



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

**COMPORTAMIENTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LAS Y LOS
ADOLESCENTES EN LOS COLEGIOS DE YAUPI DEL CANTÓN LOGROÑO.
ECUADOR 2015.**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DE TÍTULO DE MÉDICA Y MÉDICO**

**AUTORES: MARÍA AUGUSTA SERRANO ULLAURI
 JOSÉ ANDRÉS POZO AÑAZCO**

DIRECTOR: DR. BERNARDO JOSÉ VEGA CRESPO

ASESOR: DR. FERNANDO EUGENIO CASTRO CALLE

**CUENCA-ECUADOR
2015**



RESUMEN

Antecedentes. Shuar: de pequeños a grandes, de niños a adultos, de niñas a mamás y de niños a cazadores, más que un proceso un estilo de vida, de conocimientos y cultura ancestral transmitida de manera oral, en la privacidad de su hogar y enfrentados a un mundo que se occidentaliza cada vez; en este contexto no encontramos forma alguna de la definición aborigen del adolescente peor aún sus prácticas y conocimientos acerca de la sexualidad, de la salud sexual considerada en todos los aspectos.

Objetivo General. Investigar el comportamiento sexual y reproductivo de las y los adolescentes en los colegios de Yaupi del cantón Logroño.

Metodología. Es un estudio descriptivo que se realizó en la parroquia Yaupi (acceso único fluvial y aéreo), con la participación de 149 adolescentes.

Resultados. Es ligeramente mayor la población masculina (51,2%) frente a la femenina (48,8%). El 62,4% ha mantenido relaciones sexuales, siendo la media de inicio 17.4 ± 1.5 años.

La media de hijos por familia de los adolescentes es 7.3 ± 2.6 hijos. La condición socioeconómica representa riesgo alto. Se observan contradicciones en la percepción de género.

Conclusiones. Los adolescentes mantienen relaciones sexuales igual al promedio de edad del resto de estudios comparados pero la cantidad de parejas sexuales es mayor, la situación socioeconómica representa riesgo alto. En cuanto a la percepción de género la mayoría está de acuerdo con los roles de la mujer pero en desacuerdo cuando se plantean hechos concretos sobre los roles mencionados.

PALABRAS CLAVE: ADOLESCENTES, SHUAR, YAUPI, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.



ABSTRACT

Background. Shuar: from small to large, from children to adults, mothers of girls and boys to hunters, but a process, a way of life, knowledge and ancient culture transmitted orally, in the privacy of your home and facing a world that is increasingly Westernized; In this context we find some form of aboriginal teenager worse definition of practices and knowledge about sexuality, sexual health considered in all respects.

General objective. Investigate the sexual and reproductive behavior of the adolescents in schools in the canton Yaupi Logroño.

Methodology. It is a descriptive study conducted in the parish Yaupi (river and air access only), with the participation of 149 adolescents.

Results. It is slightly larger male population (51.2%) compared to women (48.8%). 62.4% have had sex, with a mean of 17.4 ± 1.5 years start.

The average number of children per family is 7.3 ± 2.6 adolescent children. Socioeconomic status is high risk. Contradictions observed in the perception of gender.

Conclusions. Teens have sex equal to the average age of the rest of comparative studies but the number of sexual partners is higher socioeconomic status is high risk. As for the perception of gender most agree with the roles of women but disagree when considering facts about these roles.

KEYWORDS: ADOLESCENTS, SHUAR, YAUPI, SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH.

**ÍNDICE**

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
DEDICATORIA	10
AGRADECIMIENTO	11
1.1 INTRODUCCIÓN.....	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.3 JUSTIFICACIÓN	15
2 FUNDAMENTO TEÓRICO	17
3 OBJETIVOS	34
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	34
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	34
4 DISEÑO METODOLÓGICO	35
4.1 TIPO DE ESTUDIO	35
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	35
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA	35
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	35
4.4.1 INCLUSIÓN.....	35
4.4.2 EXCLUSIÓN.....	36
4.5 VARIABLES.....	36
4.5.1 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.....	36
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	36
4.7 PROCEDIMIENTOS	36
4.7.1 AUTORIZACIÓN	36
4.7.2 CAPACITACIÓN.....	36
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	37
4.9 ASPECTOS ÉTICOS.....	37
5. RECURSOS	38
5.1 RECURSOS HUMANOS	38
5.2 RECURSOS MATERIALES.....	38
6 PLAN DE TRABAJO.....	38
7 RESULTADOS	40



7.1 CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO	40
7.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES	40
7.2.1 EDAD Y SEXO	40
7.2.2 TRABAJO Y CONVIVENCIA CON FAMILIARES.....	41
7.2.3 CONDICIONES DE LA VIVIENDA	44
7.2.4 RELIGIÓN	45
7.2.5 ENAMORAMIENTO	45
7.3 PERCEPCIÓN DE GENERO	46
7.4 CONOCIMIENTO Y BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD	48
7.5 COMUNICACIÓN CON LOS PADRES Y EL PERSONAL DE SALUD DE LA COMUNIDAD ACERCA DE SEXUALIDAD.....	50
7.6 CONOCIMIENTO SOBRE SERVICIOS DE SALUD	52
7.7 INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y VIDA SEXUAL.....	54
8 DISCUSIÓN.....	61
9 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
9.1 CONCLUSIONES	66
9.2 RECOMENDACIONES.....	68
10 BIBLIOGRAFÍA.....	69
10.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
11 ANEXOS.....	73



Yo María Augusta Serrano Ullauri, autora de la tesis “COMPORTAMIENTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN LOS COLEGIOS DE YAUPI DEL CANTÓN LOGROÑO. ECUADOR 2015”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención del título de Médica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, 05 de Septiembre del 2015

María Augusta Serrano Ullauri

C.I. 0105674980



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Yo José Andrés Pozo Añazco, autor de la tesis “COMPORTAMIENTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN LOS COLEGIOS DE YAUPI DEL CANTÓN LOGROÑO. ECUADOR 2015”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención del título de Médico. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 05 de Septiembre del 2015



José Andrés Pozo Añazco
CI. 0703965202



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Yo María Augusta Serrano Ullauri, autora de la tesis "COMPORTAMIENTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN LOS COLEGIOS DE YAUPI DEL CANTÓN LOGROÑO. ECUADOR 2015", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 05 de Septiembre del 2015

María Augusta Serrano Ullauri

C.I. 0105674980



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Yo José Andrés Pozo Añazco, autor de la tesis "COMPORTAMIENTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN LOS COLEGIOS DE YAUPI DEL CANTÓN LOGROÑO. ECUADOR 2015", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 05 de Septiembre del 2015



José Andrés Pozo Añazco
CI. 0703965202



DEDICATORIA

A Martina, nuestra hija.

Los autores.



AGRADECIMIENTO

Primeramente a Dios, a mis padres quienes han sido un apoyo constante durante mi vida, a mi esposo que con su amor y dedicación ha sido un impulso para terminar mi carrera, a mi hija, Martina quien ilumina mi vida y esclarece mi camino.

Ma. Augusta Serrano



AGRADECIMIENTO

A mis padres por ser quienes con su educación y principios me enseñaron a enfrentar a la vida y sus vicisitudes. A mi esposa e hija quienes han sido el motor que me impulsa a seguir adelante. A todos quienes con su granito de arena han permitido que este trabajo sea realizado.

José Pozo A



1.1 INTRODUCCIÓN

Los Shuar: Pueblo de las Cascadas Sagradas, Jíbaros, Reductores de Cabezas¹, han sido uno de los pocos pueblos que no han podido ser conquistados, no porque no se ha intentado militarmente (los Incas primero, luego los Españoles), sino porque su forma de vida ha hecho que sea muy difícil el combate; los antropólogos los llaman “hortícolas itinerantes”, es decir vivían como familias ampliadas, nunca como tribus, compartiendo un territorio pero no cerca unos de otros.

Es decir, avanzaban y conquistaban una familia y tenían que volver a combatir con otra familia ubicada un poco más allá. Esto combinado con el clima y la vegetación, los vectores, las enfermedades y la fauna, hacían que quienes no conocían la selva amazónica no pudieran conquistarles.

Era un pueblo orgulloso de su pasado y sus costumbres, pero al llegar la religión (católica y evangélica) lograron lo que no pudo lo militar. La espiritualidad enorme del pueblo Shuar hizo que se acercaran a estas religiones a inicios del siglo anterior y siendo parte de los internados fueron olvidándose de sus costumbres y su cultura.

Las “barreras culturales” autoimpuestas, en forma de enseñanzas de padres a hijos, se han ido rompiendo poco a poco con el ingreso del sistema capitalista, con la búsqueda de acumulación de capital y la pertenencia a la sociedad de consumo².

¹ Diversas formas en que llaman al Pueblo Shuar.

² Informante clave.



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hay cambios en la forma de vida del pueblo Shuar, han dejado de ser “itinerantes”, ahora tienen comunidades urbanizadas (Centro Shuar), un relacionamiento impuesto a la fuerza, con todas las dificultades de vivir en “comunidad”, con todas las posibilidades de la modernización que han afectado a la salud: diabetes, hipertensión, enfermedades de transmisión sexual, VIH (1)

Los adolescentes difícilmente conocen las costumbres y tradiciones de su pueblo, las fiestas Shuar, las “prohibiciones” culturales. Los cambios han sido tan fuertes que han afectado no solamente su forma de vivir, sino todos los aspectos de la sexualidad (no había madres solteras, por ejemplo, ahora hay muchas) (1)

Por lo expuesto, es necesario conocer cuáles son sus concepciones actuales respecto de la sexualidad, la percepción del género y como ellos autoevalúan los comportamientos del hombre y la mujer en un mundo occidental y occidentalizado.



1.3 JUSTIFICACIÓN

Las funciones del personal de salud y la del médico entre ellas, son las de prevención primaria, secundaria y terciaria:

- Primaria en el sentido de la promoción de salud y prevención de las enfermedades y, contando con vacunación, medicamentos profilácticos en casos necesarios; y, actividades en los campos de la salud (creación de políticas saludables, creación de entornos saludables, impulsar el empoderamiento comunitario y reorientación de los servicios de salud) (2)
- Prevención secundaria a través del diagnóstico y tratamientos adecuados
- Prevención terciaria como la rehabilitación de las secuelas de las enfermedades (físicas o psicológicas) y la posibilidad de volver a ser parte de la sociedad en la que el individuo se desenvuelve.

Todas estas funciones se cumplen debido al conocimiento científico además de la vinculación con la comunidad, con lo social, que permite avizorar los problemas que se están presentando en ella.

Una comunidad en la que el embarazo juvenil no era concebido como un problema porque la definición de adolescente no existe³, de niño se transforma en soltero cuando ya es capaz de “embarazarse” o “de embarazar” y de allí pasa a casado (situación que era de por vida), para finalmente ser mayor (viejo).

En la actualidad estas categorías que se respetaban ya no las hacen, las comunidades tienen muchas madres solteras, divorcios y separaciones que hacen que hayan muchas familias en las que está solo la madre y no el padre. Estas reflexiones nos llevan a pensar que existen semejanzas y diferencias con el mundo occidental, sería importante conocerlas porque se puede comparar

³ Las palabras usadas en el idioma para las diferentes edades son: Uchi (Uchich) para los niños, Natsa para los que son solteros, Nuatka para los que son “casados” y Uunt para los mayores



las situaciones ya estudiadas en el proyecto CERCA⁴, que contienen información referente a cada una de las realidades de los adolescentes en la ciudad de Cuenca y en la población urbana y rural de Macas, con este estudio en el que recopiláramos datos en un sector comunitario que no tiene fácil acceso a la forma de vida occidental.

⁴ Cuidado de la Salud Reproductiva de los adolescentes enmarcado en la comunidad



2 FUNDAMENTO TEÓRICO

Salud

La Organización Mundial de la salud OMS define a la salud como “... *un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”.

Pero definir salud es un poco más complicado debido a la situación médica y social sabiendo que salud es la representación del bienestar más la descripción popular de la salud viene a ser la felicidad, el sonreír el mantener un estado permanente de alegría conquistada con los retazos del trabajo, la familia y el compartir.

Se refiere también a la condición innata de la persona a gozar de un medio ambiente adecuado para la preservación de su salud, el acceso a una atención integral de salud, el respeto a su concepto del proceso salud - enfermedad y a su cosmovisión. Para ejercer este derecho, se debe considerar los principios de accesibilidad y equidad (3)

La salud como un derecho

En 1946 se establece la Constitución de la Organización Mundial de la Salud que indica que “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” (4)

En 1948 la Declaración Universal de los Derechos Humanos dictada por las Naciones Unidas, en su Artículo 25 Numeral 1 dice “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u

otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad". (5)

En 1966, fue reconocido otra vez como un derecho humano por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en cuyo artículo 11 describe como "el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento". (6)

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en la Trigésima Segunda Sesión en el 2000, en el Comentario 14, indica que la salud es un derecho fundamental para el ejercicio de los otros derechos, que todo ser humano debe disfrutar de los más altos estándares de salud conductiva para vivir la vida con dignidad, y que ésta debe realizarse a través de formulación de políticas de salud e implementación de programas, así como la adopción de medidas legales que correspondan. (7)

Finalmente, la Constitución de la República del Ecuador, recoge todos los instrumentos internacionales y en la Sección Séptima, el Artículo 32 indica que "la salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir".

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad,

interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.” (8)

Diversas fuentes, diversos Instrumentos Legales internacionales y el mayor Instrumento legal del país, nos muestran que las personas no son entes económicos, sino sujetos de derechos y que el estado es el garante de ellos.

Cabe preguntar si el estado llega a los sectores alejados de nuestra patria, si la salud y los derechos colectivos, los derechos sexuales y reproductivos se pueden encontrar en el sector ubicado detrás de la cordillera del Kutukú, en la selva ecuatoriana o solamente son hermosas palabras escritas.

Espacios en los que el discurso salud choca con las distancias, con la ruptura de las barreras culturales y con la ruptura del sistema ecológico a su vez fracturando el equilibrio social lo que va a quebrar el proceso salud enfermedad. Un mundo donde el equilibrio de la explotación racional de la selva para la supervivencia ha perdido frente a la explotación para el mercado salvaje.

Un mundo donde aparecen enfermedades no conocidas anteriormente y que tienen que ver con la pérdida de identidad alimentaria (Diabetes, Hipertensión), con el ingreso de productos del mercado occidental. (1)

Etapas de la vida

El ciclo de vida del ser humano es un proceso evolutivo en la que cada etapa es influenciada por los primeros años de vida, por lo tanto éstos son los responsables de lo que pase con los siguientes.

Período prenatal: desde el momento de la concepción hasta el nacimiento.

En este período dar énfasis en la relación de la madre y el niño es muy importante, factores físicos, psicológicos, familiares y alimenticios son clave para el bienestar de ambos seres humanos.



Lo más importante es el estado mental de la madre, ya que va a influir en su actitud con el nuevo ser, con sus otros hijos, en caso de que existieren y con su pareja. Hay diferencias entre una madre que ha planificado su embarazo y aquella que no lo ha hecho.

Período primera infancia: desde el nacimiento hasta los 3 años.

Los bebés aprenden a mantener la cabeza erguida y a dar vueltas. Tienen bien desarrollado su olfato, oído y gusto es por eso que la mejor manera de conocer su mundo, su alrededor es tomar sus juguetes y llevárselos a la boca.

Sigue su proceso de desarrollo y empiezan a identificar a las personas, colores, imitar expresiones y se comunican a través del llanto. Alcanzan un gran vocabulario, la articulación es más clara, entienden palabras y las usan para expresarse.

Período de la niñez: Desde los 3 hasta los 12 años

La niñez es un período donde el niño logra el desarrollo físico, cognitivo y social. Desarrolla la percepción, memoria, razonamiento. El niño sale del ambiente familiar donde es el centro del cariño a otro ambiente donde es uno más. Por lo tanto aprende y desarrolla el sentimiento del deber, respeto al derecho ajeno y amor propio. El niño accede a una madurez sexual. Se desarrolla a diferentes ritmos, en las niñas es mucho más rápido su crecimiento. (9)

Período de la adolescencia: desde los 12 hasta los 18 años.

