ande hablando que ando de arriba para abajo como si no tuviera nada que hacer, así que yo me cuido mucho de eso, no salgo para nada, por eso me hace falta estar en casa de mis papás en La Unión, ahí sí que salía y si me pregunta si me arrepiento de haberme acompañado le diré que sí”; otra violencia común es la descalificación u humillaciones, las pacientes mencionan que las privan de opinar de ciertos temas ya que son mujeres y no saben de eso o las humillan por no poder realizar ciertas actividades consideradas de hombres. Por otro lado, ninguna mujer menciono sufrir violencia sexual.

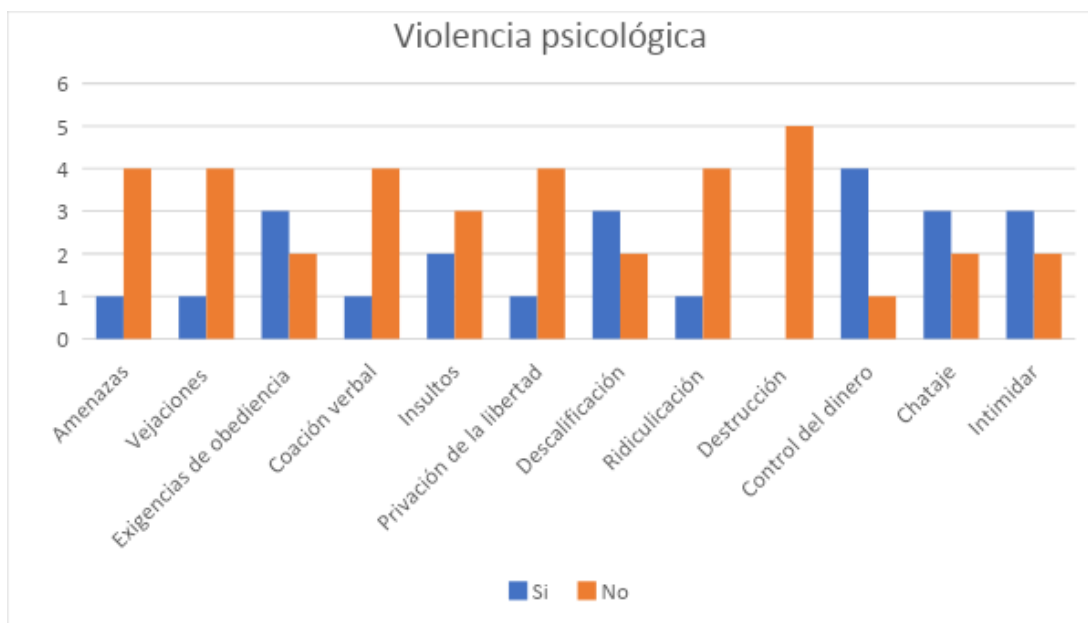
Reporte de resultados.

