



UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE

URACCAN

Monografía

Salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes de la comunidad Dipina Central del Municipio de Waslala, RACCN. 2015.

Para optar al título de: Licenciada y Licenciado en Sociología con Mención en Autonomía.

Autora/autor

Ingrid del Carmen Rodríguez Chavarría.
Normen Tercero Guido.

Tutora: Lic. Maira Isabel Loaisiga Escorcía

Waslala, Diciembre 2015

UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE

URACCAN

Monografía

Salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes de la comunidad Dipina Central del Municipio de Waslala, RACCN, 2015.

Para optar al título de: Licenciada y Licenciado en Sociología
con Mención en Autonomía.

Autora/autor

Ingrid del Carmen Rodríguez Chavarría.
Normen Tercero Guido.

Tutora: Lic. Maira Isabel Loaisiga Escorcía

Waslala, Diciembre 2015

Dedico esta investigación a todas las personas que han hecho posible la realización de este trabajo brindándome la información necesaria, pero en especial a:

Dios: Por ser el fundador de nuestras vidas y enmendador de los sabios, por darme la salud y espacio para hacer realidad mis sueños, por darme la capacidad mental e iluminar el camino a recorrer guiándome para la elaboración de esta investigación, por cuidar de mi cada instante y proporcionarme todo lo necesario para cumplir mis metas.

Profesores y profesoras: Virtud de lo magnifico y de la esperanza y enmendadoras de nuestros errores, Lic. Maira Isabel Loaisiga Escorcía y Lic. Ángela López Pérez, por permitirme con gentileza obtener un poco de sus conocimientos y experiencia, por compartir palabras de aliento y ánimo en los momentos difíciles

Mis Padres: Rosendo Tercero Barrera y María Elena Tercero Guido, regalo especial del cielo y la tierra que Dios por su gran ternura me regalo. Quienes con paso firme me han dado todo lo que soy y siempre están a mi lado para ayudarme a cumplir mis sueños, y animarme en momentos difíciles, gracias por estar juntos a mí y festejar conmigo nuestro éxito.

Mi Esposa: Daysi Zamoran Hernández, por su entera comprensión, por estar a mi lado y apoyarme para hacer posible mis estudios.

Mi Hijo: Normen Yelsin Tercero Zamoran por ser mi motor principal y mi centro de inspiración, apoyarme en los momentos de tristeza, brindándome una Simpática sonrisa que siempre fortalece mi alma y corazón.

Normen Tercero Guido

Dedico con honor mi trabajo investigativo a quienes con su apoyo y afecto hicieron posible que pudiera culminar mi investigación y obtener mi preparación especialmente a:

Dios: Por permitir mi existencia en este mundo, por iluminar mi vida y guiarme, llenarme de su eterno amor, darme entendimiento en mis estudios, por llenar mi vida de gozo y alegría.

Profesores y profesoras: Lic. Maira Loaisiga Escorcía, y Ramón de Jesús González Días (q.e.p.d), por los conocimientos que me transmitieron, por ese tiempo y dedicación con el que me enseñaron, por ser esa guía que tanto necesité, por ser parte importante en mi aprendizaje.

Mi Familia: En especial mis hijos e hija, por haber aguantado mi ausencia en el hogar durante mi preparación a mi madre María Isabel Chavarría Castillo por haber cuidado de mis pequeños por ese apoyo que me brindan desinteresadamente.

A mi esposo: Faustino García Arauz: por el apoyo económico y estar a mi lado, por su entera comprensión, para hacer posible mis estudios.

Ingrid del Carmen Rodríguez Chavarría

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por las fuerzas espirituales y físicas, por darnos la capacidad de cumplir con nuestra meta propuesta para finalizar nuestra formación académica.

Agradecemos a nuestra familia por dirigirnos por el camino del bien, enseñarnos buenos valores y respaldarnos en los momentos más necesarios.

A las diferentes personas e instituciones que nos brindaron apoyo en la recopilación de la información para la elaboración de nuestra investigación documental.

A la Universidad URACCAN y al personal docente: PhD. Angélica Leonor Ruíz Calderón, Msc. Rosidani Molina Argüello, Maira Isabel Loaisiga Escorcía, Lic. Ángela López Pérez, Msc. Lilia del Rosario Montoya Leal y Lic. Erminia Zamora Rodríguez, que con paciencia y dedicación contribuyeron al desarrollo de nuestro trabajo, por desempeñarse como verdaderas aportadoras a nuestro deseo de aprender ante esta sociedad.

Jóvenes y adolescentes y líderes comunitarios que nos proporcionaron información que gracias a ellos y a la disposición que nos mostraron durante el proceso de trabajo de campo logramos culminar con esta investigación.

A todas las personas que de una u otra forma nos brindaron apoyo en la recopilación de la información.

INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	j
Agradecimiento.....	iii
INDICE GENERAL.....	iv
ÍNDICE DE CUADROS Y ANEXOS.....	v
Resumen	1
I.INTRODUCCIÓN	3
II.OBJETIVOS.....	6
2.1 General:.....	6
2.2. Específicos:.....	6
III.MARCO TEÓRICO.....	7
3.1. Generalidades.....	7
3.2 Nivel de conocimientos que tienen jóvenes y adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva.....	9
3.3 Afectaciones en adolescentes y jóvenes en relación a la práctica de la salud sexual y reproductiva.....	18
3.4 Acciones para promover el conocimiento de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes.....	22
IV. METODOLOGÍA	32
V.RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
V.CONCLUSIONES.....	53
VI.RECOMENDACIONES	54
VII.BIBLIOGRAFÍA.....	55
X.ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE CUADROS Y ANEXOS

Anexo 1

Mapa del Municipio de Waslala y Comunidad en estudio

Anexo 2

Mapa la Comunidad Dipina Central.

Anexo 3

Guía de Entrevista dirigida a Jóvenes y adolescentes.

Anexo 4

Guía de Entrevista dirigida a Madres y padres de familia.

Anexo 5

Propuesta Grupo focal dirigido a

- Líderes comunitarios
- Jóvenes y adolescentes

Anexo 6

Guía de Observación directa a jóvenes y adolescentes

Anexo 7

Guía de Entrevista dirigida a Instituciones y ONG.

Anexo 8

Fotografía 1 y 2.

Anexo 9.

Fotografía 3 y 4.

Anexo 10.

Definición de Términos

Resumen

La investigación aborda la problemática Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes en la comunidad Dipina Central del municipio de Waslala Región Autónoma Costa Caribe Nicaragüense (RACCN). Con el objetivo de Valorar el nivel de conocimientos que tienen jóvenes y adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva. Describir las afectaciones en adolescentes y jóvenes en relación a la práctica de la salud sexual y reproductiva. Proponer acciones para promover el conocimiento de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes.

La metodología utilizada se realizó en base al paradigma cualitativo de carácter descriptivo porque trata de explicar el comportamiento humano, las razones de los diferentes aspectos con la realidad al problema. Las técnicas utilizadas fueron: grupo focal, entrevistas y la observación directa aplicada a jóvenes y adolescentes, líderes y lideresas, madres y padres de familias y representantes de instituciones y organizaciones.

Los resultados encontrados muestran que los conocimientos: sobre la salud sexual y reproductiva en los espacios de prácticas saludables no se efectúa en su totalidad, principalmente en los jóvenes y adolescentes, sin embargo se han dado charlas o capacitaciones las cuales promueven una salud sexual y reproductiva saludable con el propósito de que todos los jóvenes y adolescentes se involucren en las buenas prácticas sexuales.

Los efectos de las malas prácticas de la salud sexual y reproductiva crea un ambiente opuesto, malas prácticas sexuales provocando efectos en el entorno familiar y social

como: desaprovechamiento de su juventud y preparaciones, induciendo que los jóvenes y adolescentes tienden a presentar embarazos, enfermedades de transmisión sexual, obstaculizando el desarrollo personal, familiar y social.

Para hacer frente a la problemática de la salud sexual y reproductiva en el embarazo a temprana edad y no deseado, así como enfermedades de transmisión sexual es importante crear: programas de orientación y sensibilización a padres y madres de familia incluyendo a sus hijos e hijas , brindar más confianza para evitar que cometan errores que les pueda traer graves consecuencias y los mismos jóvenes, se interesen por investigar más acerca del mismo, para que tomen una educación sexual responsable y sin consecuencia.

I. INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva, es el estado del bienestar físico y emocional de un cuerpo sano. Mendoza, (2008) Señala: “es muy importante abordar esta temática, ya que la adolescencia y la juventud son parte de ella. Es necesario mencionar que en América Latina es donde existe una numerosa población juvenil comprendida entre 10 y 30 años de edad. El 30 % está representada por adolescentes de 10 a 18 años y un 20%, representa a los jóvenes entre diecinueve y treinta años” (p. 18).

En los últimos cinco años, en Nicaragua, ha evolucionado la falta de práctica saludable, Mendoza (2008), revela:

Que en la reproducción humana, económica, psicológica y física tanto los y las adolescentes como los jóvenes tienden a pensar exclusivamente en términos del presente y ven el futuro como inalcanzable o lejano. La causa está relacionada con el desarrollo emocional y cognoscitivo del o la adolescente, ya que razonan en términos concretos. Por ello es importante que los jóvenes y adolescente, desarrollen la capacidad de pensar, e incluso, pensar en el futuro. (p. 25)

En la Costa Caribe Nicaragüense, Planck (2005), manifiesta que la salud Sexual y Reproductiva en juventud y adolescencia se manifiesta con una vivencia clara y se mueve en un campo de tensión entre dos formas de vida y culturas distintas; de un lado, el mundo rural indígena subordinado y del otro lado el mundo urbano accidental dominante, todo ello se da debido a la situación de la pobreza, la migración, falta de comunicación interpersonal y la situación de salud que viven los jóvenes y adolescentes (p.27).

En todo el municipio las y los adolescentes y jóvenes cada vez más que se aumenta también se multiplica en un gran

porcentaje de las prácticas sexuales sin previa protección y sin tomar en cuenta las consecuencias futuras, las cifra de adolescentes embarazadas y jóvenes que se convierten en padres aumenta continuamente (E. Fariña comunicación personal, 08 de Septiembre del 2015).

En la comunidad de Dipina Central las afectaciones que ha tenido el desconocer de una salud sexual adecuada, ha dado como resultados muchos abusos sexuales en adolescentes menores de catorce años; las personas de esta comunidad tanto adultos, como jóvenes y adolescentes, han tomado la educación de la sexualidad como un tabú o un aspecto negativo del cuerpo, provocando así la adquisición de enfermedades de transmisión sexual y el aumento de jóvenes y adolescentes embarazadas (S. Mendoza, Comunicación personal, 02 de Septiembre del 2014).

Preocupados por esta problemática, realizamos esta monografía, la cual trata sobre la situación de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes, ya que como podemos ver en los últimos años se ha visto un incremento exagerado al iniciar las relaciones sexuales a temprana edad provocando así la llegada de hijos e hijas cuando aún no se está preparado y preparada para recibirlos, todo ello debido a que los jóvenes y adolescentes carecen de una debida y suficiente información sobre salud sexual y reproductiva, motivo por el cual se torna de gran importancia el estudio de esta temática.

Este trabajo investigativo conlleva a tener más acceso a la información sobre la situación que actualmente viven los jóvenes y adolescentes con respecto a su salud sexual y reproductiva. Es un documento que sirve de guía a las y los adolescentes y jóvenes interesados en conocer acerca de este tema, también está destinado a las instituciones, maestros y

maestras, para que expongan esta situación mediante charlas y/o seminarios y de esta manera ir cambiando la mentalidad negativa que tienen las personas sobre sus prácticas sexuales seguras y saludables; Sólo así vamos a lograr que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción.

Esperamos que estos resultados despierten el interés en las instituciones correspondientes que abarcan temas relacionados a la salud sexual y reproductiva para que a partir de él se formulen estrategias y proyectos sociales con el objetivo de apoyar a adolescentes y jóvenes que carecen de falta de orientación y tienen relaciones sexuales a temprana edad.

Hablar de salud sexual y reproductiva, es difícil en la juventud de esta comunidad, ya que se forman prejuicios sociales con respecto al tema, es decir por la misma cultura transcendental que se ha dado a través de generaciones, por lo que surge una gran pregunta: ¿Cuál es la situación de la Salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes de la comunidad Dipina Central municipio de Waslala en el presente año 2015?

II. OBJETIVOS

2.1. General:

1. Analizar la situación actual de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes de la Comunidad Dipina Central - Waslala, RACCN. 2015.