En este período el adolescente está sexualmente desarrollado, pero en la parte de madurez y experiencia no lo está, por lo tanto no es apto aún para afrontar y solucionar problemas que caracterizan la vida adulta. Debido a las características del presente estudio, se detalla lo principal en cuanto al grupo etario elegido para fines del mismo.



Período de la juventud: de los 20 hasta los 35 años.

El desarrollo orgánico se va modificando alcanzando formas y funciones hasta llegar a la adultez. Trata de llegar a la independización del hogar y familiarizarse con nuevas relaciones sociales.

Período de la madurez: de los 35 hasta los 50 años.

En esta etapa muchas personas llegan a sentir que el tiempo se les acaba. Llegan a su último desarrollo corporal, ya son lo suficientemente maduros para tomar decisiones y resolver cualquier tipo de problema.

Período de la adultez: de los 50 a los 65 años.

Período donde mucha gente alcanza una máxima responsabilidad tanto personal, social como también en lo profesional. Existen cambios corporales donde es necesario acoplarse, así mismo cambios emocionales, sociales y laborales

Período de la vejez o tercera edad: desde los 65 años en adelante.

En este período se aprecian cambios físicos. La clasificación de estos períodos son valores subjetivos, donde el comienzo y el final de cada etapa son aproximaciones. Por lo tanto es importante tener claro que la vida de las personas no está marcada de forma precisa, pueden entrar o salir de los períodos en cualquier momento de la vida (10)

Adolescencia.

Es una etapa del desarrollo humano donde se produce el tránsito de niño a adulto joven, en la que se presentan importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales. La adolescencia es un concepto relativamente moderno, fue definido como una fase específica en el ciclo de la vida humana a partir de la segunda mitad del siglo pasado; estando ligado este hecho a los cambios políticos, económicos, culturales, desarrollo industrial y educacional, al papel que comienza a jugar la mujer y al enfoque de género, en correspondencia con la significación de este grupo poblacional para el progreso económico social como lo describe (11)



Para la OMS el término adolescentes comprende a toda persona en edad entre los 10 y 19 años de edad, cuando se adquiere una filosofía de la vida y del mundo circundante, acorde con los cambios sexuales y transformaciones físicas, en el momento social en el cual se desarrolla y el equilibrio entre los diferentes intereses, motivaciones, objetivos y aspiraciones (12)

Este es un concepto que recién va empezando a aparecer en el mundo Shuar.

Salud sexual, y reproductiva

La salud sexual y reproductiva (SSR) se reconoce como un componente integral de la salud general. Comprende la integridad sexual, como la seguridad del cuerpo, la privacidad, la igualdad, la expresión y la libertad de elegir, la educación y al acceso a la atención de salud.

La SSR no atañe solo al periodo reproductivo sino que enfatiza la salud a lo largo del ciclo de la vida de los individuos. Se considera como una parte importante de la salud porque contribuye a determinar los niveles de ésta a lo largo del curso de vida de las personas: niñez, adolescencia, juventud y vida adulta (13).

Entender la relación entre SSR, calidad de vida y el bienestar es un elemento fundamental para evaluar el impacto sobre ellas. La importancia de la SSR surge por varias razones:

Primero, la SSR lleva implícitos los derechos sexuales de tener información, tener acceso a los servicios de planificación familiar, estos a su vez, permiten reducir la fecundidad con efectos a diferentes niveles. Por ejemplo, una menor fecundidad permite acelerar la transición demográfica, disminuyendo la tasa de crecimiento poblacional y esto tiene efectos en la sociedad (13).

Segundo, la salud sexual es un componente fundamental de la salud de las mujeres y de los hombres durante toda su existencia. La SSR para los



adolescentes es un aspecto crítico porque sus acciones durante esta etapa pueden tener consecuencias para el resto de su vida, uno de estos problemas es la maternidad entre las adolescentes (13)

RELACIONES SEXUALES

Cruz, A (2013) menciona que “Treinta y ocho por ciento de los adolescentes mexicanos de entre 10 y 19 años tienen una vida sexual activa. En promedio la iniciaron a los 15 años, aunque una tercera parte lo hicieron antes de cumplir 14, revela la encuesta Conocimiento, actitud y práctica de anticoncepción”.

Se describen en 845 adolescentes colombianos que el promedio de edad de inicio de la actividad sexual fue 16 años ($\pm 1,6$ años), y se menciona que el 49% no realizaba planificación familiar alguna (14)

En un estudio sobre la sexualidad en adolescentes de secundaria encontraron que el inicio de las relaciones sexuales fue a los 14 años en los muchachos y a los 15 en las muchachas (15)

En un estudio realizado en Macas, la muestra es de 361 estudiantes, la media de edad de inicio de las relaciones sexuales fue a los 14.88 ± 1.38 , teniendo la mayor parte 1 compañero sexual, Peñaranda R, Chica P y Chávez J, Macas 2014 (16)

En un estudio realizado en Cuenca con 3263 adolescentes, los 15 años fue la edad de mayor porcentaje en el inicio de las relaciones sexuales, siendo el extremo de 7 años (0.39% de adolescentes encuestados), Vega B, Cuenca 2011 (17)

Se encontró que las principales vías por las cuales los adolescentes consideraron que recibían información sobre educación sexual para prevenir el embarazo fueron los medios de comunicación masiva, que correspondió al 92% (604) de los encuestados por Barbón, 2011 (18)



En otro estudio se encontró que 84,2% había iniciado actividad sexual y no el 15,8%; la no afiliación religiosa, el conversar sobre temas de sexualidad solamente con la pareja fueron determinantes para el inicio de las relaciones sexuales, González, 2013 (19)

Para Holguín, 2013, la prevalencia de actividad sexual fue del 52,8%; las variables asociadas al inicio temprano de la actividad sexual para el nivel individual fueron: consumo de licor, tabaco y drogas, aprobación y actitudes permisivas de los pares o grupo de amigos del adolescente, y como factor protector el haber recibido educación en anticoncepción por personas diferentes a los padres, como equipos de educación en colegios o personal de salud (20)

Comportamientos sexuales y reproductivos en adolescentes

En el año 2005 González en México realizó un estudio sobre el perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad encontrando que la mayor parte de los adolescentes refirió conocer al menos un método de control de la fecundidad.

El análisis de regresión logística mostró que los adolescentes del sexo masculino, los de mayor escolaridad, quienes poseían información de algún método anticonceptivo y aquellos que inician esta actividad a una edad mayor tuvieron más probabilidad de usar anticonceptivos en su primera relación sexual. El 55.7% de las mujeres con vida sexual activa se han embarazado en al menos una ocasión. El embarazo en las adolescentes se asoció significativamente con un nivel bajo de escolaridad, con iniciar su vida sexual a edades tempranas y con el hecho de haber estado alguna vez unidas.

Por lo que se refiere a la historia de comportamientos de riesgo, a pesar de conocer sobre el VIH y sus formas de transmisión se han notado varios casos de exposición con conocimiento de causa y la mayor parte de éstos se producen en adolescentes varones más que en mujeres. Una mínima parte se



realizó exámenes para comprobar si había contraído dicha enfermedad o no, la gran parte de adolescentes estudiados no se realizó ninguna prueba (21)

En el año 2007, en un estudio con adolescentes varones en Perú, encontraron que el 63% son sexualmente activos. El 54% tuvo como primera pareja sexual una recién conocida, de éstos una pequeña parte inició con una trabajadora sexual y la última relación respecto de la encuesta, también. Se notó que en la primera relación sexual la mayor parte de adolescentes no usaron preservativos pero en la última relación sexual si lo hicieron (22)

Un escaso grupo de jóvenes admite que ha conversado alguna vez con sus padres sobre el ciclo menstrual, embarazo, métodos anticonceptivos, ITS y VIH/SIDA. Pero todos los adolescentes estudiados reportaron haber recibido información de esos mismos temas en distintas fuentes, internet, amigos, profesores.

Para evitar una ITS los adolescentes han planteado que la primera opción usar condones; sorpresivamente el segundo grupo más grande de estudiantes refiere que lo haría absteniéndose, un tercer grupo prefiere mantener relaciones sexuales sólo con su pareja.

Los que aún no se han iniciado sexualmente, afirman que no se encuentran emocionalmente preparados para el inicio de la misma o pertenecen a grupos religiosos cuyos valores no permiten el inicio de las mismas ya sea por prohibiciones o posibles segregaciones, una pequeña parte no ha conocido a nadie que quiera hacerlo, otros desean estar casados y algunos porque prefieren evitar embarazar a su pareja (22)

Programas de salud y sexual reproductiva en el Ecuador

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en conjunto con el Gobierno de la República del Ecuador, elaboraron el Programa País propuesto para el periodo 2010 – 2014, en consulta con la sociedad civil y los donantes - 176

gobiernos alrededor del mundo, en 2008-. El programa se ajusta a las prioridades nacionales que están reflejadas en la Constitución de 2008 y en el Plan Nacional de Desarrollo. Está orientado por el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF, por sus siglas en inglés), el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y el Plan Estratégico del UNFPA para el periodo 2008 – 2011 (14)

El UNFPA, de conformidad con lo estipulado en la reforma de las Naciones Unidas, apoyará las prioridades nacionales, especialmente en los ámbitos de respuesta al VIH/SIDA, la respuesta a emergencias, las operaciones humanitarias y la elaboración y aplicación de programas conjuntos.

Componentes primordiales en la acción en salud:

Componente de salud y derechos reproductivos

Este componente contribuye al fortalecimiento de la gestión del sistema nacional de salud a fin de incrementar la demanda de servicios de salud reproductiva y sexual, y mejorar el acceso a esos servicios, destacando la equidad, la calidad, la sensibilidad cultural, las mujeres, los adolescentes y los jóvenes.

Genero

Según la OMS *“el género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres”*.

Existiendo aún las inequidades entre hombres y mujeres que aumentan la brecha no solo en el campo laboral o social sino en la misma atención en salud que sugiere calidad y buen trato hacia el ser humano.



Mirando al mundo Shuar y su machismo inherente hemos observado cómo la mujer y su rol de casa y proveedora de carbohidratos⁵ se ha dado la vuelta y es ella quien toma decisiones y ejerce su rol no solo en el hogar sino también fuera, como en la vida universitaria e incluso política en el Ecuador.

Servicios de salud sexual y reproductiva del MSP

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en su documento sobre Políticas de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (23) expone al respecto lo siguiente:

La prestación de servicios se brinda a través de diversas instituciones públicas y privadas. Algunas de ellas prestan atención integral y otras lo hacen en forma parcial, orientando sus acciones hacia actividades específicas, tales como planificación familiar o detección del cáncer uterino. A pesar de los esfuerzos realizados por el Ministerio de Salud Pública, aún no se han alcanzado las metas propuestas, es evidente la necesidad de incrementar acciones y, sobre todo, recursos, en aquellas provincias cuyas cifras de cobertura de atención son menores a los promedios nacionales.

La atención de parto institucional en el país es de alrededor del 72%, del 28% de partos sin asistencia profesional el 75% fueron rurales y el 25% urbanos. La regulación de la fecundidad por el uso de anticonceptivos es 63.3% en mujeres en edad fértil. Un hecho evidente es la existencia de una gran desarticulación de la red de servicios de las diferentes instituciones del sector salud. Es particularmente grave en relación a la concentración y congestión de la atención del parto hospitalario en las grandes ciudades sin una red de referencia adecuada.

Se carece de una red regionalizada de servicios de atención perinatal a pesar de ser la primera causa de la mortalidad infantil. En el sistema no formal, gran

⁵ La mujer Shuar se encarga del hogar y de traer los carbohidratos a su alimentación, cultivando su huerto.

parte de la atención en salud materno infantil especialmente en las áreas rurales y urbano periféricas, se realiza por la propia familia, o por miembros de la comunidad, que están organizados en gradientes según el conocimiento y poder para resolver, neutralizar o prevenir la enfermedad. Constituye un verdadero mosaico de iniciativas y respuestas curativas y preventivas en las que se combinan tecnologías y procedimientos tradicionales, populares y modernos.

La condición pluricultural y multiétnica del país requiere reconocer esta realidad y buscar mecanismos de articulación participativa del sistema formal y no formal, así como buscar mecanismos y estrategias de interacción y complementariedad. Frente a esta situación las respuestas institucionales han sido dispersas, centralizadas, con bajas coberturas, con poca participación interinstitucional, intersectorial y comunitaria, sin considerar las características socioculturales de la población.

Los servicios de salud sexual y salud reproductiva requieren mejoras en los aspectos médicos, técnicos, de seguridad y sistemas de referencia así como la humanización de los servicios, desarrollando habilidades en el recurso humano para la comunicación y trato con perspectiva de género, generacional; respeto intercultural y confidencialidad que permitan a los usuarios la toma de decisiones informadas y el acceso a servicios de calidad.

Derechos sexuales y reproductivos

El cuerpo de cada uno y una es el espacio básico para el ejercicio de derechos. La reivindicación de esta condición es producto de un proceso de visibilización, en el marco mismo de la normativa de derechos humanos, que en un primer momento se dirigía al individuo frente a un otro llamado Estado con una obligación de respeto o de no hacer.

El segundo momento correspondió al reconocimiento del individuo y de la sociedad como actores ante un Estado que no solo debía respetar sino realizar



acciones positivas para promover y garantizar derechos. En esta etapa la salud como derecho económico, social y cultural, fue redefinida como un derecho más allá de la ausencia de enfermedad y por lo tanto un estado con obligaciones de prevenir y resguardar.

La salud sexual y la salud reproductiva están vinculadas con los derechos sexuales y derechos reproductivos y los demás derechos humanos y por lo tanto su aplicación es universal, indivisible, interdependiente, interrelacionados y además irrenunciables.

Los tratados y convenios internacionales de derechos humanos implican la obligación para los estados que los suscriben de respetar, garantizar y proteger los derechos de todas las personas bajo cada jurisdicción estatal.

Asimismo considerando la importancia del tema se requiere valorar la cantidad y calidad de los conocimientos que las y los adolescentes tienen acerca de la sexualidad como tal y de qué forma en el mundo Shuar se puede obtener información tomando en cuenta sus condiciones sin acceso a internet, sin bibliotecas como las tenemos en las cabeceras provinciales y cantonales e incluso la deficiencia en atención en salud debido a las condiciones geográficas.

Considerados entonces los derechos sexuales y los derechos reproductivos desde un enfoque de derechos humanos serían:

“Los derechos reproductivos y los sexuales de la mujer a la luz de los derechos humanos e internacionales, resultan de una combinación de varios de ellos:

- Derecho a la salud, a la salud reproductiva y a la planificación familiar.
- Derecho a decidir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos.

- Derecho a casarse y a constituir una familia
- Derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad
- Derecho a no ser discriminado por cuestiones de género
- Derecho a no ser agredido ni explotado sexualmente
- Derecho a no ser sometido a tortura ni a otro tipo de castigos o de tratamientos crueles, inhumanos o degradantes.
- Derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer
- Derecho a la privacidad.
- Derecho a disfrutar del progreso científico y a dar consentimiento para ser objeto de experimentación”.

Determinantes de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes

El mundo capitalista ingresó a Morona Santiago de la mano de los colonizadores, religiosos o no, con el sentido de la propiedad privada, que parece ser que los Shuar no lo tenían, y se expresó de alguna manera en la formación de comunidades para defender la tierra.

Comunidades cuando no había idea de ese tipo de vida, lo que estaría actuando como un determinante en lo que a salud se refiere, la salud afectada por el "necesario" vivir juntos, mayor cercanía para los contagios, alejamiento de su alimentación (cacería) por lo tanto cambios en su estructura social, cambios que también afectan la salud reproductiva.

Según el documento presentado por el Proyecto CERCA en el año 2011 (17) tras analizar 3 países incluidos Ecuador y de éste, específicamente la Ciudad de Cuenca, encontraron que los determinantes de la salud sexual y reproductiva fueron:



1. Tasa de fecundidad en adolescentes.
2. Cobertura de atención prenatal y parto.
3. Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos
4. Necesidad insatisfecha por planificación familiar
5. Prevalencia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la población joven.
6. Falta de Acceso a SSR
7. Falta de información y comunicación de las y los adolescentes con la familia y los proveedores de salud.
8. Falta de uso de métodos anticonceptivos

Contextualizando el lugar de trabajo

El mundo Shuar se caracterizó por tener la trasmisión oral de los conocimientos, valores, espiritualidad, etc., en lo que José Pozo M⁶. llama “la escuela de la casa” es decir en horas de la madrugada el Padre se sentaba con los hijos y la Madre con las hijas y se trasmitían los conocimientos, las prácticas, los valores (en forma de cuentos que ahora se les llama mitos), hasta que llegó la escuela oficial occidental de la mano con los religiosos católicos y evangélicos rompiendo la estructura familiar, enseñando en Español y desarraigándolos de su medio, dando nuevas funciones: agricultores a los hombres y cocineras a las mujeres.

