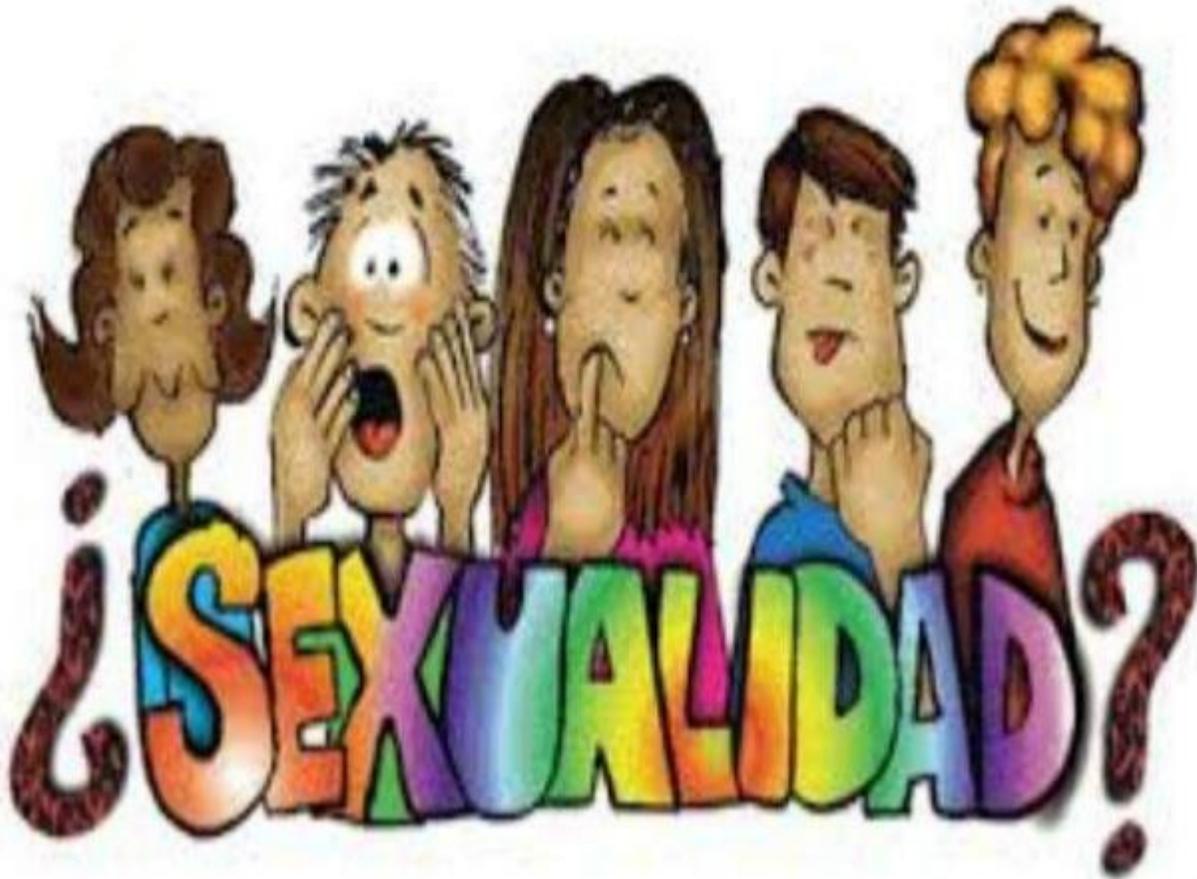


Dra. Diana Patricia Vanegas Coveña

- ✓ Doctora en medicina y cirugía Universidad de Cuenca
- ✓ Especialista en pediatría Universidad de Cuenca
- ✓ Magister en salud del adolescente Universidad de Cuenca
- ✓ Máster en ciencias de la sexología Universidad de Almería España
- ✓ Universidad Católica de Cuenca/ Tutora de Pediatría del Internado Rotativo de Medicina
- ✓ Universidad de Cuenca/Tutora de Pediatría del Internado Rotativo de Medicina
- ✓ SERCOINCA Unidad Médica “La Merced”/Médica Tratante de Pediatría, Adolescencia

Visibilizando la política sobre sexualidad adolescente en el Ecuador



Diana Patricia Vanegas Coveña

Doctora en Medicina y Cirugía

Especialista en Pediatría

Magíster en Salud del/la Adolescente

Máster en Sexología Clínica

Candidata a PhD por la Universidad de Almería-España

Conceptos básicos

- Adolescencia
- Sexualidad
- Identidad sexual
- Orientación sexual

Historia de la sexualidad

- 5000 años
- Prehistoria: monogamia natural y del patrimonio familiar
- Antiguo Testamento: prohíbe adulterio, homosexualidad, desnudez e incesto. Sexualidad femenina reproductiva, masculina placentera (descendencia)
- Edad Media: monogamia, instinto sexual demoníaco (Santa Inquisición). 1530 primer divorcio (M. Lutero). ETS siglo XV
- Época Victoriana: puritanismo (S. XVII y XIX): patologiza relaciones no reproductivas. Sexo desafortunada necesidad