2.2. Específicos:

1. Valorar el nivel de conocimientos que tienen jóvenes y adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva.
2. Describir las afectaciones en adolescentes y jóvenes en relación a la práctica de la salud sexual y reproductiva.
3. Proponer acciones para promover el conocimiento de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Generalidades.

De acuerdo con UNFRA (2013), “la salud sexual y reproductiva es proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en la expresión libre y responsable de capacidad sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual y social. Para poder conseguir y mantener la salud sexual es necesario que reconozca y defienda los derechos sexuales de todas las personas” (p. 3).

Planck et al. (2005), expresan su punto de vista sobre términos relacionados a la salud sexual y reproductiva y dice que “Salud Reproductiva, es un estado general de bienestar físico, mental, social y no de mera ausencia reproductivo”. En consecuencias, la salud reproductiva extraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo y de procrear la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia” (p. 9).

A fin de explicar la salud sexual y reproductiva, Mendoza (2014), afirma: “que Organización Mundial de la Salud (OMS), considera a la salud sexual y reproductiva como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad” (p.14).

Planck et al. (2005), señala que esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de la planificación de la familia de su elección así como otros métodos para la regulación de la fecundidad que no esté legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicio

adecuado de atención a la salud que permitan los embarazo y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. (p. 18).

Se entiende por adolescencia al período de la vida que transcurre desde los 11 años a los 19 años, en tanto definimos a la juventud como el período de la vida comprendido desde los 15 a los 24 años. Consideramos que dada la importancia creciente que tiene hoy día el garantizar una adecuada instrucción para la inserción exitosa de los jóvenes en el mercado laboral, con vistas a lograr un mundo mejor, resulta impostergable la inclusión de los jóvenes en la esfera de la salud sexual y reproductiva. **(Mendoza, 2014).**

Rengifo, Córdoba y Serrano, expresan que la sexualidad en los seres humanos constituye un todo en el transcurso de la vida y en particular en la etapa de la adolescencia el comportamiento sexual y las pautas reproductivas de adolescentes están influenciadas por su entorno sociocultural, en estrecha relación con su percepción del bienestar psico-afectivo, planteándoles necesidades y cuestionamientos frente a su sexualidad. La manera como estos cuestionamientos se respondan y como suplan las necesidades, determinan su salud sexual y reproductiva al igual que su vida socio-afectiva.

Rodríguez, Sanabria, Contreras & Perdomo, manifiestan que el grado de vulnerabilidad del adolescente y joven está en función de su historia anterior, sumada a la susceptibilidad o fortalezas inducidas por los cambios de algunos factores sociales, demográficos, el microambiente familiar, las políticas socioeconómicas, así como el grado de conocimiento que poseen sobre Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto, se inicia desde el nacimiento dentro del grupo familiar y transcurre durante toda la vida.

3.2 Nivel de conocimientos que tienen jóvenes y adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva.

La caracterización de conocimientos y prácticas en sexualidad y reproducción con que cuentan los adolescentes, permiten construir categorías analíticas sobre los factores que desfavorecen y/o favorecen una buena salud sexual y reproductiva, partiendo del contexto familiar, cultural, educativo y ambiental en el cual se desarrollan (Rengifo et. al., 2012).

La mayoría de investigaciones que indagan acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas de adolescentes y jóvenes en materia de sexualidad y reproducción revela una generalizada falta de información, habilidades y preparación cognitiva para las relaciones sexuales entre los grupos más jóvenes (Asociación Demográfica Costarricense, 2000).

Vivo, López y Saric sustentan que “existe una falta generalizada de conocimiento sólido en salud sexual, producto de la evaluación rigurosa de iniciativas relevantes, se necesita de forma urgente para orientar la toma de decisiones eficaz y efectiva, que incluye las dificultades inherentes a este tipo de poblaciones, la falta de comprensión respecto de los mecanismos de implementación o expansión de intervenciones potencialmente prometedoras y la creación de conocimiento empírico, con pruebas y argumento en la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes” (2012, p. 45).

Hablar de salud sexual reproductiva es indispensable debido a que la capacidad de la especie humana, se inicia con la adolescencia la cual corresponde a la etapa de la maduración biológica, fisiológica y desarrollo sexual acelerado, es aquí en donde el conocimiento responsable de las prácticas sexuales y reproductivas se hace de mayor importancia (Guerra, 2011).

Las prácticas sexuales y reproductivas en los jóvenes y adolescentes, Guerra (2011), revela: que es un punto crítico necesario en el desarrollo, ya que es en este momento en donde deben tomar una u otra dirección, acumulando recursos de crecimiento, recuperación y diferenciación ulterior. La adolescencia es un estadio de integración y elaboración de experiencias vividas, en el cual se inicia la transformación corporal hacia la madurez física y ocurren una serie de cambios a nivel intelectual, emocional y social.

La sexualidad está presente a lo largo de la vida de todos los seres humanos Guerra (2011), afirma por tal motivo deben hacerse legal un espacio formal en los centros educativos y brindar educación sexual calidad y de forma dinámica y permanentemente. Dice que con frecuencia el inicio de una vida sexual, sin el conocimiento previo de los diferentes métodos anticonceptivos, marca una vida peligrosa y difícil para el joven y adolescente, debido a que la mayoría de los casos los embarazos ocurren durante la primera relación sexual, debido a la falta de información de la persona.

Algunas personas consideran que sexualidad, es sinónimo de sexo o utilizan indistintamente los términos para referirse a las relaciones sexuales. Esto se da por que la visión, abordaje y vivencia de la sexualidad, han estado reducidas a las relaciones sexuales, particularmente con penetración y la procreación, como finalidad y la exploración del cuerpo como fuente de placer (Planck, et. al. 2005).

Planck et al. (2005), Explican que abordar la sexualidad, implica hablar de derechos a realizarse como personas de poder expresar sentimientos, lo relacionado en el sexo que se defina las diferencias y las relaciones entre sexo y sexualidad, sin embargo para tener conocimiento óptimo de la salud sexual reproductiva se inicia con la identidad de género, la cual se construye socialmente, a medida que se van asignando roles y

responsabilidades a partir del sexo en que nacemos. Es un proceso cognoscitivo de aprendizaje permanente sistémico y sistemático, y en el cual se va transmitiendo una serie de estereotipo que condiciona la sexualidad y la reproducción (p. 16).

Fundación Xochiquetzal (2002), expresa que para tomar la decisión de tener relaciones sexuales los jóvenes deben estar seguro/as del paso que van a dar indica que así podrán decidir si tenerla o no y la otra persona debe respetar tu decisión. Antes de tomar la decisión se debe de estar informados/as de los métodos anticonceptivos más eficaces, si se adaptan a nuestras condiciones y que nos protejan de adquirir enfermedades de transmisión sexuales y de tener un embarazo que no deseamos.

Planck et. al. (2005), Señalan que uno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes es la gran importancia que tiene el estar informado sobre aspectos relacionados a su salud y reproductiva. Por otro lado, adoptar comportamientos que contribuyan a su desarrollo integral de la sexualidad, de manera sana y basada en relaciones personales afectivas y respetuosas.

Otro aspecto indispensable en el conocimiento de la salud sexual reproductiva según Planck et al. (2005) “es la sexualidad que tiene que ver con múltiples elementos de la humanidad: “Los sentimientos, las emociones, las relaciones que se establecen con las personas, las posibilidades de satisfacer las necesidades materiales y espirituales, ser feliz, lograr las cosas importantes, sentir placer, protegerse, sentirse bien con uno mismo”. Es todo lo que se piensa, se siente, y se vive acerca de la función sexual, es una expresión de nosotros/as mismos/as como persona” (p. 7).

Planck et al. (2005), también manifiestan que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos, internacionalmente reconocidos. Estos derechos se basan en la dignidad humana y la libertad que como personas tenemos derechos a decidir acerca del ejercicio de nuestra sexualidad y reproducción.

El Marco Político para la Educación Sexual y Reproductiva Nacional para El Desarrollo Integral de la Juventud Nicaragüense se establecen los derechos de adolescentes, según Planck (2005a, 2005b, 2005c), incluyen:

En primer momento derecho a libertad sexual, abarca la posibilidad de la plena expresión del potencial sexual de las personas, autonomía, integridad y seguridad del cuerpo, este derecho incluye la capacidad de tomar decisiones autónomas sobre la propia vida sexual dentro del contexto de la ética personal y social, privacidad sexual une el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no interfieran en los derechos sexuales de otros, la equidad sexual. Se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independiente del sexo, género, orientación sexual, edad, etnia, clase social, religión o limitación física o emocional, placer sexual o encanto sexual, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual, expresión sexual y emocional va más allá del placer amoroso a los actos sexuales (p.18).

Planck (2005a, 2005b, 2005c), sigue expresando “que todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad atreves de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor, contraer o no matrimonio, divorciarse, a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables a decidir tener o no hijos, el número y el espacio entre cada uno, acceso pleno a los

métodos de regulación de la fecundidad, a información basada en el conocimiento científico” (p.19).

Planck et al. (2005), afirman que todas las personas tenemos derechos sexuales reproductivos, sin distinción de sexo, edad, etnia, origen étnico, nacionalidad, condición económica y social o cualquier otra causa sin embargo comenta que el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos implica vivir la sexualidad de forma positiva, sana y placentera, que reconozcan que son responsables de su estado de salud sexual y reproductiva, por lo tanto, juntos a los derechos también existen responsabilidades.

Planck (2005a, 2005b, 2005c) manifiesta que la salud sexual, es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales. Para desarrollar una educación sexual y reproductiva científica y objetiva desde la perspectiva de los derechos humanos, es importante conocer en que se fundamentan, que se expresa y se orienta en los distintos instrumentos internacionales, así como las leyes de Nicaragua, sobre derechos sexuales y reproductivos. Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se considera que la libertad, la justicia y la paz, se sostiene en el reconocimiento de la dignidad y de los derechos iguales e inalienables de todos los seres humanos

Planck (2005a, 2005b, 2005c), revela que “los niños y niñas y adolescentes gozan en igualdad de condiciones de los derechos humanos universales, que en toda medida de debe velar su interés superior, que se les debe brindar protección y cuidados especiales ante cualquier situación que ponga en peligro su bienestar, la salud, educación, así como garantizar todas aquellas condiciones que le permitan la supervivencia y desarrollo, son algunos de los planeamientos de la convención sobre los derechos del niño y la niña” (p. 24).

Sin embargo Planck (2005a, 2005b, 2005c), menciona que en el contexto social de nuestro país, limita de una u otra forma el abordar de la educación sexual, afectando negativamente a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el ejercicio de la sexualidad. Nicaragua cuenta con un marco jurídico amplio en materia de derechos sexuales, desde su misma constitución, leyes y políticas más específicas. Los derechos sexuales y reproductivos se vinculan con el título IV de la constitución política de Nicaragua.” Derechos Deberes Y Garantías Del Pueblo Nicaragüense.

Guerra (2011), Explica: “existen otros mitos que hay que desterrar como, por ejemplo, que retirar el pene antes de la eyaculación puede evitar el embarazo, lo cual es falso porque existen mínimas gotas de semen que se segregan durante toda la relación que tienen espermatozoides; o bien que si se tiene relaciones durante la menstruación no hay riesgo, o si no se tiene un orgasmo Sigue explicando que contar con una función sexual saludable es importante para el buen desarrollo y el bienestar de un joven. Es importante que a los jóvenes y adolescentes se les recomiende el uso de preservativo y se les indique cómo utilizarlo” (p. 25).

Respalda que la educación oportuna en salud sexual reproductiva en jóvenes y adolescente Guerra (2011) manifiesta “es vital y urgente debido a que la adolescencia es una etapa crítica plagada de cambios. Es el tiempo de las emociones grabadas a fuego, de los momentos intensos, del paso descarnado de la risa al llanto. Así de vulnerables, chicos y chicas experimentan nuevas sensaciones y viven situaciones complejas. Según estadísticas las adolescentes de menos recursos económicos comienzan a tener relaciones alrededor de los 13 años” (p. 23).

A diferencia de la etapa de la niñez, en la adolescencia la sexualidad adquiere una diversidad de manifestaciones. Sueños húmedos: Son los llamados también “poluciones nocturnas”. según (Planck, 2005), “es cuando se dan sueños eróticos relacionados con asuntos sexuales, durante los cuales se experimenta excitación y pacer sexual y llevan, en el caso de los varones a la eyaculación o expulsión del semen, y en el caso de las mujeres mayor humedad o lubricación en la vagina. Estos sueños húmedos son de carácter involuntarios” (p. 25).