Esta escuela occidental logró que se olviden sus procesos, sus valores y que adopten a medias los preceptos y valores “cristianos” occidentales, lo que ha roto barreras y se encuentren problemas como el de la migración a ciudades cercanas para convertirse en trabajadores/as domésticas y de la construcción, que cambien la chicha por la cerveza y que costumbres sexuales también cambien (uso de prostíbulos en hombres y prostitución en ambos sexos).

⁶ Informante clave.

En la provincia de Morona Santiago, en el distrito 14D03, los niveles de VIH son elevados en el mundo Shuar (más del 50% de los casos).

Localización

Yaupi, Cantón Logroño, Provincia de Morona Santiago, Amazonía Ecuatoriana, ubicada detrás de la Cordillera del Kutukú, tiene una superficie de 85.565 hectáreas, con una población de 1.777 habitantes según el censo del año 2010. Su población es Shuar.

Se accede a la cabecera parroquial por vía asfaltada hasta el puente sobre el río Yaupi, desde el cual se llega por vía fluvial (4 horas) hasta el “puerto”, y de allí una hora de camino en la selva.

A las comunidades de esta parroquia se acceden solamente por vía fluvial o caminando.

Ubicación geográfica y censo poblacional

Yaupi es una parroquia que pertenece al cantón Logroño de la provincia de Morona Santiago. Tiene una superficie de 85.565 hectáreas. (24)

Número de habitantes por sexo en las Parroquias del Cantón Logroño en los años 2001 y 2010

AÑO	LOGROÑO		SHIMPIS		YAUPI		TOTAL	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
2001	886	880	677	649	744	785	2307	2314
2010	1054	999	960	933	859	918	2873	2850
% DE INCREMENTO	18.96	13.52	41.80	43.76	15.46	16.94	24.53	23.16

Elaborado: Consultoría -Municipio Logroño
Fuente: INEC, Censo 2010

Distancia y Tiempo

Las distancias y tiempos determinadas se las fijó desde el centro de los asentamientos hasta el centro de las cabeceras parroquiales y la cabecera



cantonal respectivamente, además cabe indicar que las comunidades de San Carlos y Chuipiankas son las únicas que poseen un tramo de vías en buen estado, las comunidades de Yampas, Los Ángeles, y todas las comunidades de la parroquia Shimpis se puede acceder mediante vías carrozables, las mismas que se encuentran en mal estado; de igual manera cabe indicar que en la parroquia Yaupi existen solo vías fluviales y peatonales y que la distancia y tiempo se la determinó mediante las vías peatonales.

En la cabecera cantonal se determinó que las comunidades que se encuentran a mayor distancia y tiempo del centro de la cabecera cantonal son Los Ángeles y Yampas; en la parroquia Shimpis las comunidades más distantes de la cabecera parroquial son Trece Hijos, Wachmas, e Israel y en la parroquia Yaupi San José de Yaupi, Mejech y Chatus son las comunidades más alejadas.

Las distancias y tiempos determinados nos indican la dispersión existente de las comunidades y la dificultad que poseen las comunidades de la parroquia Yaupi y de la comunidad de Los Ángeles de poder acceder a los servicios básicos y equipamientos debido a su ubicación. (24)

Mapa de cobertura y red vial: ANEXO 1



3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Caracterizar el comportamiento sexual y reproductivo de las y los adolescentes en los colegios de Yaupi del cantón Logroño

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Caracterizar a la población de estudio según variables demográficas (sexo, edad, religión, vivienda, servicios básicos, relación con los padres, hermanos, pareja).
2. Describir las características del inicio de relaciones sexuales (edad de inicio, parejas sexuales).
3. Identificar la percepción de género.
4. Establecer los conocimientos y búsqueda de la información sobre la sexualidad.
5. Identificar el grado de comunicación de las y los adolescentes sobre la sexualidad con el personal de salud de la comunidad y con sus padres.
6. Determinar el grado de conocimiento sobre los servicios de salud sexual y reproductiva que se ofrecen en la comunidad.



4 DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente es un estudio descriptivo.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

- Lugar: Colegios de la parroquia Yaupi.
- Ubicación: País: Ecuador Provincia: Morona Santiago
- Espacio: Aulas escolares de los colegios.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

El universo fue constituido por el total de adolescentes que asisten a los colegios de Yaupi. 149 alumnos distribuidos de la siguiente forma: 91 en la Unidad Educativa 24 de Febrero, 58 en la Unidad Educativa Yamaram Tsawaa.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1 INCLUSIÓN

- a. Que estén matriculados en los colegios de Yaupi.
- b. Que asistan normalmente a clases y estén presentes el día de aplicación de las encuestas.
- c. Que tengan entre 10 y 19 años.
- d. Que quieran participar libre y voluntariamente dejando constancia con su firma y/o rúbrica en el asentimiento informado.
- e. Que quede constancia con la firma y/o rúbrica de sus padres o representantes legales en el consentimiento informado.



4.4.2 EXCLUSIÓN

Se excluyen del estudio aquellas personas que no cumplan con los criterios establecidos en el punto anterior.

4.5 VARIABLES

4.5.1 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

ANEXO 2

4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

MÉTODO: Encuesta

TÉCNICA: Entrevista

INSTRUMENTO: Formulario (ANEXO 3)

4.7 PROCEDIMIENTOS

4.7.1 AUTORIZACIÓN

Fue entregada a las autoridades de los colegios antes mencionados y se aprobó sin inconveniente alguno la misma fue adjudicada tal y como consta en el ANEXO 4 y 5.

4.7.2 CAPACITACIÓN

Los autores hemos recibido capacitación continua, realizada por medio de la revisión bibliográfica, consultas en revistas y estudios anteriores relacionados con el tema de salud sexual y reproductiva, además de la consulta a docentes y asesores externos mediante talleres que se realizaron previo a la elaboración del presente trabajo de tesis.

4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Para cumplir los objetivos siguiendo el presente estudio, el plan de análisis fue elaborado con la estadística descriptiva. Para las variables cualitativas obtuvimos el porcentaje, para las variables cuantitativas realizamos la media y el desvío estándar. Los datos fueron ingresados en una base electrónica en el paquete estadístico EPI INFO versión 7 para Windows, tras esta actividad los datos fueron presentados mediante tablas de frecuencia absolutas y porcentajes. Si bien en el presente trabajo fueron empleadas las encuestas correspondientes al proyecto CERCA, nosotros hemos considerado que para dar cumplimiento a nuestros objetivos, necesitamos los siguientes acápite de la encuesta anexada:

- a. Datos generales
- b. Percepción de género
- c. Conocimientos y búsqueda de información sobre la sexualidad
- d. Comunicación sobre la sexualidad
- e. Servicios de salud
- f. Bloque A (concerniente a los adolescentes que refieren haber tenido relaciones sexuales)

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación fue aprobada por el comité de ética y contó con asentimiento informado firmado por los estudiantes participantes y el consentimiento informado firmado por los padres o representantes legales de los adolescentes encuestados. (ANEXO 6 y 7)

Los datos recolectados se manejaron únicamente por los autores siendo los responsables directos de la información obtenida. Siempre pendientes de respetar la cosmovisión, creencias y cultura de los encuestados.



5. RECURSOS

5.1 RECURSOS HUMANOS

Director: Dr. Bernardo Vega C.

Asesor: Dr. Fernando Castro C.

Autores: José Pozo Añezco, Ma. Augusta Serrano Ullauri.

5.2 RECURSOS MATERIALES

Rubro	Valor Unitario (\$)	Valor Total (\$)
Capacitación	10.00	50.00
Encuestas	0.50	66.50
Ingreso a la Comunidad	15.00	30.00
Estadía en la Comunidad	21.00	42.00
Alimentación en la comunidad	18.00	36.00
Salida de la Comunidad	15.00	30.00
Impresiones	4.00	12.00
Otros(Cd., esferos, marcadores, internet)	20.00	20.00
TOTAL		286.50

6 PLAN DE TRABAJO

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD	RESULTADO	RECURSOS	TIEMPO REQUERIDO
Caracterizar a la población de estudio según variables demográficas (sexo, edad, religión, vivienda, servicios básicos, relación con los padres, hermanos, pareja).	Encuesta	Datos para tabulación y análisis	Formulario	30 min por encuesta por 133 encuestas igual a 66 horas.



Describir las características del inicio de relaciones sexuales (edad, parejas sexuales)	Encuesta	Datos para tabulación y análisis	Formulario	30 min por encuesta por 133 encuestas igual a 66 horas.
Identificar la percepción de género.	Encuesta	Datos para tabulación y análisis	Formulario	30 min por encuesta por 133 encuestas igual a 66 horas.
Establecer los conocimientos y búsqueda de la información sobre la sexualidad.	Encuesta	Datos para tabulación y análisis	Formulario	30 min por encuesta por 133 encuestas igual a 66 horas.
Identificar el grado de comunicación de las y los adolescentes sobre la sexualidad con el personal de salud y con sus padres.	Encuesta	Datos para tabulación y análisis	Formulario	30 min por encuesta por 133 encuestas igual a 66 horas.
Determinar el grado de conocimiento sobre los servicios de salud sexual y reproductiva que se ofrece en la comunidad.	Encuesta	Datos para tabulación y análisis	Formulario	30 min por encuesta por 133 encuestas igual a 66 horas.

7 RESULTADOS

7.1 CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO

La recolección de datos se completó de acuerdo a lo planificado; quedando constituido el Universo con un total de 149 estudiantes de los cuales 24 quedaron excluidos del estudio, 5 no completaron la encuesta por no estar presentes y 19 no cumplieron los criterios de inclusión de edad, así, 125 estudiantes fueron parte del estudio, distribuidos de la siguiente forma: 77 (61.6%) de la Unidad Educativa 24 de Febrero, 48 (38.4%) estudiantes de la Unidad Educativa Yamaram Tsawaa. (ANEXO 8)

Los cursos estudiados fueron de 8^{vo} de básica hasta 3^{ro} de bachillerato, correspondiendo la mayor cantidad de alumnos estudiados del 1ro de bachillerato con el 21% y el 13% de alumnos de 8vo año siendo el de menor participación. (ANEXO 9)

7.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES

7.2.1 EDAD Y SEXO

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS ENCUESTADOS, SEGÚN EDAD Y SEXO. YAUPI 2015.

AÑOS	MASCULINO		FEMENINO	
	N°	%	N°	%
12	1	1,56%	1	1,64%
13	0	0,00%	3	4,92%
14	2	3,13%	12	19,67%
15	3	4,69%	9	14,75%
16	12	18,75%	13	21,31%
17	13	20,31%	5	8,20%
18	33	51,56%	18	29,51%
TOTAL	64	51,2 %	61	48,8 %

Media: 17.4±1.5 años

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.



El mayor porcentaje de estudiantes encuestados corresponde a los 18 años con el 40.80%, no es secuencial el orden de edad frente al año cursado. Se encuestaron un total de 64 hombres y 61 mujeres.

7.2.2 TRABAJO Y CONVIVENCIA CON FAMILIARES

TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, DE ACUERDO A SU ACTIVIDAD LABORAL. YAUPI 2015.

ACTIVIDAD LABORAL	No	%
SI	24	19,20 %
NO	100	80,00 %
NO RESPONDE	1	0,80 %
TOTAL	125	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

Una quinta parte ya trabaja o tiene actividad laboral a pesar de mantenerse estudiando al momento.

TABLA N° 3

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN TIEMPO DE CONVIVENCIA CON SUS PADRES LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS. YAUPI 2015.

VIVIÓ CON SU MADRE	No	%	VIVIÓ CON SU PADRE	No	%
NO VIVÍ CON MI MAMÁ	13	10,40 %	NO VIVÍ CON MI PAPÁ	17	13,71 %
1 AÑO O MENOS	3	2,40 %	1 AÑO O MENOS	12	9,68 %
ENTRE 1 Y 3 AÑOS	10	8,00 %	ENTRE 1 Y 3 AÑOS	5	4,03 %
3 AÑOS	97	77,60 %	3 AÑOS	88	70,97 %
NO RESPONDE	2	1,60 %	NO RESPONDE	2	1,61 %
TOTAL	125	100,00 %	TOTAL	125	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 10.40% de estudiantes no vivió con su madre los últimos 3 años y el 13.71% de estudiantes no vivió con su padre los últimos 3 años. La mayoría vivió con su madre los últimos 3 años.



TABLA N° 4

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES SEGÚN EMBARAZOS EN LA FAMILIA. YAUPI 2015.

VARIABLE	No	%
NUMERO DE HIJOS POR FAMILIA	2-4	14 11,20 %
	5-7	44 35,20 %
	8-11	59 47,20 %
	12-14	6 4,80 %
	NO RESPONDE	2 1,60 %
EDAD DE LA MADRE AL TENER SU PRIMER HIJO	MENOS DE 15	14 11,20 %
	ENTRE 15 Y 18	18 14,40 %
	MAS DE 18	51 40,80 %
	NO SE	42 33,60 %
HERMANOS/AS CON HIJOS ANTES DE 18 AÑOS	SI	32 25,60 %
	NO	84 67,20 %
	NO SE	8 6,40 %
	NO RESPONDE	1 0,80 %

Media de hijos por familia: 7.3 ± 2.6 hijos

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

Incluido el adolescente encuestado, la media es 7.3 hijos con un DS de 2.6. El 100% de las madres de los encuestados son multíparas. El 77.6% de madres son gran multíparas. El 1.6% tiene 14 hijos.

El 25.60% de madres tuvieron su primer hijo en la adolescencia. El 25.60% de los hermanos/as de los encuestados tuvieron su primer hijo en la adolescencia.

7.2.3 CONDICIONES DE LA VIVIENDA

TABLA N° 5

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, CARACTERÍSTICAS DE SU VIVIENDA. YAUPI 2015.

VARIABLES		No	%
PISO DE LA VIVIENDA	CEMENTO O FIRME	5	4,00 %
	MOSAICO MADERA U OTROS RECUBRIMIENTOS	88	70,40 %
	TIERRA	32	25,60 %
NUMERO DE HABITACIONES	2-4	93	74,40 %
	5-7	15	12,00 %
	>7	2	1,60 %
	NO RESPONDE	15	12,00 %
AGUA POTABLE	SI	25	20,00 %
	NO	98	78,40 %
	NO SE	2	1,60 %
ALCANTARILLADO	SI	5	4,00 %
	NO	117	93,60 %
	NO SE	3	2,40 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

EL 70.40% de los estudiantes viven en una casa cuyo piso es de madera u otros recubrimientos. El 4% refirió habitar en una vivienda con piso de cemento. El 29.60% de estudiantes refirió tener 2 cuartos en su vivienda exceptuando baños, comedor y cocina. El 78.40% no tienen servicio de agua potable. El 93.60% no cuenta con servicio de alcantarillado.

7.2.4 RELIGIÓN

TABLA N° 6

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN TIPO DE RELIGIÓN E IMPORTANCIA. YAUPI 2015

VARIABLE		No	%
RELIGIÓN	CATÓLICA	116	92,80 %
	EVANGÉLICA	8	6,40 %
	NO RESPONDE	1	0,80 %
IMPORTANCIA	MUY IMPORTANTE	104	83,20 %
	IMPORTANTE	15	12,00 %
	NO TAN IMPORTANTE	2	1,60 %
	NO SE	2	1,60 %
	NO RESPONDE	2	1,60 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 92.80% de los estudiantes encuestados profesan la religión católica. El 83.20% de los adolescentes encuestados consideran que la religión es muy importante en su vida.

7.2.5 ENAMORAMIENTO

TABLA N° 7

ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN SI TIENEN ENAMORADO/A Y EL TIEMPO QUE LLEVAN EN SU RELACIÓN. YAUPI 2015.

VARIABLE		No	%
TIENE ENAMORADO/A	SI	61	48,80 %
	NO	63	50,40 %
	NO RESPONDE	1	0,80 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 48.80% de estudiantes encuestados tienen enamorado/a.