1. No. de mujeres a las que sondeas:

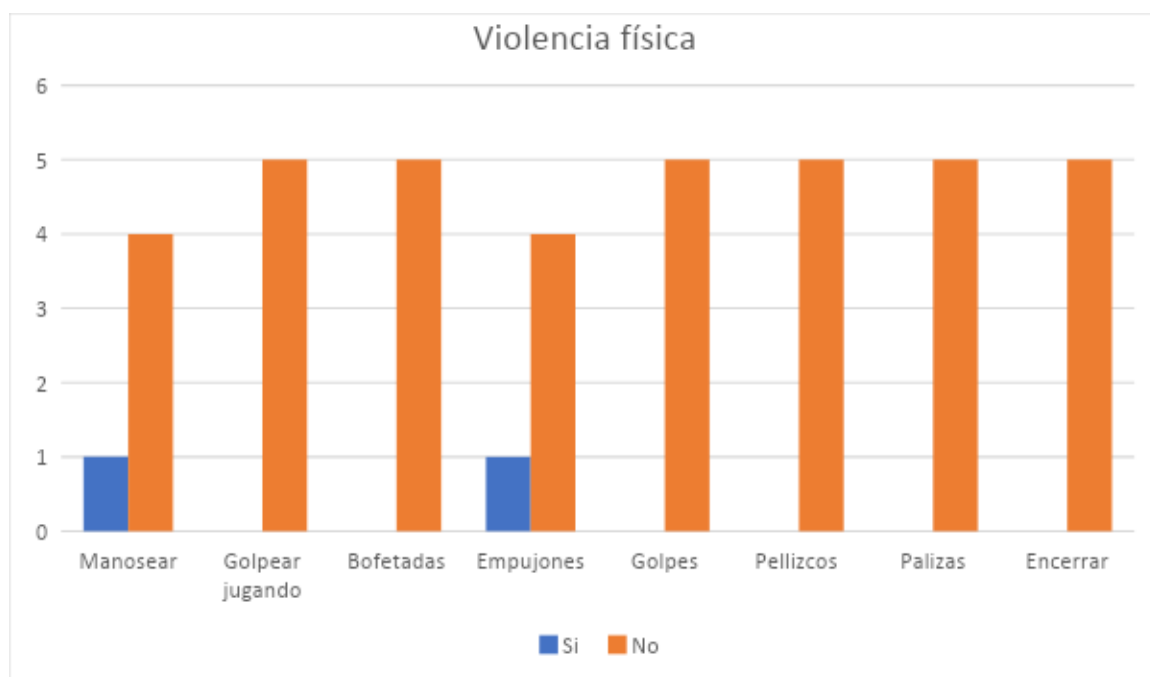
5

2. Sistematización de los datos obtenidos sobre:

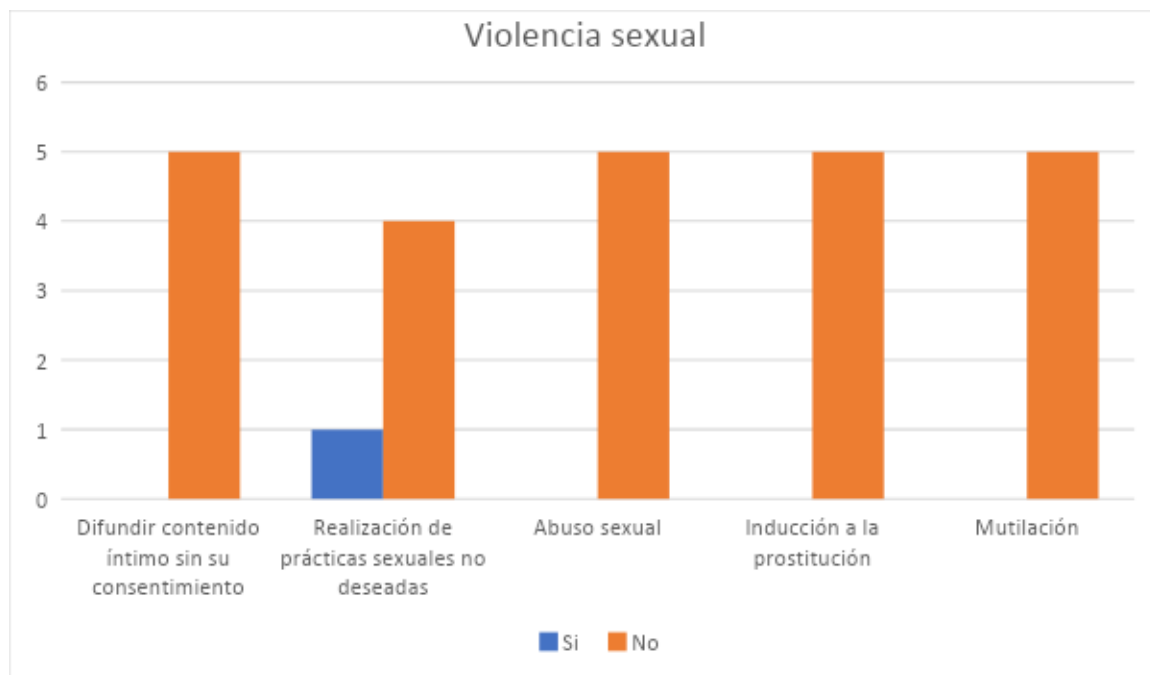
- Violencia psicológica.



- Violencia física.



- Violencia sexual.