El enamoramiento en la adolescencia Planck (2005a, 2005b, 2005c) señala que es común que experimenten sentimientos de atracción hacia persona del otro sexo. Generalmente los primeros enamoramientos se dan con personas con las cuales no se llega a establecer ningún vínculo amoroso real Besos y caricias. Los besos y caricias también son manifestaciones observables y voluntarias que comienzan a experimentar algunos/as adolescentes. Se refiere a la forma de expresar el cariño a través de ver y tocar el cuerpo de la otra.

El tener conocimientos oportunos en jóvenes y adolescentes sobre salud sexual reproductiva ayuda a reducir el riesgo de embarazo no planificado o infección debido a las enfermedades de transmisión sexual. Los adolescentes necesitan aptitudes y confianza en sí mismos para abstenerse de la actividad sexual o reducir sus riesgos (Navarrete, 2007).

La educación en salud reproductiva puede dar resultado en varios entornos, según Navarrete, 2007, “en los que están incluidos centros comunitarios y escuelas. La educación sexual puede hacer que los jóvenes retrasen su primera relación sexual, evitando con esto los embarazos no deseados y que tanto complican la vida de un adolescente y sus familias. El miedo, la vergüenza y la desesperación pueden hacer que algunas jóvenes pongan fin al embarazo, a menudo bajo condiciones peligrosas” (2007, p. 14).

Con respecto a los conocimientos integrales sobre salud sexual reproductiva (Mendoza, 2008), opina que cuando carecen de estos conocimientos las y los adolescentes y jóvenes menores de 25 años de edad son especialmente vulnerables en aspectos relativos a la salud sexual y reproductiva, ya que para que puedan ejercer sus derechos a ella y a la salud en general, existen múltiples obstáculos.

Ambos grupos para lograrlo, en especial el de los adolescentes, Mendoza (2008), refieren que “deberán enfrentarse a restricciones que tienen su origen en la poca autonomía que la sociedad suele otorgarles en relación con estos temas, en los mensajes contradictorios que reciben de diferentes sectores e instituciones sociales, y en los vacíos de las políticas destinadas a fortalecer la educación y la información sobre los tópicos relacionados a sus derechos reproductivos y sexuales” (p. 30).

Además de los factores biológicos sigue refiriendo Mendoza (2008), “influyen: las condiciones sociales y económicas de modo considerable en la determinación de la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes. En América Latina y el Caribe, muchos de sus problemas de salud están vinculados a situaciones de pobreza y exclusión, dado que estas se relacionan con la desigualdad en el acceso a los servicios sanitarios y a los factores determinantes de la salud” (p. 31).

“Los jóvenes y adolescentes tienen conocimientos erróneamente cuando se refieren a relaciones sexuales, cuando se da la unión de dos personas y se da la penetración del pene en la vagina o el ano. Las relaciones sexuales es la unión de dos personas a través de caricias, besos, abrazos, además de la penetración. Algunas personas llaman a este tipo de relación acto sexual, hacer el amor y otros nombres

populares. Científicamente se define como coito a las relaciones sexuales con penetración” (Garache, 2008, p.32).

Al referirse a la importancia del conocimiento responsable de las prácticas sexuales y reproductivas (Mendoza, 2008), muestra que son escasas las naciones en las que se prioriza la salud de este sector poblacional (jóvenes y adolescentes). No deja de ser por ello importante reconocer que esta etapa de la vida resulta decisiva respecto a la posibilidad de asumir entre estilos de vida saludables o estilos de vida de riesgo. Si optan por estilos saludables, estos podrían garantizarles un futuro más seguro que los proteja de enfermedades y otros riesgos, en tanto si asumen estilos de vida de riesgo, los mismos implicarían graves peligros para el mantenimiento de la salud e incluso para la vida misma.

Aranda y Reyes (2010), enuncia que aún persisten mitos y creencias sobre la fecundidad y la reproducción que carecen de base científica y que pueden poner en riesgo la salud, o que inducen a la toma de decisiones sobre la base de premisas equivocadas. Es necesario, por lo tanto, diseñar mecanismos como inter capacitaciones, brochur, hasta mensajes radiales para divulgar información confiable sobre las características, ventajas y desventajas de los distintos métodos, y posicionar las decisiones sobre la reproducción como parte del proyecto de vida de cada persona.

Aranda y Reyes, (2008), Manifiesta que también es importante estimular la responsabilidad y participación de los hombres en el control de la fecundidad, así como favorecer condiciones para la toma de decisiones, individuales y de pareja, libres e informadas frente a la reproducción, diseñar mecanismos para superar los prejuicios culturales frente a la prescripción de anticonceptivos y promover la orientación y la información sobre la doble protección.

En el año 2011, Guerra manifiesta que la primera educación se debe dar en el hogar pero que muchas familias no orientan y educan bien a sus hijos ya sea por falta de conocimiento acerca del tema o por mitos y tabúes los cuales piensan que al tocar el tema despierta el deseo del adolescente a experimentar más temprano los actos sexuales.

Como bien se sabe, los jóvenes a temprana edad aún desconocen el uso adecuado de métodos anticonceptivos y como prevenir las ITS, también tienen poca accesibilidad a los mismos y carecen de confianza de los adultos en el hogar para buscar conseguirlos, lo cual trae como consecuencia el inicio o continuación de las actividades sexuales sin precaución (Guerra, 2008).

3.3 Afectaciones en adolescentes y jóvenes en relación a la práctica de la salud sexual y reproductiva.

Al referirse a las afectaciones que se manifiesta por desconocer de manera clara la salud sexual y reproductiva ya que muchos de los problemas que muestran los adolescentes y jóvenes según Aranda y Reyes (2010) plantea lo siguientes:

Embarazo no deseado y a temprana edad, baja autoestima, situación económica, desintegración familiar y hasta infecciones de transmisión sexual o el VIH/SIDA, de tal manera que limita las posibilidades de desarrollo personal, social y reduce las oportunidades de educación y, por lo tanto, afecta la calidad del empleo, aumenta el número de personas con dependencia económica en una familia perturba la calidad de vida de las personas, por muchas razones: Falta de información, comunicación, preparación, o desobediencia, desconocimiento es una problemática que ataca nuestra juventud desde muy temprana edad la cual los lleva a cometer desaciertos que dejan huellas durante la vida de la persona y que no se pueden borrar, esto se evidencia mayoritariamente en las personas más empobrecidas (p. 25).

Con respecto a las afectaciones sobre el desconocimiento (Mendoza, 2008), expresa que de manera clara la salud sexual

reproductiva a pesar de todos los supuestos derechos promovidos en las diversas convenciones internacionales, los y las adolescentes y jóvenes constituyen hoy una población de millones de personas prácticamente olvidadas en todo lo concerniente a Programas de Salud Sexual y Reproductiva, lo cual se evidencia en el creciente número de jóvenes carentes de información y servicios relativos a su salud sexual y reproductiva. Esto ocurre mayoritariamente en las naciones más empobrecidas, donde muchas veces es mayor el riesgo y los retos que deberán enfrentar como es el caso de Nicaragua.

“La falta de acceso a información sobre Salud Sexual y Reproductiva, la interrupción o inaccesibilidad de servicios de Salud Sexual y Reproductiva y el creciente riesgo de conductas sexuales, hace que los adolescentes y jóvenes corran el riesgo de embarazos no deseados, abortos en condiciones no seguras, Infecciones de Transmisiones Sexuales” (Mitchell, K. 2009).

Los componentes que afectan la (Salud Sexual Reproductiva) están asociados a debilidades en la gestión que se traducen principalmente en deficiencias de calidad y limitaciones de las posibilidades de acceso, así como en la institucionalización de prácticas que en algunos casos hacen que la atención sea fragmentada y que, por lo tanto, carezca del componente de integralidad esencial para garantizar un servicio adecuado (Aranda y Reyes, 2010).

La Fundación Xochiquetzal (2002), señala que las afectaciones que tiene el desconocer de manera clara la salud sexual y reproductiva de que muchos de los problemas que muestran los adolescentes con respecto a la salud sexual reproductiva apuntan al distanciamiento de sus padres argumentando que ellos no los comprenden; que no confían en ellos; a sus padres no les gustan lo que ellos hacen.

La carencia de suficiente información de salud sexual reproductiva (La Fundación Xochiquetzal, 2002) dice que marca la óptica con que se perciba y enfrente este problema incidiendo fuertemente en la maduración sexual del joven. Sentimientos de culpas no identificados con claridad, expectativas insatisfechas, temor al sexo, negatividad sistemática a asumir responsable y conscientemente su sexualidad, imposibilidad para explicarse la sexualidad desde un marco de comunicación humana, son solo algunas de las consecuencias que con frecuencias se señalan según (p.10).

El embarazo no planeado como un problema Aranda y Reyes (2010), manifiesta: “es un problema exclusivo de la población joven y adolescente. Más de la mitad de las jóvenes embarazadas (el 52%) reporta no haber deseado el embarazo en ese momento. Las/os adolescentes están iniciando su vida sexual a una edad cada vez más temprana. Al mismo tiempo hay un incremento del porcentaje de mujeres menores de 20 años que son madres, porcentaje que es considerablemente superior entre las adolescentes de las zonas rurales” (p. 24).

Según Rivas y Reyes (2010), la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como la capacidad de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia e indican que esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y tener acceso a métodos de su elección seguros, eficaces, aceptables y económicamente asequibles en materia de planificación familiar, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos y el derecho de la mujer a recibir servicios adecuados de atención de la salud que propicien embarazos y partos sin riesgos y que le brinden a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

En el año 2010, Aranda y Reyes expresó el creciente interés que la salud sexual y reproductiva concita, en la esfera mundial, representa una oportunidad para que en el futuro se trabaje con miras a mejorar la salud no solo de cada uno de los pacientes que acuden a los servicios de salud, sino de todas las mujeres.

De acuerdo con Rivas y Reyes (2010), explica que la salud reproductiva es un derecho reconocido mundialmente. Anualmente, mueren al menos 600.000 mujeres por complicaciones obstétricas. Los embarazos no deseados, que originan abortos en condiciones de alto riesgo y enfermedades venéreas de todo tipo.

Los principales riesgos de la salud sexual y reproductiva Rivas (2010) incluye: “el inicio no elegido, involuntario y/o desprotegido de su vida sexual, La exposición a embarazos no planeados, no deseados, o en condiciones de riesgo; La exposición a una infección de transmisión sexual (ITS), cuya expresión más dramática es el VIH/Sida” (p. 33).

“Cada año dan a luz 16 millones de adolescentes en el mundo. El 90% de estos embarazos ocurre en países en desarrollo; 38% sucede en América Latina y el Caribe. Los riesgos de un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las desigualdades, la pobreza y la inequidad de género. Las probabilidades de que las adolescentes de entre 15 y 19 años mueran debido a complicaciones durante el embarazo o el parto son dos veces mayores que las de una mujer de 20 a 30 años, según lo declara” (Aranda y Reyes, 2010, p 24).

Sin embargo Planck (2005), expresa que “el contexto social de nuestro país, limita de u otra forma el abordar de la educación sexual, afectando negativamente a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el ejercicio de la sexualidad. Nicaragua cuenta con un marco jurídico amplio en materia de

derechos sexuales, desde su misma constitución, leyes y políticas más específicas” (p. 19).

Fundación Xochiquetzal (2002) expresa que es urgente propiciar el diálogo sincero y respetuoso entre padres, madres e hijos, ya no bajo la perspectiva de “Mundos diferentes” si no de una sola realidad de personas que aman, de seres humanos con igualdad de derechos. Propiciar este dialogo de tal manera que ambos se enriquezcan en el conocimiento y comprensión mutua. (p. 11).

En el año 2002 Fundación Xochiquetzal reconoce como importante que los padres y madres de familia se den la oportunidad de conocer el pensamiento y mundo de sus hijos adolescentes, no para que “jueguen” a vivir ese mundo, si no para que puedan comprender a los que si viven con él. Que los jóvenes aprovechen la oportunidad de conocer y acercarse más a sus padres desde diferentes facetas, altamente significativas para ambos, y que pueden estar representando para los adolescentes espacios oscuros o desconocidos que no le permitan una relación lógica con ellos (p. 23).