7.3 PERCEPCIÓN DE GÉNERO

TABLA N° 8

OPINIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI ACERCA DEL COMPORTAMIENTO DE LOS VARONES EN RELACIÓN A LAS MUJERES. YAUPI 2015.

RESPUESTA	DECIR GROSERÍAS ES PEOR PARA UNA CHICA QUE PARA UN CHICO	EL CHICO DEBE CORRER CON TODOS LOS GASTOS EN UNA CITA	LOS CHICOS DEBEN SER MÁS MOTIVADOS QUE LAS CHICAS PARA IR A LA ESCUELA	EL PAPÁ DEBERÍA TENER MÁS AUTORIDAD QUE LA MAMÁ EN DECISIONES FAMILIARES	ES MAS IMPORTANTE PARA LOS CHICOS QUE PARA LAS CHICAS TENER BUENAS CALIFICACIONES	LOS CHICOS SON MEJORES LÍDERES QUE LAS CHICAS	LAS CHICAS DEBEN PREOCUPARSE POR SER BUENAS ESPOSAS QUE POR SER PROFESIONALES
TOTALMENTE DE ACUERDO	32,80 %	27,20 %	36,00 %	36,80 %	40,80 %	25,60 %	32,00 %
BASTANTE DE ACUERDO	0,80 %	0,80 %	00,00%	00,00%	00,00%	00,00%	00,00%
DE ACUERDO	20,00 %	17,60 %	31,20 %	32,80 %	36,00 %	29,60 %	31,20 %
NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	1,60 %	0,80 %	0,80 %	00,00%	00,00%	00,00%	00,00%
EN DESACUERDO	25,60 %	26,40 %	16,00 %	15,20 %	14,40 %	27,20 %	20,00 %
BASTANTE EN DESACUERDO	0,80 %	1,60 %	00,00%	00,00%	00,00%	00,00%	00,00%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	18,40 %	25,60 %	16,00 %	15,20 %	8,80 %	17,60 %	16,80 %
TOTAL	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 52.80% refiere estar de acuerdo que decir groserías es peor para una chica. El 44.80% está de acuerdo que el chico debe correr con los gastos. 67.20% considera que los chicos deben ser más motivados para estudiar. El 69.60% cree que el papá debe tener más autoridad que la madre. El 76.8% está de acuerdo que la importancia de estudiar es mayor para los chicos que para las chicas. El 55.20% de estudiantes consideran que los chicos son mejores líderes que las chicas. El 63.20% cree que las mujeres deben preocuparse más por ser buenas esposas que por ser profesionales.

TABLA N° 9

OPINIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI ACERCA DE LAS CAPACIDADES Y ROL DE LAS MUJERES. YAUPI 2015.

RESPUESTA	LAS CHICAS SON TAN INTELIGENTES COMO LOS CHICOS	ESTA BIEN QUE UNA CHICA GUSTE JUGAR DEPORTES RUDOS	ESTA BIEN QUE UNA CHICA INVITE A SALIR A UN CHICO	SI LOS PADRES TRABAJAN, ENTONCES AMBOS DEBERÍAN COMPARTIR ACTIVIDADES EN CASA	LAS CHICAS DEBERÍAN TENER LAS MISMAS OPORTUNIDADES QUE LOS CHICOS
TOTALMENTE DE ACUERDO	17,60 %	39,20 %	26,40 %	44,80 %	26,40 %
BASTANTE DE ACUERDO	1,60 %	00,00%	00,00%	00,00%	0.80%
DE ACUERDO	21,60 %	27,20 %	32,80 %	40,80 %	48,00 %
NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	37,60 %	0,80 %	00,00%	00,00%	00,00%
EN DESACUERDO	0,80 %	15,20 %	23,20 %	6,40 %	16,00 %
BASTANTE EN DESACUERDO	20,80 %	00,00%	00,00%	00,00%	00,00%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	1,60 %	17,60 %	17,60 %	8,00 %	8,80 %
TOTAL	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 39.20% de estudiantes consideran que las chicas son tan inteligentes como los chicos. El 54.40% creen que está bien que una chica guste de deportes rudos. El 59.20% refiere estar de acuerdo con que una chica invite a salir a un chico. El 89.60% están de acuerdo con compartir actividades en el hogar. El 74.20% está de acuerdo en que las oportunidades deben ser iguales para un chico que para una chica.

7.4 CONOCIMIENTO Y BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD

TABLA N° 10

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN SI MANEJAN O NO INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD Y LA FRECUENCIA DE BÚSQUEDA DE LA MISMA. YAUPI 2015.

VARIABLE		No	%
MANEJAN O NO INFORMACIÓN	SI	31	24,80 %
	NO	71	56,80 %
	NO SE	22	17,60 %
	NO RESPONDE	1	0,80 %
FRECUENCIA DE BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN	NINGUNA VEZ	14	11,20 %
	1 VEZ	29	23,20 %
	2 VECES	25	20,00 %
	3 VECES	18	14,40 %
	MAS DE 3 VECES	20	16,00 %
	NO SE	17	13,60 %
	NO RESPONDE	2	1,60 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 56.80% refiere no manejar información acerca de la sexualidad.

La mayor parte de adolescentes encuestados ha buscado información sobre sexualidad en una ocasión. Solo el 16% lo ha hecho más de 3 veces.

TABLA N° 11

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN FUENTES DE INFORMACIÓN EN SEXUALIDAD. YAUPI 2015.

RESPUESTA	No	%
CHARLAS	1	0,80 %
DICCIONARIO	16	12,80 %
EN NINGUNA PARTE	13	10,40 %
ENCICLOPEDIA	3	2,40 %
FOLLETOS	15	12,00 %
INTERNET	22	17,60 %
LIBROS	24	19,20 %
LIBROS DE COLEGIO	13	10,40 %
MÉDICOS	1	0,80 %
NO RESPONDE	16	12,80 %
PELÍCULAS	1	0,80 %
TOTAL	125	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 44.8% de estudiantes buscaron información en libros, incluido libros de colegio, diccionario y enciclopedias. El 17.60% lo hizo mediante internet.

TABLA N° 12

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN TEMAS DE INTERÉS EN SEXUALIDAD. YAUPI 2015.

RESPUESTA	No	%
Planificación	17	40,48%
Sexualidad	15	35,71%
ITS	4	9,52%
Educación	3	7,14
Otros	3	7,14
TOTAL	42	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 33.6% respondieron esta pregunta, de aquellos, el mayor porcentaje se ubica en métodos de anticoncepción con 40.48%.

7.5 COMUNICACIÓN CON LOS PADRES Y EL PERSONAL DE SALUD DE LA COMUNIDAD ACERCA DE SEXUALIDAD

TABLA N° 13

OPINIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI SOBRE SU CAPACIDAD DE COMUNICACIÓN EN TEMAS DE SEXUALIDAD Y LAS PERSONAS CON LAS QUE HAN HABLADO. YAUPI 2015.

	VARIABLE	No	%
CAPACIDAD DE COMUNICACIÓN	NO TENGO PROBLEMA PARA HABLAR SOBRE SEXUALIDAD	40	32,00%
	SOLAMENTE ME GUSTA HABLARLO CON ALGUNAS PERSONAS ESPECIFICAS	61	48,80%
	PREFIERO NO HABLARLO	23	18,40%
	NO RESPONDE	1	0,80%
	NO	40	32.00%
PERSONAS CON QUIENES HAN HABLADO SOBRE SEXUALIDAD	CON UN HERMANO MAYOR	37	29.60%
	CON OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA	10	8.00%
	CON UN LÍDER RELIGIOSO	11	8.80%
	CON UN PROVEEDOR DE SALUD	26	20.8%
	OTROS	1	0.80%

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 48.80% de estudiantes encuestados refieren que prefieren hablar sobre el tema solo con personas específicas. Un 32% no tiene problema para hablar sobre sexualidad.

La mayor parte de estudiantes refiere no haber hablado de sexualidad con las personas en la lista, más el 29.60% considera que es pertinente hablar con un hermano/a mayor.

TABLA N° 14

OPINIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI SOBRE LAS PERSONAS CON LAS QUE PUEDEN HABLAR SOBRE SEXUALIDAD. YAUPI 2015.

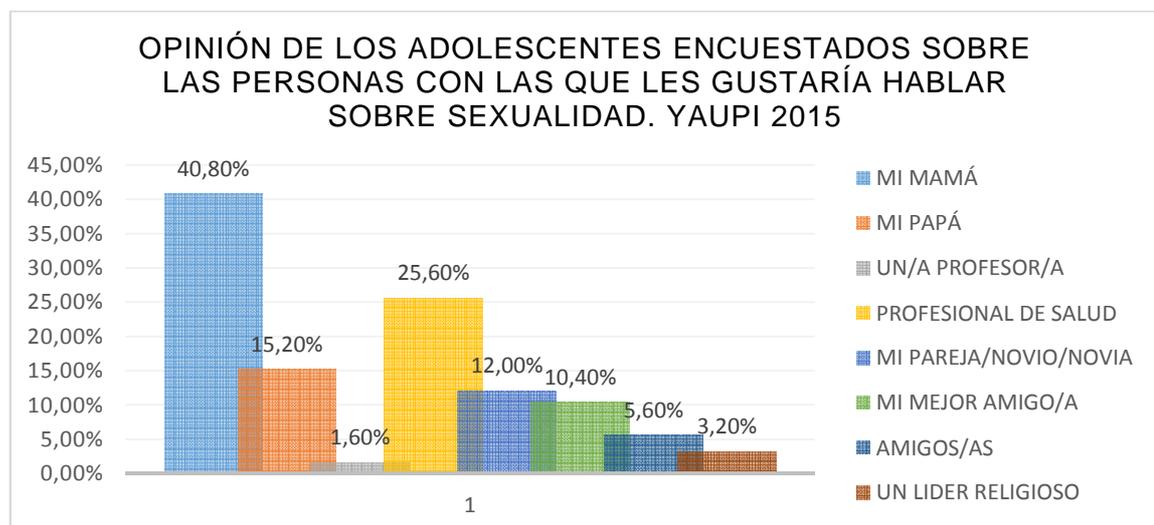
PARÁMETROS	PUEDES HABLAR CON TUS PADRES	PUEDES HABLAR CON TU NOVIO/NOVIA	PUEDES HABLAR CON TUS AMIGOS
SI	48,00 %	61,40 %	53,60 %
NO	32,80 %	25,00 %	27,20 %
A VECES	15,20 %	12,80 %	19,20 %
NO RESPONDE	4,00 %	0,80 %	00.00%
TOTAL	100,00 %	100,00 %	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

La mayoría de estudiantes refiere que prefiere hablar con su pareja acerca de sexualidad, ligeramente menos de la mitad también dice que puede hablar con sus padres.

GRÁFICO N° 1



Fuente: Tabla N° 24.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.



En esta pregunta había la posibilidad de escoger más de una opción, la mayor parte de estudiantes refiere que les gustaría hablar con su madre. Le sigue con un 25.60% los profesionales de salud.

7.6 CONOCIMIENTO SOBRE SERVICIOS DE SALUD

TABLA N° 15

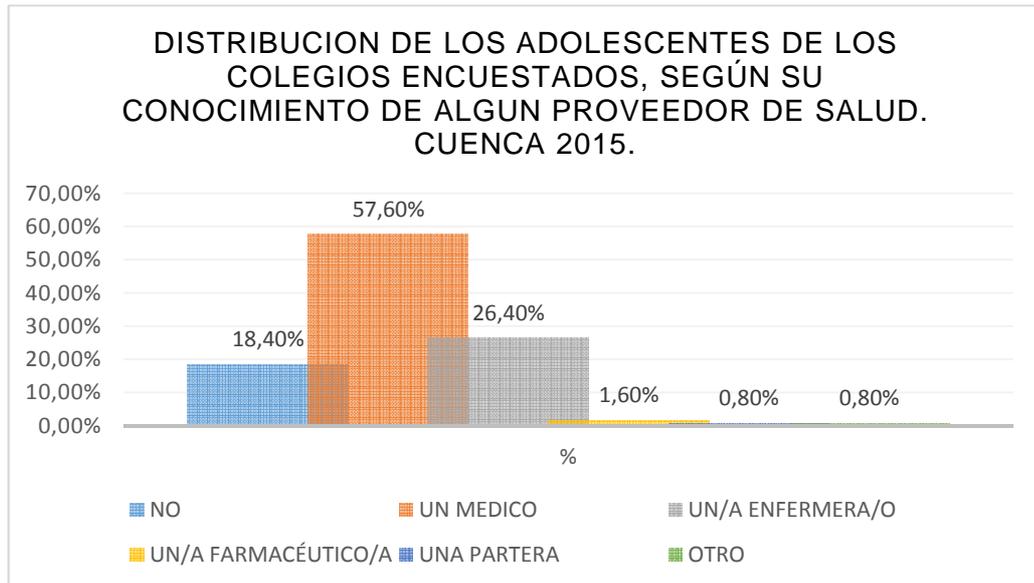
DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN SU CONOCIMIENTO SOBRE SERVICIOS DE SALUD. YAUPI 2015.

RESPUESTA	CONOCE	HA VISITADO EL ULTIMO AÑO
SI	43,20 %	19,20 %
NO	56,80 %	34,40 %
NO RESPONDE	00.00%	46,40 %
TOTAL	100,00%	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 43.20% de los adolescentes centro médico donde consultar acerca de sexualidad. El 19.20% de los que responden, han visitado un centro de salud o clínica privada el último año.

GRÁFICO N° 2



Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 57.60% de estudiantes manifiestan conocer un médico en la comunidad quien provee información acerca de salud sexual y reproductiva.

TABLA N° 16

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE OS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN SI HAN VISITADO A UN PROVEEDOR DE SALUD DURANTE EL ÚLTIMO AÑO. YAUPI 2015.

RESPUESTA	No	%
SI	23	18,40 %
NO	94	75,20 %
NO RESPONDE	8	6,40 %
TOTAL	125	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 75.20% de estudiantes encuestados no ha visitado a un proveedor de salud el último año para hablar sobre temas de sexualidad, más el 18.40% si lo ha hecho.

7.7 INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y VIDA SEXUAL

TABLA N° 17

ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS ENCUESTADOS, SEGÚN SI HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES (PENETRACIÓN). YAUPI 2015.

RESPUESTA	No	%
SI	78	62,40 %
NO	47	37,60 %
TOTAL	125	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 62,40% de adolescentes encuestados refieren haber mantenido relaciones sexuales.

TABLA N° 18

DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HAN INICIADO VIDA SEXUAL POR EDAD. YAUPI 2015.

INICIO DE RELACIONES SEXUALES POR EDAD				
EDAD	SI	%	NO	%
18	41	52.56%	10	21.28%
17	15	19.23%	3	6.38%
16	12	15.38%	13	27.66%
15	4	5.13%	8	17.02%
14	5	6.41%	9	19.15%
13	1	1.28%	2	4.26%
12	0	0.00%	2	4.26%
TOTAL	78	100%	47	100%

Media: 18.9±1.2 años

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

Exceptuando los estudiantes que tienen 12 años, el resto de grupos de edad encontramos que han comenzado sus relaciones sexuales, siendo la mayor parte quienes tienen 18 años.

TABLA N° 19
DISTRIBUCIÓN DE 78 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI,
SEGÚN LA EDAD DE SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL (PENETRACIÓN).
YAUPI 2015.

AÑOS	No	%
10	1	1,28 %
12	3	3,85 %
13	8	10,26 %
14	10	12,82 %
15	32	41,03 %
16	17	21,79 %
17	6	7,69 %
18	1	1,28 %
TOTAL	78	100,00 %

Media: 14.8±1.3 años.

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

Un adolescente inició las relaciones sexuales a los 10 años (1.28%). La media de inicio de las relaciones sexuales es 14.8 años con un DS de 1.3 años.

TABLA N° 20
DISTRIBUCIÓN DE 78 ADOLESCENTES DE LO COLEGIOS DE YAUPI,
SEGÚN CANTIDAD DE PAREJAS SEXUALES HASTA EL MOMENTO. YAUPI
2015.

CANTIDAD	No	%
1	35	44,87 %
2	11	14,10 %
3	11	14,10 %
4	6	7,69 %
MAS DE 5	15	19,23 %
TOTAL	78	100,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

De los adolescentes encuestados la mayoría ha tenido un compañero sexual (44.87%). El 26.92% refirieron haber tenido más de 3 compañeros sexuales.