3. Tres recomendaciones que propondrías para prevenir la violencia de género.

1. Escuchar y creer a las personas cuando denuncian cualquier tipo de violencia, evitando minimizar lo que sufren o revictimizarlas; ya que cuando una mujer decide hablar está dando el primer paso para romper el ciclo del maltrato y evitar usar la típica frase o pregunta “¿Por qué no saliste de ahí antes?”.
2. Enseñar a las próximas generaciones con nuestro ejemplo, y así cambiar su pensamiento sobre el género, el respeto y los derechos humanos. Enseñarles de autonomía, consentimiento, etc.
3. Que los programas, ONG o instituciones destinadas a ayudar a las mujeres violentadas atiendan diligentemente los llamados de las víctimas, que les asesoren y apoyen en todo momento y garanticen los servicios esenciales para las sobrevivientes de violencia y así sirva de ejemplo para que si futuras niñas y mujeres que sean violentadas sepan que no están sola y que estas instituciones no las dejen sola y sobre todo que se sepa que se hará justicia.



SEGUNDO APARTADO.

En el cual describas las intervenciones que en el municipio de trabajo se están aplicando para la prevención del embarazo en adolescentes, y reflexiona sobre qué tipo de intervenciones de acuerdo a la ENIPENA, hace falta completar y los posibles motivos de la no aplicación.

En el municipio de trabajo se aplican ciertas estrategias de prevención del embarazo adolescente, pero cabe recalcar que, debido a ciertos prejuicios, influencias religiosas y el nivel académico de la población, se hace difícil implementarlas, ya que ven el embarazo adolescente como un acontecimiento normal, de “bendición”, para no llegar a “viejas” y que a las mujeres las deje “el tren”.

1. Programa de recreación o de deportes, orientado al fortalecimiento de capacidades para elaborar proyectos de vida.
El municipio de Chinameca cuenta con el apoyo del alcalde municipal, quien desarrolla diferentes programas dirigidos a los adolescentes como clases de Karate, clases de cocina, clases de inglés, clases de repostería, clases de música, diferentes torneos de diferentes disciplinas como futbol, basquetbol, sófbol, entre otros; donde nuestros adolescentes asisten de forma gratuita fortaleciendo el poder proyectarse una mejor vida.
2. Programa laboral y de identificación de carreras ocupacionales, orientado al fortalecimiento de capacidades para elaborar proyectos de vida.
3. Programa de admisión temprana a la educación superior, orientado al fortalecimiento de capacidades para elaborar proyectos de vida.
Existen diferentes becas para apoyar a adolescentes de escasos recursos para completar su educación superior, así como entrada directa de ciertas comunidades catalogadas vulnerables por parte de la Universidad de El Salvador.
4. En los controles adolescentes se brinda consejería por parte de todos los médicos, así como del personal de enfermería acerca de la salud sexual y reproductiva.
5. En el establecimiento, especialmente en el área de espera, se brinda charlas a todos acerca de cómo cuidar a nuestros adolescentes de embarazos no deseados, invitándolos a dejar a un lado prejuicios o mitos.



6. En el establecimiento se ofertan los diferentes métodos de planificación familiar, explicándoles en qué consiste, cómo funcionan, posibles efectos adversos y cualquier duda que surja en el usuario adolescente.
7. Especialmente en el bachillerato, se realizan cada cierto tiempo campañas de prevención del embarazo adolescente.
 - Tipo de intervenciones que, de acuerdo a la ENIPENA, hacen falta completar y los posibles motivos de la no aplicación.
1. Desarrollo de programa de salud mental para adolescentes, orientado a mejorar la autoestima y la afectividad en las relaciones de madre e hijos.

En la unidad de salud donde laboro, uno de los posibles motivos que dificulta esta intervención es que no contamos con psicólogos y menos con médicos psiquiatras, donde solo dos veces al mes tenemos la presencia de una licenciada en psicología la cual acumula una gran cantidad de consultas de pacientes con patologías de riesgo dejando de menos la salud mental del adolescente.
2. Fortalecer el rol de la comunidad como garante de derechos y contralora de la protección integral de niñas y adolescentes y Fortalecer a las familias para el cumplimiento de su rol primario de protección integral.