3.4 Acciones para promover el conocimiento de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes.

Nadie duda, que la educación sexual debe ser parte de la educación general de los adolescentes y de los jóvenes. Es necesario entregar herramientas a los jóvenes para que sepan afrontar con voluntad y libertad responsable su sexualidad y las relaciones de pareja, en un mundo altamente permisivo y cambiante. Y si la decisión es acceder a las relaciones sexuales, que sea de manera libre, responsable, satisfactoria, positiva y sin riesgos (González, 2009).

Si padres y educadores no educan en salud sexual reproductiva González (2009) manifiesta: “otros medios lo

harán y probablemente no de la manera más conveniente y adecuada a los principios y valores que fundamentan sus realidades personales y familiares; pudiendo darse prácticas sexuales riesgosas (ocasionales, acompañadas o no de alcohol y/o drogas, con desconocidos, sin protección, multiplicidad de parejas), uso y abuso de revistas y películas pornográficas, comentarios y chistes morbosos” (p. 26).

De acuerdo con González (2009), es probable que algunas personas puedan pensar, no hay nada que aprender y por tanto nada que enseñar. No obstante, numerosas y diversas investigaciones han demostrado que la sexualidad humana, si es factible y necesario de estudiarla, de aprenderla, para manejarla, orientarla y de ser necesario controlarla o sublimarla con voluntad y fortaleza.

Según González, (2009), hay pocos aportes serios y rigurosos; por el contrario en muchos casos, no se ha hecho más que aumentar la confusión y en otros, potenciar la angustia que ha producido la ignorancia sexual durante décadas. Indica que muchos programas de TV (televisión), han creído que hablando descarnadamente de sexualidad, sin objetivos formativos claros, cumplen con lo que debiera ser una “educación sexual integral”. Se confunde “lo instructivo” con lo esencialmente formativo.

De acuerdo con Guerra (2008), revela que en la medida que vamos creciendo hemos sentido y vividos los cambios que ocurren en nuestro cuerpo y esto a veces provoca vergüenza, temor, ansiedad y otras veces curiosidad.

Para que no experimentemos sentimientos incomodo Garache (2008), expresa que es importante que conozcamos este cambio y que aprendamos a querer y estimar nuestro cuerpo, no importan si somos gordos/as flacos/as pequeños o pequeñas lo importante es que aprendamos a apreciar nuestro

cuerpo, lo cuidemos con una adecuada alimentación y ejercicios y que hablemos de las partes de nuestro cuerpo sin avergonzarnos. Solo pensemos en que nuestro cuerpo es hermoso y que a través de él podemos experimentar placer y sentirnos bien con nosotros/as mismos/as.

Sobre los derechos del cuerpo para Mendoza (2008), estos están arraigados en los fundamentos esenciales de los derechos humanos. En términos generales, los derechos del cuerpo en todo lo relativo a la sexualidad y la reproducción abarcan dos principios básicos: el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva, y el derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva, esta última también implica el derecho a estar libre de todas las formas de violencia y coerción que afectan la vida sexual o reproductiva.

Mendoza (2008), subrayó la necesidad de considerar a las y los adolescentes y jóvenes como sujetos de derechos reproductivos, además manifiesta: “Uno de los objetivos fijados por la CIPD (Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo), fue asegurar el acceso voluntario y universal a una gama completa de servicios de salud reproductiva e información al respecto antes de 2015. De este modo se amplía el alcance de los derechos reproductivos, rompiendo la visión tradicional y restringida al abandonar el enfoque centrado en la fecundidad para sustituirlo por otro que integra salud reproductiva, planificación familiar, educación, igualdad y equidad de género” (p. 36).

En el Programa de Acción según (Mendoza, 2008), también se afirma “los derechos reproductivos abarcan derechos humanos ya contemplados en los tratados internacionales y que se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como

del derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva” (p. 34).

Se debe facilitar a los adolescentes la información y los servicios Mendoza (2008) que les ayuden a comprender su sexualidad y a protegerse contra los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual y el riesgo subsiguiente de infertilidad. Se sostiene, asimismo, que en la mayoría de los países, los adolescentes son particularmente vulnerables a causa de su falta de información y acceso a los servicios pertinentes.

Navarrete (2007), señala que la falta de buena capacitación ha sido un problema enorme. Los profesores no reciben capacitación, por lo tanto ignoran muchos aspectos importantes y al hablar de la temática no saben cómo abordarlo. La capacitación tiene que hacerlos perder esa incomodidad que sienten al hablar de temas que eran tabú cuando eran jóvenes. Y cuando uno empieza a hablar sobre salud sexual con los jóvenes, hay que escucharlos.

Con respecto a la situación vivida en jóvenes y adolescentes en salud sexual reproductiva, Mendoza (2008) objeta que hoy en día el gobierno y organismos e instituciones encargados de velar por el bienestar de la juventud debe hacer conciencia acerca de la necesidad de diseñar estrategias y políticas públicas específicas para adolescentes y jóvenes, dirigidas a una mejora cualitativa de las políticas, programas y normas sobre salud sexual y reproductiva, dentro de las cuales ocupa un destacado sitio la educación y promoción de sus derechos sexuales y reproductivos, constituyendo un elemento principal el acceso a métodos anticonceptivos adecuados a sus características y necesidades, así como la reducción de las conductas de riesgo que pueden inducir embarazos precoces, infecciones de transmisión sexual y otras consecuencias dañinas a su futuro reproductivo.

Los gobiernos deben poner gran énfasis en proveer servicios de salud sexual y reproductiva dice Mendoza 2008 y que estos sean accesibles y amigables para la juventud, así como proporcionar información para satisfacer las necesidades de adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad. Todos y todas tenemos como reto el cuidar y promover la Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes y Jóvenes desde la óptica de los Derechos Humanos.

En el año 2008, Mendoza Señala que para enfrentar la situación se hace necesario implementar diferentes acciones entre ellas: Consejerías como un servicio altruista teniendo por finalidad ayudar a jóvenes y adolescentes a seleccionar de manera objetiva y clara que comportamiento seguir en el medio donde este se desenvuelve y que le pueda beneficiar a corto y largo plazo.

También considera Mendoza (2008), que la consejería en salud sexual y reproductiva a los y las adolescentes en los servicios de salud , es entendida como una relación de ayuda psicosocial personalizada que se establece entre una persona integrante de los equipos de salud (prestador/ a de servicios) y un adolescente, hombre o mujer, con el propósito que esta última fortalezca sus capacidades para tomar decisiones libres, informadas, responsables y coherentes con sus convicciones en materias de uso de anticoncepción, habida cuenta de sus derechos individuales y sociales.

Planck et. al (2005), manifiestan que el Marco Político para la Educación Sexual y Reproductiva a través de la política nacional para el desarrollo integral de la juventud nicaragüense es el instrumento que busca articular la acción del estado y la sociedad, a fin de integrar plenamente a las mujeres y hombres jóvenes del país, en los procesos de transformación

económica, social , política y cultural componente de la salud integral con énfasis en salud sexual y reproductiva establece que se debe diseñar el programa de atención en salud integral a la juventud y que incorporan a la acción.

También Planck (2005), refiere que esta política establece la promoción comportamientos sexuales saludables en los y las jóvenes, incorporando en la atención en la salud el enfoque integrado de salud sexual y reproductiva, basada en los derechos humanos y la equidad de género. Política Nacional de Población incluye las siguientes propuestas sobre la promoción de la salud sexual y reproductiva:

Promover una profunda reforma curricular en todo el sistema educativo afirma que permita la inclusión de la enseñanza de educación en derechos humanos y educación sexual y reproductiva, mejorar el acceso, calidad, eficiencia especialidad de los servicios de salud sexual y reproductiva a la niñez y la adolescencia y capacidad de la atención de las unidades de salud de las regiones de la Costa Caribe, a fin de garantizar a los niños, niñas y adolescente indígenas y afro descendientes, el acceso a servicio de la salud sexual y reproductiva (p.34).

A fin de explicar los principios y objetivo que la Ley general de Salud Planck (2005), menciona que “el ministerio de salud y resto de instituciones públicas implementado esta ley para impulsar un programa nacional efectivo y pertinente de salud sexual y reproductiva así como garantizar la provisión de tratamiento y atención médica adecuada y especializada a los y las adolescentes afectados con infecciones de transmisión sexuales incluyendo, el VIH/SIDA” (p. 20).

Al desarrollar campaña de comunicación social y concientización a todos los sectores de la población, Planck (2005) sugiere “promover los derechos sexuales y reproductivos de la niñez y la población mejorar el acceso de la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva de las mujeres y hombres áreas rurales del país” (p. 34).

A pesar de la existencia del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Guerra, (2011), dice que es necesario permitir tengamos todos los métodos anticonceptivos disponibles en forma gratuita en los hospitales y en los centros de salud, la mayoría de los jóvenes no sabe que puede ir a pedirlos o bien que puede pedir una consulta sin sus padres.

Según Navarrete (2007), afirma: “Para ayudar a reducir las muertes y enfermedades causadas por el aborto, los especialistas en salud recomiendan que se pongan a disposición de los adolescentes información y servicios de planificación familiar. Aquí se hace presente la necesidad de equilibrar los valores personales con los valores de la familia, las instituciones religiosas y la comunidad” (p. 19).

Hay que ocuparse de sus preguntas y, con frecuencia, es algo que incomoda a los profesores Navarrete (2007), manifiesta la necesidad que así como se le asigna a cada profesor dar su materia y le dedica dos o tres horas por semana también se diera educación sexual como una asignatura como parte del plan educativo con un profesor o profesora con una maestría en la materia por lo tanto no sería improvisado y sabría abordar las dudas de los adolescentes que en la mayoría de los casos tampoco se tienen respuestas en sus propios hogares ya que la educación sexual es algo nuevo para los padres de familia, anteriormente nunca se hablaba de estos temas.

Los padres de familia deben dejar los prejuicios y falsos tabús que existen con relación a la sexualidad y brindarles a los hijos e hijas confianza Navarrete (2007), para que ya sea por libros o por ellos mismos les ayude a tener conocimientos acerca de la educación sexual o permitir que en los centros escolares en sus libros de texto se les dé una información adecuada, por otra parte también los legisladores deberían promover leyes que protejan a los jóvenes y adolescentes durante ésta etapa de su vida, refirió.

En el derecho a la atención a la salud sexual y reproductiva, (Mendoza, 2008) menciona que: La obligación de los estados de suministrar servicios de salud reproductiva es resultado de la obligación de proteger la vida y la salud de las personas sin discriminación en cuanto al sexo. Para ello, los estados deben tomar en cuenta las necesidades particulares de salud tanto de las mujeres como de los hombres, y dado que la salud reproductiva es fundamental para el bienestar de los y las jóvenes y adolescentes, deben tomar medidas afirmativas para garantizar que la atención a la salud reproductiva esté a disposición y al alcance de todos.

Con respecto a las metas que debemos alcanzar en la salud sexual reproductiva Aranda (2010), da a conocer cuatro aspectos importantes: “Maternidad segura: reducir en un 50% la tasa nacional de mortalidad materna evitable; mejorar la cobertura y calidad de la atención institucional de la gestación, parto y puerperio y sus complicaciones, y fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y atención de la mortalidad materna y perinatal” (p. 25).

Respecto a la planificación familiar es necesario incrementar el uso correcto de métodos anticonceptivos en la población en edad fértil, con especial énfasis en jóvenes y adolescentes. Salud sexual y reproductiva en la población adolescente: reducir el embarazo en adolescentes. Prevención y atención de

las ITS, VIH/SIDA en jóvenes y adolescentes (Aranda y Reyes, 2010).

En la formulación de estrategias y acciones en cuanto a planificación familiar (Guerra, 2011), explica que se debe tener como principal propósito proporcionar el acceso de toda la población a métodos diversos, seguros, asequibles, aceptables y confiables para la planificación familiar mediante la consejería de calidad, el suministro oportuno del método elegido y la garantía de seguimiento a la utilización del mismo mediante los controles necesarios para la óptima utilización y adaptación a cada usuario/a.

Los derechos sexuales y reproductivos Guerra (2011) afirma: “al poder de cada persona para tomar decisiones informadas y responsables sobre su propia fertilidad, capacidad reproductiva, cuidado y crianza de los hijos, salud reproductiva y sexual y actividad sexual” (p. 22).