TABLA N° 21

DISTRIBUCIÓN DE 78 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN SI HAN ESTADO ENAMORADOS AL TENER RELACIONES SEXUALES Y SI HAN SENTIDO PRESIÓN PARA TENERLAS. YAUPI 2015.

VARIABLE		No	%
HAN ESTADO ENAMORADOS/AS	SI	12	15,38 %
	NO	66	84,62 %
HAN SENTIDO PRESIÓN PARA TENER RELACIONES SEXUALES	SI	33	42,31 %
	NO	34	43,59 %
	NO SE	11	14,10 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 84.62% de los adolescentes encuestados dice no haber mantenido relaciones sexuales sin haber estado enamorado. El 15.38% restante asegura haber estado enamorado al mantener relaciones sexuales.

La relación es casi 1 a 1, siendo 42.31% para quienes sintieron presión y ligeramente mayor quienes no sintieron presión (43.59%).

TABLA N° 22

DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN LA RAZÓN DE SU ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL, COMO SE SINTIERON Y CUANDO FUE SU ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL. YAUPI 2015.

	VARIABLE	No	%
RAZÓN	YO TOMÉ LA INICIATIVA	14	11,20 %
	MI PAREJA TOMÓ LA INICIATIVA	9	7,14 %
	AMBOS TOMAMOS LA INICIATIVA	30	23,81 %
	SUCEDIÓ EN EL MOMENTO	13	10,32 %
	TENÍA CURIOSIDAD	4	3,17 %
	OTRO	2	1,58 %
	NO SE	6	4,75 %
COMO SE SINTIERON	FUE UNA EXPERIENCIA ESPECIAL	42	53,85 %
	NO FUE UNA EXPERIENCIA ESPECIAL	4	5,13 %
	FUE UNA EXPERIENCIA MALA	16	20,51 %
	NO SE	16	20,51 %
FECHA DE SU ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL	ESTA SEMANA	13	16,67 %
	LA SEMANA PASADA	7	8,97 %
	HACE 2 SEMANAS	9	11,54 %
	HACE 3 SEMANAS	8	10,25 %
	HACE 1 MES	14	17,95 %
	HACE 3 MESES O MAS	17	21,79 %
	NO SE	10	12,82 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

De los adolescentes que responden la pregunta. El 23.81% refiere que ambos tomaron la iniciativa.

La mayor parte de adolescentes sintieron que fue una experiencia especial (53.85%). Mientras que el 20.51% consideró que fue una mala experiencia, la misma cantidad de adolescentes no supo cómo responder frente a esta pregunta.

El 16.67% de adolescentes mantuvieron relaciones sexuales durante la semana en la que se realizó la encuesta. La mayoría de adolescentes las mantuvieron 3 meses anteriores a la aplicación de la encuesta (21.79%).

TABLA N° 23

DISTRIBUCIÓN DE ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS ENCUESTADOS, SEGÚN SI HAN USADO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y SU USO ACTUAL. YAUPI 2015

	VARIABLE	No	%
HAN USADO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	NO	44	56%
	LA PÍLDORA	3	2,40 %
	CONDONES	13	10,40 %
	T DE COBRE	0	0,00 %
	IMPLANTE	1	0,80 %
	INYECCIONES	2	1,60 %
	PAE	2	1,60 %
	NO SE	2	1,60 %
	ESTÁN USANDO MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	LA PÍLDORA	4
T DE COBRE		1	0,80 %
IMPLANTE		8	6,40 %
INYECCIONES		1	0,80 %
NO		41	32,80 %
NO SE		11	8,80 %
NO TENGO PAREJA ESTE MOMENTO		5	4,00 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

EL 56% de los adolescentes refieren no haber usado métodos anticonceptivos en su última relación sexual. A penas el 10.40% ha usado preservativos.

El 32.80% refiere no estar utilizando un método anticonceptivo o que su pareja no lo está haciendo ahora mismo. 6.40% de adolescentes portan el implante subdérmico.

TABLA N° 24

DISTRIBUCIÓN DE 78 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN FRECUENCIA DE USO DE CONDÓN Y SI LLEVAN UNO CONSIGO. YAUPI 2015.

VARIABLE		No	%
FRECUENCIA DE USO DE CONDÓN	NINGUNA VEZ	45	57,69 %
	1 VEZ	7	8,97 %
	2 VECES	2	2,56 %
	3 VECES	11	14,10 %
	NO SE	13	16,67 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.
Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

El 57.69% de adolescentes no usaron ninguna vez un preservativo en las últimas 3 veces que tuvieron relaciones sexuales. El 16.66% uso dos veces o más.

TABLA N° 25

DISTRIBUCIÓN DE 78 ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS DE YAUPI, SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE EMBARAZO Y SI HAN PRACTICADO UN ABORTO. YAUPI 2015.

	VARIABLE	No	%
HAN ESTADO EMBARAZADAS O HAN EMBARAZADO A UNA CHICA	NO	59	75,64 %
	NO SE	5	6,41 %
	SI, AHORA ESTOY EMBARAZADA	4	5,13 %
	SI, AHORA MI PAREJA ESTA EMBARAZADA	1	1,28 %
	SI, ANTES ESTUVE EMBARAZADA	6	7,69 %
	SI, ANTES HE EMBARAZADO A UNA CHICA	3	3,85 %
EDAD AL EMBARAZARSE O EMBARAZAR A UNA CHICA	MENOS DE 15 AÑOS	6	42,86 %
	ENTRE 15 Y 18	8	57,14 %
HAN PRACTICADO UN ABORTO	SI	2	14,29 %
	NO	11	78,57 %
	NO SE	1	7,14 %

Fuente: Encuestas realizadas por los autores.

Elaborado por: Serrano M, Pozo J.

A pesar de que la gran mayoría de adolescentes que han tenido relaciones sexuales no han estado embarazadas o han embarazado a una chica (75.64%), el 17.95% de adolescentes han estado embarazadas, lo están ahora o han embarazado a alguien. El 5.13% de adolescentes que reportó haber tenido relaciones sexuales están embarazadas ahora mismo.

De los adolescentes que respondieron positivamente, el 42.86% se embarazo/embarazo a una chica antes de los 15 años.

Dos adolescentes reportaron haber practicado un aborto.



8 DISCUSIÓN

La recolección de datos fue realizada conforme a lo esperado y se continuó con la respectiva tabulación y análisis.

En este marco observamos que de la población encuestada (n=149) 5 alumnos no asistieron a clases los días de recolección y 19 no eran adolescentes.

Los adolescentes estudiados tenían entre 12 y 18 años con una media de edad de 17 años (DE=1.5 años) habiendo leve mayoría en los varones con 51.20%; del total.

El 62.40% había tenido relaciones sexuales y la mayoría de ellos lo realizó por primera vez a los 15 años tal y como lo describe Cruz (25) cuando menciona que *“Treinta y ocho por ciento de los adolescentes mexicanos de entre 10 y 19 años tienen una vida sexual activa. En promedio la iniciaron a los 15 años, aunque una tercera parte lo hicieron antes de cumplir 14, revela la encuesta Conocimiento, actitud y práctica de anticoncepción”*.

En 2014, Peñaranda R, Chica P y Chávez J (16), en la investigación realizado en Macas, en una muestra de 361 estudiantes, la media de edad de inicio de las relaciones sexuales fue a los 14.88 ± 1.38 , teniendo la mayor parte 1 compañero sexual.

En un estudio realizado en Cuenca con 3263 adolescentes los 15 años fue la edad de mayor porcentaje en el inicio de las relaciones sexuales, teniendo en un extremo a los 7 años (0.39%), (17).

Se describe que en 845 adolescentes colombianos, el promedio de edad de inicio de la actividad sexual fue 16 años ($\pm 1,6$ años), y se menciona que el 49% no realizaba planificación familiar alguna, Mendoza (14).



En el presente trabajo, el 56% de adolescentes no han usado ningún método de anticoncepción además que en las tres últimas relaciones sexuales el 57.69% de estudiantes no usaron preservativo datos que indican una falla en el sistema de comunicación por parte del personal de salud quienes deben proveer información y acceso a la comunidad.

Cuando se les preguntó a los encuestados si tienen problemas para hablar sobre sexualidad, ellos nos dicen que la gran mayoría prefiere hacerlo con personas específicas (48.80%), los datos nos indican que es en casa donde prefieren hablar sobre sexualidad (46%) es por eso que se debe tomar en cuenta y preparar a los padres de familia o personas en el hogar para afrontar temas como sexualidad, a sabiendas de que están en juego temas importantes como embarazo adolescente e incluso más sensibles como infecciones de transmisión sexual.

El 56.80% de adolescentes encuestados no conoce un lugar de acceso de salud sexual y solo el 19.40% ha visitado el último año un centro de salud bien sea el subcentro de salud de Yaupi o el Hospital Básico Sucúa, situación que amerita enfocarnos en el problema cuya respuesta mayor es porque están lejos o no tienen confianza con el personal de estos centros.

En un estudio sobre la sexualidad en adolescentes de secundaria encontraron que el inicio de las relaciones sexuales fue a los 14 años en los muchachos y a los 15 en las muchachas. Las principales vías de obtención de información fueron los padres, profesores y la información televisiva. El condón es el método anticonceptivo más conocido (15). En nuestro estudio la media de inicio es similar pero la principal fuente de información son los libros de texto incluido diccionarios y enciclopedias (56.8%), el internet aparece como fuente de consulta pero no es mayoritario. No conocen mayormente métodos anticonceptivos.

Se encontró que las principales vías por las cuales los adolescentes consideraron que recibían información sobre educación sexual para prevenir el



embarazo fueron, en primer lugar, los medios de comunicación masiva, que correspondió al 92 % (604) de los encuestados (18). Situación distinta a la de nuestro estudio.

Contrario a nuestro estudio se encuentra que en Macas el 39.3% de adolescentes usan el internet como fuente principal de información y tan solo el 5% de ellos lo hacen en libros (16), debido a la facilidad de acceso al mismo. Además en Cuenca el internet sigue siendo la principal fuente de información acerca de sexualidad, los libros de texto se consultan pero en un 14% (17) . De igual manera difiere con los datos recolectados en nuestro estudio, creemos que se da debido a la falta de acceso a la tecnología que nuestros estudiados tienen, además de la situación socioeconómica que limita la información.

Entonces, ¿qué hacer y de qué hablar? es la pregunta que surge, los estudiantes han respondido que requieren sobretodo información acerca de anticoncepción (35.71%) y que es posible que exista apertura hacia el personal de salud de la zona pues se ha ubicado en segundo lugar con el 25.6% en cuanto a personas con las que los adolescentes pueden hablar de sexualidad.

La mayoría de adolescentes consideran que la religión es muy importante en su vida (83.20%), se debería buscar en nuevos estudios la relación de ésta con el inicio de relaciones sexuales y sus características, pues no es objetivo del presente estudio. Se encontró que el 84,2% había iniciado actividad sexual en tanto que 15,8% aún no. La no afiliación religiosa, conversar sobre temas de sexualidad solo con la pareja fueron determinantes para el inicio de las relaciones sexuales 61.40% (19).

La prevalencia de actividad sexual fue del 52,8%; las variables asociadas al inicio temprano de la actividad sexual para el nivel individual fueron: consumo de licor, tabaco y drogas, aprobación y actitudes permisivas de los pares o grupo de amigos del adolescente, y como factor protector el haber recibido educación en anticoncepción por personas diferentes a los padres, como equipos de educación en colegios o personal de salud (20).



Por otro lado, también se genera un problema al no contar con condiciones socioeconómicas adecuadas así como el acceso a la información sobre sexualidad, en definitiva el interés que se le dé al tema influyen en la aparición de embarazos no deseados en esta etapa de la vida. Según la OMS (26) esta situación del embarazo no planificado en adolescentes es un problema de salud pública, pues se asocian con mayores riesgos, siendo las muertes asociadas al embarazo y parto la primera causa de muerte en mujeres de entre 15 a 19 años; nosotros pudimos encontrar que el 6.41% de adolescentes que han mantenido relaciones sexuales están embarazadas ahora, además el 17.95% ha estado embarazada alguna vez incluyendo la población actualmente embarazada.

Existe una triangulación de la información en cuanto a percepción de género por parte de los adolescentes debido a que cuando se les plantea las preguntas de libertades y roles de las mujeres, lo responden positivamente y están de acuerdo con los enunciados, pero al evaluar los hechos concretos, claramente los adolescentes responden negativamente y dan preferencia a enunciados en los que los varones tienen la potestad de dirigir y liderar y las mujeres no. A diferencia de estudios encontrados en Cuenca y Macas quienes están de acuerdo con los roles de la mujer y afirman estar en desacuerdo ante hechos concretos que se les presenta con enunciados machistas (16) (17).

Hemos encontrado datos interesantes, diferentes a los del mundo occidental: el 19.20% de madres de los encuestados tienen 8 hijos (incluido el encuestado) y el 23.2% de madres tiene 10 o más hijos, la media es 7.3 ± 2.6 hijos, situación que revela la desigualdad social que estas familias pueden tener, la necesidad de que sus hijos laboren a temprana edad como mencionamos anteriormente y la concepción acerca de la planificación familiar. Además el 100% de madres de los adolescentes encuestados es múltipara y el 77.6% de madres son gran múltiparas; contrario a esto los estudios en nuestro mismo país pero con realidades diferentes nos dicen que: en Macas la media es 5.04 hijos y la mayor cantidad de madres son múltiparas pero no llegan a ser gran múltiparas,



Peñaranda R, (16). En Cuenca el mayor porcentaje tenía 3 hijos y el 22.8% de madres son multíparas (17).

El trabajo adolescente es prohibido por las leyes del Ecuador y penado por el mismo, si bien se observó que un 19% de adolescentes refieren estar trabajando no se puede profundizar la discusión debido a que no existió una aclaración en la encuesta de si dicho trabajo es remunerado o no, sabiendo que el mundo Shuar el trabajo suele ser para la auto sustentación del hogar.

9 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1 CONCLUSIONES

- a. Estudiamos a la población propuesta en los colegios de Yaupi, 24 de febrero y Yamaram Tsawaa con una media de edad de 17 ± 1.5 años, la mayor parte fueron hombres (51.20%). La situación socioeconómica es percibida como riesgo alto: el 4% de las viviendas son con piso de cemento, el 96% restante son de tierra o madera, la mayoría de adolescentes vivió con sus padres los últimos 3 años. El 78.40% no tiene agua potable y el 93.60% no cuenta con alcantarillado.
- b. El 19.20% de adolescentes actualmente trabaja a pesar que el código de la niñez y adolescencia prohíbe cualquier tipo de actividad laboral en el grupo etario investigado.
- c. El 62.40% de adolescentes han iniciado su vida sexual, y de ellos la mayor parte lo hizo a los 15 años, el 1.28% lo hizo antes de los 11 años (niñez). El 44.87% ha tenido una sola pareja sexual y el 26.92% ha tenido más de 3 parejas sexuales situación que aumenta el riesgo de ITS.
- d. En percepción de género la gran mayoría considera que el comportamiento de los varones es más aceptable en cuanto al de las mujeres, hay un claro machismo en las respuestas, obteniendo diferencias entre el rol y los hechos.
- e. Los adolescentes de los colegios de Yaupi casi no buscan información sobre sexualidad, los pocos que lo hacen lo encuentran en libros de texto, incluidos libros de texto, folletos, enciclopedias y diccionarios. Quieren conocer más sobre sexualidad y anticoncepción y plantean la necesidad de tenerla por medio de sus padres, el subcentro de Yaupi y el Hospital Básico Sucúa.
- f. Los adolescentes consideran que hablar con sus padres acerca de sexualidad es necesario pero no tienen la confianza suficiente para hacerlo, más lo hacen con su pareja y amigos en una proporción mayor.



- g. Las madres de los adolescentes encuestados tuvieron su primer hijo entre los 15 y 18 años situación que las coloca entre madres adolescentes en su época, esto condiciona a una sociedad que observa como normal un embarazo adolescente y que posteriormente va a reproducirlo obteniendo un pueblo con limitación en cuanto al progreso social y económico, además de aumentar la necesidad del comienzo de trabajo temprano en los adolescentes.