Historia de la sexualidad

Revolución sexual, inicio del modernismo

- Freud (S. XIX y XX): libido. Fobias → frustraciones sexuales
- Ellis: deseo sexual para ambos sexos, masturbación permitida
- Lawrence: negación de la sexualidad → problemas
- Marie Stopes (S. XIX y XX): disfrute sexual libre y sin temores
- Margaret Sanger (S. XX): control de la natalidad
- Med y Greer (S. XX): el *eunuco femenino*

Historia de la sexualidad

- Kinsey: *“Sexual Behavior the Human Male”* y *“Sexual Behavior the Human Female”*
- Masters y Johnson: *“Respuesta Sexual Humana”*
- Michel Foucault: problematización de la conducta sexual se desplaza de una estética del placer a una hermenéutica del deseo
- En América (S. XIX y XX): se debilita el vínculo sexo-reproducción, ideas de amor e intimidad
- En Latinoamérica (S XV y XVI): colonialismo de las relaciones sexuales vaginales

Razones para buscar políticas en SSSR

- 39.2% de adolescentes (15-19 años) tiene vida sexual activa, inicio a los 18,4 años
- 18.3% de mujeres (15-19) años tiene un hijo, 13.3% en 2004
- Información sobre SSSR (15 a 24 años) mayor en mujeres con mayor nivel de instrucción. Sobre anticoncepción de emergencia es menor
- La principal fuente de información en sexualidad es la escuela y el colegio
- 89,9% de menores de 15 años tuvo relaciones sexuales con personas mayores

Razones para buscar políticas en SSSR

- 67,7% de mujeres (15-24 años) no utilizó anticoncepción en su primera relación
- Las mujeres se embarazaron antes de los 15 años, el 7,8% con personas de 30 años o más
- 7,5% de embarazos en menores de 15 años termina en abortos
- El 44,3% de mujeres que se embarazaron (15 a 24 años) interrumpió sus estudios y no volvió a estudiar



Marco legal

Constitución de la República del Ecuador 2008

- *Art. 45.-* las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad
- *Art. 32.-* la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos...
- *Art. 66.-* derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, su orientación sexual y su vida
- **El Código de la Niñez y Adolescencia ecuatoriano (2003)**, reconoce como adolescentes a las personas entre 12 y 18 años

Marco legal

Decretos ejecutivos y acuerdos ministeriales

- 2005, 2007, 2011 autonomía y autocuidado en Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. Acceso universal a la salud en general y a la salud sexual y reproductiva, en particular, con enfoque de derechos y sin discriminación
- 2006 se institucionaliza la educación sexual en los establecimientos educativos
- 2007 Acción Integral para Adolescentes en Estado de Embarazo
- 2008 Comité Interinstitucional para la Prevención del Embarazo Adolescente, CIPEA

ENIPLA (Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar) 2011-2012

- Reducir la mortalidad materna, el embarazo adolescente, el embarazo no deseado
- Mediante servicios de SSSR, formación de los funcionarios, participación de la población
- PNBV “Impulsar acciones de prevención del embarazo adolescente e implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, así como a sus familias”

Prevenir con
educación

YO DECIDO - embarazos + sueños que vivir!



pasos
Huelgas
Derechos de la Mujer

CEPAM Guayaquil
Tels: 2446945 - 2447347 - 2447649 ext: 114 - 117
www.facebook.com/pasosyhuellas
mpj@cepamgto.org - ocuenro@cepamgto.org

IPPF



ACCIONES



Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia 2015

- Prevenir el embarazo adolescente, fortaleciendo el rol protagónico de la familia y empoderando a los y las adolescentes de manera que puedan tomar decisiones libres, informadas y responsables
- Incrementar la educación y asesoría en afectividad y sexualidad para adolescentes y jóvenes, tomando como punto de partida a la familia y el desarrollo de todas las dimensiones de la persona.
- Afectividad y sexualidad deben ser vistas y trabajadas en las cinco dimensiones de la persona: corporal o biológica, psicológica, social o el encuentro con los otros, intelectual y trascendente

Asesoría en Salud Sexual y Reproductiva (2017)

- Decisiones informadas, libres y voluntarias que aporte al cumplimiento y libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos
- **Derechos sexuales:** posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia
- **Derechos reproductivos:** capacidad de procrear; la libertad para decidir si hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia



Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021

- Poner a disposición de mujeres y hombres, servicios para atención integral de calidad, información requerida sobre planificación familiar, anticoncepción, prevención de infecciones de Transmisión Sexual, anticoncepción oral de emergencia, salud sexual y reproductiva y prevención de embarazos en la adolescencia o no planificados



Conclusiones

- La sexualidad es natural e innegable
- Las políticas dadas podrían complementarse entre sí, rescatando lo positivo de cada una de ellas
- El respeto al laicismo debe ser practicado para evitar parcialización en la toma de decisiones
- La educación sexual debería ser dirigida a los adultos en primer lugar para que se empoderen del tema

- *El mayor riesgo es no arriesgarse nada. En un mundo que cambia tan rápido, la única estrategia garantizada para fracasar es no tomar riesgos.-Mark Zuckerberg.*
- *Podemos evadir la realidad, pero no podemos evadir las consecuencias de evadir la realidad.-Ayn Rand*
- *Lo que la risa es para la infancia el sexo es para la adolescencia.-
Martha Beck.*

¡Muchas gracias por su atención!