¿Por qué utilizar métodos anticonceptivos? Guerra (2011), Con respecto a esta interrogante relata que existen muchas razones que nos pueden llevar a utilizar algún método de control sobre la fertilidad, entre ellas están las siguientes:

El disfrute pleno para tener relaciones sexuales compartidas requiere tiempo. Los temores y preocupaciones ante un posible embarazo pueden obstaculizar este proceso, para evitar riesgos de salud. En el caso de algunas mujeres que tienen problemas de salud (como padecimientos del corazón, riñones, diabetes, presión alta, etc.) el embarazo y el parto pueden ser peligrosos, empeorándoles su salud o incluso causándoles la muerte. También el embarazo en jóvenes adolescentes puede ser riesgoso, pues sus cuerpos en desarrollo aún no están totalmente preparados para enfrentar una tarea tan grande, espaciar los embarazos. Los embarazos muy seguidos (antes de dos años) no le permiten a la mujer recuperarse completamente del parto anterior, esto puede afectar la salud de la madre y la del bebé. (p.19).

Nuestro país es de gran urgencia que se tomen en cuenta los seminarios educativos en salud, Guerra (2011) señala:

Todo aquello relacionado con la salud sexual, tratando de crear conciencia y de y cómo ésta afecta a su calidad de vida. "También tienen que animar a los padres a hablar apropiadamente a sus hijos y en repetidas ocasiones sobre la salud sexual y a los chicos orientarles para que construyan unas relaciones sanas y responsables". Los médicos deben saber reconocer si un joven está teniendo un "problema con su sexualidad que esté afectando a su salud psicosocial o es necesario retrasar el primer acto sexual en aquellos jóvenes que no dan inicio a una vida sexual activa (p.30).

Dentro de las acciones conjuntas que se pueden efectuar en mira a fortalecer el conocimiento oportuno de la salud sexual reproductiva en mujeres y hombres adolescentes Guerra (2011) están:

Crear una unión de la comunidad para ayudar a la promoción sobre la salud reproductiva, distribución anticonceptivos gratuitos e información de salud en las ferias de la salud y ofrecer pruebas de VIH / SIDA, proporcionando información sobre las opciones de seguro de salud que pueden ayudar a acceder a los servicios de salud reproductiva, reproducir volantes con información para promover las clases de educación para la salud, mediante las radios y periódicos anunciar nuevos programas de educación sexual y reproductiva llevando a cabo una feria de salud con organizaciones de la comunidad que proporcionan servicios de salud reproductiva, elegir un lugar que sea fácilmente accesible por la población, ofrecer clases de salud reproductiva y seminarios que enseñen a los participantes a mejorar, o mantener, comportamientos saludables en la reproducción, creando clases que sean específicas de un problema de salud en particular y espacios de discusión sobre salud sexual reproductiva (p. 31).

METODOLOGÍA

Ubicación

El presente estudio se realizó en la comunidad Dipina Central, ubicada a 27 km de Municipio de Waslala, Región Autónoma de la Costa Caribe Norte de Nicaragua, siendo sus principales límites: Norte Comunidad, Aire Dudú, Sur comunidad: La Ceiba y caño sucio, Este comunidad: Yukumaly. Oeste comunidad. Arenas Blancas.

El estudio

Este estudio es cualitativo, porque trata de explicar el comportamiento humano, las razones de los diferentes aspectos con la realidad al problema, y de carácter descriptivo porque se busca conocer de manera general el problema

teniendo en cuenta pensamiento sentimiento y percepciones de las personas.

Enfoque Teórico

La investigación es etnográfica, ya que orienta y se interesa por lo que la gente hace y cómo se comporta, tomando en cuenta la interacción en el propio contexto natural, individual, en el medio social en que se desarrollan las y los adolescentes y jóvenes, por medio de un análisis sobre las expresiones verbales y no verbales a través de la observación, interpretación, comprendiendo lo que hacen y dicen adolescente y jóvenes.

La población

La población total de la Comunidad Dipina Central es de 184 familias, para un total de 1,267 personas. De esta cantidad se seleccionó el 10% como muestra que equivalen a 127 personas, las cuales se desglosan de la siguiente manera: 60 jóvenes, 47 padres y madres de familia, 15 líderes comunitarios y 5 representantes de las instituciones de Waslala, encargadas de velar por la adolescencia y la juventud de Waslala.

Los lugares seleccionados

El lugar seleccionado fue la comunidad Dipina Central, del Municipio de Waslala, además se visitaron las instituciones relacionadas e interesadas en la situación como el Ministerio de Salud (MINSA), Asociación de mujeres Emprendedora de Waslala (AMEWAS) Casa Municipal de jóvenes y adolescentes, Asociación de Desarrollo Integral y sostenible. (ADIS), Ministerio de la familia (MIFAM).

El grupo seleccionado.

Jóvenes y adolescentes que están expuestos a riesgos: Embarazo a temprana edad, infecciones de transmisión sexual, pérdidas de sus estudios y amistades, críticas sociales y a

líderes, lideresas e instituciones gubernamentales y no gubernamentales que perciben la situación de Salud Sexual y Reproductiva.

La unidad de análisis

Nuestra unidad de análisis son Jóvenes y adolescentes de la Comunidad Dipina Central que están expuestos a riesgo.

La observación

Consiste en seleccionar aquello que queremos. Suele decir que “Saber observar es saber seleccionar”. Se aplicó de acuerdo al planteamiento sobre qué es lo que quiero saber por lo que tiene la capacidad de describir y explicar el comportamiento de los jóvenes y adolescentes objeto de estudio.

Descriptores

- Nivel de conocimientos que tienen jóvenes y adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva.
- Afectaciones en adolescentes y jóvenes en relación a la práctica de la salud sexual y reproductiva.
- Acciones para promover el conocimiento de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes.

Criterio de selección, de inclusión y exclusión

Inclusión

- Adolescentes (12 a 18 años) y jóvenes (19 a 30 años): Porque son las bases principales para fundamentar nuestra investigación en estudio.
- Madres y padres de familias porque son los primordiales para fundar nuestras bases en nuestro tema.

- Líderes: Porque son los conocedores los casos y promueven el conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva.
- Instituciones y ONG que trabajan en pro de la salud sexual y reproductiva. Por qué son los responsables en orientar y actuar en momentos apropiados.

Exclusión

- Hombres y mujeres que no son afectados: Porque no están viviendo ni percibiendo tanto en lo social y a nivel familiar el problema de afectación por las malas prácticas de la situación de la salud sexual y reproductiva.
- Niños y niñas menores de 12 años.

Fuente y obtención de información:

Primarias

- Jóvenes y adolescentes
- Líderes comunitarios.
- Madres y padres de familias.

Secundarios

Internet, porque es una herramienta que nos permite el acceso a diferentes tipos de información sobre la temática y los libros, revistas porque están en ellos plasmado averiguaciones sobre la misma.

Técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de la información

Las principales técnicas de recolección de la información serán:

- La observación. Se visitó los hogares de las y los jóvenes y adolescentes como también lugares recreativos.

- **Entrevista:** Se entrevistó a jóvenes y adolescentes, madres, padres de familias, líderes y lideresas, instituciones e organizaciones interesadas en pro – de la salud sexual y reproductiva. Visitamos los hogares para realizar las entrevistas.
- **Grupos focales:** se realizó con jóvenes y adolescentes, líderes y lideresas. Es la reunión de un grupo de personas entre 6 y 12 personas con un moderador encargado de hacer preguntas y dirigir la discusión para que no se aleje del tema de estudio. Los reunimos en un centro escolar para abordar la temática.

Trabajo de campo

Consistió en visitar a la población donde se realizó el estudio.

El trabajo de campo se llevó en cuatro momentos:

Primer momento: La observación se realizó en todo momento que se llevó a cabo el estudio.

Segundo momento: se realizó el trabajo de campo a través de visita a los hogares para hacer entrevistas a jóvenes y adolescente que desconocen de Salud Sexual y Reproductiva.

En tercer momento: se invitó a líderes comunitarios a participar para realizar nuestro grupo focal.

Procesamiento de la información

Una vez recopilada la información se procedió al procesamiento de la información y recopilación de datos, se procesó y se ordenó de forma lógica y consecuente, por técnicas: Observación, entrevista y grupos focales.

Análisis de la información

Una vez procesados los resultados se procedió a la interpretación de los mismos y a la vez compararlo con lo citado por los autores.

Matriz

Objetivos	Definición	Preguntas	Fuente de información	Técnicas
<p>Nivel de conocimientos que tienen jóvenes y adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva.</p>	<p>Conocimiento : Instrucción que tiene un individuo sobre un tema determinado.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Sabe usted que es la Salud Sexual y Reproductiva? 2. ¿Por qué las y los jóvenes deben tener conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva? 3. ¿Por qué se da relaciones sexuales en jóvenes y adolescente a temprana edad? 4. ¿Por qué las y los jóvenes y adolescentes deben ser responsable 	<p>Jóvenes, adolescentes, líderes comunitarios, madres y padres de familia</p>	<p>Entrada Grupos</p>

		de la Salud Sexual y Reproductiva?		
Afectaciones en adolescentes y jóvenes en relación a la práctica de la salud sexual y reproductiva.	Efecto: Resultado de la acción de una causa.	1. En que afecta a los jóvenes y adolescentes el desconocer sobre salud sexual y reproductiva? 2. ¿Cuáles son los riesgos que corre un joven que tenga relaciones sexuales a temprana edad?	Líderes, instituciones u organizaciones, madres y padres de familia	Entrada y Grupos Focales
Acciones para promover el conocimiento de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes.	Alternativa: Opción entre dos o más cosas. Acción o derecho para ejecutar una cosa.	1. ¿Qué proyectos o programas podrían ejecutarse para promover el conocimiento de la Salud Sexual y Reproductiva en Jóvenes y adolescentes? 2. ¿Qué acciones se podrían implementar para obtener nuevas estrategias y fortalecer la salud sexual y reproductiva en	Instituciones, jóvenes, adolescentes, líderes, madres y padres de familia.	Entrada Grupos Focales

		las y los jóvenes y adolescentes?		
--	--	-----------------------------------	--	--

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Nivel de conocimientos que tienen jóvenes y adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva.

Según entrevistas dirigidas a jóvenes y adolescente de la comunidad Dipina Central, refieren que conocen de Salud

Sexual y reproductiva, pues han recibido charlas de algunas instituciones, encargadas de dar este tema, y plantean que la salud sexual y reproductiva es la situación que le permite a cada persona o adolescente reproducirse normalmente con buena salud, libres de enfermedades que ocasionan daño y hasta la muerte, teniendo precaución de no salir afectados o afectadas con algún virus, el cual es una realidad que impregna la vida.

Las opiniones anteriores tienen relación con lo planteado por Planck et al. (2005) expresa su punto de vista relacionados a la salud sexual y reproductiva y dice que “Salud Reproductiva, es un estado general de bienestar físico, mental, social y no de mera ausencia reproductivo”. En consecuencias, la salud reproductiva extraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo y de procrear la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia” (p. 9).

Los y las adolescentes y jóvenes saben teóricamente pero cuando lo llevan a la práctica es donde comente errores de gozar de una sexualidad con un cuerpo que tenga un ambiente saludable o sano, físico y psicológicamente esté en perfectas condiciones para la reproducción humana o satisfacer las necesidades placenteras en un hombre y una mujer.

J. Valdivia (comunicación personal 15 de Mayo de 2015) manifestó “que los conocimientos que tienen los y las jóvenes y adolescentes, acerca de salud sexual y reproductiva explica para tener una forma de vivir y experimentar las relaciones sexuales sanamente debe ser en la edad apropiada y ejercer una vida sexual, sin embargo mantener la responsabilidad de capacitarse y orientarse”.

Esto tiene relación con lo planteado por Aranda y Reyes (2010), quien manifiesta que la salud reproductiva orienta de

disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, así como la capacidad de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia e indican que esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y tener acceso a métodos de su elección seguros, eficaces, aceptables y económicamente asequibles en materia de planificación familiar y el derecho de la mujer a recibir servicios adecuados de atención de la salud que propicien embarazos y partos sin riesgos y que le brinden a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

Las instrucciones de la salud sexual y reproductiva son necesarias para orientar prácticas saludables y determinar sus consecuencias imborrables como las siguientes infecciones de transmisión sexual, embarazos a temprana edad, críticas de la sociedad, abandono de las preparaciones académicas, sin embargo dejan huellas en nuestra mente, cuerpo y en la familia por desconocer o no tener conocimientos claros sobre una vida sexual y reproductiva y así no abusar desde temprana edad sobre uno mismo.

Al realizar Grupo focal dirigido a Jóvenes y adolescentes, manifiestan que tienen conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, porque se los han dicho en charlas, a la vez manifiestan: Se hace necesario que los padres y madres dialoguen con frecuencia de manera personal para involucrar a sus hijos e hijas a practicar una buena sexualidad y no caer en graves errores, gozar de una vida saludable y segura, protegerse y seguir las recomendaciones de las personas que tienen conocimiento.