Especialmente en la comunidad que está a cargo de la unidad de salud donde me desempeño se torna difícil fortalecer su rol ya que en su mayoría son personas analfabetas, que iniciaron su vida sexual y por lo tanto embarazos a temprana edad sin un proyecto de vida claro, por lo tanto, no se convierten en buenos referentes para educar a nuestros jóvenes, pero nunca es tarde para educarlos y puedan orientar de mejor manera a sus hijos.
3. Desarrollar campañas de sensibilización pública nacional que promuevan un cambio de lenguaje y de los idearios socialmente construidos en torno al papel que deben asumir las niñas y las adolescentes en la sociedad.

La sociedad machista en la que hemos sido educados impide muchas veces ir en contra de estos roles de género que se han implementado a través de los años, así como también nuestro lenguaje popular de no nombrar las cosas de forma correcta llegando así a un sin fin de malos entendidos.
4. Garantizar el acceso a la justicia a niñas y adolescentes que son víctimas de violencia y que los operadores actúen con la debida diligencia de investigar y sancionar los delitos en su contra.

Muchas veces el miedo, el qué dirán o la sociedad que siempre busca culpar a la víctima de los abusos sufridos hace que las personas que han sido violentadas no



acudan o denuncien estos hechos, también la falta de conocimiento de las diferentes instituciones de apoyo limitan a que busquen ayuda.

5. Mantener la trayectoria educativa de niñas y adolescentes.
Muchas veces se priva de la educación a las adolescentes embarazadas ya que se cree que “al verlas las demás podrían seguir su camino o que desde el momento de su embarazo pasan a ser adultas y ya no están al nivel de ingenuidad de sus demás compañeras”, sin embargo, al adolescente que será padre no se le priva de su educación.
6. Garantizar el acceso a servicios amigables de salud sexual y reproductiva y garantizar el acceso a la educación integral de la sexualidad.
Se vuelve difícil por la infraestructura de ciertos establecimientos, en especial los del área rural, así como la falta de recursos capacitados.



TERCER APARTADO.

En el ensayo coloca tu reflexión sobre la aplicación de los lineamientos técnicos para la atención de adolescentes en el establecimiento de salud, estado actual y propuestas para cumplir con la aplicación desde tu perspectiva.

- La aplicación de los *Lineamientos técnicos* para la atención de adolescentes en el establecimiento de salud: estado actual y propuestas para cumplir con la aplicación desde tu perspectiva. (MINSAL, 2018).

Los lineamientos técnicos para atención de adolescentes en el establecimiento de salud es una gran herramienta para dirigirnos a cumplir cada una de las estrategias, en el establecimiento de salud donde laboro su estado actual es poco llamativo, es decir se le está dando mayor realce a otros programas como el materno y si bien cada médico y personal de enfermería u odontológico brinda sus consejerías hacia ellos falta mucho para implementar a un 100% estos lineamientos; mis propuestas serian capacitar a todo el personal que labora en la unidad de salud, desde auxiliares de enfermería, odontólogos, licenciadas en enfermería, médicos en año social como graduados para que conozcan la existencia de estos lineamientos y gran importancia de implementarlos, también capacitar a maestros de las diferentes escuelas para que brinden información de calidad ya que ellos llegan a tener mayor confianza con sus estudiantes, también en las escuelas de padres agregar en la agenda temáticas de salud sexual y reproductiva y así garantizar que la información que llega a nuestros jóvenes es confiable y eviten que sus fuentes de educación sean amigos o páginas web que son administradas por no profesionales, por otro lado invitar a las alcaldías a apoyar actividades de desarrollo personal y el apoyo de la iglesia ya que en nuestra sociedad es visto como una fuente de autoridad y sabiduría.

Por último, aumentar el número de profesionales de salud como psicólogos, nutricionistas, psiquiatras, etc. y desarrollar espacios más adecuados para una mayor privacidad y así para poder brindar una atención integral con calidad y calidez.