9.2 RECOMENDACIONES

- a. Los determinantes del inicio de relaciones sexuales en adolescentes son más que nada la iniciativa y la comunicación en pareja, sin embargo creemos que existe la necesidad de mejorar la cantidad y calidad de la información que pueda llegar hasta los adolescentes en Yaupi.
- b. Ser objetivos en el manejo de la información, concientizar a los adultos de que los adolescentes tienen relaciones sexuales, que la abstinencia ya no es una opción.
- c. El sistema de salud debe ser integral y debe manejar aspectos psicosociales en la comunidad, además de la salud general se debería implementar salud específica en temas de planificación familiar culturalmente adecuados.
- d. Continuar con estudios más específicos de temas concretos como por ejemplo la condición socioeconómica, trabajo adolescente, religión vs relaciones sexuales.
- e. Considerar este estudio como punto de partida para intervención en la comunidad con los adolescentes y la población en general.

10 BIBLIOGRAFÍA

10.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hospital Básico de Sucua. Estadística. Enfermedades crónicas no transmisibles. Sucúa. 2014.
2. Carta de Ottawa para la promoción de la Salud. Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Ottawa, Ontario : Salud Publica Educ Salud, 2001. Vol. 1.
3. Medicus Mundi. Salud Integral Incluyente. [En línea] Medicus Mundi, 2015. [Citado el: 23 de Febrero de 2015.] <http://saludintegralincluyente.com/proyecto/enfoques/derecho-a-la-salud.html>.
4. Organizacion Mundial de la Salud. OMS. Derechos a la salud. [En línea] OMS, Noviembre de 2013. [Citado el: 6 de Abril de 2015.] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>.
5. Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos. [En línea] [Citado el: 15 de mayo de 2015.] <http://www.un.org/es/documents/udhr/>.
6. Asociación Médica Mundial. Derecho a la salud, derecho humano del Derecho Internacional sobre derechos humanos. [En línea] World Medical Association, 2014. [Citado el: 2 de agosto de 2015.] <http://www.wma.net/es/20activities/20humanrights/10health/>.
7. Organización Mundial de las Naciones Unidas. COMMITTEE ON ECONOMIC, SOCIAL AND CULTURAL RIGHTS, CESCR. SUBSTANTIVE ISSUES ARISING IN THE IMPLEMENTATION OF THE INTERNATIONAL COVENANT ON ECONOMIC, SOCIAL AND CULTURAL RIGHTS. [En línea] Geneva, 04 de diciembre de 2000. [Citado el: 20 de junio de 2015.] <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/%28Symbol%29/40d009901358b0e2c1256915005090be?Opendocument>.



8. República del Ecuador. Constitución Política de la República del Ecuador. Quito, 2008.
9. Ecured. Niñez. [En línea] Enciclopedia Colaborativa Online Cubana, 17 de Diciembre de 2012. [Citado el: 19 de junio de 2015.] <http://www.ecured.cu/index.php/Ni%C3%B1ez>.
10. Rodríguez, Alexandra. ETAPAS DEL CICLO DE VIDA DEL SER HUMANO. [En línea] 6 de Febrero de 2013. [Citado el: 3 de julio de 2015.] <http://arodriguezc1993.blogspot.com/2013/02/ciclo-de-vida-del-ser-humano.html>.
11. Del Valle Luque, Zuzel. Intervención educativa sobre educación sexual y salud reproductiva para adolescentes en el Liceo Ezequiel Zamora. [En línea] 2009. [Citado el: 10 de junio de 2015.] <http://www.uvs3.sld.cu/Members/zuzelvalle/tesis-zuzel.pdf>.
12. Organización Mundial de la Salud. OMS. Salud de los adolescentes. [En línea] 2014. [Citado el: 12 de julio de 2015.] http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.
13. Banco Interamericano de Desarrollo. Informe anual 2008. [En línea] 2008. [Citado el: 10 de mayo de 2015.] <http://www.iadb.org/ar/2008/?lang=es>.
14. Mendoza T, Luís Alfonso et al. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad Colombiana. Rev.Chil. Obstet Ginecol.2012.:77 (4): 271-279. [En línea] [Citado el: 11 de marzo de 2015.] <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000400006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0717-7526. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000400006>..
15. Puentes Rizo, Elisa; Dominguez, Bárbara Enríquez; Rodriguez de Celis, Yisel y Correa Jauregui, Manuel. La sexualidad en adolescentes de la secundaria básica "Viet Nam". Rev Cubana Med Gen Integr. 2012, vol.28, n.4, pp. 599-610 . [En línea] [Citado el: 21 de marzo de 2015.]



<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000400004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0864-2125..

16. Chavez Webster, Jaime Adrian; Chica Alvarracin, Pablo Adrian y Peñaranda Lituma, Rubén Ismael. Determinantes del comportamiento sexual y reproductivo de las y los adolescentes en colegios urbanos y rurales de la Ciudad de Macas. Ecuador 2014. Universidad de Cuenca. [En línea] 2014. [Citado el: 1 de junio de 2015.] <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21008/1/TESIS.pdf>.

17. Vega Crespo, Bernardo; et.al. Cuidado de la Salud Reproductiva de los adolescentes enmarcado en la comunidad-CERCA. Centro de investigación y estudios de la Salud. [En línea] 2011. [Citado el: 10 de junio de 2015.] <http://www.cies.edu.ni/documentos/cerca/ANALISIS%20SITUACIONAL%20CERCA.pdf>.

18. Barbon Perez, Olga Gloria. Fuentes de información sobre educación sexual en adolescentes estudiantes de enfermería. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2011, vol.49, n.2: pp. 238-246. [En línea] [Citado el: 2 de julio de 2015.] http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000200010.

19. Gonzalez A, Electra; Molina G, Temístocles; Montero V, Adela Y Martinez, Vanía. Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de ambos sexos de nivel socioeconómico medio-bajo de la Región Metropolitana. . Rev. chil. obstet. ginecol.2013, 78 (1): 4-13 . [En línea] [Citado el: 12 de julio de 2015.] http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262013000100002&script=sci_arttext.

20. Holguin M, Yuri Paulin et al. . Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia. Rev. chil. obstet. ginecol. 2013, 78 (3): 209-219. [En línea] [Citado el: 20 de julio de 2015.] http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000300007.

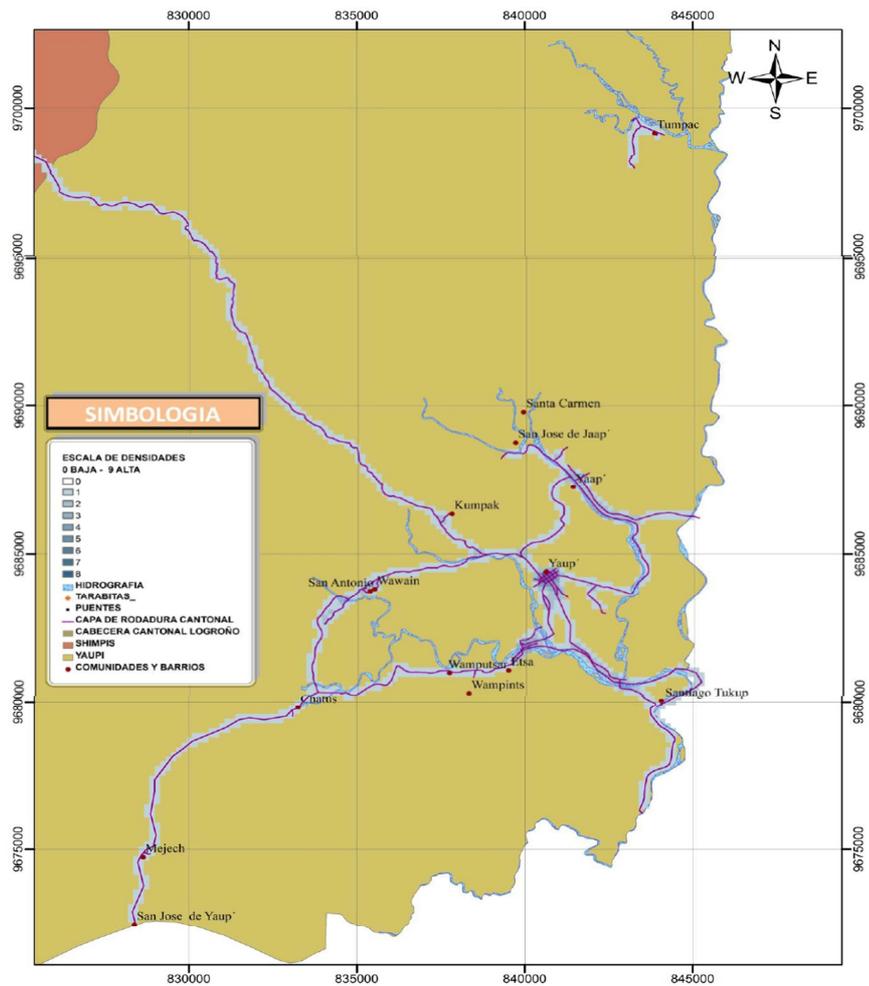


21. Gonzalez-Garza, Carlos; Rojas-Martinez, Rosalba; Hernandez-Serrato, María I Y Olaiz-Fernandez, Gustavo. Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad: resultados de la ENSA 2000. *Salud pública Méx.* 2005, 47 (3): 209-218 . . [En línea] [Citado el: 15 de junio de 2015.] http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342005000300004&lng=es.
22. Mendigure J. Comportamientos sexuales y reproductivos de adolescentes varones de Lima Este. *Rev. de Ciencias de la Salud* 2007. 2 (1): 109-121. [En línea] [Citado el: 3 de agosto de 2015.] <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd5058.pdf>.
23. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Políticas de salud y derechos sexuales y reproductivos. [En línea] Agosto de 2007. [Citado el: 14 de julio de 2015.] https://www.healthresearchweb.org/files/PoliticasyNacionales_Salud-Ecuador_2007.pdf.
24. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Sucua. Planificación del Gobierno Municipal del Cantón Sucúa. [En línea] 9 de febrero de 2015. [Citado el: 20 de agosto de 2015.] www.sucua.gob.ec/index.php/municipio/pdot-sucua?download=68:resolucion.

11 ANEXOS

ANEXO 1

Mapa N°63.- Densidad y Cobertura de la red Vial Yaupi



Fuente: Línea Base SENPLADES
Elaboración: Consultoría-P.D.O.T. 2012



ANEXO 2

Variable	Concepto	Indicador	Escala
Edad	Tiempo en años desde el nacimiento	Años cumplidos.	Número de años.
Sexo	Características fenotípicas que identifican al varón y la mujer.	Fenotipo	Masculino Femenino
Actividad laboral.	Situación en lo laboral del estudiante.	Respuesta al cuestionario.	Si No
Convivencia con la madre	Personas con la que comparten la vivienda.	Últimos tres años, cuánto tiempo viviste junto con tu mamá.	-No viví con mi mamá -Viví 1 año o menos con mi mamá -Viví entre 1 y 3 años con mi mamá - Viví los 3 años con mi mamá
Convivencia con el Padre	Personas con la que comparte la vivienda	Últimos tres años, cuánto tiempo viviste junto con tu papá.	<input type="checkbox"/> No viví con mi papá <input type="checkbox"/> Viví 1 año o menos con mi papá. <input type="checkbox"/> Viví entre 1 y 3 años con mi papá. <input type="checkbox"/> Viví los 3 años con mi papá.
Piso de la vivienda.	Material de elaboración del piso.	Material de la mayor parte del piso de la casa.	<input type="checkbox"/> Tierra <input type="checkbox"/> Cemento o firme <input type="checkbox"/> Mosaico madera u otros recubrimientos
Enamoramiento.	Proceso de sentir aprecio durante el noviazgo.	Tiene una pareja / novio / novia en este momento.	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, ¿Desde hace cuánto? Indica:
Autoestima	Forma de quererse uno mismo.	Opinión de sí mismo.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> Bastante en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo



			<input type="checkbox"/> No contesta.
Autopercepción.	Forma de presentirse a uno mismo.	Opinión sobre su percepción sobre su condición de vida.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> Bastante en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> No contesta.
Percepción de género.	Forma de presentir o disposición ante personas de otro sexo.	Capacidades y roles de Inteligencia, deportes, citas, gastos, trabajo de hogar. Libertades.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo y ni en desacuerdo.
Comportamientos de género.	Acciones con personas del sexo opuesto.	Motivaciones, autoridad, resultados de estudio, líder, profesión, vocabulario, gastos.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo y ni en desacuerdo.
CONOCIMIENTOS DE SEXUALIDAD	Aprendizaje significativo sobre la sexualidad.	Manejas información suficiente en el tema de sexualidad.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
Frecuencia de información sobre sexualidad	Cantidad de veces que recibe información sobre sexualidad	Cuántas veces acude por información sobre sexualidad.	<input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 veces <input type="checkbox"/> 3 veces <input type="checkbox"/> Más de 3 veces <input type="checkbox"/> No sé
Fuente de información sobre sexualidad.	Lugares o textos de dónde saca la información sobre sexualidad	Fuentes de donde obtiene información.	<input type="checkbox"/> Folletos <input type="checkbox"/> Libros de colegio <input type="checkbox"/> Diccionario <input type="checkbox"/> Enciclopedia <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Libros <input type="checkbox"/> Otro, indica: <input type="checkbox"/> En ninguna parte.



Deseos de conocimiento en temas de anticoncepción.	Persona que quiere conocimientos en anticonceptivos.	Temas que desea conocer en anticoncepción.	Temas que desean conocer los estudiantes.
Deseos de conocimientos en temas de ETS.	Persona que quiere conocimientos en ETS.	Temas que desea conocer en (ETS)	Temas que desean conocer los estudiantes.
Deseos de conocimientos en temas de sexualidad.	Persona que quiere conocimientos en sexualidad.	Temas que desea conocer sobre sexualidad.	Temas que desean conocer los estudiantes.
Deseos de conocimientos en temas del embarazo.	Persona que quiere conocimientos sobre el embarazo.	Temas que desea conocer sobre sexualidad.	Temas que desean conocer los estudiantes.
Deseos de conocimientos sobre cambios puberales.	Persona que quiere conocimientos sobre pubertad	Temas sobre cambios puberales.	Temas que desean conocer los estudiantes.
Deseos de conocimientos sobre conductas sexuales.	Persona que quiere conocimientos sobre conductas sexuales.	Temas sobre conductas sexuales.	Temas que desean conocer los estudiantes.
Comunicación sobre sexualidad.	Relación mediante el lenguaje entre persona sobre el tema sexualidad.	Que sientes cuando se toca el tema de sexualidad.	<input type="checkbox"/> No tengo problemas para hablar sobre sexualidad <input type="checkbox"/> Solamente me gusta hablarlo con algunas personas específicas. <input type="checkbox"/> Prefiero no hablarlo
Confianza sobre comunicación de sexualidad.	Personas con las que puedes hablar sobre sexualidad.	Hablar de sexualidad con Padres, novio/a, amigos.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> A veces
Hablar de sexualidad	Personas con que las habla sobre sexualidad.	Personas que no sean padres, novio/a, con las que hable de sexualidad.	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, con un hermano/a mayor <input type="checkbox"/> Sí, con otro miembro de mi familia <input type="checkbox"/> Sí, con un líder religioso <input type="checkbox"/> Sí, con un proveedor de salud



			<input type="checkbox"/> Sí, otro, indica:
Fuente de comunicación para información en sexualidad.	Personas con conocimientos con que las habla sobre sexualidad.	Personas con quienes habla de sexualidad.	<input type="checkbox"/> Mi mamá <input type="checkbox"/> Mi papá <input type="checkbox"/> Un/a profesor/a <input type="checkbox"/> Personal de salud <input type="checkbox"/> Mi pareja/novio/novia <input type="checkbox"/> Mi mejor amigo/a <input type="checkbox"/> Amigas/amigos <input type="checkbox"/> Un líder religioso <input type="checkbox"/> Otro, indica: <input type="checkbox"/> Nadie
Fuente deseada para información en sexualidad.	Personas de donde quiere tener información sobre sexualidad.	Personas con quien te gustaría recibir información.	<input type="checkbox"/> Mi mamá <input type="checkbox"/> Mi papá <input type="checkbox"/> Un/a profesor/a <input type="checkbox"/> Personal de salud <input type="checkbox"/> Mi pareja/novio/novia <input type="checkbox"/> Mi mejor amigo/a <input type="checkbox"/> Amigas/amigos <input type="checkbox"/> Un líder religioso <input type="checkbox"/> Otro, indica: <input type="checkbox"/> Nadie
Conocimientos en acceso y conducta a servicios de salud.	Persona que conoce donde acudir para hablar de sexualidad.	Conocimientos, visitas, de lugares para hablar de sexualidad.	-Si -No -No contesta
Causas para no acudir por información al SCS.	Razones por la que se acude al S.C.S.	Causas del por qué no visita el S.C.S	<input type="checkbox"/> No sé dónde es el centro de salud (medico) <input type="checkbox"/> El centro de salud es lejos <input type="checkbox"/> No tengo dinero para acudir al centro de salud <input type="checkbox"/> El horario de atención no es apropiado <input type="checkbox"/> No me gusta esperar mucho <input type="checkbox"/> El centro de salud no es amigables para los jóvenes <input type="checkbox"/> No tengo confianza en el



			personal de salud <input type="checkbox"/> En el centro de salud falta privacidad <input type="checkbox"/> No me parece necesario de consultar sobre salud sexual <input type="checkbox"/> Mi familia no me deja consultar en estos centros <input type="checkbox"/> Otro, indica:
Causas extras para no acudir por información al SCS.	Razones agregadas para no acudir al S.C.S.	Causas extras del por qué no visita el S.C.S	Causas escritas
Conocimientos en proveedores de salud sexual.	Personas que informan sobre sexualidad.		<input type="checkbox"/> Sí, un médico <input type="checkbox"/> Sí, una enfermera <input type="checkbox"/> Sí, un/a farmacéutico/a <input type="checkbox"/> Sí, una partera <input type="checkbox"/> Si, otro, indica:
Asistencia a un proveedor de salud.	Visita a un lugar donde se trata de proveer salud.	Asistencia a un proveedor de salud en el último año.	-Si viste -No visite.
Relaciones sexuales	Compenetración de los órganos sexuales.	Ha tenido relaciones sexuales.	- Si - No
Edad de primera relación sexual.	Años cumplidos compenetrar su órgano sexual.	Edad a la que fue la primera relación sexual.	Edad registrada.
Numero de compañeros sexuales	Cantidad de parejas con las que a compenetrado su órgano sexual.	Números de parejas sexuales.	-1 -2 -3 -4 -5 -más de 5.
Sentimientos de presión para las relaciones sexuales.	Sensación de obligación al tener relaciones sexuales.	Opinión sobre sensación de presión.	-Si -No -No sé
Causas que motivan a tener relaciones sexuales.	Razones que motivan a las relaciones sexuales.	Opinión sobre causas que motivan a la sexualidad	Causas anotadas.



Opinión de la primera relación sexual.	Pensamientos generados luego de la relación sexual.	Opinión sobre la sensación de la primera relación sexual.	Opiniones anotadas.
Métodos anticonceptivos utilizados.	Formas de protección durante la relación sexual.	Anticonceptivo que utiliza.	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, la píldora <input type="checkbox"/> Sí, condones <input type="checkbox"/> Sí, T de cobre <input type="checkbox"/> Sí, implante <input type="checkbox"/> Sí, inyecciones <input type="checkbox"/> Sí, pastillas del día siguiente <input type="checkbox"/> No sé
Frecuencia de uso del preservativo	Cantidad de uso de preservativo	Número de veces de uso de preservativo	<input type="checkbox"/> Ninguna vez <input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 veces <input type="checkbox"/> 3 veces <input type="checkbox"/> No sé
Anticonceptivos en pareja.	Tipos de protecciones en la relación sexual usados en pareja.	Que usa para protegerse en las relaciones sexuales con la pareja.	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, la píldora <input type="checkbox"/> Sí, condones <input type="checkbox"/> Sí, T de cobre <input type="checkbox"/> Sí, implante <input type="checkbox"/> Sí, inyecciones <input type="checkbox"/> Sí, pastillas del día siguiente <input type="checkbox"/> No sé
Embarazo actual, anterior, desconoce.	Historial Gineco-Obstétrico.	Antecedentes Gineco-Obstétrico	<ul style="list-style-type: none">• Ahora esta• Antes• No habido embarazo• No sabe si esta embarazada.
Consumo de alcohol	Ingesta de bebidas con contenido alcohol.	Frecuencia con que consumes alcohol.	<ul style="list-style-type: none">• Nunca• Menos de una vez al mes• Una vez al mes• Cada 15 días• Semanalmente• Más que tres veces por semana.



Causas del inicio de las relaciones sexuales.	Razones que generaron tener la primera relación sexual.	Opinión de las causas que llevan a tener la primera relación sexual.	<ul style="list-style-type: none">• Ambos toman la iniciativa• Curiosidad• Suceden en el momento• No se• El varón toma la iniciativa• La mujer toma la iniciativa.
Opinión sobre las relaciones sexuales.	Pensamientos que se generan luego de tener relación sexual.	Opinión de la primera relación sexual	Experiencia agradable Experiencia mala No se No es una experiencia especial, es neutral.
Opinión de adolescentes que no han tenido vida sexual según enamoramiento	Pensamientos de personas que no tienen relaciones sexuales sobre el enamoramiento.	Tendrías relaciones sexuales sin estar enamorado.	<ul style="list-style-type: none">• No contesta• No• No se• Si
Opinión de adolescentes que no han tenido vida sexual, según necesidad.	Pensamientos de personas que no tienen relaciones sexuales sobre la necesidad de sexualidad.	Son necesarias las relaciones sexuales en el noviazgo.	<ul style="list-style-type: none">• No contesta• No• No se• Si
Hablar de la primera relación sexual.	Persona con la que habla sobre la relación sexual.	Con quien hablaría si hubiera una primera relación sexual.	<ul style="list-style-type: none">• Mamá• Con nadie• Papá• Amigos• Hermano/a• Personal de salud• Profesor
Comentarios sobre relaciones sexuales.	Persona con la que habla sobre las relaciones sexuales.	Con quien comentaría si tendría relaciones sexuales.	<ul style="list-style-type: none">• Familiares• Mejor amigo• Líder religioso• Persona que sepa del tema• Personal especialista



Opinión sobre resistir a consumir alcohol.	Pasamientos sobre abstinencia a bebidas alcohólicas.	Como considera el resistir a beber alcohol.	<ul style="list-style-type: none">• Muy fácil• Fácil• Difícil• Muy difícil• No difícil
Opinión sobre resistir a fumar.	Pensamientos sobre abstinencia a fumar	Como considera el resistir a fumar	<ul style="list-style-type: none">• Muy fácil• Fácil• Difícil• Muy difícil• No difícil
Opinión sobre resistir a drogas.	Pensamientos sobre abstinencia a drogas	Como considera el resistir a drogas	<ul style="list-style-type: none">• Muy fácil• Fácil• Difícil• Muy difícil• No difícil
Opinión sobre resistir a relaciones sexuales.	Pensamientos sobre abstinencia a relaciones sexuales	Como considera el resistir a relaciones sexuales.	<ul style="list-style-type: none">• Muy fácil• Fácil• Difícil• Muy difícil• No difícil
Vida sexual inactiva y alcoholismo.	Personas que no han iniciado su vida sexual y su relación con el consumo de alcohol.	Personas que No han iniciado su vida sexual. Y cuantas veces consume bebidas alcohólicas.	Nunca ha tomado Una vez al mes Cada 15 días Una vez por semana Más de 3 veces por semana. No contesta.



ANEXO 3

ENCUESTA

Fecha de la entrevista: _ _ _ _ _ _ _ DD MM YY	Colegio: Curso:
---	--------------------------------------

Introducción y consentimiento informado:

Buenos días (tardes), nuestros nombres son José Pozo y Ma. Augusta Serrano, estudiamos en la Universidad de Cuenca. Estamos visitando la comunidad para aplicar una encuesta sobre el estado de salud de los y las adolescentes. Tus respuestas serán de gran ayuda para nuestro estudio el cual busca maneras para mejorar la salud de los y las adolescentes en nuestro país). La información que nos proporciones será estrictamente confidencial y solamente será utilizada para fines del presente estudio.

La encuesta tomará 30 minutos. Te gustaría participar?

SI NO

Tu fecha de nacimiento: 	Nombre de tu mama
--	--



Por favor, marca con una "X" la respuesta.

DATOS GENERALES		
No.	Preguntas	Posibles respuestas
P 001	¿Cuál es tu sexo?	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre
P 002	¿En qué año naciste?
P 003	¿Actualmente trabajas?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
P 004	¿Los últimos tres años, cuánto tiempo viviste junto con tu mamá?	<input type="checkbox"/> No viví junto con mi mamá <input type="checkbox"/> Viví menos que 1 año junto con mi mamá <input type="checkbox"/> Viví entre 1 y 3 años junto con mi mamá <input type="checkbox"/> Viví los 3 años junto con mi mamá
P 005	¿Los últimos tres años, cuánto tiempo viviste junto con tu papá?	<input type="checkbox"/> No viví junto con mi papá <input type="checkbox"/> Viví menos que 1 año junto con mi papá <input type="checkbox"/> Viví entre 1 y 3 años junto con mi papá <input type="checkbox"/> Viví los 3 años junto con mi papá
P 006	¿De qué material es la mayor parte del piso de tu casa?	<input type="checkbox"/> Tierra <input type="checkbox"/> Cemento o firme <input type="checkbox"/> Mosaico madera u otros recubrimientos
P 007	¿Cuántos cuartos tiene tu casa (sin contar baños, pasillos y cocina)?
P 008	¿Tu casa tiene agua potable?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P 009	¿Tu casa tiene servicios de alcantarillado (aguas negras)?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P 010	¿A qué religión perteneces?	<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Otra, indica:
		<input type="checkbox"/> Ninguna => SALTA A P012



P 011	¿Qué importancia tiene la religión en tu vida?	<input type="checkbox"/> Muy importante <input type="checkbox"/> Importante <input type="checkbox"/> No tan importante <input type="checkbox"/> No importante <input type="checkbox"/> Nada importante <input type="checkbox"/> No sé
P 012	¿Cuántos hijos tiene tu madre? (incluyendo a ti)
P 013	¿A qué edad tu mamá tuvo su primer hijo/a?	<input type="checkbox"/> Menos de 15 años <input type="checkbox"/> Entre 15 y 18 años <input type="checkbox"/> Más de 18 años <input type="checkbox"/> No sé
P 014	¿Tienes algún hermano/hermana que tuvo un hijo antes de sus 18 años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No tengo hermanos <input type="checkbox"/> No sé
P 015	¿Tienes una pareja / novio / novia en este momento?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, desde hace cuánto? Indica:

AUTOESTIMA		
No.	Preguntas	Posibles respuestas
Indica si estás de acuerdo con el siguiente:		
P 016	¿En general, piensas que tienes una vida feliz?	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> Bastante en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 017	¿Piensas que puedes estar orgulloso/a de ti mismo/a?	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> Bastante en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo



P 018	¿Piensas que eres una buena persona?	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> Bastante en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 019	¿Piensas que tienes algunas cualidades?	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> Bastante en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 020	¿En general, sientes que eres una persona fracasada?	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> Bastante en desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
PERCEPCIÓN DE GÉNERO		
No.	Preguntas	Posibles respuestas
Indica si estás de acuerdo con lo siguiente:		
P 021	Decir groseras es peor para una muchacha que para un muchacho.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 022	En una cita, el muchacho debe correr con todos los gastos.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 023	Las muchachas son tan inteligentes que los muchachos	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 024	En la familia, los hijos deben ser más motivados que las hijas para ir a la escuela.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 025	Está bien que una muchacha guste de jugar deportes rudos.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo



P 026	En general, el padre debería tener más autoridad que la madre en la toma de decisiones familiares.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 027	Está bien que una muchacha invite a un muchacho a salir.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 028	Es más importante para los muchachos que para las muchachas el ir bien en la escuela.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 029	Si tanto el esposo como la esposa tienen trabajo, el marido debería compartir el trabajo del hogar en actividades como el lavado de platos y de la ropa.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 030	Los muchachos son mejores líderes que las muchachas.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 031	Las muchachas deberían preocuparse más por convertirse en buenas esposas y madres que en desear una carrera profesional o comercial.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 032	Las muchachas deberían tener las mismas libertades que los muchachos.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo



CONOCIMIENTOS Y BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN SOBRE LA SEXUALIDAD		
No.	Preguntas	Posibles respuestas
	Indica si estás de acuerdo con lo siguiente:	
P 033	¿Consideras que manejas información suficiente en el tema de sexualidad, protección, embarazo, infecciones de transmisión sexual, etc...?	<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
P 034	¿Durante el último año, cuantas veces has buscado información sobre el tema de sexualidad en folletos, libros de colegio, diccionarios, enciclopedias, internet y libros?	<input type="checkbox"/> Ninguna vez => SALTA A P036
		<input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 veces <input type="checkbox"/> 3 veces <input type="checkbox"/> Más de 3 veces <input type="checkbox"/> No sé
P 035	¿Dónde buscas información sobre el tema de sexualidad, protección, embarazo, infecciones de transmisión sexual, etc...? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> Folletos <input type="checkbox"/> Libros de colegio <input type="checkbox"/> Diccionario <input type="checkbox"/> Enciclopedia <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Libros <input type="checkbox"/> Otro, indica: <input type="checkbox"/> En ninguna parte
P 036	¿Puedes nombrar 3 temas relacionados con tu sexualidad de los cuales te gustaría actualmente recibir más información?



COMUNICACIÓN SOBRE LA SEXUALIDAD		
No.	Preguntas	Posibles respuestas
P 037	¿ En general, cómo te sientes cuando se toca el tema de sexualidad?	<input type="checkbox"/> No tengo problemas para hablar sobre sexualidad <input type="checkbox"/> Solamente me gusta hablarlo con algunas personas específicas <input type="checkbox"/> Prefiero no hablarlo
	Indica si estás de acuerdo con lo siguiente:	
P 038	¿Actualmente, sientes que puedes hablar con tus padres sobre tu sexualidad?	<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
P 039	¿Actualmente, sientes que puedes hablar con tu pareja sobre tu sexualidad?	<input type="checkbox"/> No tengo pareja <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
P 040	¿Actualmente, sientes que puedes hablar con tus amigos/amigas sobre tu sexualidad?	<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
P 041	¿ Aparte de tus padres, pareja y amigos has hablado ya con otra persona sobre tu sexualidad? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, con un hermano/a mayor <input type="checkbox"/> Si, con otro miembro de mi familia <input type="checkbox"/> Si, con un líder religioso <input type="checkbox"/> Si, con un proveedor de salud <input type="checkbox"/> Si, otro, indica:
P 042	¿Con quién te gustaría comunicarte más sobre tu sexualidad? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> Mi madre <input type="checkbox"/> Mi padre <input type="checkbox"/> Un/a profesor/a <input type="checkbox"/> Personal de salud <input type="checkbox"/> Mi pareja <input type="checkbox"/> Mi mejor amigo/a <input type="checkbox"/> Amigas/amigos <input type="checkbox"/> Un líder religioso <input type="checkbox"/> Otro, indica: <input type="checkbox"/> Nadie



SERVICIOS DE SALUD		
No.	Preguntas	Posibles respuestas
P 043	¿Conoces una clínica o centro de salud donde puedes consultar sobre tu sexualidad?	<input type="checkbox"/> Si, indica:
		<input type="checkbox"/> No => SALTA A P046
P 044	¿El último año has visitado alguna clínica o centro de salud para consultar sobre tu sexualidad?	<input type="checkbox"/> Si => SALTA A P046
		<input type="checkbox"/> No
P 045	¿Según tú, cuales son las tres razones por las cuales no visitas un centro de salud?	<input type="checkbox"/> No sé dónde es el centro de salud (medico) <input type="checkbox"/> El centro de salud es lejos <input type="checkbox"/> No tengo dinero para acudir al centro de salud <input type="checkbox"/> El horario de atención no es apropiado <input type="checkbox"/> No me gusta esperar mucho <input type="checkbox"/> El centro de salud no es amigables para los jóvenes <input type="checkbox"/> No tengo confianza en el personal de salud <input type="checkbox"/> En el centro de salud falta privacidad <input type="checkbox"/> No me parece necesario de consultar sobre salud sexual <input type="checkbox"/> Mi familia no me deja consultar en estos centros <input type="checkbox"/> Otro, indica:
P 046	¿Conoces algún proveedor de salud donde puedes pedir información sobre tu sexualidad? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> No => SALTA A P048
		<input type="checkbox"/> Si, un medico <input type="checkbox"/> Si, una enfermera <input type="checkbox"/> Si, un/a farmacéutico/a <input type="checkbox"/> Si, una partera <input type="checkbox"/> Si, otro, indica:
P 047	¿El último año has visitado algún proveedor de salud para pedir información sobre tu sexualidad?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
P 048	¿ Ya tuviste relaciones sexuales (penetración)?	<input type="checkbox"/> Si => PASE AL BLOQUE A
		<input type="checkbox"/> No => PASE AL BLOQUE B

**BLOQUE A**

SI YA TUVISTE RELACIONES SEXUALES, RESPONDE SOLAMENTE A LAS PREGUNTAS EN ESTA COLUMNA: BLOQUE A!!!		
No.	Preguntas	Posibles respuestas
P A49	¿ Qué edad tenías cuando tuviste relación sexual (penetración) por primera vez?
P A50	¿Con cuántas personas diferentes has tenido relaciones sexuales en toda tu vida?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Más de 5
P A51	¿Has tenido relaciones sexuales con una persona sin estar enamorada/o?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

BLOQUE B

SI NUNCA TUVISTE RELACIONES SEXUALES, RESPONDE SOLAMENTE A LAS PREGUNTAS EN ESTA COLUMNA: BLOQUE B!!!		
No.	Preguntas	Posibles respuestas
P B49	Según tú que lleva a adolescentes a tener relaciones sexuales? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> El chico toma la iniciativa <input type="checkbox"/> La chica toma la iniciativa <input type="checkbox"/> Ambos toman la iniciativa <input type="checkbox"/> Sucede en el momento <input type="checkbox"/> Están curiosa/o (tienen curiosidad) <input type="checkbox"/> Otro, indica: <input type="checkbox"/> No sé
P B50	¿Sientes presión para tener relaciones sexuales porque muchas personas de tu edad ya las tienen?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P B51	¿Cuál es tu opinión sobre las experiencias sexuales?	<input type="checkbox"/> Es una experiencia agradable <input type="checkbox"/> No es una experiencia especial, neutral <input type="checkbox"/> Es una experiencia mala <input type="checkbox"/> No sé



P A52	¿Sentiste presión para tener relaciones sexuales porque muchas personas de tu edad ya las tienen?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P A53	¿Con que frecuencia tomas licor?	<input type="checkbox"/> Nunca he tomado licor <input type="checkbox"/> Menos que una vez al mes <input type="checkbox"/> Una vez al mes <input type="checkbox"/> Cada quince días <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Más que tres veces en la semana
P A54	¿Cuándo fue LA ÚLTIMA VEZ que tuviste relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Esta semana <input type="checkbox"/> La semana pasada <input type="checkbox"/> Hace dos semanas <input type="checkbox"/> Hace tres semanas <input type="checkbox"/> Hace un mes <input type="checkbox"/> Hace tres meses o mas <input type="checkbox"/> No sé
P A55	¿ LA ÚLTIMA VEZ que tuviste relaciones sexuales, por qué fue? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> Yo tomé la iniciativa <input type="checkbox"/> Mi pareja tomo la iniciativa <input type="checkbox"/> Ambos tomamos la iniciativa <input type="checkbox"/> Sucedió en el momento <input type="checkbox"/> Estaba curiosa/o (tenia curiosidad) <input type="checkbox"/> Otro, indica: <input type="checkbox"/> No sé

P B52	¿Tendrías relaciones sexuales sin estar enamorada/o?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P B53	¿Piensas que las relaciones sexuales son necesarias para mantener la relación entre pareja/novio/a?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P B54	¿ Con quién piensas que podrías hablar si tuvieras tu primera experiencia sexual? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> Con ninguna persona <input type="checkbox"/> Con mi madre <input type="checkbox"/> Con mi padre <input type="checkbox"/> Con un/a profesor/a <input type="checkbox"/> Con personal de salud <input type="checkbox"/> Con mi hermana/ hermano <input type="checkbox"/> Con mis amigas/ amigos <input type="checkbox"/> Con otra persona:
	Imagina una situación donde tus amigas/amigos te presionan para hacer algo.	
P B55	¿Qué tan difícil es resistir tener relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> No difícil, no fácil <input type="checkbox"/> Fácil <input type="checkbox"/> Muy fcil



P A56	¿Cómo te sentiste LA ÚLTIMA VEZ que tuviste relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Fue una experiencia especial <input type="checkbox"/> No fue una experiencia especial <input type="checkbox"/> Fue una experiencia mala <input type="checkbox"/> No sé <input type="checkbox"/> Otra, indica:
P A57	¿ ALGUNA VEZ tu (o tu pareja) han usado uno de los siguientes métodos? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, la píldora <input type="checkbox"/> Si, condones <input type="checkbox"/> Si, T de cobre <input type="checkbox"/> Si, implante <input type="checkbox"/> Si, inyecciones <input type="checkbox"/> Si, pastillas del día siguiente <input type="checkbox"/> No sé
P A58	¿En LAS ÚLTIMAS TRES VECES que tuviste relaciones sexuales cuantas veces tú o tu pareja han usado el condón?	<input type="checkbox"/> Ninguna vez <input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 veces <input type="checkbox"/> 3 veces <input type="checkbox"/> No sé
P A59	¿ EN ESTE MOMENTO andas con un condón?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

P B56	¿Qué tan difícil es resistir fumar?	<input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> No difícil, no fácil <input type="checkbox"/> Fácil <input type="checkbox"/> Muy fácil
P B57	¿Qué tan difícil es resistir tomar drogas?	<input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> No difícil, no fácil <input type="checkbox"/> Fácil <input type="checkbox"/> Mu fácil
P B58	¿Qué tan difícil es resistir tomar alcohol?	<input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> No difícil, no fácil <input type="checkbox"/> Fácil <input type="checkbox"/> Muy fácil
P B59	¿Con que frecuencia tomas licor?	<input type="checkbox"/> Nunca he tomado licor <input type="checkbox"/> Una vez al mes <input type="checkbox"/> Cada quince días <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Más que tres veces en la semana

Gracias por tu valiosa colaboración!



P A60	¿ ACTUALMENTE tú (o tu pareja) están usando uno de los siguientes métodos? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> Si, la píldora <input type="checkbox"/> Si, T de cobre <input type="checkbox"/> Si, implante <input type="checkbox"/> Si, inyecciones <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé <input type="checkbox"/> No tengo pareja
P A61	PARA CHICAS: ¿Tu estas embarazada ahora o has estado embarazada alguna vez?	<input type="checkbox"/> No => FIN! <input type="checkbox"/> Si, ahora estoy embarazada <input type="checkbox"/> Si, antes estuve embarazada
	PARA CHICOS: ¿Ya has embarazado a alguien?	<input type="checkbox"/> No => FIN! <input type="checkbox"/> No sé => FIN! <input type="checkbox"/> Si, ahora mi pareja está embarazada <input type="checkbox"/> Si, antes he embarazado a una chica
P A62	¿Cuántos años tenías cuando estabas embarazada o cuando has embarazado alguien?	<input type="checkbox"/> Menos de 15 años <input type="checkbox"/> Entre 15 y 18 años <input type="checkbox"/> Más de 18 años
P A63	¿En este caso, tú (o tu pareja) has practicado algún aborto?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé

Gracias por tu valiosa colaboración!



ANEXO 4

Cuenca, 28 de Enero de 2015

Lic. Rafael Tuits

RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA 24 DE FEBRERO

Su despacho.-

Reciba un cordial saludo de los abajo suscritos, alumnos de la escuela de medicina de la Universidad de Cuenca.

La constitución del Ecuador aprobada en 2008 plantea un país pluricultural y multiétnico, situaciones por las cuales nos hemos motivado aprender de las culturas aborígenes de nuestro país.

En este marco nos hemos propuesto realizar un estudio con los jóvenes Shuar de la parroquia Yaupi denominado "COMPORTAMIENTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN LOS COLEGIOS DE YAUPI DEL CANTÓN LOGROÑO. ECUADOR 2015."

Para lo cual solicitamos a usted y por su intermedio al honorable consejo directivo de la Unidad Educativa 24 de Febrero nos permita hacer uso de las instalaciones del colegio para recolectar información mediante encuestas dirigidas hacia los estudiantes que tengan de 10 a 19 años.

Se realizará una encuesta que tomara alrededor de 30 minutos cada una y servirá para tratar de mejorar las condiciones de salud sexual y reproductiva en la parroquia, además nos comprometemos a entregar el informe final de dicho estudio para que sea utilizado en el marco del Penker Pujustin (Buen Vivir).

Por la favorable atención que sepa dar a la presente, nos suscribimos ante usted.

Atentamente,

.....
José Pozo Añazco

.....
Ma. Augusta Serrano Ullauri



ANEXO 5

Cuenca, 28 de Enero de 2015

Padre Jorge Loaiza

RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA YAMARAM TSAWA PARALELO Q

Su despacho.-

Reciba un cordial saludo de los abajo suscritos, alumnos de la escuela de medicina de la Universidad de Cuenca.

La constitución del Ecuador aprobada en 2008 plantea un país pluricultural y multiétnico, situaciones por las cuales nos hemos motivado aprender de las culturas aborígenes de nuestro país.

En este marco nos hemos propuesto realizar un estudio con los jóvenes Shuar de la parroquia Yaupi denominado "COMPORTAMIENTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN LOS COLEGIOS DE YAUPI DEL CANTÓN LOGROÑO. ECUADOR 2015."

Para lo cual solicitamos a usted y por su intermedio al honorable consejo directivo de la Unidad Educativa 24 de Febrero nos permita hacer uso de las instalaciones del colegio para recolectar información mediante encuestas dirigidas hacia los estudiantes que tengan de 10 a 19 años.

Se realizará una encuesta que tomara alrededor de 30 minutos cada una y servirá para tratar de mejorar las condiciones de salud sexual y reproductiva en la parroquia, además nos comprometemos a entregar el informe final de dicho estudio para que sea utilizado en el marco del Penker Pujustin (Buen Vivir).

Por la favorable atención que sepa dar a la presente, nos suscribimos ante usted.

Atentamente,

.....
José Pozo Añazco

.....
Ma. Augusta Serrano Ullauri

**ANEXO 6****COMPORTAMIENTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN LOS COLEGIOS DE YAUPI DEL CANTÓN LOGROÑO. ECUADOR 2015.**

Fecha: __/__/____

Consentimiento Informado

Los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, están realizando una encuesta con el objetivo de identificar el comportamiento sexual y reproductiva de las y los adolescentes en los colegios de Yaupi del cantón Logroño Ecuador 2015. Este estudio proporcionará una base de datos estadística sobre la situación actual de los adolescentes además de la posibilidad de correlacionar el mismo con estudios realizados con el proyecto CERCA en una población diferente. El estudio requiere la participación de los estudiantes de los colegios de Yaupi que tengan de 10 a 19 años, razón por la cual solicitamos su valiosa colaboración.

Sr. Representante del adolescente, si acepta que su representado participe en este estudio, se le presentará un formulario con varias preguntas relacionadas al tema. Su participación en este estudio es completamente anónima, no tiene ningún riesgo y no existe ningún incentivo económico.

Los beneficios que se derivan de este estudio son: conocer la realidad de los adolescentes en cuanto a conocimientos, percepción de género, autoestima y situación sociocultural así como el conocimiento que se tiene alrededor de la salud sexual y reproductiva.

Habiendo recibido y entendido las explicaciones pertinentes, yo _____, identificado con el número de cédula _____ acepto voluntariamente que mi representado participe en este estudio.

Toda la información que proporcione será confidencial y solo podrá ser conocida por las personas que trabajen en este estudio. Si se llegaran a publicar los resultados del estudio, la identidad de mi representado no podrá ser revelada. También entiendo que tengo derecho a negar mi participación en el estudio, sin que esto tenga consecuencias.

Firma del representante legal: _____

**ANEXO 7****COMPORTAMIENTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN LOS COLEGIOS DE YAUPI DEL CANTÓN LOGROÑO. ECUADOR 2015.**

Fecha: __/__/____

Asentimiento Informado

Los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, están realizando una encuesta con el objetivo de identificar el comportamiento sexual y reproductiva de las y los adolescentes en los colegios de Yaupi del cantón Logroño Ecuador 2015. Este estudio proporcionará una base de datos estadística sobre la situación actual de los adolescentes además de la posibilidad de correlacionar el mismo con estudios realizados con el proyecto CERCA en una población diferente. El estudio requiere la participación de los estudiantes de los colegios de Yaupi que tengan de 10 a 19 años, razón por la cual solicitamos su valiosa colaboración.

Si acepta participar en este estudio, se le presentará un formulario con varias preguntas relacionadas al tema. Su participación en este estudio es completamente anónima, no tiene ningún riesgo ni existe beneficio económico alguno.

Los beneficios que se derivan de este estudio son: conocer la realidad de los adolescentes en cuanto a conocimientos, percepción de género, autoestima y situación sociocultural así como el conocimiento que se tiene alrededor de la salud sexual y reproductiva.

Habiendo recibido y entendido las explicaciones pertinentes, yo _____, identificado con el número de cédula _____ acepto voluntariamente mi participación en este estudio y estoy dispuesto(a) a responder todas las preguntas del formulario.

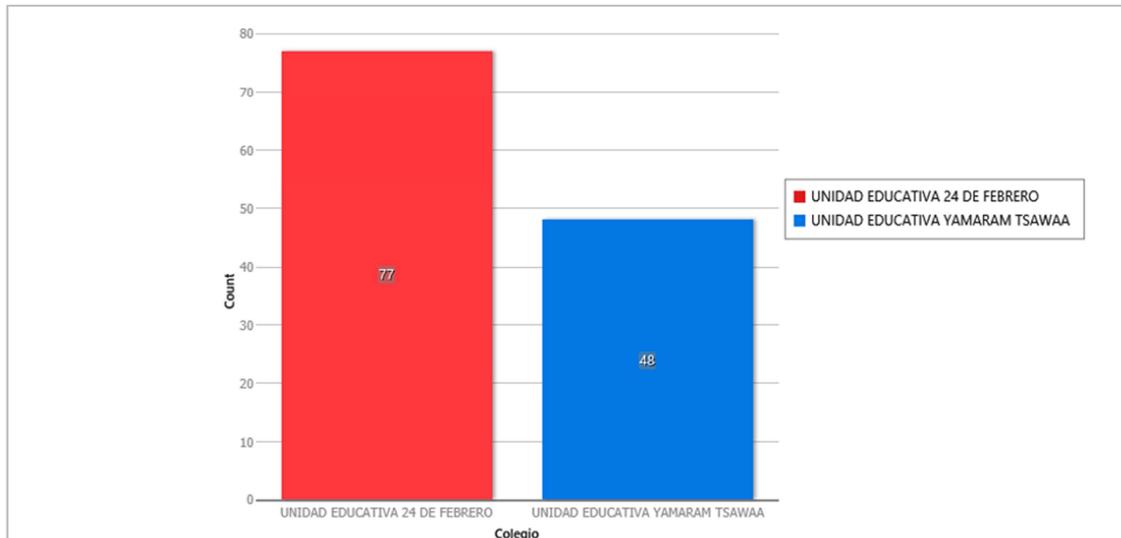
Toda la información que proporcione será confidencial y solo podrá ser conocida por las personas que trabajen en este estudio. Si se llegaran a publicar los resultados del estudio, mi identidad no podrá ser revelada. También entiendo que tengo derecho a negar mi participación en el estudio, sin que esto tenga consecuencias.

Se me dio la oportunidad de hacer cualquier pregunta sobre el estudio y todas ellas fueron respondidas satisfactoriamente. Yo he leído esta carta, y la entiendo. Al firmar este documento, doy mi consentimiento de participar en este estudio como voluntario.

Firma del voluntario: _____

ANEXO 8

DISTRIBUCIÓN DE 125 ADOLESCENTES DE YAUPI, DE ACUERDO AL COLEGIO EN EL QUE ESTUDIAN. YAUPI 2015.

**ANEXO 9**

DISTRIBUCION DE CURSOS DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS. CUENCA 2015.