Lo anterior señalado se relaciona con lo planteado por Planck, (2005), con aspecto indispensable en el conocimiento de la salud sexual reproductiva que tiene que ver con múltiples elementos de la humanidad: “Los sentimientos, las emociones, las relaciones que se establecen con las personas, a través del

diálogo con las familias se establecen posibilidades de satisfacer las necesidades.

Consideramos que el diálogo de los padres y madres de familia con sus hijos e hijas debe ser desde la temprana edad; la mayor prioridad sería hablarles sobre salud sexual y reproductiva para que cuando ellos enfrenten una primera experiencia sexual, estén empapados de los riesgos que pueden enfrentar y no que se encuentren en un estado de desinformación completa y que les corresponda aprender de la vida por sí solos.

Según nuestra observación se pudo constatar que la mayoría de las y los jóvenes así como adolescentes, tienen un nivel académico muy bajo, a veces no saben leer ni escribir o están cursando sus primeros grados cuando están poniendo en práctica una vida sexual sin tomar en cuenta las consecuencias físicas, económicas que pueden enfrentar por no tomar precaución de la misma.

Lo anterior se relación con lo planteado por Aranda y Reyes (2010), quien expresa que es la falta de conocimiento o de unidad de criterios en la interpretación de las normas, la falta de apropiación de las mismas y la ausencia de mecanismos eficientes de control y sanción en los casos en que se omite su aplicación en la salud sexual y reproductiva.

Es necesario preparar académicamente a cada adolescente y joven para que estén en papados de orientaciones con respecto al conocimiento de Salud sexual y reproductiva, porque es lo que menos se sabe de cómo cuidarse o prevenir embarazo a temprana edad por el nivel de escolaridad que el joven o la joven tiene para actuar ante situaciones de igual maneras o parecidas.

Al realizar entrevista a los padres y madres de familias, acerca de que si los jóvenes y adolescentes tienen conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, éstos manifiestan que no saben si éstos tienen conocimiento sobre este tema, pues si supieran habría un poco de cuidado en cuanto a la negatividad de este flagelo que imposibilita a los jóvenes a actuar con madurez. Refieren los padres que la mayoría de los jóvenes y adolescentes no esperan su tiempo para tener una vida sexual debido a su inmadurez o no tienen conocimiento de su cuerpo para tener una vida saludable cuando ellos sean hombres y mujeres y se puedan comprender entre sí y evitar muchas enfermedades.

Esto se relaciona con lo planteado por Rengifo et. al (2012), lo cual expresa caracterización de faltas de conocimientos y prácticas en sexualidad y reproducción con que cuentan los adolescentes, permiten construir categorías analíticas sobre los factores que desfavorecen y/o favorecen una buena salud sexual y reproductiva, partiendo del contexto familiar, cultural, educativo y ambiental en el cual se desarrollan.

Jóvenes así como adolescentes deben tener conocimientos sobre salud sexual y reproductiva e involucrarse a la recopilación de información para empaparse de conocimientos previos a la salud sexual, es el momento esencial durante el transcurso de la vida humana en los diferentes periodos de las prácticas sexuales.

En entrevista realizada a personal médico del Hospital Fidel Ventura de Waslala, expresan que los responsables de promover conocimientos y las buenas práctica de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes en primera instancia debería ser la familia, en un segundo momento el Ministerio de salud incluyendo a los mismos jóvenes y adolescentes que deberán ser consciente de las buenas

práctica de la salud (E. Rodríguez, comunicación personal, 17 de Mayo de 2015).

Esto presenta estrecha relación con lo planteado por Rodríguez, Sanabria, Contreras & Perdomo, quienes manifiestan que el grado de vulnerabilidad del adolescente y joven está en función de su historia anterior, sumada a la susceptibilidad o fortalezas inducidas por los cambios de algunos factores sociales, demográficos, el microambiente familiar, las políticas socioeconómicas, así como el grado de conocimiento que poseen sobre Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto, se inicia desde el nacimiento dentro del grupo familiar y transcurre durante toda la vida (2013).

Las buenas prácticas sexuales y la promoción de la salud sexual en un primer lugar se les otorgan a las madres y padres de familias, porque son los que conviven a diario, y son los responsables de la misma, como también los docentes que juegan un papel muy importante en la educación, ya que la profesionalización es una de las ventajas que nos ofrece el futuro de una vida digna en la sociedad, en conjunto con el Ministerio de salud y algunas Organizaciones n v o Gubernamentales u Organismos que se encuentran en el municipio.

De acuerdo a grupo focal aplicado a líderes y lideresas comunitarios expresan que los jóvenes y adolescentes no tienen un potencial de conocimiento sobre las buenas prácticas de la salud sexual y reproductiva, ya que una gran cantidad tiene relaciones sexuales nada más por satisfacer necesidades sexuales, sin tener en cuenta las consecuencias como embarazos a temprana edad en las jóvenes, ITS (Infección de transmisión sexual) en los varones, pierden oportunidades de estudiar, malas prácticas sexuales, o prostitución.

Lo anterior se relaciona con lo planteado por Guerra (2011) expresa: “que los conocimientos de las prácticas sexuales y reproductivas en los jóvenes y adolescentes es un punto crítico necesario en el desarrollo, ya que es en este momento en donde deben tomar una u otra dirección, acumulando recursos de crecimiento, recuperación y diferenciación ulterior” (p. 15).

Las y los jóvenes, así como adolescentes carecen de información sobre como emprender a una vida sexual, ya que en el hogar, en la escuela, iglesia y lugares apropiados donde se puede hacen énfasis de la temática no se les da a conocer la forma cómo estar preparados para el inicio de una vida sexual y sus consecuencias.

Los líderes y lideresas opinan “que es importante que las y los jóvenes tengan conocimiento científico sobre salud sexual y reproductiva para cuando tengan una vida sexual se apropien de una salud sexual y reproductiva saludable y que ellos sean los principales maestros en el hogar y así puedan tener en el futuro hijos e hijas más fuertes y sanos; por tal razón es importante implementar charlas sobre planificación familiar y protección de Infecciones de transmisión sexual”.

Lo anterior se relaciona con lo expresado por Navarrete (2007), quien dice que la educación en salud reproductiva puede dar resultado en varios entornos según en los que están incluidos centros comunitarios y escuelas. La educación sexual puede hacer que los jóvenes retrasen su primera relación sexual, evitando con esto los embarazos no deseados y que tanto complican la vida de un adolescente y sus familias. El miedo, la vergüenza y la desesperación pueden hacer que algunas

jóvenes pongan fin al embarazo, a menudo bajo condiciones peligrosas.

El conocimiento eficaz en gozar de salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes es de vital importancia porque se está implementado el inicio de una vida sexual y el desarrollo de una nueva familia, su salud física y mental.

Afectaciones en adolescentes y jóvenes en relación a la práctica de la salud sexual y reproductiva.

Según entrevista dirigida a padres y madres de familia expresan que las principales dificultades por la que se da las afectaciones de salud sexual y reproductiva son faltas de programas adecuados para informarse responsablemente o interés de visitar a un colegio, centro de salud u hospital, no participan de charlas por temor de hacer preguntas, Por timidez, miedo falta de proponerse y buscar ayuda o por vergüenza.

Esto tiene estrecha relación con lo planteado por (Mendoza, 2008), el cual expresa que las afectaciones de manera clara de la salud sexual reproductiva se mencionan faltas de capacitaciones, charlas, miedo o pena de hacer consultas sin embargo los y las adolescentes y jóvenes constituyen hoy una población de personas prácticamente olvidadas en todo lo concerniente a Programas de Salud Sexual y Reproductiva, lo cual se evidencia en el creciente número de jóvenes carentes de información y servicios relativos a su salud sexual y reproductiva. Esto ocurre mayoritariamente en las naciones más empobrecidas, donde muchas veces es mayor el riesgo y los retos que deberán enfrentar como es el caso de Nicaragua.

Las principales afectaciones por desconocer sobre la Salud Sexual y Reproductiva, tienen que ver con los compromisos que asumen los padres y madres de familia hacia los hijos,

porque encabezan el hogar, y no les orientan a temprana edad las consecuencias y por otra parte el descuido ya que los jóvenes y adolescentes les dan mucho libertinaje por acceder lo que los hijos dicen y no les dan seguimientos.

Los representantes de mi FAM (Mi Familia), manifiestan que las afectaciones que corren los jóvenes y adolescentes cuando tienen relaciones sexuales a temprana edad están expuestas a salir embarazadas, también las y los jóvenes no están preparados a ser madres o padres, que es lo primero que se percibe además de ser usado como objeto sexual o tener abortos e hijos no deseados y se puede provocar la muerte del hijo o de la madre.

Lo referido anteriormente se relaciona con lo que expresa Aranda y Reyes (2010), “Otro factor que afecta, es la falta de conocimiento o de unidad de criterios en la interpretación de las normas, la falta de apropiación de las mismas y la ausencia de mecanismos eficientes de control y sanción en los casos en que se omite su aplicación”.

Los padres y madres de familias son modelos en la formación de los jóvenes y adolescentes, la responsabilidad de su conducta, los valores que deben guiarlos al buen vivir; ser capaces de brindar solución y asumir compromiso satisfactorio en sus hijas e hijos desde temprana edad.

Mediante la guía de observación que se hizo a jóvenes y adolescente se notó que las principales afectaciones que presentan por desconocer sobre la salud sexual y reproductiva son: Embarazo a temprana edad, enfermedades, pérdidas de sus estudios todo esto por la falta de confianza de padre a hijo e hija, ya que no existe una confianza mutua entre ambos, pues los progenitores no les brindan confianza, mucho menos que les vayan a hablar de la vida sexual a que estos jóvenes y adolescentes van a exponerse. La ignorancia es otro factor

clave, ya que nuestros padres y madres cree que cuando se habla de sexo es hablar de vulgaridad o algo incorrecto hacia los jóvenes o la joven no se le da oportunidad de conocer sobre la vida sexual a temprana sino hasta que lo lleva a la práctica.

Lo anterior tiene relación con lo referido por Mendoza (2008) que la falta de comunicación y el interés son los principales factores que ponen en riesgo la seguridad personal; basado en los problemas de salud radica con el tipo de cultura en que vive cada joven y adolescentes, pero tiene que ver más con el tipo de crecimiento y seguimiento que se les dé desde la primera infancia.

Por la falta de conocimiento de la salud sexual, las mujeres y hombres se ven afectadas y afectados desde su adolescencia que es lo más evidencial por falta de ciertos métodos y las buenas relaciones con los padres y madres para que favorezcan el cuidado íntimo de la personalidad.

Acciones para promover el conocimiento de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes.

Las y los adolescentes y jóvenes menciona que las principales acciones que se deben tomar son: “Sensibilizar primeramente a las madres y padres de familias para que mantengan buenas comunicaciones desde temprana edad con sus hijos e hijas aparte de los proyectos y programas que se deben ejecutar en el conocimiento de la misma para disminuir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual, en jóvenes y adolescentes, además es importante que los medios de comunicación presenten continuamente programas sobre educación sexual y no al libertinaje sexual. Que en la educación de jóvenes y adultos se impartan estos temas o utilizar métodos de planificación para que la reproducción sexual se haga higiénicamente asistiendo al centro de salud”.

Lo anterior se relaciona con lo que manifiesta González (2009) quien dice que si padres y educadores no educan en salud sexual reproductiva, otros medios lo harán y probablemente no de la manera más conveniente y adecuada a los principios y valores que fundamentan sus realidades personales y familiares, pudiendo darse prácticas sexuales riesgosas (ocasionales, acompañadas o no de alcohol y/o drogas, con desconocidos, sin protección, multiplicidad de parejas), uso y abuso de revistas y películas pornográficas, comentarios y chistes morbosos.

Es necesario tomar en cuenta acciones que permitan enriquecer nuestra juventud una salud sexual y reproductiva en el tiempo adecuado como: estrategias y políticas públicas específicas para adolescentes y jóvenes, dirigidas a una mejora cualitativa de las políticas, programas y normas sobre salud sexual y reproductiva, dentro de las cuales ocupa un destacado sitio la educación y promoción de sus derechos sexuales y reproductivos, constituyendo un elemento principal el acceso a métodos anticonceptivos adecuados a sus características y necesidades.