RECOMENDACIONES

1. Escuchar y creer a las personas cuando denuncian cualquier tipo de violencia, evitando minimizar lo que sufren o revictimizarlas; ya que cuando una mujer decide hablar está dando el primer paso para romper el ciclo del maltrato y evitar usar la típica frase o pregunta “¿Por qué no saliste de ahí antes?”.
2. Enseñar a las próximas generaciones con nuestro ejemplo, y así cambiar su pensamiento sobre el género, el respeto y los derechos humanos. Enseñarles de autonomía, consentimiento, etc.
3. Que los programas, ONG o instituciones destinadas a ayudar a las mujeres violentadas atiendan diligentemente los llamados de las víctimas, que les asesoren y apoyen en todo momento y garanticen los servicios esenciales para las sobrevivientes de violencia y así sirva de ejemplo para que si futuras niñas y mujeres que sean violentadas sepan que no están sola y que estas instituciones no las dejen sola y sobre todo que se sepa que se hará justicia.



CONCLUSIONES

1. La violencia contra las mujeres es una expresión de las desigualdades y la discriminación de género persistente, profundamente arraigada, y, es una violación de sus derechos humanos.
2. Lamentablemente, la violencia sexual es un problema endémico y de larga data. Los datos de la encuesta nos muestran que no son hechos aislados ni puntuales, sino que afectan la vida cotidiana de miles de mujeres y niñas salvadoreñas en todas las esferas de su vida.
3. Esta violencia sexual se ha normalizado en la sociedad: en las casas, en las escuelas, en las calles, en los trabajos, en las comunidades. Y las mujeres sobreviven ante las múltiples violencias a lo largo de su vida.
4. No hay lugar libre de violencia sexual para las mujeres.
5. Que la violencia sexual hacia las mujeres sea intolerable socialmente es la única forma de ponerle fin. Que el respeto a la libertad y autonomía de las mujeres sea un valor social es el único camino para cambiar esta historia.



BIBLIOGRAFÍA

- MINSAL. (marzo de 2018). *Lineamientos técnicos para la atención integral en salud para adolescentes y jóvenes*. Obtenido de https://campus.ues.edu.sv/pluginfile.php/8033995/mod_label/intro/lineamientos_tecnicos_atencion_adolescentes_y_jovenes_riis.pdf
- UNFPA. (2019). *Fondo de población de las Naciones Unidas El Salvador* . Obtenido de https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cuadernos poblacion_1_unfpa-sv.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

Mujer No: 1

Herramienta de detección de violencia de género

Llenado por el personal médico

Coloque una **X** en la casilla que corresponde de acuerdo con lo expresado por la mujer encuestada.

¿Usted ha sufrido algún tipo de violencia de las que enseguida se enuncian?

Tipo de violencia	Manifestaciones de la violencia	S	No	No dese contesta
Violencia física	Amenazas			
	Vejeciones			
	Exigencias de obediencia			
	Coacción verbal			
	Insultos			
	Privación de la libertad			
	Descalificación			
	Ridiculización o bromas hirientes			
	Destrucción o daño de objetos a los que se tiene cierto apego o cariño.			
	Control del dinero			
	Manipulación afectiva o chantaje			
Violencia física	Intimidar			
	Manosear			
	Golpear jugando			
	Bofetadas			
	Empujones			
	Golpes			
	Pelliccos			
	Palizas			
Encerrar o aislar				
Violencia sexual	Difundir contenido íntimo sin consentimiento			
	Realización de prácticas sexuales no deseadas.			
	Abuso sexual			
	Inducción a la prostitución			

Mujer No: 1

Herramienta de detección de violencia de género

Llenado por el personal médico

Coloque una **X** en la casilla que corresponde de acuerdo con lo expresado por la mujer encuestada.

¿Usted ha sufrido algún tipo de violencia de las que enseguida se enuncian?

Tipo de violencia	Manifestaciones de la violencia	Sí	No	No desea contestar
Violencia física	Amenazas			
	Vejaciones			
	Exigencias de obediencia			
	Coacción verbal			
	Insultos			
	Privación de la libertad			
	Descalificación			
	Ridiculización o bromas hirientes			
	Destrucción o daño de objetos a los que se tiene cierto apego o cariño.			
	Control del dinero			
	Manipulación afectiva o chantaje			
	Intimidar			
Violencia física	Manosear			
	Golpear jugando			
	Bofetadas			
	Empujones			
	Golpes			
	Pellizcos			
	Palizas			
	Encerrar o aislar			
Violencia sexual	Difundir contenido íntimo sin consentimiento			
	Realización de prácticas sexuales no deseadas.			
	Abuso sexual			
	Inducción a la prostitución			