Según observaciones directas a jóvenes y adolescentes se pudo evidenciar que es necesaria y urgente promover el conocimiento eficaz y oportuno a través del diálogo, charlas en los centros educativos e iglesias que ellos visitan, hacer encuentro donde puedan relacionarse y exponer con confianza sus situaciones que están viviendo demostrándoles aprecio y que son importante, hablándoles de manera directa y no con palabras groseras ni castigándoles.

Lo antes mencionado se relaciona con lo que plantea Mendoza (2008), señala que para enfrentar la situación se hace necesario implementar diferentes acciones para promover el conocimientos entre ellas: Consejerías como un servicio altruista teniendo por finalidad ayudar a jóvenes y adolescentes

a seleccionar de manera objetiva y clara que comportamiento seguir en el medio donde este se desenvuelve y que le pueda beneficiar a corto y largo plazo.

En los jóvenes y adolescentes se constata que se debe establecer más comunicación desde temprana edad para que se haga prevalecer los conocimientos en los diferentes ambientes sociales que ellos más visitan para que ellos mismo sean capaces de dominarse y saber en qué momento tomar sus decisiones en la vida sexual y no cuando alguien decida por ellos, .

Las madres y padres de familias expresan que las acciones que se deben promover para el conocimiento en la salud sexual y reproductiva está en que los principales orientadores deberían ser ellos mismos además de los maestros y maestras en la escuela o personas adultas, mayores de edad con responsabilidades asignadas, involucrando a los líderes comunitarios que velan por el bienestar de la sociedad en común.

Lo ante mencionado tiene estrecha relación con lo planteado por Guerra (2011), manifiesta que la primera educación se debe dar en el hogar pero que muchas familias no orientan y educan bien a sus hijos ya sea por falta de conocimiento acerca del tema o por mitos y tabúes los cuales piensan que al tocar el tema despierta el deseo del adolescente a experimentar más temprano los actos sexuales.

Además del compromiso directo del tutor de una salud sexual reproductiva de los jóvenes y adolescente hay organizaciones que trabajan en pros de los jóvenes para contrarrestar esta situación que de manera continua se sigue expandiendo de manera acelerada y que los jóvenes invirtud de salir de esta problemática más factores hay para verse involucrados.

En grupo focal dirigido a líderes comunitarios expresan que las acciones que se deben de promover de inmediato para el conocimiento de la salud sexual y reproductiva son: charlas a padres, madres de familias; que el mismo estado promueva proyectos que capaciten orienten a las y los jóvenes y adolescentes, gestionarles becas para mejorar en conocimiento científicos en las familias de más bajo de recursos económicos, así como dotando de materiales escolares a cada centro educativo que es donde los jóvenes llegan a primera instancia.

S relaciona con lo mencionado por Guerra (2008) manifiesta que para que no experimentemos sentimientos incomodo que es importante que conozcamos este cambio y que aprendamos a querer y estimar nuestro cuerpo, que aprendamos a apreciar nuestro cuerpo, lo cuidemos con una adecuada alimentación y ejercicios y que hablemos de las partes de nuestro cuerpo sin avergonzarnos. Solo pensemos en que nuestro cuerpo es hermoso y que a través de él podemos experimentar placer y sentirnos bien con nosotros/as mismos/as (p. 36).

Por lo general en las primeras etapas de vida de cada individuo, se toman decisiones que por placer o jugar con lo que no es correcto se enfrentan a temprana edad situaciones que los llevan a cumplir responsabilidades no adecuadas y muchas veces los conduce a cumplir responsabilidad de madres, padres y no, de una preparación académica primeramente. Por ello es necesario que se tomen acciones que le ayuden a contrarrestar estas situaciones que se les presenta a la juventud, a grandes rasgos.

Las instituciones u organizaciones manifiestan que las acciones que se deben promover para tener conocimiento y disminuir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual (ITS. VIH/SIDA) son: “ La transmisión del conocimiento básico a través de las capacitaciones por medios de centros educativos, iglesias, hospitales; capacitaciones familiares,

programas de TV, radio, distribución de revistas, usar preservativos tanto el hombre como la mujer, asistir a un centro de Salud cuando se presentan los síntomas del embarazo; mantener una planificación; asistir a los talleres que programa el líder de salud; brindar charlas sobre las prácticas de métodos de planificación familiar”.

Esto se relaciona con lo que expresa (Mendoza 2008) objeto que hoy en día el gobierno y organismos e instituciones encargados de velar por el bienestar de la juventud debe hacer conciencia acerca de la necesidad de diseñar estrategias y políticas públicas específicas para adolescentes y jóvenes, dirigidas a una mejora cualitativa de las políticas, programas y normas sobre salud sexual y reproductiva, dentro de las cuales ocupa un destacado sitio la educación y promoción de sus derechos sexuales y reproductivos, constituyendo un elemento principal el acceso a métodos anticonceptivos adecuados a sus características y necesidades, así como la reducción de las conductas de riesgo que pueden inducir embarazos precoces, infecciones de transmisión sexual y otras consecuencias dañinas a su futuro reproductivo.

Para que en los jóvenes y adolescentes enriquezcan el conocimiento que es lo que les lleva a un acto repentino, de hacer lo que no es correcto se debe priorizar por contrarrestar situaciones que perjudica la estabilidad personal tanto en lo social como lo familiar promoviendo los aprendizajes básicos a través de los diferentes componentes sociales que existen en nuestras localidades.

V. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en la presente investigación nos permitieron llegar a las siguientes conclusiones:

Las y los adolescentes y jóvenes tienen conocimientos sobre el tema de la salud sexual y reproductiva, ya que han recibidos charlas de algunos organismo no gubernamentales, sin embargo no han puesto en práctica estos conocimientos, porque ellos hacen todo lo contrario de manera que es bueno caracterizar los conocimientos responsables de las prácticas sexuales como las siguientes: promoviendo buenas prácticas sexuales, manteniendo la buena relación de padres, madres e hijos, las y los adolescentes y jóvenes deben mantener la responsabilidad de capacitarse y orientarse.

Respecto a las afectaciones que tiene el desconocer de manera clara la salud sexual y reproductiva se pueden mencionar las siguientes: embarazo a temprana edad, enfermedades de transmisión sexual, hijos e hijas no deseados, aislamiento de sus familiares y hasta críticas sociales.

Cómo acciones para promover el conocimientos de la salud sexual y reproductiva se sugiere lo siguiente: Brindar información a la población sobre Salud Sexual y reproductiva en hombres y mujeres, jóvenes y adolescentes, ofrecer apoyo a para orientar sobre las buenas prácticas de la salud sexual y reproductiva, promover la participación de adolescentes y jóvenes en diferentes actividades sociales, sensibilizar a madres y padres de familias sobre el tema en estudio, ejecutar proyectos y programas que promuevan la salud sexual y reproductiva, involucrar a lideresas y líderes que velen por el bienestar de los jóvenes.

VI. RECOMENDACIONES

1. A las instituciones gubernamentales y no gubernamentales:

- Que brinden programas de orientación y sensibilización a padres y madres de familia, sobre el tema Salud sexual y reproductiva, para que éstos los transmitan a sus hijos.

2. A padres y madres de familia

- Que brinden más confianza y consejería a sus hijos e hijas para que éstos no realicen faltas que les pueda traer graves consecuencias.
- Es necesario tener buenas relaciones con sus hijos e hijas, desde su temprana edad y hablarles sobre la realidad que ellos pueden afrontar acerca de la salud sexual.

3. A los medios de comunicación

- Que presenten e informen en programas continuos sobre salud sexual y reproductiva

4. Al Ministerio de Educación

- En el currículo educativo se inserte el tema Salud sexual y reproductiva como un contenido que se pueda impartir desde la educación primaria, hasta la educación secundaria.

5. A jóvenes y adolescentes

- Como protagonistas del tema en estudio, se interesen por investigar más acerca del mismo, para que tomen una educación sexual responsable y sin consecuencia.

VII. BIBLIOGRAFÍA

Aranda, M & Reyes, I (2010). Recuperado de <http://es.slideshare.net/guest16810> de/salud-sexual-y-reproductiva.

Asociación demográfica costarricense (1988). Introducción General a la Educación Participativa para la Salud Sexual de los Adolescentes. San José Costa Rica: Instituto Latinoamericano de Pedagogía.

Fundación Xochiquetzal. (2002). Aprendiendo sobre nuestro cuerpo y nuestra salud sexual: Nicaragua.

González .J (2009). Educación Sexual integral. Recuperado de <http://educaciónsexual.wordpress.com>

Guerra. J. (2011). Salu sexual. Recuperado de <http://html.rincondelvago.com/reproducción-y-salud-sexual.html>.

Garache. J (2008). Guía Metodológica para la Educación en Salud Sexual y Reproductiva. Nicaragua: URACCAN .

Planck, A. HORIZONTE 3000 (2005). Guía de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes y Jóvenes "Diferentes, diversos/as, jóvenes". Honduras y Nicaragua: Horizont 3000.

Planck, A., Méndez, G., Martínez, M., López, p., Salgado D., Escorcia, C., et al (2005). Amemos la vida promoviendo la salud sexual y reproductiva: Horizonte 3000.

Rengifo, H., Córdoba, R., & Serrano, M. (2012). Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares.

Rodríguez, A., Ramos, G., Contreras, M., & Cáceres, B. (2013). Estrategias educativas sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios.

Mendoza, J. (2008). Salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes. Recuperado de <http://www.dripelaez@retina.sld>.

Mitchell, K. (2009): Herramientas de salud Sexual y Reproductiva para adolescentes en contextos humanitarios: New York. Save the Children y UNFPA.

Navarrete, A.(2007). Educacion sexual de los jovenes. Recuperado de <http://vinamar.blogspot.com>.

UNFPA. (2013). Asi andamos los jovenes y adolescentes: Nicaragua.

Vivo, S., López, P., & Saric, D. (2012): Salud Sexual y Reproductiva para Jóvenes: Nicaragua: Banco Internacional de Desarrollo.

X. ANEXOS

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA
COSTA CARIBE DE NICARAGUA**

ANEXO 1

Mapa del Municipio de Waslala y Comunidad en estudio

C
e



Dipina

Municipio de Waslala, Región Autónoma Atlántico Norte



3 0 3 6 Kilometers

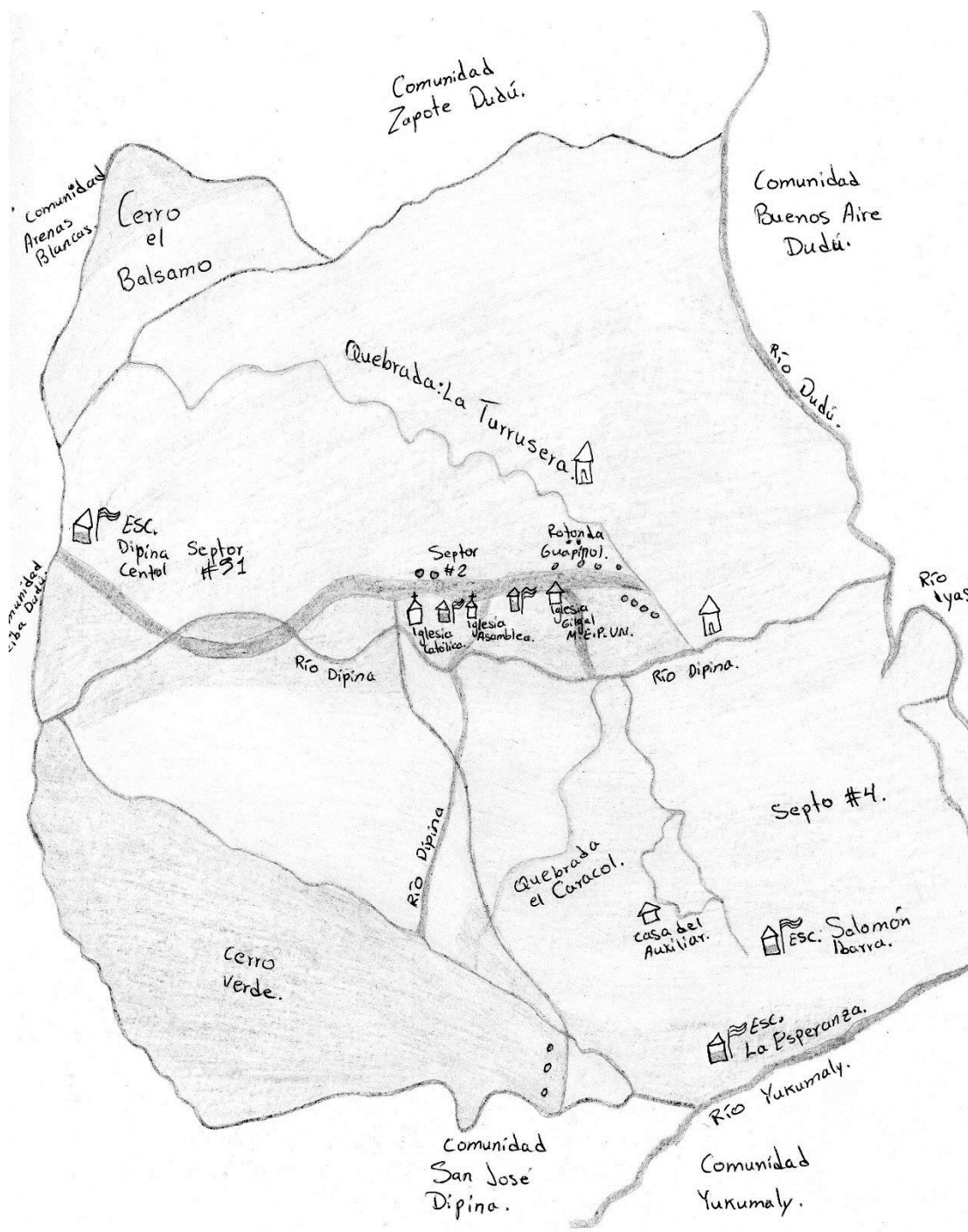
Escala 1:342,788
UTM Zona 16



**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA
COSTA CARIBE DE NICARAGUA**

ANEXO 2.

Mapa la Comunidad Dipina Central



Comunidade Zapote Dudi.

Comunidade Arenas Blancas

Cerro el Balsamo

Comunidade Buenos Aire Dudi.

Quebrada: La Turrusera

Rio Dudi.

ESC. Dipina Cental

Septor #31

Septor #2

Rotonda Guapinol.

Iglesia Catolica

Iglesia Asamblea.

Iglesia Giral M.E.P. UN.

Rio Dipina

Rio Dipina.

Rio Ayas

Septo #4.

Cerro Verde.

Quebrada el Caracol.

Casa del Auxiliar.

ESC. Solomon Ibarra.

Comunidade San Jose Dipina.

ESC. La Esperanza.

Comunidade Yukumaly.

Rio Yukumaly.

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA
COSTA CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN**

Anexo 3.

Guía de Entrevista dirigida a Jóvenes y adolescentes

Objetivo: Identificar los conocimientos sobre la salud Sexual y Reproductiva en jóvenes y adolescentes.

1- ¿Qué es la Salud Sexual y Reproductiva?

2- ¿Qué dificulta aprender de una salud sexual y reproductiva saludable?

3- ¿Por qué las y los jóvenes deben tener conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva?

4- ¿Por qué cree que se dan las relaciones sexuales en jóvenes y adolescente a temprana edad?

5- ¿Cuáles son los riesgos que corren los jóvenes y adolescentes cuando tienen relaciones sexuales a temprana edad?

7- ¿Por qué los jóvenes y adolescentes deben ser responsables de su Salud Sexual y Reproductiva?

8- ¿Quiénes son los responsables de promover las buenas prácticas de la salud Sexual y Reproductiva en jóvenes y adolescentes?

9- ¿Cuáles son proyectos o programas que promueven el conocimiento de la Salud Sexual y Reproductiva en Jóvenes y adolescentes?

10-¿Qué acciones deben promover para disminuir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual (ITS. VIH/SIDA)?

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA
COSTA CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN**

Anexo 4.

Guía de Entrevista dirigida a Madres y padres de familia

Objetivo: Determinar los conocimientos que obtienen los padres y madres de familias de jóvenes y adolescentes sobre salud sexual y reproductiva.

1- ¿Para usted que es la Salud Sexual y Reproductiva?

2- ¿Por qué las y los jóvenes deben tener conocimientos sobre Salud Sexual y Reproductiva?

3- ¿cuáles son los riesgos que corren los jóvenes y adolescentes cuando tienen relaciones sexuales a temprana edad?

4- ¿Por qué es importante que las y los jóvenes tengan conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva?

5- ¿Quiénes son los responsables directos de la salud sexual y reproductiva en jóvenes y adolescentes?

6- ¿De qué manera se pueden promover las buenas prácticas de la salud Sexual y Reproductiva en jóvenes y adolescentes?

7- ¿Qué debemos hacer para disminuir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual (ITS. VIH/SIDA), en jóvenes y adolescentes?

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA
COSTA CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN**

ANEXO 5.

Guía de Grupo focal dirigido a Líderes comunitarios, Jóvenes y adolescentes.

Objetivo: Clasificar el nivel de conocimiento sobre la práctica de la salud Sexual y Reproductiva.

- 1- ¿Qué es salud sexual y reproductiva?

- 2- ¿Qué motiva gozar de una adecuada salud sexual reproductiva?

- 3- ¿Cuáles son los conocimientos tienen los jóvenes y adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva?

- 4- ¿Qué afectaciones trae a los jóvenes y adolescentes el desconocimiento de la salud sexual y reproductiva?

- 5- ¿De qué manera se podría divulgar en la comunidad el tema sobre salud sexual y reproductiva?

- 6- ¿Qué beneficios trae a los jóvenes y adolescentes el conocimiento apropiado de la salud sexual y reproductiva?

- 7- ¿Qué acciones se podrían ejecutar para implementar en los jóvenes y adolescentes la salud sexual y reproductiva?

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA
COSTA CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN**

Anexo 6.

Guía de Observación directa a jóvenes y adolescentes

Objetivo: Valorar el grado de conocimiento que poseen las y los jóvenes y adolescentes.

1. Principales factores que inciden para que no se dé adecuadamente una salud sexual reproductiva en jóvenes y adolescentes.

- Falta de comunicación de padres y madres a hijos e hijas.
- Desobediencia.
- Falta de conocimiento.

2. Relaciones familiares- jóvenes y adolescentes.

- Comunicación.
- Consejería
- Interés

3. Trabajos que realizan las familias de los jóvenes y adolescentes.

- Agricultura
- Ganadería
- Comercialización.

- Líder o Lideresa.

4. Nivel de escolaridad que tienen las familias de los jóvenes y adolescentes

- Preescolar
- Primaria
- Secundaria
- Universitario
- Ninguna

5. Componentes culturales que tienen las familias de los jóvenes y adolescentes

- Religión
- Analfabetismo
- Costumbres.

6. Nivel de escolaridad de los jóvenes y adolescentes

- Preescolar
- Primaria
- Secundaria
- Universitario
- Ninguna

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA
COSTA CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN**

Anexo7.

Guía de Entrevista dirigida a Instituciones y ONG

Objetivo: Averiguar la situación actual de la salud Sexual y Reproductiva en jóvenes y adolescentes a nivel institucional y ONG.

1- ¿De qué manera se vivencia la Salud Sexual y Reproductiva en jóvenes y adolescentes?

2- ¿Por qué se da relaciones sexuales en jóvenes y adolescente a temprana edad?

3- ¿Cuáles son los factores que inciden en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y adolescentes?

4- ¿Cuáles son los riesgos a los que se enfrenta un joven o adolescente que tenga relaciones sexuales a temprana edad?

5- ¿Por qué es importante que las y los jóvenes, jóvenes tengan conocimiento sobre Salud Sexual y Reproductiva?

7- ¿Por qué los jóvenes y adolescentes deben ser responsables de la Salud Sexual y Reproductiva?

8- ¿Quiénes son los responsables de promover las buenas prácticas de la salud Sexual y Reproductiva en jóvenes y adolescentes?

9- ¿Qué proyectos o programas podrían ejecutarse en el conocimiento de la Salud Sexual y Reproductiva en Jóvenes y adolescentes?

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA
COSTA CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN
Anexo 8.
Fotografía 1 y 2.**



Fotografía 1. Foto tomada a representante de Asociación de Desarrollo Integral y sostenible (ADIS), tomada en el momento de ser entrevistado (Foto, Rodríguez 2015).



Fotografía 2. Foto tomada a representante de Casa de Jóvenes y Adolescentes de Waslala, tomada en el momento de ser entrevistado (Foto, Rodríguez 2015).

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA
COSTA CARIBE NICARAGÜENSE**

URACCAN

Anexo 9.

Fotografía 3 y 4.



Fotografía3. Foto tomada a líderes comunitarios dela comunidad Dipina Central, tomada en el momento de ser aplicar grujo focal (Foto, Rodríguez 2015).



Fotografía 4. Foto tomada a joven adolescentes, tomada en el momento de ser entrevistada (Foto, Rodríguez 2015).

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA
COSTA CARIBE NICARAGÜENSE**

URACCAN

Anexo 10

Definición de Términos

La Salud Sexual: Se refiere al estado de bienestar físico, social y emocional que nos permite llevar una vida sexual responsable y satisfactoria como parte del bienestar general de los seres humanos.

La Salud Reproductiva: Se refiere al estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con nuestro sistema reproductivo, que nos permite disfrutar de una vida sexual sin riesgo. Una nueva salud sexual y reproductiva implica una vida sexual libre de enfermedades, lesiones, violencia, incapacidad, dolor o riesgos de muerte. Pero también

incluye una vida sexual sin temor, vergüenza, culpabilidad, ideas falsa sobre la sexualidad y la capacidad de disfrutar y controlar sexualidad y reproducción.

La adolescencia es considerada como la etapa transitoria entre nuestra niñez y la vida adulta. Es una época de muchos cambios, también es una etapa llena de sueños, vitalidad, energía y creatividad. Es el periodo de desarrollo, comprendido desde el comienzo de la pubertad y la edad adulta. se inicia entre -11-13 años de edad, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina de 18 a 20 años, con la adquisición de la forma adulta totalmente desarrollada.

La sexualidad: Es la forma de expresar nuestro sentimiento, pensamiento, emociones, comportamiento es decir sobre nuestra vida desde que nacemos hasta que morimos en nuestra condición de ser mujer o ser hombre.

- Sexualidad: La sexualidad humana es al mismo tiempo, estímulo sexual, orientación sexual, o placer sexual que se construye en la relación entre las personas en un proceso simbólico, cultural e ideológico.

Educación sexual: es el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que somos formados en lo relacionado con el proceso y los efectos de la actividad sexual y el sexo. la educación sexual es un proceso que dura toda la vida la cual comienza con el nacimiento, sin embargo a lo largo de toda la vida necesitamos ser educados en materia sexual sobre nuevas formas de vivir nuestra sexualidad, el embarazo, el cambio de pareja, la menopausia o la vejez.

Preservativo o condón: dispositivo de látex en forma de una fina capa cerrada en un extremo y abierta en el otro, que se utiliza como anticonceptivo de barrera, colocándose sobre el pene erecto antes del coito para evitar el acceso de los espermatozoides a la vagina.

Preservativo femenino: Delgado tubo de látex, abierto en uno de sus extremos que actúa como método anticonceptivo de barrera. Se coloca introducido en la vagina de la mujer antes del coito, impidiendo la entrada del semen y así evitar la fecundación del óvulo por los espermatozoides y un posible embarazo no deseado.

Embarazo o gestación: es el proceso en el que crece y se desarrolla el feto en el interior del útero.

Se considera que el embarazo comienza una vez que el óvulo, ya fecundado por el espermatozoide, anida en el útero, y termina con el parto, en el que nace el bebé.

Embarazo precoz: se refiere a la maternidad anticipada, entre los 12-17 años de edad, en que la adolescente lleva una nueva vida en su vientre.

Embarazo no deseado: se refiere a cuando la mujer concibe un hijo, y ella no estaba preparada para concebir, es decir no se siente satisfecha de estar embarazada.

Aborto: es la interrupción del desarrollo del feto durante el embarazo, antes de que éste haya alcanzado las 20 semanas. Después de este tiempo, la terminación del embarazo antes del parto se llama parto PRE-término. "aborto espontáneo" se refiere a los hechos que se presentan de manera natural.

Salud reproductiva: perfecto estado de bienestar físico y mental durante la vida fértil de la mujer.

Promiscuidad: es el acto de tener relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales antes o durante el matrimonio, tanto en el reino animal como entre los seres humanos.

Métodos anticonceptivos: Serie de métodos prácticos que impiden el embarazo y las enfermedades de transmisión sexuales.

Enfermedades de transmisión sexual: también son conocidas como infecciones de transmisión sexual (ITS) o clásicamente como enfermedades venéreas, son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: se transmiten de persona a persona solamente por medio de contacto íntimo (que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales).