



**UNIVERSIDAD TÈCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÌA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÒN PREVIO A LA  
OBTENCIÒN DEL TITULO DE  
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÌA**

**TEMA:**

**EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DEL  
COLEGIO EUGENIO ESPEJO, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018 -  
ABRIL 2019**

**AUTORES:**

**JUAN JAVIER COELLO GAVILANEZ  
DAYANA NOEMI OCHOA CAAMAÑO**

**TUTOR:**

**LIC. ESTRADA CONCHA TANIA ISABEL MSc**

**BABAHOYO – LOS RIOS – ECUADOR.**

**2018 - 2019**





**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA**




**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

  
\_\_\_\_\_  
DRA. AYALA ESPARZA VERONICA MSC.  
DECANA O DELEGADO (A)

  
\_\_\_\_\_  
LCDA. MARIA MARTINEZ MSC.  
COORDINADOR DE LA CARRERA  
O DELEGADO (A)

  
\_\_\_\_\_  
QF. JANETH HURTADO ASTUDILLO  
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE  
O DELEGADO

  
\_\_\_\_\_  
ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA  
SECRETARIO GENERAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

**A: Universidad Técnica de Babahoyo,**  
**Facultad de Ciencias de la Salud,**  
**Escuela de Salud y Bienestar**

Por medio de la presente declaramos ser autores del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de nuestra labor investigativa.

Así mismo damos fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de Enfermería exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizamos en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

**Autor(a) Dayana Ochoa Caamaño**  
**CI: 1250025838**

**Autor(a) Juan Coello Gavilánez**  
**CI: 1207076967**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **LCDA. TANIA ISABEL ESTRADA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Tercera Etapa): **"EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE EDAD. UNIDAD EDUCATIVA EUGENIO ESPEJO BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"**, elaborado por los estudiantes **DAYANA OCHOA CAAMAÑO** y **JUAN COELLO GAVILANEZ** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo día 10 del mes de Abril del año 2019

Firma del Docente -Tutor  
**Lcda. Estrada Concha Tania Isabel, MSc.**  
CI: 1203427149

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** JUAN GAVILANEZ, DAYANA OCHOA.docx (D50344898)  
**Submitted:** 4/8/2019 11:33:00 AM  
**Submitted By:** Mhinojosa@utb.edu.ec  
**Significance:** 3 %

### Sources included in the report:

Proyecto de Investigacion Final. Verdezoto, Rengifo.docx (D50158979)  
PROYECTO FINAL.docx (D48061282)  
INTRODUCCION nanz ultimo 73.docx (D49784160)  
CINDY OCHOA ACOSTA.docx (D50243085)  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3580/RELACION\\_CON\\_PADRES\\_ASPECTO%20ECONOMICO\\_ROMERO\\_NAVARRO\\_MARGARITA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3580/RELACION_CON_PADRES_ASPECTO%20ECONOMICO_ROMERO_NAVARRO_MARGARITA%20DEL%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)  
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1412/T-TPLE-%20Virginia%20Maribel%20%20Quispe%20Incaquispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7632/PShebeaf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>  
2315b246-a444-4cf3-8c9c-394710afa827

### Instances where selected sources appear:

8



**MSC. TANIA ESTRADA CONCHA  
TUTORA**

## **INDICE GENERAL**

INDICE GENERAL.....	II
INDICE DE TABLA .....	VI
INDICE DE GRAFICOS .....	VII
<b>CAPITULO I .....</b>	<b>2</b>
<b>1. PROBLEMA.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1. MARCO CONTEXTUAL .....</b>	<b>2</b>
1.1.2. CONTEXTO INTERNACIONAL .....	2
1.1.3. Contexto Nacional.....	3
1.1.4. Contexto Regional.....	4
1.5. Contexto Local y/o Institucional.....	5
<b>1.2. Situación problemática.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3. Planteamiento del problema .....</b>	<b>7</b>
1.3.1. Problema General .....	8
1.3.2. Problemas Derivados .....	8
<b>1.4. Delimitación del problema.....</b>	<b>8</b>
<b>1.5. Justificación .....</b>	<b>9</b>
<b>1.6. Objetivos .....</b>	<b>11</b>
1.6.1. Objetivo Generales .....	11
1.6.2. Objetivos específicos .....	11
<b>CAPITULO II .....</b>	<b>12</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>12</b>
<b>2.1. Marco teórico .....</b>	<b>12</b>
Enfermería bases teóricas del modelo conceptual de Dorothea Orem.....	12

Adolescencia .....	13
La Adolcescencia Temprana.....	13
Abuso Sexual.....	15
Embarazo en la adolescencia .....	16
Anticonceptivos.....	22
Métodos y tipos de anticonceptivos .....	22
Métodos de barrera o mecánicos .....	23
Métodos Hormonales.....	24
Educación Sexual .....	25
La Información Sexual .....	26
Promoción de la salud sexual .....	26
Sexualidad y problemas socio-economicos .....	27
Infecciones de transmisión sexual .....	28
Prevención de las infecciones de transmisión sexual.....	28
Estrategias de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual .....	29
Educación sexual impartida por el profesional enfermería .....	30
2.1.1. MARCO CONCEPTUAL .....	34
2.1.2. Antecedentes Investigativos.....	35
<b>2.2. HIPOTESIS.....</b>	<b>39</b>
<b>2.2.1. Hipótesis general .....</b>	<b>39</b>
<b>2.3. VARIABLES .....</b>	<b>39</b>
2.3.1. Variable INDependiente.....	39
2.3.2. Variable dependiente .....	39
2.3.3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES.....	40
Variable dependiente: Educacion sexual .....	40
VARIABLE inDEPENDIENTE: EMBARZO en ADOLECENTES.....	41

<b>CAPITULO III .....</b>	<b>42</b>
<b>3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>42</b>
<b>3.1. Método de la investigación .....</b>	<b>42</b>
<b>3.2. Modalidad de la investigación .....</b>	<b>42</b>
<b>3.3. Tipo de investigación .....</b>	<b>42</b>
<b>3.4. Técnicas de recolección de datos de la información .....</b>	<b>42</b>
3.4.1. Técnica .....	42
3.4.2. Instrumento .....	43
<b>3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA.....</b>	<b>43</b>
3.5.1. Población .....	43
<b>3.6 CRONOGRAMA DE PROYECTO .....</b>	<b>45</b>
<b>3.7 RECURSOS .....</b>	<b>46</b>
3.7.1 Recursos humanos .....	46
<b>3.8. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS.....</b>	<b>48</b>
3.8.1. Base de datos .....	48
3.8.2. Procesamiento y análisis de los datos.....	48
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>49</b>
<b>4. RESULTADO DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>49</b>
<b>4.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION.....</b>	<b>49</b>
4.2. ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS.....	61
4.3. CONCLUSIONES .....	63
4.4. RECOMENDACIONES .....	64
<b>CAPITULO V .....</b>	<b>65</b>
<b>5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN.....</b>	<b>65</b>
5.1. Título de la propuesta de aplicación.....	65



5.2. Antecedentes .....	65
5.3. Justificación .....	65
<b>5.4. Objetivos .....</b>	<b>66</b>
5.4.1. Objetivo General .....	66
<b>5. ASPECTOS BASICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN.....</b>	<b>67</b>
5.5.1. Estructura general de la propuesta .....	67
5.5.2. Componentes.....	72
<b>5.6. Resultados Esperados De La Propuesta De Aplicación .....</b>	<b>73</b>
5.6.1. Alcance de la alternativa .....	73
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>74</b>
Referencias.....	74
ANEXOS	

## INDICE DE TABLA

<i>Tabla 1 Datos sociodemográficos edad, convivencia</i> .....	49
<i>Tabla 2 Conocimiento</i> .....	51
<i>Tabla 3 Patologías</i> .....	52
<i>Tabla 4 Orientación de los padres</i> .....	53
<i>Tabla 5 Métodos anticonceptivos</i> .....	54
<i>Tabla 6 Conocimiento de embarazo en la adolescencia</i> .....	55
<i>Tabla 7 Información complicaciones embarazo</i> .....	58
<i>Tabla 8 Comunicación con padres acerca del embarazo</i> .....	59
<i>Tabla 9 Informarse más acerca de educación sexual</i> .....	60
<i>Tabla 10 Estructura de la propuesta</i> .....	68

## **INDICE DE GRAFICOS**

<i>GRAFICO 1 Datos sociodemograficos edad y convivencia.....</i>	<i>50</i>
<i>GRAFICO 3 Conocimiento ITS .....</i>	<i>52</i>
<i>GRAFICO 4 Orientación de los padres .....</i>	<i>53</i>
<i>GRAFICO 5 Métodos anticonceptivos.....</i>	<i>54</i>
<i>GRAFICO 6 Conoce de embarazo en la adolescencia .....</i>	<i>55</i>
<i>GRAFICO 7 Anticonceptivos mas comunes.....</i>	<i>56</i>
<i>GRAFICO 8 Riesgos de embarazo .....</i>	<i>57</i>
<i>GRAFICO 9 Información complicaciones embarazo .....</i>	<i>58</i>
<i>GRAFICO 10 Comunicación con padres acerca embarazo .....</i>	<i>59</i>
<i>GRAFICO 11 Informarse más acerca educación sexual .....</i>	<i>60</i>

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza y la inteligencia para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

También a nuestros padres por ser el pilar fundamental en nuestras vidas, por los valores y principios que siempre nos inculcaron para poder salir adelante, por confiar y creer en nosotros, por la motivación constante que nos brindaron durante este largo periodo de estudio.

A nuestros familiares quienes con sus palabras de aliento nos motivaban para poder seguir adelante y no desmallar.

.

**Autores:** Dayana Noemí Ochoa Caamaño

Juan Javier Coello Gavilánez

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios primeramente por la vida que nos ha brindado hasta ahora, por su amor y bondad infinita por ser el apoyo y fortaleza, en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

Gracias a nuestros padres, por haber sido el apoyo a lo largo de toda nuestra carrera universitaria y a lo largo de nuestras vidas ya que sin ellos no hubiese sido posible poder lograr nuestros sueños.

De manera especial quiero agradecerle a nuestra tutora de tesis, por haber sido la guía en nuestra investigación, por todos sus consejos y correcciones y habernos brindado todo el apoyo para poder desarrollarnos profesionalmente.

De igual forma agradecemos a la Universidad Técnica de Babahoyo y a todos los docentes que con sabiduría, conocimiento y apoyo nos ayudaron en nuestra formación académica.

**Autores:** Dayana Noemí Ochoa Caamaño

Juan Javier Coello Gavilánez

## RESUMEN

La educación sexual es un término utilizado para definir la educación acerca del sexo, refiere en si a la sexualidad, lo que es el aparato reproductor (femenino y masculino), la orientación sexual, las relaciones coitales, el uso de métodos anticonceptivos, el sexo seguro y más específicamente la reproducción humana. Cuyo objetivo principal es Determinar cómo influye la educación sexual y su relación en embarazos de adolescentes de 12 a 16 años del colegio Eugenio Espejo Babahoyo Octubre 2018 Abril 2019. El presente estudio es cuantitativo tipo descriptivo de corte transversal, ya que se reconocerán los sitios que permitirán el acceso a la investigación. En este trabajo la muestra fue de 120 estudiantes, previo a la firma del consentimiento informado autorizado se procede a la encuesta directa, para obtener y tabular los datos. Se pudo evidenciar que el 92% son estudiantes de 12 a 14 años, mientras el 8% son de 15 a16, se les pregunto si en su colegio han recibido capacitación sobre educación sexual lo cual el 8% respondió que si mientras el 92%no, sobre las patologías que se producen a través de la copulación el 30% si conoce mientras el 70% desconoce, sobre los riesgos que se producen en el embarazo durante la adolescencia el 42% si conoce mientras el 58% desconoce. En conclusión, se pudo evidenciar que las faltas de orientación hacen que los jóvenes puedan tomar decisiones equivocadas es importante que siempre se mantengan informados porque los embarazos a esta edad son muy arriesgados.

### **Palabras claves:**

Educación sexual, Embarazos en adolescentes, Relaciones sexuales

## **ABSTRACT**

Sex education is a term used to define education about sex, refers in itself to sexuality, what is the reproductive system (female and male), sexual orientation, sexual relations, the use of contraceptive methods, sex safe and more specifically human reproduction. Whose main objective is to determine how sex education influences and its relation in pregnancies of adolescents from 12 to 16 years of age Eugenio Espejo Babahoyo School October 2018 April 2019. This study is quantitative cross-sectional descriptive type, since it will recognize the sites that they will allow access to research. In this work, the sample consisted of 120 students, prior to the signature of the informed consent, a direct survey was conducted to obtain and tabulate the data. It was evidenced that 92% are students from 12 to 14 years old, while 8% are from 15 to 16, they were asked if in their school they have received training on sexual education, which 8% answered yes, while 92% did not, about the pathologies that occur through copulation 30% if you know while 70% do not know, about the risks that occur in pregnancy during adolescence 42% if you know while 58% do not know. In conclusion it was possible to demonstrate that the lack of orientation makes young people can make wrong decisions, it is important that they always stay informed because pregnancies at this age are very risky.

### **Keywords:**

Sex education, Coital relationships, Pregnancy

**TEMA:**

EDUCACION SEXUAL Y SU RELACION EN EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DEL COLEGIO EUGENIO ESPEJO, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.



## INTRODUCCION

La sexualidad en la pubertad, es aquella en la que el joven se desarrolla física y mentalmente, adquiriendo caracteres sexuales secundarios, de los cuales se manifiestan un sin número de cambios que determinarán en mucho la identidad del joven y sobre todo su propia personalidad la cual será determinante para la siguiente etapa de la vida. (Prieto, 2015)

Es importante que los competitivos de enfermería participen con adolescentes en charlas orientativas, información, dudas y sobre todo de educación sexual y su relación con el embarazo en edades de 12 a 15 años; es importantísimo que sean capacitados, encaminados a los conocimientos que un embarazo a temprana edad es una gran responsabilidad, que no es juego, es algo muy serio, donde se rae una nueva vida, es por eso que durante el tiempo de internado se pudo evidenciar la falencias del tema en instituciones educacionales, acerca de educación sexual y su relación con el embarazo en adolescentes de 12 a 16 años es por todo es ti que se realizara el tema que es de gran aporte y ayuda para la juventud en este tiempo (Velancalza, 2015).

Las emociones del ser humano, pueden verse afectadas por diversos factores, causas, los cuáles puede la persona aprender a sobreponerse cuando cuenta con las aptitudes psicológicas necesarias para adaptarse a una nueva situación sin que su vida se vea afectada de forma significativa. Desafortunadamente no en todos los casos las personas logran adaptarse satisfactoriamente a lo que les genera problemas emocionales y conductuales. (Alcalzar, 2015).

Es importante el desarrollo de esta investigación para que el joven los adolescentes tomen conciencia de que no fácil asumir la responsabilidad de mantener una vida sexualmente activa, es importante que sean capacitados de manera unánime de esta manera, al mantener conocimientos estos serán de gran importancia para aplicarlos a futuro.

# CAPITULO I

## 1. PROBLEMA

### 1.1. MARCO CONTEXTUAL

#### 1.1.2. CONTEXTO INTERNACIONAL

Esto deja un factor determinante para que la investigación sea comparativa que el desconocimiento y la falta de conciencia en buscar una atención En otro estudio realizado en el Ecuador por universidad de Cuenca en 2015 acerca de las “Educación sexual en adolescentes impartía por el personal de profesionales de enfermería de la unidad de salud Francisco Busto”, se evidencio que el 70% del sujeto de investigación mantenían total desconocimientos de enfermedades que podrán contraer, anticonceptivos y daño en su salud (Andrade, 2015).

En otra investigación realizada en la universidad pontifica San Gerónimo de Buenos Aires Argentina en el año 2016. “Falta de educación sexual en adolescentes conllevan a embarazos a temprana edad”, las causales principales fueron la disfunción familiar en un 50%, vergüenza de los padres a orientarlos 10%, y descuido ginecológico 40%, llegando a la conclusión de que esta población de investigación no mantenía la conciencia y seriedad en cuanto a educación sexual es importante que retomen las escuelas, y colegios los temas de sexualidad temprana ya que con los índices altos de iniciación a un mundo sexual activo a tan temprana edad, las consecuencia son muchas, desde un enfermedad que desencadena complicaciones a corto plazo, hasta abandono de bebes que no fueron traídos al mundo de padres responsables. (Andrade, 2015)

García PJ, Cotrina A, Cárcamo CP. Perú, 2010, en un estudio de corte transversal realizado sobre el diagnóstico de comportamientos sexuales y acceso al condón, en una muestra de 2181 adolescentes de tres ciudades, Lima (incluye Callao), Huancayo e Iquitos, entre 12 y 19 años, de ambos sexos y sus madres a quienes

se consideró como “acompañantes”. La muestra fue seleccionada de forma independiente a razón de 720 en cada lugar de estudio, cuyos resultados son: respecto al nivel de conocimientos sobre educación, salud sexual y su correlación con los embarazos, 86,7% tiene nivel de conocimiento alto; referente a conductas sexuales de riesgo, 15,5% tuvo inicio sexual precoz en la primera relación sexual entre 10 y 14 años, 100% con riesgo respecto al promedio de parejas sexuales, con 63,19% de varones que tuvo 4 parejas y 38,3% de mujeres con 2 parejas, y en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, 42,2% no usó ninguno frente a 73% que los usó 61% otro método pero no condón y 12,5% el método del ritmo. (Ausubel, 1983)

Esto deja un factor determinante para que la investigación sea comparativa que el desconocimiento y la falta de conciencia en buscar una atención. En otro estudio realizado en el Ecuador por universidad de Cuenca en 2015 acerca de las “Educación sexual en adolescentes impartida por el personal de profesionales de enfermería de la unidad de salud Francisco Busto”, se evidenció que el 70% del sujeto de investigación mantenían total desconocimientos de enfermedades que podrán contraer, anticonceptivos y daño en su salud.

En conclusión, el estudio que se realizó se termina en la poca valoración en la educación sexual de chicos adolescentes, que muchos por curiosidad en saber que se siente se ven involucrados en situaciones que muchas veces ni los adultos los pueden manejar, los licenciados en enfermería evaluaron la situación establecido la intervención inmediata con capacitaciones, orientación en cuanto al tema que se investigó, en vista de las falencias que existe acerca del tema educación sexual en adolescentes (Alcalzar, 2015).

### **1.1.3. CONTEXTO NACIONAL**

Según los especialistas más preeminentes de los EE.UU. Durante los últimos tiempos la iniciación sexual por parte de los adolescentes se hace cada días más

común en país subdesarrollados, es eminente que una niña de 12 años ya mantenga su sexualidad activa, mientras que esto no deja de ser preocupante y muchas veces alarmante porque al no llevar una buena teoría en educación sexual implica que las enfermedades venéreas e incluso el VIH se propaguen, no solo esto el traer al mundo un bebe no deseado, son múltiples los factores negativos que este tema ahora tan común en la actualidad y perjudicial si no hay el correctivo de una buena educación sexual a tiempo. (Andrade, 2015).

Datos del Inés han demostrados que se sigue incrementando los embarazos en los adolescentes producto a que se debe todo estos, ahora en día es muy común el documento muestra de cada nacido vivo fueron de madres adolescentes, de hasta años. Si toma en cuenta los rangos de edad, las progenitoras mejores de 15 años, representan el 3%. (Bárcena, Robles, & Díaz, 2013).

Según el informe, en total, de caída son madres. La investigación también trae un dato que preocupa a las autoridades de Salud. En los novísimos el acrecentamiento de alumbramientos de muchachos. Ese mismo indicador, en adolescentes de entre 15 y 19 años se ubicó en el 11%. Las cifras también revelan que 49 de cada 100 mujeres que son madres en el país tuvieron su primer hijo entre los 15 y 19 años. Según datos del Ministerio de Salud Pública, en Ecuador se registraron 413 318 nacidos vivos de niñas y adolescentes, de 10 a 19 años. Las cifras son desde el 2010 hasta el 2017.(Andrade, 2015).

#### **1.1.4. CONTEXTO REGIONAL**

En la región costa provincia de Los Ríos, el porcentaje de adolescentes que se inician en la sexualidad activa sigue creciendo cada día, también la falencia en la información impartida para establecer una buena educación sexual temprana casi inexistente por parte de las instituciones educacionales del país, el crecimiento de embarazos no deseados, de enfermedades venéreas adquiridas, de papiloma

humano crece sin mantener un límite, porque muchas niñas y niños deciden mantener una acercamiento sexual sin conocer todo lo posterior que lleva esto, la falta de instrucción en temas de sexualidad en las instituciones que acuden a clases. (MSP, 2014) en la provincia de los RIOS el embarazo en adolescentes se ha incrementado durante los últimos cinco años existe una prevalencia del 22% siendo esto ya un indicador alarmante por la falta de educación sexual, que ya sea por temor, vergüenza o simplemente desconocimiento hace que este índice siga prevaleciendo de manera, que el embarazo en las adolescentes cada día crece más. (Arranz, 2017)

## **1.5. CONTEXTO LOCAL Y/O INSTITUCIONAL**

La educación sexual, y el embarazo en adolescentes es un tema de gran importancia porque al no ser inducidos en una orientación, educacional correcta puede ser llevado con una gran irresponsabilidad, los adolescentes de hoy en día muchos no miden las consecuencias a futuro de sus actos, como profesionales de enfermería nuestra labor será emprender una educación de hacer conciencia, esto quiere decir que la sexualidad sea en una edad ya con responsabilidad, que la palabra sexualidad no sea llevada con irresponsabilidad sin medir las consecuencias a corto plazo.

La Unidad Educativa Eugenio Espejo es una Institución de Educación regular situada en la Provincia de los Ríos, cantón Babahoyo en la Parroquia Clemente Baquerizo, en donde estudian una gran cantidad de jóvenes del cantón y sus alrededores. Es una Institución de muchos años de creación, además goza de prestigio por la excelencia académica que brinda. La modalidad es Presencial de jornada Matutina y Vespertina su nivel educativo que ofrece es EGB y Bachillerato esta institución cuenta con una gran cantidad de estudiantes, docentes y personal administrativo.

Esta Institución hoy en la actualidad cuenta con 2224 estudiantes, 106 docentes de lo cual 70 son mujeres y 36 hombres, 30 administrativos.

En el año 2018 según los datos obtenidos por el personal administrativo hubo muchos casos de adolescentes embarazadas que forman parte de la institución el número de cifra fue de 42 adolescentes, todas ellas menores de edad entre 13 y 16 años, madres solteras.

## **1.2. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

La educación sexual y el embarazo para adolescentes es un tema muy delicado, en el cual muchas instituciones prefieren no referirse ni indagar en preámbulos simplemente compartir lo que estipulan las leyes gubernamentales del país en cuanto a sexualidad libre y responsable, en donde si hacen alusión de que el adolescente es libre de decidir cuándo iniciar su vida sexual activa, pero no comparten con las responsabilidades que deben mantener antes de iniciarse a una vida de adulto a su corta edad.

Además, según el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021, Ecuador es el tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos, entre esos rangos de edad. Se ubica detrás de Nicaragua y República Dominicana. Es por eso que la Cartera de Estado y entidades internacionales, como la Organización Panamericana de la Salud OPS, trabajan con diferentes programas para retrasar la maternidad adolescente, por la pérdida social y económica que deviene de un embarazo. La propia OPS señaló en febrero pasado que el 15% de embarazos anuales en la región ocurre en menores de 20 años.

En la provincia de Los Ríos, ciudad de Babahoyo se encuentra la Unidad Educativa Eugenio Espejo, en donde el índice de adolescentes embarazadas se ha incrementado durante los últimos tres años, muchos de estos embarazos suelen darse por la falta de conocimiento en el tema de la educación sexual, es imprescindible y en vista de los porcentajes alarmantes de embarazos en la institución educativa en beneficio de priorizar la educación sexual y su relación

con el embarazo se desarrolló la investigación en beneficio de los jóvenes alumnos de esta institución.

### **1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En Ecuador en donde el índice de adolescentes que se embarazaron y son madres a corta edad se sigue incrementado durante los últimos diez años muchos de estos chicos no han mantenido una educación sexual, los ha llevado a adelantar su vida sexual, en el estudio que se realizó con los países mencionados anteriormente por“ Los adolescentes pasan por cambios físico y mentales, el adolescente arma su personalidad busca conocer nuevos retos y nuevas vivencias, comienza buscando su independencia su libertad, intenta buscar nuevos vínculos afectivos con otras personas de su medio y vínculo familiar queda desvinculado o queda como afecta a estos jóvenes por no mantener una buena educación sexual de esta manera , orientarlos a cumplir una edad que mantengan responsabilidad una edad acorde y que no se adelante a situaciones que muchas veces para un adulto se vuelven difíciles. (Castillo, 2014).

Los adolescentes no miden las consecuencias ni los errores de lo que resulta vivir un estilo de vida apresurado, y deciden experimentar nuevas sensaciones que le provoca deseo, placer físico y comienzan a entablar relaciones afectivas con otras personas formando lasos de unión hacia quien le gusta a temprana edad, sin tomar en cuenta las consecuencias que puede haber como son los embarazos a temprana edad.

Hoy en día los adolescentes tienen relaciones sexuales sin protección debido a la poca información proporcionada, debido a eso muchas quedan embarazadas o llegan a tener alguna enfermedad de transmisión sexual, esto puede provocar desde muy temprana edad decisiones inequívocas como llegar al aborto, drogadicción, suicidios, niños abandonados (Araujo, 2016).

Por eso se debe poner mucha atención sobre esta problemática que no solo es un problema familiar sino también social y de la salud de los adolescentes, como profesionales de enfermería la labor será encaminada a esta población que se encuentra vulnerable en el tema, en todas las sociedades la sexualidad se ha convertido en un tabú para los adolescentes lo que los lleva a buscar información errónea y no buscar fuentes de información científica o verdadera los lleva a experimentar la educación sexual sin responsabilidad y como consecuencias de estos actos llegan los embarazos no planificados bebés que no se crían con sus padres juntos (Contreras, 2016).

### **1.3.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cómo influye la educación sexual y su relación en embarazos de adolescentes de 12 a 16 años del colegio Eugenio Espejo Babahoyo octubre 2018- abril 2019?

### **1.3.2. PROBLEMAS DERIVADOS**

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre educación sexual?

¿Cómo influye la falta de información en educación sexual que tienen los adolescentes sobre embarazos no deseados?

¿Cómo incide la comunicación con sus padres en relación a la educación sexual en los embarazos de adolescentes?

## **1.4. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

Objeto de estudio: Adolescentes 12 a 16 años

Campo de investigación: Educación sexual,

Lugar: Babahoyo



Área: Unidad Educativa Eugenio Espejo

Línea de investigación: Pregrado

Sublínea de investigación: Prevención, educación sexual y familia.

## **1.5. JUSTIFICACIÓN**

El derecho de mantener una sexualidad libre y responsable es el derecho de cada ser humano. Si bien como lo dice el ente principal de salud este no deja de ser un tema que aún tiene muchas filtraciones en la negatividad, e ignorancia por falta de instrucción educacional, al decir libre y responsable está condicionando que el ser humano mantenga en una forma correcta y encaminada su decisión de actuar y hacer lo correcto, esto lo puede hacer un adolescente de 12 a 16 años si no ha mantenido la orientación debida, en cuanto a instrucción educacional acerca del tema. Pues si no se mantiene una correcta educación del cambio amplio de lo bueno y lo malo de las consecuencias de todos los actos, podríamos decir que sea libre la decisión de un menor que recién empieza a vivir de mantener una vida sexual como la de un adulto (Andrade, 2015).

Las conmociones del ser compasivo, pueden verse presuntuosas por diversos constituyentes, causas, los cuáles puede el elemento aprender a sobreponerse cuando cuenta con las aptitudes psicológicas necesarias para adaptarse a una nueva situación sin que su vida se vea afectada de forma significativa. Desafortunadamente no en todos los casos las personas logran adaptarse satisfactoriamente a lo que les genera problemas emocionales y conductuales (Adur & Dalley, 2015).

Por lo tanto, este tipo de estudios beneficiará no solo a los adolescentes en riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual sino también a las personas encargadas de brindarles la educación en este tema. Hay estudios descriptivos recientes sobre sexualidad que intentan abarcar una muestra representativa de jóvenes, sobre los comportamientos sexuales y, sobre todo, las actitudes y

conocimientos sobre sexualidad que pueden variar. (Soriano FJ, Colomer J, Cortés O, Esparza MJ, Galbe J, García J, 2016).

Por lo tanto, se justifica realizar una investigación de campo que interprete de manera más garantizada la opinión de los adolescentes en cuanto a la percepción de esta problemática. Puesto que, en la atención a las necesidades de los adolescentes deben coincidir no solo los que se dedican al cuidado de la salud, sino también los profesionales de la educación, pensamos junto con ellos, que sería fascinante averiguar lo que saben y opinan, a fin de establecer estrategias para mejorar la información de que disponen y evitar la morbilidad en cuanto a Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y embarazos no deseados.

Los autores de la investigación en la principal función del profesional de enfermería que se basa en el cuidado del usuario y de su salud, son los responsables de fomentar el autocuidado de las personas, el objetivo de este estudio será establecer los conocimientos con procedimientos adecuados sobre educación sexual con el fin de disminuir los embarazos no deseados que en los estudiantes.

## **1.6. OBJETIVOS**

### **1.6.1. OBJETIVO GENERALES**

Determinar cómo influye la educación sexual y su relación en embarazos de adolescentes de 12 a 16 años del colegio Eugenio Espejo Babahoyo Octubre 2018 Abril 2019.

### **1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar cual es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre educación sexual.

Determinar de qué manera influye la falta de información en educación sexual que tienen los adolescentes sobre embarazos no deseados.

Determinar cómo incide la comunicación entre padres e hijos en relación a la educación sexual en los embarazos adolescentes.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Marco teórico

##### **Enfermería bases teóricas del modelo conceptual de Dorothea Orem**

Las profesionales de enfermería actualmente crean sus propias decisiones para satisfacer las necesidades de cada ser humano, el personal de enfermería es de su conocer que casi no se aplican todas los modelos y teorías. (Prado, González, Paz, & Romero, 2014)

Orem y su teoría del autocuidado está relacionada con tres teoría en general, como la teoría de autocuidado, es decir como una persona cuida de sí; la teoría de déficit de autocuidado esta trata de que una enfermera ayuda a las personas y la teoría de sistema de enfermería esta describe como la enfermera deber mantener una relación para ayudar al ser humano. (Peña & Salas, 2010)

Orem define a la salud como la persona, y la enfermería con conceptos paradigmica:

**Salud.** - es lo que la persona manifiesta de diferentes maneras, lo que es integridad estructural, física y la funcional es decir a la persona considerado como bienestar de la persona.

**Personal.** - es conocer al ser humano en el ámbito racional, pensante y biológico, de manera integral con la capacidad de conocer, usar sus palabras, ideas, expresiones con un fin de lograr acciones de autocuidado dependiente.

**Enfermería.** - calidad de asistencia humana que se brinda cuando el ser humano no puede cuidarse por sí mismo para conservar una buena salud y necesita de otra persona para lograr un autocuidado dado a sus necesidades dependiendo de la situación de la persona. (Prado, González, Paz, & Romero, 2014)

Dorotea Orem manifiesta que para aplicar su modelo la enfermera debe de conocer el correcto concepto de autocuidado, para así brindar seguridad, comprensión a las personas. Para una mejor comprensión el autocuidado es una conducta con situaciones concretas de la vida regida al ser humano con su entorno y hacia sí mismo para su propio beneficio de vida, bienes y salud; en si es una acción para los individuos que sea enfocado a un objetivo. (Peña & Salas, 2010)

## **Adolescencia**

La adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (Adur & Dalley, 2015).

### **La Adolescencia Temprana**

Esta se da entre la tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de

ansiedad, así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación (Andrade, 2015)

El desarrollo físico y sexual, más precoz en las niñas que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones— se refleja en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro. El lóbulo frontal, la parte del cerebro que gobierna el razonamiento y la toma de decisiones, empieza a desarrollarse durante la adolescencia temprana. Debido a que este desarrollo comienza más tarde y toma más tiempo en los varones, la tendencia de estos a actuar impulsivamente y a pensar de una manera acrítica dura mucho más tiempo que en las niñas.

Este fenómeno contribuye a la percepción generalizada de que las niñas maduran mucho antes que los varones (Caceres & Morillo, 2013)

Es durante la adolescencia temprana que tanto las niñas como los varones cobran mayor conciencia de su género que cuando eran menores, y pueden ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan. Pueden resultar víctimas de actos de intimidación o acoso, o participar en ellos, y también sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual. La adolescencia temprana debería ser una etapa en la que niños y niñas cuenten con un espacio claro y seguro para llegar a conciliarse con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, libres de la carga que supone la realización de funciones propias de adultos y con el pleno apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad (Dandicourt C, Díaz M. , 2015)

Dados los tabúes sociales que con frecuencia rodean la pubertad, es de particular importancia darles a los adolescentes en esta etapa toda la información que necesitan para protegerse del VIH, de otras infecciones de transmisión sexual, del embarazo precoz y de la violencia y explotación sexuales. Para muchos niños, esos conocimientos llegan demasiado tarde, si es que llegan, cuando ya han

afectado el curso de sus vidas y han arruinado su desarrollo y su bienestar (Dominguez, 2015).

### **Adolescencia Media**

Comprende de los 14 a los 16 años es el momento en el que se completa la maduración sexual y presentan narcisismos, la energía sexual está dirigida al contacto físico, inician relaciones que son espontaneas sin ser planificadas y niegan las consecuencias de la conducta sexual, les falta información adecuada y educación sexual. (Martinez R. , 2017)

### **La Adolescencia tardía**

Esta se encuentra dentro de la edad de adolescentes desde los 15 a los 19 años, esta abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente el cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. La temeridad –un rasgo común de la temprana y mediana adolescencia, cuando los individuos experimentan con el “comportamiento adulto”– declina durante la adolescencia tardía, en la medida en que se desarrolla la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes (Contreras, 2016).

### **Abuso Sexual**

Atentar ante la integridad de una persona en este caso muchos adolescentes son abusados sexualmente ya sea por familiares o amigos cercanos es una forma de ejercer un acto sexual con violencia, sin consentimiento de ellos mismos, en la actualidad el índice de abuso de esta índole va creciendo cada día más sin detenerse, ya no hay límites de edad ni de nada. Según la OMS, en los años 2016 a 2018 en países subdesarrollados el índice sigue creciendo sin control en países

como la India, África, Afganistán donde los derechos de las mujeres son vulnerados por los hombres no se encuentran a salvo ni los niños ya también son expuestos y vendidos como mercancía, para ser utilizados para venderlos en el mercado negro de la pedofilia y prostitución. En muchos de estos casos son adolescentes (Dominguez, 2015)

### **Embarazo en la adolescencia**

El embarazo a temprana edad afecta la salud de las adolescentes pues aumenta los riesgos de complicaciones en el embarazo y en el parto que puede conducir a la muerte.

Según, (Enrique Donoso & Claudio Vera , 2015) los riesgos de muerte por eclampsia, obstrucción en el parto, hemorragia o infección entre las adolescentes son hasta tres veces mayores que en las mujeres con edades entre 18 y 34 años. Según, (Caceres & Morillo, 2013) "El embarazo a edad temprana es una de las principales causas de deserción escolar entre las adolescentes (44%)"

Existe un fuerte vínculo entre la pobreza y el embarazo a temprana edad pues este es más frecuente entre adolescentes pobres y con menor educación, el 33.2% de las adolescentes y mujeres jóvenes de las familias del quintil más pobre se habían embarazado antes de cumplir los 20 años, en comparación con el 11.6% en el quintil más rico. Del mismo modo, 42.7% de las adolescentes que se había embarazado no tenían instrucción o sólo había alcanzado algún grado del nivel básico (Castillo, 2014)

El embarazo en la adolescencia es una realidad, pero su magnitud varía de acuerdo con los contextos socioeconómicos y culturales. Cada año el porcentaje de adolescentes de 15 y 19 años son madres. En la actualidad la población



adolescente representa el 20% de la población mundial, cuyo total, cerca del 85% vive en países en vías de desarrollo. (Cifuentes, 2014)

Las adolescentes que se embarazan muchas veces ven frustrados sus estudios y por eso deciden dejarlos por creer que es la mejor opción en esas circunstancias, además suelen ser solteras en su mayoría, o de lo contrario inciden posteriormente las separaciones. (Sánchez, Hernández, Salim, & Dominguez, 2017)

La actividad sexual precoz y sin protección no causa, en general, morbilidad y mortalidad durante el período de la adolescencia; sus efectos y costos se evidencian más tarde en la vida y pueden tener importantes repercusiones en el desarrollo biológico, social y psicológico de la joven generación. (Sánchez, Hernández, Salim, & Dominguez, 2017)

### **Riesgos de embarazos en adolescentes**

Según la Organización mundial de la Salud (OMS) informa que los efectos adversos de la maternidad adolescente también se extienden a la salud de sus infantes. Las muertes perinatales son 50% más altas entre los bebés nacidos de madres de menos de 20 años que entre aquellos nacidos de madres entre 20 y 29 años. Los recién nacidos de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de tener bajo peso al nacer, con riesgos a largo plazo.

Los riesgos biológicos de la adolescente embarazada están asociados con complicaciones prenatales como inadecuado y tardío control prenatal, anemia, desnutrición, hipertensión inducida por la gestación, enfermedades de transmisión sexual, parto prematuro, parto prolongado, complicaciones intrapartos como sufrimiento fetal, mayor probabilidad de cesáreas. (Cifuentes, 2014).

El riesgo más alto de morir por causa del embarazo, parto o puerperio se presentan y las mujeres de 15 y menos, en comparación con las mujeres de 15 a 19 años y de 20 años. Si bien se dice que la causa más importante en las menos de 15 años se relaciona con el trastorno hipertensivo la segunda causa se ubica en el grupo de las muertes maternas que son consecuencia de las complicaciones del embarazo o parto. La tercera causa es la causal que se relaciona con las complicaciones de un embarazo que termina en aborto, la cuarta y quinta son complicaciones durante el trabajo de parto y sepsis en el puerperio inmediato o puerperio mediato. (Ramiro, 2011)

La morbilidad en la gestación de la adolescente se puede clasificar por períodos de la gestación. En la primera mitad destacan el aborto, la anemia, las infecciones urinarias y la bacteriuria asintomática. En la segunda mitad del embarazo se encuentran los cuadros hipertensivos, las hemorragias asociadas con patologías placentarias, la escasa ganancia de peso con malnutrición materna asociada, anemia, síntomas de parto prematuro, rotura prematura de membranas, desproporción cefalopélvica por desarrollo incompleto de la pelvis ósea materna y trabajo de parto prolongado. (Mora & Valencia, 2015)

### **Cambios psicológicos en el adolescente**

Afecta en complicaciones en el ciclo vital, los adolescentes llegan a pensar que sus padres, personas en su entorno las observan para darse cuenta de sus defectos, ellos tienen diferentes tipos de cambios en los adolescentes a continuación se los nombrara:

- **Búsqueda de identidad**

Es donde el adolescente busca respuesta a su pregunta de quién soy en ese momento es donde el adolescente empieza a madurar, a pensar en qué carrera tomar, consigue tener sus propias decisiones en una sociedad.

- **En lo social**

Es donde ellos empieza alejarse de sus padres, a depender de lo que la gente les diga, sientes que su único refugio son sus amigos llegan a pensar que ellos estarán en todo momento de sus vidas alejándose de su familia.

- **Desarrollo de la personalidad**

El cambio de personalidad en los hombres es fácil por lo que no ven un físico ellos empiezan a desarrolló en el ámbito social un desenvolvimiento y las mujeres se enfocan en su físico.

- **Desarrollo de la seguridad:** El adolescente se aleja completamente de la familia, se une a los amigos, comparte más cosas con ellos y muchas veces quiere ser aceptado por grupos los cuales ponen condiciones para poder pertenecer a un grupo y eso puede conllevar a que el adolescente tome decisiones de riesgos.
- **Desarrollo cognitivo:** El adolescente es capaz de entender y construir temas abstractos, toma sus propias decisiones, soluciona sus problemas.
- **Desarrollo psicosexual:** Se manifiesta por el instinto sexual, el cual es complicado porque la sociedad no los acepta, el adolescente no se informa sobre la sexualidad y aun así mantienen relaciones sin protección y como consecuencia quedan embarazadas o adquieren alguna enfermedad.
- **Identidad sexual:** La identidad sexual aún no está muy bien definida y no lo aceptan.

- **Desarrollo afectivo:** Se marca una alteración emocional, presenta explosiones afectivas intensas y superficiales, se caracteriza sobre todo por sus comportamientos emocionales impulsivos, se creen personas extraordinarias y muchas veces tienden a compararse con otras personas. (Conde Cerron, 2018)

## **Factores Relacionados a los Embarazos en Adolescentes**

Los factores más comunes que se relacionan estrechamente a los embarazos en las adolescentes son:

### **El inicio temprano de la vida sexual**

Este factor se lo ha señalado como importante en los estudios sobre factores asociados al embarazo en adolescentes. Ya que Este hace referencia a que a menor edad en el cuándo se comienza la vida sexual, habrá mayor riesgo de embarazos en las adolescentes. (Gómez & Montoya, 2014)

### **Educación sexual deficiente**

Cuando la educación sexual es descuidada, ocasiona diversos problemas, y conflictos que trascienden el placer de lo individual y se evidencian de una u otra forma en lo social, de manera que se impone la necesidad de educar sexualmente no solo a niños y adolescentes, sino también a los padres para que estén en mejores condiciones de orientar a sus descendientes y evitar las desagradables consecuencias de un embarazo precoz; por tanto, si lográramos implementar educación sexual a valores mínimos, disminuiríamos la incidencia del embarazo precoz en la población expuesta a ello de nuestra área de salud. (Pérez, Medina, Alcázar, & Berenguer, 2001)

## **Falta de información sobre métodos anticonceptivos**

Si la anticoncepción en la adolescencia se acompaña de una adecuada educación sexual los beneficios son mayores que los riesgos por lo tanto deben de considerarse la anticoncepción como un pilar fundamental en la batalla por la reducción de la incidencia del embarazo en la adolescencia y sus negativas consecuencias. (Alarcón, Coello, Cabrera, & Monier, 2009)

## **Bajo nivel de estudio**

Que se caracteriza por un desinterés general o en el que no haya un proyecto de vida que priorice alcanzar un determinado nivel de estudios y posponer la maternidad para la edad adulta, favorece a que los jóvenes no adopten medidas de prevención afectiva del embarazo. (Martinez & Garcia, 2016)

## **Familias disfuncional**

Las familias desestructuradas, violentas, sin vínculos emocionales seguros generan carencias efectivas que los jóvenes no saben resolver, impulsándoles a relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto como genuinos vínculos de amor. (Martinez & Garcia, 2016)

## **Nivel socioeconómico**

El nivel socioeconómico juega un papel importante ya que afectada directamente por la política económica y en particular por los efectos sobre el nivel de precios, la disponibilidad de empleo y el nivel de ingreso. Muchas investigaciones realizadas en el mundo, demuestran la fuerte correlación entre la pobreza y los altos índices de fecundidad en adolescentes. Se puede apreciar que las adolescentes que residen en familias con ingresos bajo en su salario tienen 3,98 veces el riesgo de embarazo precoz con respecto a las que viven con familias con

mayores ingresos; situación que confirma dicha asociación. (Gómez & Montoya, 2014)

## **Anticonceptivos**

La anticoncepción, contracepción o control de la natalidad es cualquier método o dispositivo para prevenir el embarazo. La planificación, provisión y uso de métodos anticonceptivos es llamado planificación familiar (Andrade, 2015)

## **Métodos y tipos de anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos son los métodos de barrera o protección contra los embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. “Los seres humanos se reproducen de forma natural mediante el acto sexual una vez que se logra la capacidad biológica para engendrar, esta reproducción se puede controlar mediante el uso de métodos anticonceptivos” (Contreras, 2016)

La elección de un método de anticoncepción dependerá de la situación, edad, etapa de desarrollo y la personalidad de la pareja o persona que decide cuidarse teniendo en cuenta que cada tipo de anticonceptivo tiene sus ventajas e inconvenientes. En un estudio se demuestra que: El uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, pero sigue siendo bajo en al África subsahariana. A escala mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57.4% en 2014. A escala regional, la proporción de mujeres de entre 15 y 49 años de edad que usan algún método anticonceptivo ha aumentado mínimamente o se ha estabilizado entre 2008 y 2014. (Garrido, 2014)

En África pasó de 23.6% a 27.64%; en Asia, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente de un 60.9% a un 61%, y en América Latina y el

Caribe pasó de 66.7% a 67.0%. Con la ayuda de la planificación familiar se ha disminuido el riesgo de que mujeres infectadas por el VIH se embaracen sin desearlo, lo puede dar como resultado una disminución del número de niños infectados por VIH. Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de partos prematuros, abortos.

### **Métodos de barrera o mecánicos**

Son aquéllos que actúan como un obstáculo físico al paso del espermatozoide a la cavidad uterina. Preservativo masculino eficacia: 14 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (1 en cada 8). Métodos de barrera en la actualidad existe varios métodos de barrera que ayudan no solo a la prevención de embarazos sino también a la transmisión de enfermedades de transmisión sexual, por este motivo están especialmente indicados en la adolescencia, ya sea como método de elección o como refuerzo en la doble protección. (Andrade, 2015)

Los preservativos en este caso el condón es el método de barreras más utilizados por los jóvenes tanto varones como mujeres, aunque los preservativos masculinos se usan más que los preservativos femeninos siendo estos son eficaces y seguros cuando se usan correcta, pero los preservativos femeninos en el marco de los programas nacionales no se utilizan tan ampliamente.

Los fracasos se deben más a problemas en su colocación o de escurrimiento del semen que a la posibilidad de ruptura. Si su uso es correcto y consistente desciende a 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (1 en cada 33). Preservativo femenino eficacia: 95 al 71%, aumentando con la continuidad del uso. No se han comprobado fallas del tipo rotura. La falla más frecuente es la penetración del semen por fuera del anillo que cubre la vulva o su desplazamiento hacia el interior de la vagina. (Adur & Dalley, 2015)

## **Anticonceptivos Inyectables**

Los anticonceptivos inyectables pueden ser de dos tipos: los que solo contienen gestágeno y los que contienen estrógenos y gestágeno. Los inyectables que contienen estrógenos y progesterona se administran mensualmente (Coll I, 2013, págs. 632-633)

La Inyección anticonceptiva es un método eficaz, esta ofrece algunas ventajas las cuales son:

- Reduce las molestias menstruales.
- Reduce la duración del sangrado menstrual.
- Reduce las posibilidades de quiste mamaros y ováricos
- Reduce el grosor del vello.

Es necesario tener presente que este anticonceptivo no protege de enfermedades de transmisión sexual (ETS), lo cual es necesario utilizar el preservativo en cada actividad sexual. (Salvador & Barrenetxea Ziarrusta, 2017).

## **Métodos Hormonales**

Su eficacia usual es de 6 a 8 embarazos por cada 100 mujeres se ha comprobado que durante el primer año de uso cuando se utilizan en forma correcta sucede 0,1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Son distintos preparados anticonceptivos que contienen hormonas femeninas que pueden administrarse por vía oral o parenteral (Caceres & Morillo, 2013).

## **Métodos Naturales**

Para la utilización de estos métodos naturales hay que tener en cuenta ciertos conceptos; Que un ovulo es viable en un periodo de 24horas y el espermatozoide



es viable en un periodo de 72 horas, este método natural no es tan confiable. En este método natural encontramos algunos de los cuales son: (Cifuentes, 2014)

## **Educación Sexual**

Es un término utilizado para definir la educación acerca del sexo, refiere en si a la sexualidad, lo que es el aparato reproductor (femenino y masculino), la orientación sexual, las relaciones coitales, el uso de métodos anticonceptivos, el sexo seguro y más específicamente la reproducción humana. El estudio pretende evidenciar si existe el conocimiento adecuado sobre la educación sexual en adolescentes, para lo cual se revisaron investigaciones antecedentes y criterios de los expertos, con el objeto de definir y conceptualizar la primera variable en mención. (Adur & Dalley, 2015)

En lo que se refiere a Ecuador, el tema sobre educación sexual inicia en el año 1998 en el cual, mediante el decreto presidencial, se crea la ley de la educación de la sexualidad y el amor, a partir de este año se crean varios acuerdos ministeriales para promover la educación sexual en los establecimientos de educación y así erradicar los delitos sexuales, en concordancia en la constitución de la república, el código de la niñez y la adolescencia, entre otros. (Dandicourt & Díaz, 2015)

El programa nacional de educación para la democracia y el Buen Vivir del ministerio de educación en el 2010 establece que: La educación integral para la sexualidad debe ser entendida como un derecho de los niños y niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y la población en general. “La educación integral de la sexualidad es una dimensión de la educación general, cuya meta principal es construir con niños, niñas jóvenes y adolescentes, el conocimiento, competencias así como fomentar los valores: la reciprocidad, la igualdad, la responsabilidad, y el respeto, los que les permite realizarse y vivir su sexualidad de una manera sana, positiva, consciente, asertiva y responsable dentro de su

cultura, su época y su sociedad, como parte de la construcción de su proyecto de vida en el marco del Buen Vivir". La educación como objetivo lograr la identificación de la sexualidad en niños/as, adolescentes y jóvenes, para capacitarlos en la salud sexual, reproductiva en prevención del abuso sexual y prevención del embarazo en adolescentes prevención en las Infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. (Andrade, 2015)

## **La Información Sexual**

La estrategia programas de salud es muy útil e interesante; sin embargo, en el momento de tomar decisiones ara información sexual es prevenir. La información que se les brinde a los adolescentes por los I acerca de la información brindada no alcanza a desplegar todas las dudas de los, porque debe ir acompañada de la educación que reciban de Susa padres, del medio que los ródela, los medios de comunicación social, la escuela, la iglesia y otros factores externos (Araujo, 2016)

## **Promoción de la salud sexual**

Según la OMS: La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (Andrade, 2015)

## **Salud sexual y reproductiva**

La sexualidad es un concepto muy amplio de la conducta y la personalidad de los seres humano que muchos no logran comprender y lo confunden con sexo. La OMS identifica cinco aspectos fundamentales de la reproducción y servicios de salud sexual y estos son:

- Mejorar la atención pre natal, post parto y neonatal.
- Prestar servicios de alta calidad para la planificación familiar.
- Eliminar el aborto inseguro
- Lucha contra las ITS, incluyendo HIV, las infecciones de cuello uterino, cáncer y otras afecciones ginecológicas

### **Sexualidad y problemas socio-economicos**

Los adolescentes hoy en día muchas dudas con respecto al tema de sexualidad y por falta de orientación y educación tienen que enfrentar consecuencias como: Deserción escolar: Las adolescentes son expulsadas o dejan de estudiar en los colegios cuando quedan embarazadas y son muy pocas las que regresan a continuar sus estudios luego del parto, por cumplir la necesidad de protección y cuidado de sus hijos (Soriano FJ, Colomer J, Cortés O, Esparza MJ, Galbe J, García J, 2016)

Desestructuración familiar: la disfuncionalidad familiar en muchos casos se observa que el sentimiento de culpabilidad es llevado hacia la madre por parte del padre de la adolescente por no llevar control sobre ella, la cual la o e adolescente opta por abandonar a su familia. Deterioro en la economía familiar: la inestabilidad laboral con lleva tener bajos recursos en el hogar y una economía de recesión, por la mala administración de recursos trae como consecuencia la falta de fuentes de trabajo, estabilidad laboral, entre otras. (Velancalza, 2015)

Y si por ende una adolescente trae al mundo un hijo estará expuesto a condiciones infrahumanas en las que se verá el deterioro de la salud, de 14 igual manera un adolescente con enfermedades de transmisión sexual por el costo social que esto acarrea. Irresponsabilidad sexual: El inicio de la actividad sexual temprana genera irresponsabilidad sexual, por la inmadurez emocional del adolescente sin conocer las consecuencias que esto le conllevara en el futuro (Rojas RY, 2015).

## **Infecciones de transmisión sexual**

Los adolescentes tienen como características propias la falta de control de los impulsos emocional, los cambios emotivos y de la conducta, además que su maduración sexual, cada vez más temprana, los lleva a la búsqueda de las relaciones sexuales como inicio de su vida sexual activa. (Velancalza, 2015)

Estudios realizados en algunos países desarrollados y en desarrollo han documentado consistentemente prevalencias elevadas de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los adolescentes, lo que se aumenta a la evidencia existente sobre el alto número de embarazos no planeados que ocurren en este grupo de la población. El embarazo no planeado en la adolescencia, se asocia con conductas tales como el inicio temprano de relaciones sexuales (Andrade, 2015)

La existencia de embarazos no deseados en especial en los adolescentes, los abortos producidos en situaciones de clandestinidad y sin ningún tipo de garantía sanitaria, las ETS en este caso como HIV/SIDA han producido un sentido de emergencia a la educación sexual prácticamente en todo el mundo. No yéndonos tan lejos en países extremadamente poblados como son China, y la India están promoviendo políticas de Educación Sexual sobre Planificación Familiar, donde el SIDA se considera una epidemia, por ende están tratando de promover una educación sexual la prevención por medio de métodos anticonceptivos como el preservativo (Garrido, 2014)

## **Prevención de las infecciones de transmisión sexual**

Las personas que presentan una ITS tienen mayor riesgo de infectarse con VIH o de transmitirle el virus a su pareja. En muchas personas, sobre todo en mujeres no se realizan un diagnóstico, control o no reciben tratamiento adecuado por las

diversas razones: Un portaje de mujeres y varones son asintomáticos es decir no manifiestan síntomas.

Cuando presentan síntomas no lo consideran de gran importancia, debido al desconocimiento suponen que es lo normal. ∞ Personas que sospechan que tener una ITS o VIH, no consultan, vergüenza o discriminación o simplemente no saben a quién recurrir. Se debe aclarar que existen algunas ITS son curables y otras que no lo son como es el VIH, herpes genital, la hepatitis de origen sexual por lo tanto se debe priorizar e informar y dar la prevención para disminuir la incidencia de las ITS. (Adur & Dalley, 2015)

### **Estrategias de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual**

La OMS está elaborando estrategias mundiales del sector de la salud para hacer frente al VIH/sida, las hepatitis y las infecciones de transmisión sexual. La Organización se rige por la estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en el año 2006 y también la estrategia mundial del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer, del Niño y el Adolescente, del año 2016, (Alcalzar, 2015)

Las personas que presentan una ITS tienen mayor riesgo de infectarse con VIH o de transmitirle el virus a su pareja. En muchas personas, sobre todo en mujeres no se realizan un diagnóstico, control o no reciben tratamiento adecuado por las diversas razones: Un portaje de mujeres y varones son asintomáticos es decir no manifiestan síntomas. Cuando presentan síntomas no lo consideran de gran importancia, debido al desconocimiento suponen que es lo normal. Personas que sospechan que tener una ITS o VIH, no consultan, vergüenza o discriminación o simplemente no saben a quién recurrir. Se debe aclarar que existen algunas ITS son curables y otras que no lo son como es el VIH, herpes genital, la hepatitis de

origen sexual por lo tanto se debe priorizar e informar y dar la prevención para disminuir la incidencia de las ITS (Caceres & Morillo, 2013)

### **Educación sexual impartida por el profesional enfermería**

La ética de la sexualidad se basa en lo estipulado según la declaración de los derechos sexuales, donde se establece el derecho de todo ser humano a vivir y disfrutar su sexualidad independientemente de su sexo, edad, condición social, religiosa, económica o política. Todo individuo tiene derecho de elegir la forma que prefiera para disfrutar su sexualidad. Se habla de la aceptación legitimada (tolerancia) a la diversidad, enfatizando también en la responsabilidad social por parte del sujeto activo, clarificando que "todo vale" en comportamiento sexual, siempre que exista consentimiento libre por parte de las personas involucradas en la experiencia erótica (Infoescuelas, 2017)

Pero según García Rojas (2016), desde mucho tiempo atrás en la civilización humana se ha fomentado una sexualidad únicamente procreadora, en la que han sido despreciados aquellos comportamientos sexuales no relacionados con la acción de procrear. Con lo cual, teniendo en cuenta que la edad asociada de forma natural a la sexualidad procreativa es la del adulto joven, la sexualidad de los niños, así como la de los adultos ancianos, ha sido ignorada e incluso negada. Enfrentándose así la historia a lo más recientemente estipulado con la declaración de los derechos sexuales.

(Rojas, 2016) Propone así una sexualidad que asienta sus bases sobre la diversidad sexual, donde la salud sexual no se base únicamente en la práctica del coito como única posibilidad placentera y que, al mismo tiempo, se propongan medidas protectoras para sus consecuencias. Es decir, la sexualidad en la infancia y en el adulto mayor es básicamente para la recreación. No existe capacidad reproductiva, pero sí se puede disfrutar la sexualidad (Velancalza, 2015).

Araujo P. (2016) nos define la sexualidad como un "componente más de la vida de cualquier ser humano, y como tal, se debe fomentar desde pequeños una educación adecuada al grupo de edad". También reseña que a menor edad más necesaria se hace la información. Puesto que deja claro que la sexualidad es algo inherente al ser humano, que debe ser tratada con naturalidad desde que somos niños, se torna fundamental brindar información en la materia, especialmente en lo referente a conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados (END) en adolescentes.

Si tenemos en cuenta, que en España, por término medio, el inicio de las relaciones sexuales con penetración vaginal se sitúa en torno a los 15-17 años (Adur & Dalley, 2015), es lógico pensar en la importancia de que los adolescentes comiencen, de manera universal, a recibir información adecuada, real y adaptada a su edad para dotarles de herramientas que les conduzcan hacia una sexualidad responsable. Un estudio realizado en un servicio de urgencias con mujeres comprendidas entre 12 y 44 años, destacó que la gran mayoría de las que usaban la anticoncepción de emergencia eran estudiantes de educación secundaria y que una tercera parte nunca se habían realizado un control ginecológico previo (Castillo, 2014).

Esto es, probablemente, sintomatología de un déficit de conocimientos en relación con el uso adecuado de la píldora de urgencia, que en ocasiones se traduce en un abuso de la misma a modo de método anticonceptivo, con los consecuentes efectos adversos (Andrade, 2015).

Se inculca el uso del preservativo para la protección frente a las ITS y END, que es una forma indirecta de hacer llegar a los adolescentes que el coito es la única forma de manifestar su sexualidad ad. Nuestra postura no es contra el uso del preservativo, sino que apoya la divulgación en la población de jóvenes de las formas no coitales de disfrute sexual de forma paralela. Por lo tanto, desde las instituciones de salud oficiales han de modificarse esos mensajes contradictorios

y promover la existencia de otras prácticas sexuales como posibilidad erótica y como forma de manifiesto de la sexualidad, no sólo en México, sino en la educación sexual a adolescentes en el resto del mundo (Dominguez, 2015).

Muchos padres de familia, profesores, etc., se plantean hasta qué punto es realmente importante educar en sexualidad, o si el hablar del tema puede llevar a fomentar actitudes como la promiscuidad o el inicio temprano de las relaciones sexuales. Como enfermeros y agentes de salud que conformamos el grupo Galia, estamos implicados en la EPS y en la prevención y, es consecuencia de nuestra vivencia, que esta problemática suscite en nosotros especial preocupación (MSP, 2017, pág. 23)

Puesto que existen sólidas muestras de que la mejor defensa es la autoprotección, esto nos impulsa a participar activamente en los IES, incentivando el interés y la formación de los adolescentes en materia de sexualidad, anticoncepción y prevención de ITS. Las clases magistrales o las charlas unidireccionales sólo sirven para acumular información que difícilmente llegará a modificar sus conductas, ya que el no sentirse identificados o motivados hará que dicha información se quede en simples teorías.

Los alumnos deben poder expresar sus miedos y dudas, interactuar y ser ellos los que vayan elaborando su cuerpo de conocimientos; debemos brindarles las herramientas necesarias para que tengan un solvento a la hora tomar sus propias decisiones, siendo luego responsables y consecuentes con sus acciones. Los programas educativos (de ámbito escolar, sanitario o intersectorial) deben tener en cuenta la participación de los jóvenes como elemento clave para asegurar la eficacia de las intervenciones (Contreras, 2016).

¿Creemos realmente que con todas las tecnologías de hoy en día nuestros adolescentes están bien formados?, ¿qué tienen la información adecuada y



suficiente? Muchos estudios reflejan que las carencias en materia de educación sexual son muy frecuentes (Araujo, 2016), que los adolescentes manejan diferente y abundante información, mucha de ella sobre biología, reproducción, pero que sigue habiendo desconocimiento o ideas erróneas tanto en métodos anticonceptivos como prevención de ITS, lo que se refleja en la siguiente cita: "Hoy en día, el incremento de las fuentes de información y la mayor accesibilidad a dichas fuentes no garantiza que los jóvenes estén educados: educación no es sólo tener la información, sino saber utilizarla y sacarle el mayor provecho" (Alcalzar, 2015).

No contribuiremos a desmitificar la creencia del "rol de sumisión del sexo femenino en las relaciones sexuales", pensamiento aún vigente hoy día en la sociedad, o la idea de que la sexualidad se limita a la relación coital como única práctica satisfactoria; ya que los datos sobre, ITS, implicaciones psicosociales de la maternidad en adolescentes e inclusive agresiones sexuales, ponen de manifiesto que nuestra sociedad no está abordando adecuadamente la vivencia de la sexualidad en el adolescentes y jóvenes, como bien comenta Jorge Araujo (Navarro ME, López AI. , 2015)

Como hemos citado antes, vivimos en un entorno donde aún vislumbran resquicios de desigualdad de género en relación con la sexualidad. Algunos autores hablan de pensamientos declarados por adolescentes como que "la mujer debe unir amor y sexo" y de cómo esto va ligado a que son los hombres los únicos que toman la decisión de usar o no preservativo. Gómez-Escalonilla B. refleja los principales motivos del no uso del preservativo en función del sexo diciendo que "las chicas no los usan basándose en la confianza en su pareja y los chicos por la búsqueda de un mayor placer" (Inen, 2016)

Las chicas mantienen relaciones sexuales dentro de una pareja estable y relacionan la sexualidad con los sentimientos, mientras que los chicos mantienen relaciones sexuales más numerosas con parejas ocasionales. (Garrido, 2014) Nos

dice que "las intervenciones preventivas, han de llevarse a cabo reconociendo la existencia de tales asimetrías, fruto de los estereotipos de género todavía imperantes, y trabajar en su erradicación y la promoción de una sexualidad más igualitaria, satisfactoria y saludable"

. (Nieto, 2014) También concluye en su estudio que "cualquier intervención sanitaria dirigida a la mejora de la salud sexual y reproductiva de la juventud, debe comenzar por una ruptura de asimetrías de género".

Por todo ello, esperamos que todo profesional de enfermería o vinculado con esta labor reflexione sobre sus prácticas, alcanzando una visión real y holística de los adolescentes de hoy en día, a los cuales dirigimos nuestras intervenciones, y de cómo viven su sexualidad. Confiamos en que, así, intenten junto a ellos fomentar la adquisición de conocimientos que doten a los jóvenes de actitudes preventivas y que todos comencemos a reconocer al adolescente "como un ser potencialmente activo sexualmente", con necesidad de información sobre sexualidad adaptada a su realidad. De este modo, podremos ofrecerles las herramientas necesarias que necesitan para poder vivir plenamente su sexualidad sobre unas bases de igualdad, respeto, afecto, ternura, comunicación y responsabilidad compartida. Debemos capacitar al adolescente para que cree sus propios valores y actitudes que le permitan vivir su sexualidad de manera sana y responsable" (Dominguez, 2015)

### **2.1.1. MARCO CONCEPTUAL**

**Clamidas:** La Clamidas es una infección de transmisión sexual o enfermedad de transmisión sexual de origen bacteriano dada su modalidad de transmisión, que es una de las más extendidas en los países industrializados, conjuntamente con la infección por herpes y la infección por virus del papiloma humano.

**Its:** Infección de transmisión sexual, enfermedades que se transmiten después de mantener relaciones sexuales sin protección.

**Vih:** Es un virus que daña las células del sistema inmunitario del cuerpo. Sida es el estadio más avanzado de esta infección.

**Sífilis:** Es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que puede tener complicaciones muy graves cuando se deja sin tratar, pero es fácil de curar con el tratamiento adecuado. Su agente causal es *treponema pallidum*. El mecanismo de transmisión es fundamentalmente por contacto directo con las lesiones durante las relaciones sexuales, y raramente por contacto extra genitales. (Comunion, 2018)

**Gonorrea:** La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que puede infectar tanto a los hombres como a las mujeres. Puede causar infecciones en los genitales, el recto y la garganta. Es una infección muy común, especialmente en las personas jóvenes de 15 a 24 años. (Caceres & Morillo, 2013)

**Herpes:** La infección por el virus del herpes simple tipo 2 es la principal causa de herpes genital. La infección tiene una alta prevalencia en poblaciones humanas de muchas regiones. La mayoría de los pacientes con un primer episodio de infección por herpes genital presentara episodios recurrentes de las lesiones genitales. (Caceres & Morillo, 2013)

### **2.1.2. Antecedentes Investigativos**

Silva J, Andrade K, Palacios E, Rojas V, Mendonça J. Brasil (2015) en un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, realizado sobre el nivel de conocimientos y comportamientos de riesgo relacionados con infecciones de

transmisión sexual en adolescentes, en una muestra de 286 adolescentes entre 12 y 19 años sexualmente activas, obtuvieron que: respecto al nivel de conocimientos, 67,1% presentó nivel de conocimiento regular, 18,5% conocimiento deficiente y 14,3% conocimiento bueno; referente al comportamiento sexual de riesgo, 88,8% tuvo inicio precoz en su primera experiencia sexual (56,3% en la adolescencia media y 32,5% en la adolescencia inicial) y 8,6% tuvo inicio sexual en la adolescencia tardía de 17 a 19 años; en cuanto al número de parejas sexuales, 58,7% tuvo solo una pareja sexual y 41,3% tuvo de dos a más parejas; en el uso de métodos anticonceptivos, 40,9% usó condón o preservativo y 59,1% refiere no usarlo.

Soriano FJ, Colomer J, Cortés O, Esparza MJ, Galbe J, García J. España (2016) en una investigación realizada sobre prevención del embarazo en la adolescencia, encontraron que: 33% declaran no haber usado ningún anticonceptivo en la primera relación sexual a pesar de haber recibido educación sexual y el porcentaje se duplica en los que no han recibido educación sexual, que el coito interrumpido continúa siendo el segundo anticonceptivo más utilizado (después del preservativo y antes que la píldora).

Rengifo HA, Reina, Córdoba A, Serrano M. Colombia (2016) , en un estudio descriptivo, transversal realizado sobre conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano, en una muestra de 406 adolescentes, obtuvieron que: respecto al nivel de conocimientos, 90,5% tenía nivel alto y muy alto de conocimientos; en cuanto a las prácticas en sexualidad, 42% refiere inicio de relaciones sexuales a la edad promedio de 13 años, 87,7% afirma que ante una infección de transmisión sexual (ITS) buscarían tratamiento en el hospital o centro de salud sin acudir a sus padres; concluyendo que los adolescentes presentan nivel de conocimientos altos, pero que no es suficiente para impedir que inicien su vida sexual tempranamente y que aumente la probabilidad de usar condón o anticonceptivos cuando empiezan sus relaciones sexuales.

Dandicourt C, Díaz M. Cuba (2015) en un estudio descriptivo, transversal, realizado sobre La educación y los conocimientos en salud sexual, en una muestra de 41 adolescentes, encontraron que: respecto a la edad de inicio de relaciones sexuales, 17% tuvo inicio temprano entre 12 y 14 años y 83% entre 15 y 17 años; en cuanto a los principales riesgos que enfrentan los adolescentes sexualmente activos, 95% indica al embarazo, las infecciones de transmisión sexual, pérdida de continuidad en los estudios y 5% prioriza a la censura de los adultos o que se enteren los padres; 100% identifica al menos tres métodos anticonceptivos (condón, T de Cobre y tabletas), 12% excluye el condón como método anticonceptivo ideal; en cuanto a la prevención de riesgos en las relaciones sexuales, 88% indica utilizar el condón y tener pareja estable, 12% identifica incorrectamente al coito interruptor y tener pareja estable.

Navarro ME, López AI. Argentina (2015), en un estudio descriptivo, no experimental, transversal, prospectivo, realizado sobre el nivel de conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras, distrito de Alfredo Tauson en Buenos Aires, en una muestra de 79 adolescentes de 14 a 19 años, a quienes se aplicó un cuestionario y un test tipo Likert modificado. Los resultados encontrados fueron: 54,4% de adolescentes tenían conductas sexuales de riesgo, 33,3% en inicio precoz de relaciones sexuales (12 a 14 años), 66,7% que inició entre 15 a 18 años, y 45,6% sin conductas sexuales de riesgo; en cuanto al nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, 57% tiene nivel de conocimiento alto, 21,5% nivel medio y 21,5% de nivel bajo.

Rojas RY. Perú (2015), en un estudio de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo y corte transversal, realizado sobre conocimientos en salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes de 5to. de secundaria de la I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat, en la ciudad de Lima, en una muestra conformada por 152 adolescentes, del sexo femenino, entre 14 a 18 años, a quienes se aplicó un cuestionario auto administrado, obtuvo que: respecto al nivel de conocimientos sobre salud sexual, 95% tenía nivel de conocimiento adecuado y 5% nivel de conocimiento inadecuado. Referente a las conductas sexuales de

riesgo, 75% inicio relaciones sexuales entre 12 a 15 años (65% con enamorado, 10% con un amigo) y 25% lo inició entre 16 a 19 años (15% con enamorado, 10% con un amigo); en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, 80% utilizó alguna protección y 20% no; referente al aborto o su comportamiento frente a un embarazo, 5,3% buscó el aborto, 3,3% lo daría en adopción, 30,9% no sabe qué haría y 60,5% lo aceptaría de forma incondicional.

Cueto S, Saldarriaga V, Muñoz IG. (Perú, 2015), en un estudio realizado sobre conductas sexuales de riesgo entre adolescentes, en una muestra de 714 entre 12 a 19 años, de ambos sexos, encontraron: respecto a la conducta sexual de riesgo, 73,3% presentó conducta sexual sin riesgo, porque no inició relaciones sexuales y del 26,7% que ha tenido relaciones sexuales, 5,7% lo inició menos de 15 años y 21% entre 15 a 19 años que disminuye también el riesgo; en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, 77,5% presentó riesgo porque no utilizó ningún método y 22,5% sin riesgo porque ha utilizado algún método, 18,2% con métodos modernos (condón, inyección, píldora y dispositivo intrauterino) y 4,3% métodos tradicionales (abstinencia periódica y retiro); referente al número de parejas sexuales, la conducta sexual es con riesgo, pues 12,6% tuvo más de una pareja, 11,3% dos parejas, 1,1% tres parejas y 0,2% tuvo cuatro parejas sexuales.

Ortiz E, Lalangui PG. (Ecuador, 2014), en un estudio de tipo descriptivo y corte transversal realizado sobre el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos y medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual, en adolescentes de dos instituciones educativas en la ciudad de Loja, aplicando un cuestionario estructurado, encontraron que: respecto al nivel de conocimientos, fue inadecuado en 82% de hombres y en 55% de mujeres; en cuanto a la prevención de ITS, en el método anticonceptivo utilizado los hombres en un 60,6% no respondió, 37,6% indicó el preservativo y 1,8% la píldora de emergencia y las mujeres en un 86,2% no respondió, 10% indicó el preservativo, 1,9% la píldora de emergencia e inyección mensual respectivamente y 73,7% contestó que la abstinencia sexual.

Araujo R, Cotrina GA. (Ecuador, 2015), en un estudio descriptivo y de corte transversal realizado sobre conocimientos sobre salud sexual, fuentes de información, diferencia entre sexo y sexualidad, métodos anticonceptivos e infección de transmisión sexual, en adolescentes de la “Unidad Educativa Daniel Alvarez Burneo” de la ciudad de Loja, año 2011.

## **2.2. HIPOTESIS**

### **2.2.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Si se orientara de manera adecuada a los jóvenes sobre educación sexual se podría prevenir el alto índice de embarazos no deseados en este grupo etario que estudia en la unidad Educativa Eugenio Espejo Babahoyo, los Ríos Octubre 2018- Abril 2019.

## **2.3. VARIABLES**

### **2.3.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Variable Independiente: Embarazos en adolescentes

### **2.3.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Variable Dependiente: Educación sexual

### 2.3.3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

#### VARIABLE DEPENDIENTE: EDUCACION SEXUAL

VARIABLE	CATEGORIA Y CONCEPTOS	INDICADOR DE CADA VARIABLE	SUB-INDICADOR DE CADA VARIABLE	INDICE
<b>Educación sexual</b>	<b>EDUCACION SEXUAL:</b> Instrucción que permite llegar a temas relativos a u tema específico como lo es lo sexual en adolescentes.	<b>CONOCIMIENTO</b>	Si/NO	Porcentaje
		<b>PATOLOGIAS ITS</b>	SI /NO	Porcentaje
		<b>ORIENTACION DE LOS PADRES</b>	Siempre Poca frecuencia Casi siempre nunca	Porcentaje
		<b>PREVENCION</b>	Métodos anticonceptivos / ITS	Porcentaje



**VARIABLE INDEPENDIENTE: EMBARZO EN ADOLESCENTES**

VARIABLE	CATEGORIA Y CONCEPTOS	INDICADOR DE CADA VARIABLE	SUB-INDICADOR DE CADA VARIABLE	INDICE
<b>EMBARAZO</b>	Fase etapa de reproducción de la mujer que conlleva por 9 meses un bebe	<b>COPULACIONES A TEMPRANA EDAD</b>	SI NO	Porcentaje
		<b>ANTICONCEPTIVOS MAS COMUNES</b>	CONDON ANILLO HORMONAL INYECCION ANTICONCEPTIVA PASTILLA DEL DIA DESPUES	Porcentaje
		<b>RIESGOS DE EMBARAZO</b>	SI NO	Porcentaje
		<b>INFORMACION COMPLICACIONES</b>	SI NO	Porcentaje
		<b>EDAD</b>	12-14 AÑOS, 15-16 AÑOS	Porcentaje
<b>ADOLESCENTES</b>	Edad comprendida en el desarrollo humano de la niñez a la pre etapa adulta.	<b>COMUNICACIÓN CON SUS PADRES</b>	SI NO	Porcentaje

## **CAPITULO III**

### **3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION**

#### **3.1. Método de la investigación**

El método aplicable en la investigación será inductivo ya que las causas del problema inducen a sacar conclusiones (efecto) este método se caracteriza por ser un proceso analítico, sintético mediante el cual se parte del estudio de causa, hechos o fenómenos particulares para llegar al descubrimiento de un principio o ley general en este caso el efecto (Sampiere, 2013)

#### **3.2. Modalidad de la investigación**

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, pues los datos obtenidos son susceptibles de cuantificación luego de la aplicación de los métodos aplicados (Sampieri, 2014).

#### **3.3. Tipo de investigación**

En la investigación a realizarse será de tipo descriptivo, corte transversal: permite obtener información tal y como se presenta en un lugar y tiempo determinado.

#### **3.4. Técnicas de recolección de datos de la información**

##### **3.4.1. Técnica**

Para la realización de la investigación se planteará a través de la indagación de datos estadísticos, encuestas realizadas, la medición de estos en el

desarrollar de la tabulación dará como desenlace para el análisis de datos para que sirvan como fuente principal del estudio a realizar. (Sampieri, 2014)

### **3.4.2. Instrumento**

El instrumento que se utilizó fue un formulario de diez preguntas que previo a la firma de un consentimiento informado se procedió a la realización de la encuesta para de esta manera obtener los datos y procesarlos para el estudio en cuestión. (Sampiere, 2013)

## **3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.5.1. Población**

La población de estudio está conformada por adolescentes de 12 a 16 años de la institución educativa Eugenio Espejo de la ciudad de Babahoyo provincia de Los Ríos. Para el presente estudio tiene la población de 230 adolescentes y para ello se consideró como sujetos de investigación. El cálculo y muestreo semejante nos orienta para que la muestra sea igual a la población en estudio, la misma que está conformada por 120 adolescentes de la institución Eugenio Espejo de la ciudad de Babahoyo.

### **3.5.2. Muestra**

Para calcular el muestreo se utiliza la fórmula que acontezca de población finita con la cantidad de 120 adolescentes (Sampiere, 2013)

### **Calculo del tamaño de la muestra**

Al realizar nuestra investigación en la institución Eugenio Espejo nuestro universo a entrevistar es finito, por lo tanto vamos a utilizar la muestra

probabilística que según Sampier (Johnson, 2014). Previamente se señaló que para obtener una muestra probabilística eran necesarios dos procedimientos. El primero es el que acabamos de mencionar: calcular un tamaño de muestra que sea representativo de la población. El segundo consiste en seleccionar los elementos muestrales de manera que al inicio todos tengan la misma posibilidad de ser elegidos. Es decir, cómo y de dónde vamos a elegir los casos. (Sampier, R. 2014).

#### Significado

N=Población Total = 200

z= Nivel de confianza= 95%( 1,96)

E= Probabilidad de fracaso= (0,05)

P= porcentaje estimado de la muestra= 0,5

Q= 0,5

#### Fórmula para utilizar

$$n = \frac{z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 200}{(0,05)^2(200 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{38,4 \cdot 50}{0,0025 \cdot 199 + 3,84 + 0,25}$$

$$n = \frac{38,4 \cdot 50}{0,49 + 0,96}$$

$$n = \frac{1,920}{1,45}$$

$$n = 120$$

### 3.6 CRONOGRAMA DE PROYECTO

N°	Meses	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
	Semanas actividades	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema																								
2	Aprobación del tema																								
3	Recopilación de la información																								
4	Desarrollo del capítulo I																								
5	Desarrollo del capítulo II																								
6	Desarrollo del capítulo III																								
7	Elaboración de las encuesta																								
8	Aplicación de las encuesta																								
9	Tamización de la información																								
10	Desarrollo del capítulo IV y IV																								
11	Elaboración de las conclusiones																								
12	Presentación de la tesis																								
13	Sustentación de la previa																								
14	Sustentación																								

### 3.7 RECURSOS

#### 3.7.1 recursos humanos

Recursos Humanos	Nombre
Investigadores	Dayana Ochoa Caamaño Juan Coello Gavilánez
Asesora proyecto de investigación	Lcda. Tania Estrada Msc.
Población de estudio	Adolescentes de 12 a 16 años.

#### 3.7.2 RECURSOS ECONOMICOS

Cantidad	Recursos económicos	Valor
1	Computadora	20.50
1	Internet	40.00
1	Cámara digital	0
3	Pendrive	7.50
2	CD	3.00
4	Lápiz	1.00
6	Borrador	0.60
5	Esferos	3.00
90	Hojas formato A4	35,00
5	Anillados	40,00
1	Empastados	25,00
		TOTAL
		175.60
<b>Movilización/Viáticos</b>		
<b>Transporte</b>		total
		45

<b>Rubros de Gastos</b>	<b>Monto</b>
<b>Recursos tecnológicos</b>	16,00
<b>Material de Oficio</b>	10,00
<b>Movilización/Viáticos</b>	10,00
<b>Impresiones</b>	20,00
<b>Total</b>	56,00

### **3.8. PLAN DE TABULACION Y ANALISIS**

En esta etapa se procesa el material que se encuentra ordenado en tablas, para luego obtener las frecuencias, porcentajes, etc., de acuerdo a los fines que persigue la investigación. Se escribe brevemente la forma de recopilar y organizar la información obtenida y los programas informáticos que fueron utilizados, así como las aplicaciones que se realizaron.

#### **3.8.1. Base de datos**

Para la recolección de datos se emplearon diversos mecanismos, partiendo de un reconocimiento del lugar donde se originaba el problema, para tener una idea general del entorno, seguido de un estudio de observación para lo que se emplearon técnicas de recopilación de información como encuestas a los estudiantes que estudia en la unidad Educativa Eugenio Espejo Babahoyo, los Ríos. En la elaboración del informe del proyecto se empleó el programa de Word, mientras que para los resultados estadísticos se utilizaron hojas de cálculos de Excel, por su compatibilidad con otras herramientas informáticas utilizadas.

#### **3.8.2. Procesamiento y análisis de los datos**

Después de la obtención de datos los cuales fueron obtenidos de la realización de la encuesta, esto basado en el cumplimiento de los objetivos establecidos de la investigación con su respectiva descripción de las variables, de esto se obtiene los análisis de datos el proceso de tabulación se elaboró lo procesamos a través de la tabulación realizada en el programa Excel 2018.



## CAPITULO IV

### 4. RESULTADO DE LA INVESTIGACION

A continuación, se detalla los resultados de la encuesta a los estudiantes adolescentes de 12 a 16 años del Colegio Eugenio Espejo, Babahoyo, Los Ríos, este procedimiento se realizó de forma directa y ´previo a la autorización firma de un consentimiento informado por parte de los padres y del estudiante.

#### 4.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACION

*Tabla 1 Datos sociodemográficos edad, convivencia*

EDAD	NUMERO DE ESTUDIANTES	PORCENTAJES
12 a 14 años	80	92%
15 a 16 años	40	8%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>
	<b>VIVEN</b>	
Papá, mamá	60	50%
Solo mamá	40	32%
Solo papá	8	7%
Abuelos	7	6%
Tíos	3	3%
Otros	2	2%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

## GRAFICO 1 DATOS SOCIODEMOGRAFICOS EDAD Y CONVIVENCIA



**Fuente:** Autores de la investigación

**Análisis:** En cuanto a la edad la mayor población de estudio es la de 12 a 14 años con un porcentaje del 90% y el 8% correspondientes de 15 a 16 años. Mientras viven con papá y mamá el 50%, solo mamá el 32%, solo papá el 7%, abuelos el 6%, tíos el 3% y otros familiares el 2%.

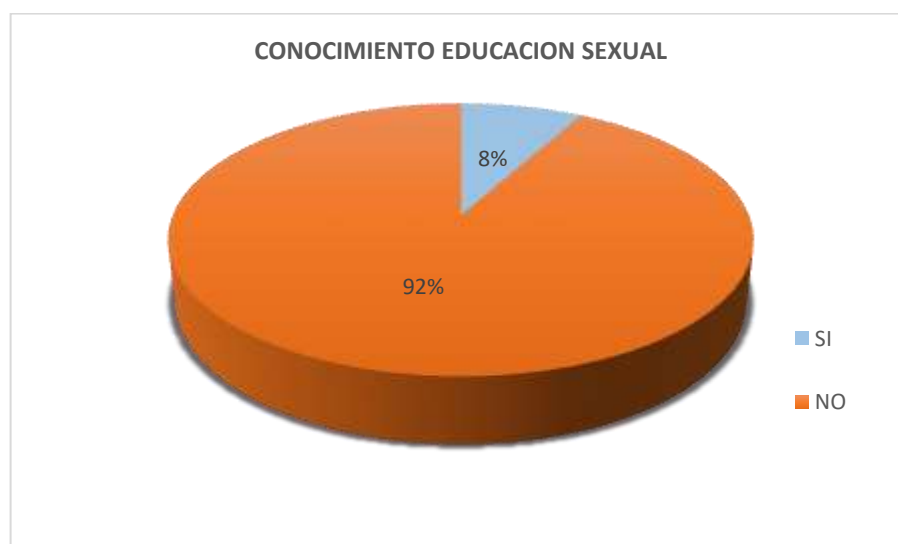
**Pregunta No. 1.** ¿Tienes conocimiento sobre temas de educación sexual?

**Tabla 2 Conocimiento**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	10	8%
NO	110	92%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

**GRAFICO 1 Conocimiento**



**Fuente:** Autores de la investigación

**Análisis:** El resultado de la encuesta nos brindó la siguiente información el 8% de la población encuestada nos manifestó que, si tienen conocimiento acerca de la educación sexual, mientras que el 92% refirió que no.

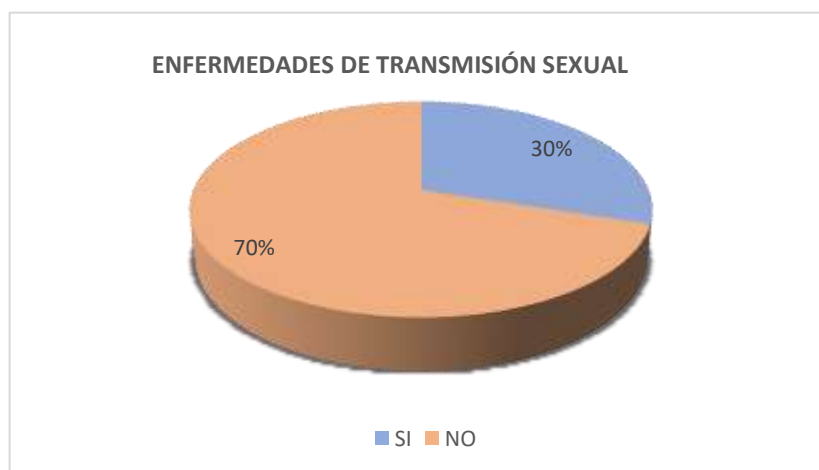
**Pregunta No. 2.** Conoce Ud., las patologías (enfermedades) que se transmiten través de la copulación sin protección: sífilis, gonorrea, herpes, clamidia, otros.

**Tabla 3 Patologías**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	36	30%
NO	84	70%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

**GRAFICO 2 Conocimiento ITS**



**Fuente:** Autores de la investigación

**Análisis:** La población manifestó que un 30% si conocen las patologías que transmiten a través de la copulación y el 70%, desconoce.

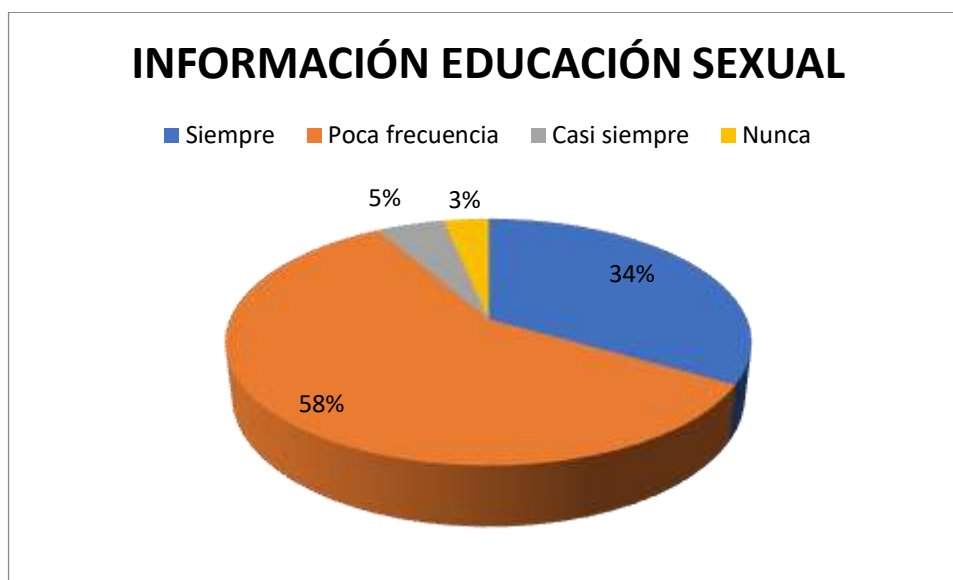
**Pregunta No. 3.** ¿En su casa ha recibido alguna orientación en cuanto a la educación sexual?

**Tabla 4 Orientación de los padres**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	40	33%
Poca frecuencia	70	58%
Casi siempre	6	5%
Nunca	4	4%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

**GRAFICO 3 Orientación de los padres**



**Fuente:** Autores de la investigación

**Análisis:** El resultado de la recolección de datos de la encuesta fue el siguiente los estudiantes refirieron que en su casa han recibido orientación sexual el 58% como poca frecuencia siempre un 33%, casi siempre un 5%, y nunca un 4%.

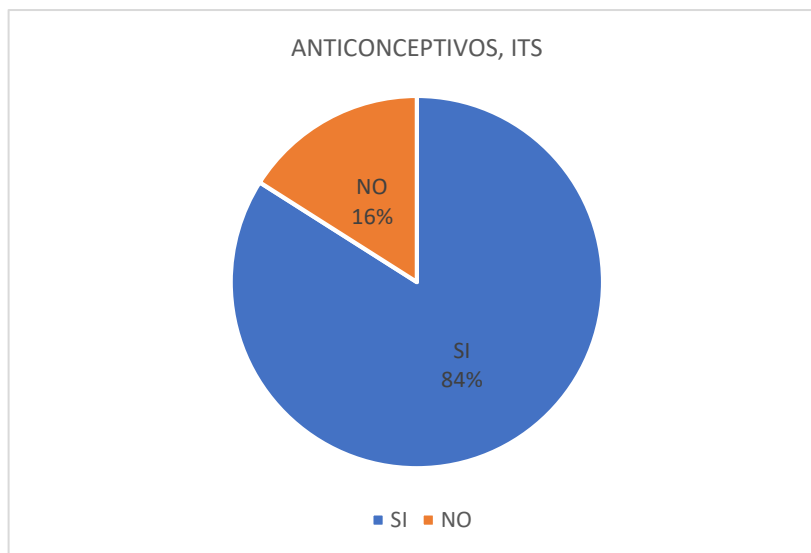
**Pregunta No. 4.** ¿Conoce acerca de los métodos anticonceptivos, como medida de prevención de la ITS?

**Tabla 5 Métodos anticonceptivos**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	100	84%
NO	20	16%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

**GRAFICO 4 Métodos anticonceptivos**



**Fuente:** Autores de la investigación

**Análisis:** la población de estudio contestó que el 84%, si conoce acerca de los métodos anticonceptivos mientras que el 16% manifestó que no.

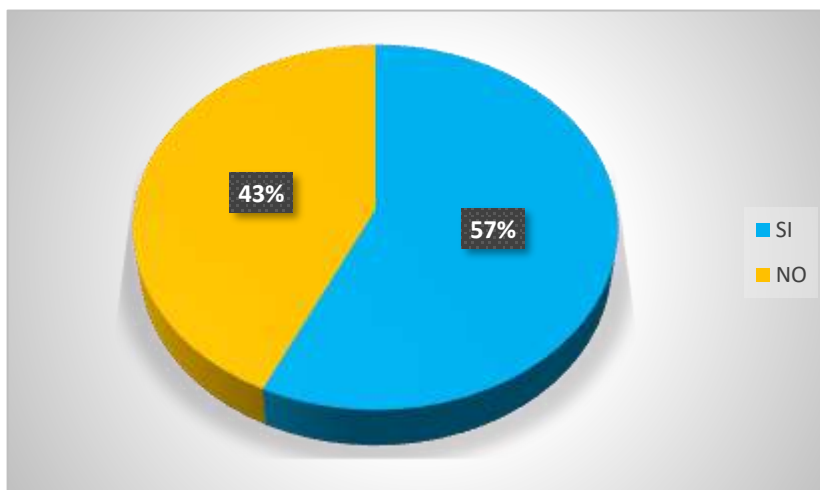
**Pregunto No. 5.** ¿Conoce usted que mantener copulaciones a temprana edad corre el riesgo de tener embarazos no deseados?

**Tabla 6 Conocimiento de embarazo en la adolescencia**

Conocimiento	Adolescentes	Porcentaje
SI	68	57%
NO	52	43%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

**GRAFICO 5 Conoce de embarazo en la adolescencia**



**Fuente:** Autores de la investigación

**Análisis:** Los resultados de la encuesta refirieron los siguiente en la población del estudio el si con el 57%, mientras que no con el 43%

**Pregunta No. 6** ¿Acerca de métodos anticonceptivos más comunes? ¿Cuál de estos son los más utilizados en los adolescentes?

**Tabla 6 Anticonceptivos más comunes**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Condón	80	67%
Anillo hormonal	15	3%
Inyección anticonceptiva	20	17%
Implante	7	6%
Pastilla del día después	8	7%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

**GRAFICO 6 Anticonceptivos más comunes**



Fuente: Autores de la investigación

**Análisis:** En cuanto a las respuestas que obtuvimos por la encuesta que realizamos el conocimiento acerca de métodos anticonceptivos más comunes para los adolescentes fue el condón el 67%, inyección anticonceptiva el 17%, píldora el 7% implantes el 6%, anillo hormonal 3%.



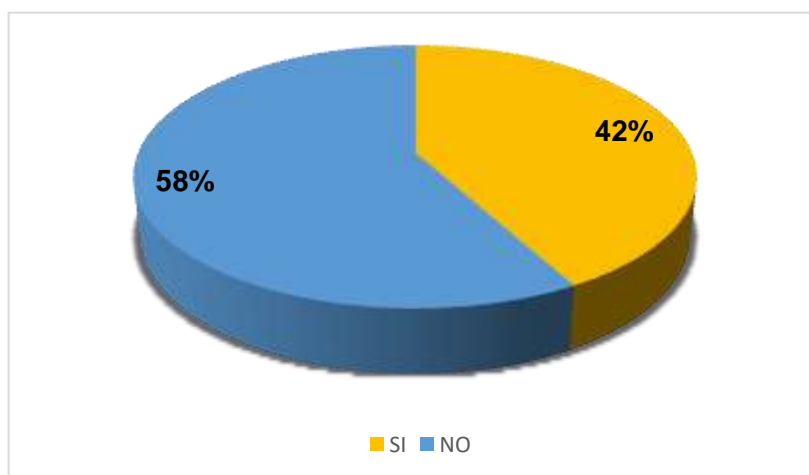
**Pregunta No. 7.** ¿Conoce Ud. ¿Sobre los riesgos de un embarazo durante la adolescencia?

**Tabla 7** Riesgos de embarazo

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	50	42%
NO	70	58%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

**GRAFICO 7** Riesgos de embarazo



**Fuente:** Autores de la investigación

**Análisis:** La población de estudio manifestó que el 42% si conoce sobre los riesgos en el embarazo mientras que el 58% desconoce.

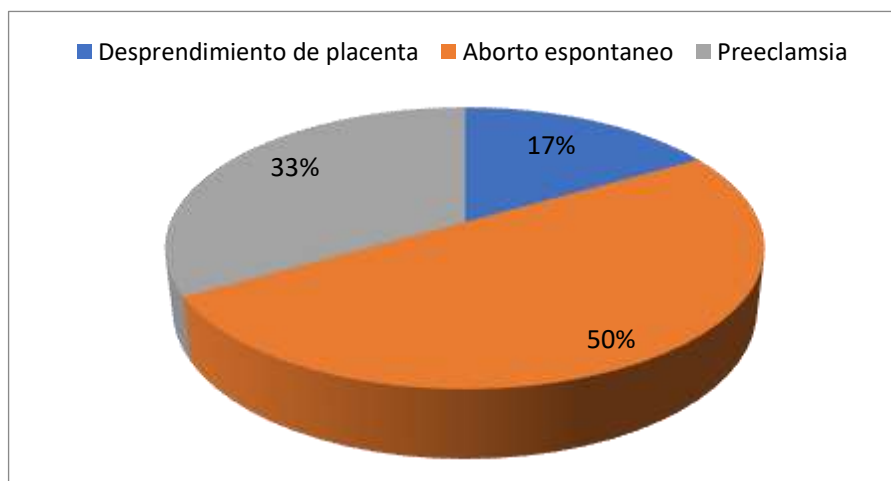
**Pregunta No. 8.** ¿Ha recibido información sobre complicaciones en el embarazo como desprendimiento de placenta, aborto espontaneo, preclamsia, otros?

**Tabla 7 Información complicaciones embarazo**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Desprendimiento de placenta	20	17%
Aborto espontaneo	60	50%
Preeclamsia	40	33%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

**GRAFICO 8 Información complicaciones embarazo**



**Fuente:** Autores de la investigación

**Análisis:** La población de estudio refirió en la encuesta en que recibió información acerca del desprendimiento de placenta el 17%, en aborto espontaneo el 50%y en preclamsia el 33%.

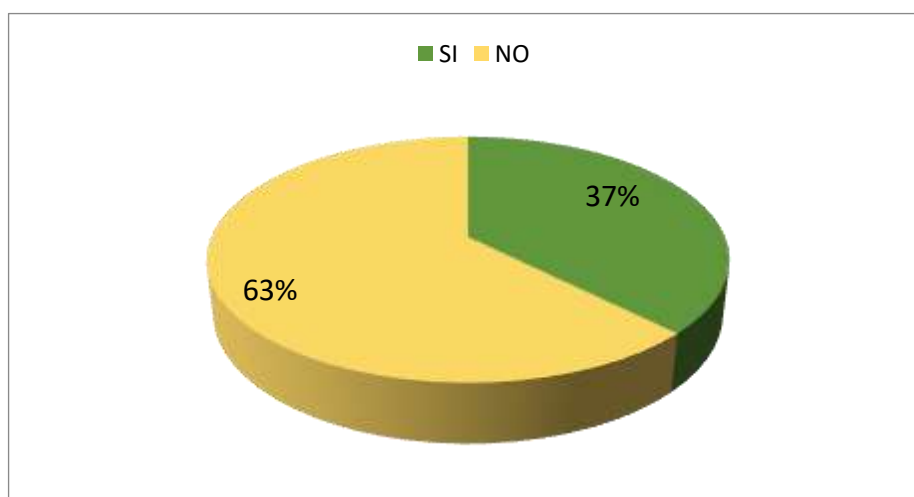
**Pregunta No. 9.** Ha mantenido comunicación con sus, padres acerca del embarazo en adolescente.

**Tabla 8 Comunicación con padres acerca del embarazo**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	45	37%
NO	75	63%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

**GRAFICO 9 Comunicación con padres acerca embarazo**



**Fuente:** Autores de la investigación

**Análisis:** El 37%, respondió que sí tienen comunicación con sus padres mientras que otra parte respondieron que no otorgándole el porcentaje de 63%.

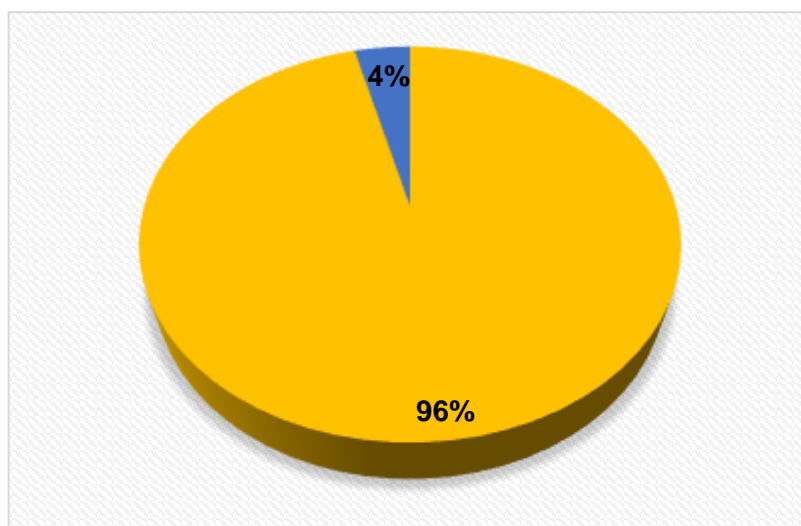
**Pregunta No. 10.** ¿Quisiera informarse más acerca de la educación sexual y su relación con el embarazo en adolescentes?

**Tabla 9 Informarse más acerca de educación sexual**

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	75	96%
NO	45	4%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuestas estudiantes de Colegio Eugenio Espejo

**GRAFICO 10 Informarse más acerca educación sexual**



**Fuente:** Autores de la investigación

**Análisis:** La información de la encuesta manifestó los siguientes resultados los adolescentes refirieron que el si el 96%, mientras que no el 4%, es muy importante esta respuesta ya que esto es algo positivo en lo que respecta el informarse más acerca de la educación sexual.

## **4.2. ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS**

### **Pregunta No. 1**

El análisis nos muestra que la mayor población de estudio es la de 12 a 14 años con un porcentaje del 90% y el 8% correspondientes de 15 a 16 años. Mientras viven con papa y mama el 50%, solo mama el 32%, solo papa el 7%, abuelos el 6%, tíos el 3% y otros familiares el 2%.

### **Pregunta No. 2**

Las encuestas realizadas el 30% si conocen las patologías que transmiten a través de la copulación y el 70%, desconoce, lo cual es importante que se todos los adolescentes tengan conocimientos sobre estas patologías.

### **Pregunta No. 3**

El resultado de la recolección de datos de la encuesta fue el siguiente los estudiantes refirieron que en su casa han recibido de sus padres algo de orientación en educación sexual dando con un porcentaje de 58% como poca frecuencia siempre un 33%, casi siempre un 5%, y nunca un 4%. Es necesario que los padres tengan más comunicación con sus hijos y los orienten a una sexualidad responsable.

### **Pregunta No. 4**

En este análisis nos damos cuenta que el 84%, si conoce acerca de los métodos anticonceptivos mientras que el 16% manifestó que no tienen conocimiento, lo cual es importante que tengan conocimiento para poder evitar embarazos no deseados y enfermedades de trasmisión sexual.

### **Pregunta No. 5**

El 57%, de los encuestados respondieron que si conocen sobre los riesgos al mantener copulaciones a temprana edad mientras el 43% desconoce.

### **Pregunta No. 6**

En esta encuesta que realizamos sobre el conocimiento acerca de métodos anticonceptivos más comunes para los adolescentes fue el condón con un índice de 67%, la inyección anticonceptiva con el 17% la píldora el 7% implante 6% y en último lugar el anillo hormonal con 3% muchos adolescentes utilizan estos métodos como medida de prevención para poder evitar embarazos no deseados ya que no se encuentran preparados para asumir nuevos cambios.

### **Pregunta No. 7**

La población de estudio manifestó que el 58% desconoce sobre los riesgos en el embarazo mientras que el 48% si tiene conocimiento es necesario que todos los adolescentes tengan precaución sobre estos riesgos ya que afectan a la salud, entre ellos tenemos abortos, infecciones etc.

### **Pregunta No. 8**

La población de estudio refirió en la encuesta que, si han recibido informado sobre las complicaciones en el embarazo, entre ellas tenemos el aborto con un porcentaje del 50% preclamsia 33%, desprendimiento de placenta el 7% lo que demuestra que aún existe falencia acerca de la información.

### **Pregunta No. 9**

El 37%, respondió que sí tienen comunicación con sus padres mientras que otra parte respondieron que no otorgándole el porcentaje de 63%. Es importante de cada padre o responsable del hogar dediquen un espacio de tiempo a sus hijos y puedan orientarlos y educarlos.

### **Pregunta No. 10**

La información de la encuesta manifestó los siguientes resultados los adolescentes refirieron que el si el 96%, mientras que no el 4%, es muy importante esta respuesta ya que esto es algo positivo en lo que respecta el informarse más acerca de la educación sexual.

## **4.3. CONCLUSIONES**

Se llegó a la conclusión que los estudiantes del colegio Eugenio Espejo presentan un bajo nivel de conocimiento sobre educación sexual dando como resultado un porcentaje del 92% esto refleja que aún hay muchas falencias respecto a este tema.

También se pudo evidenciar que la falta de información sobre educación sexual en embarazos no deseados, afecta mucho a los adolescentes por lo cual esta población debe ser capacitada y orientada ya que por la falta de información pueden llegar a riesgos que pueden ser muy peligrosos para su salud.

En cuanto a la comunicación con sus padres e hijos acerca del embarazo en adolescentes el 37% si mantiene comunicación, mientras que otra parte 63% no tienen, esto evidencia que los padres no dedican un espacio de tiempo a sus hijos.

#### 4.4. RECOMENDACIONES

- Es importante que se impartan charlas educativas por parte de los docentes, y de esa manera poder brindar un aprendizaje significativo en el tema de educación sexual en los adolescentes, también se hace referencia a que los docentes tengan una preparación previa del tema, y saber aplicar recursos didácticos y de esta manera llevarlo al entorno a una propuesta de solución al problema que carecen los jóvenes.
- La falta de orientación, y educación sexual hacen que los adolescentes incurran en la desinformación, es importante que siempre se mantengan informados sobre los embarazos ya que a esta edad son un riesgo para la salud, es importante que se tome conciencia en este punto, y hacer énfasis e instruirlos para que vean la realidad de la responsabilidad y poder evitar embarazos no deseados.
- Es importante la comunicación con los padres o familiares que conviven con estos adolescentes ya que son Uds. los familiares pioneros en ayudarlos, orientarlos, y sobre todo educarlos en un tema que muchas veces se vuelve tabú por la edad, hoy en día el padre se tiene que volver amigo de los hijos adolescentes de esta manera tratar de entender su idioma y con la experiencia del adulto guiarlos a un mejor porvenir por ellos y para ellos.



## **CAPITULO V**

### **5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN**

#### **5.1. Título de la propuesta de aplicación**

Guía de promoción de educación sexual y su relación en embarazos de adolescentes de 12 a 16 años, dirigido a los estudiantes y representantes legales del colegio Eugenio Espejo, Babahoyo, Los Ríos.

#### **5.2. Antecedentes**

Con el análisis de los resultados se refleja la necesidad de elaborar una propuesta factible e innovadora que ayuden y sirva como guía a docentes, alumnos, familiares sobre educación sexual, saber que es una gran responsabilidad cuidar y saber decidir cuándo, cómo lo voy a realizar, ya que se encuentran en una edad de curiosidad que se dejan llevar por los sentimientos, que al no saber ni guiarse de los cambios, efectos y situaciones puedan tomar decisiones equivocadas, el mantener una actividad sexual activa implica que si no hay una guía de control de anticonceptivos es evidente un embarazo a corta edad, los cuidados que deben tener son importantes para poder prevenir un embarazo no deseado . En la unidad educativa es muy frecuente ver a adolescentes con embarazos precoces por su corta edad, y el 70% de ellas no se logran culminar la educación.

#### **5.3. Justificación**

La presenta propuesta ofrece estrategias de promoción de medidas educativas y de prevención dirigida a los estudiantes de 12 a 16 años y sus representantes legales, orientada a contribuir y a mejorar su calidad de vida, enmarcando aspectos que sirvan de guía, en cuanto a la educación sexual que sean instruidos y de esta manera a toman la decisión correctas y a esperar crecer un poco más

ya sea en edad y en estudios, y llegar a una edad acorde que sepan ya la responsabilidad que es, el mantener relaciones sexuales, en una edad precoz lo único que conlleva a un embarazo que muchas de las veces son de alto riesgo por la edad de la gestantes.

Al enfocar la problemática se debe considerar la importancia de la misma por su relevancia, las consecuencias al tener relaciones sexuales a una corta edad se manifiestan de tres factores, uno contraer enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, complicaciones familiares, abandono de los estudios, es importante que a estos jóvenes entiendan que lo mejor es considerar mantener una buena educación sexual, la cual les otorgara tiempo, orientación, capacitación, y decisión.

#### **5.4. Objetivos**

##### **5.4.1. Objetivo General**

Contribuir conocimiento mediante charlas educativas y campaña de capacitación sobre la educación sexual y su relación en embarazos de adolescentes de 12 a 16 años del Colegio Eugenio Espejo Babahoyo los Ríos.

##### **5.4.2. Objetivos Específicos**

- Capacitar a los adolescentes acerca en la educación sexual y su relación con el embarazo.
- Promover la realización de charlas orientativas en educación sexual y su relación con embarazos en adolescentes a temprana edad.

## **5. ASPECTOS BASICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN**

- Capacitar a los estudiantes del colegio Eugenio espejo sobre la educación sexual y su relación en embarazos
- Promover la realización de charlas orientativas en educación sexual y su relación con embarazos en adolescentes a temprana edad.
- Entrega de trípticos con información básica sobre temas de educación sexual y su relación en embarazos.

### **5.5.1. Estructura general de la propuesta**

La propuesta incluye temas en materia de promoción, cumpliendo con las características de una herramienta importante en el primer nivel de atención, a fin de fortalecer los conocimientos con el tema de educación sexual y su relación con embarazos en adolescentes de 12 a 16 años del colegio Eugenio Espejo de la ciudad de Babahoyo.

**Tabla 10 Estructura de la propuesta**

TEMA	CONTENIDO	METODOLOGIA	ACTIVIDADES	RECURSO	EVALUACION
<p>Guía de promoción de educación sexual y su relación en embarazos de adolescentes de 12 a 16 años, dirigido a los estudiantes y representantes legales del colegio Eugenio Espejo, Babahoyo, Los Ríos.</p>	<p>Educación sexual, objetivos, Métodos</p> <p>Sexo en la adolescencia</p> <p>Causas, factores.</p> <p>Riesgos, Manifestaciones, Embarazos., Enfermedades venéreas, responsabilidad.</p> <p>Frases motivadoras</p>	<p>Capacitaciones</p> <p>Talleres</p> <p>Exposición</p> <p>Orientación.</p>	<p>Investigadores.</p> <p>Exposición del contenido descrito. Debate de los temas expuestos.</p> <p>Entrega de material de apoyo.</p> <p>Demostración visual y práctica de cada una de las técnicas.</p>	<p>Investigadores</p> <p>Participantes.</p> <p>Materiales</p> <p>Laptop,</p> <p>Proyector</p> <p>Trípticos</p> <p>Carpeta, Hojas</p> <p>Esferos</p> <p>Proyector</p> <p>Diapositivas,</p>	<p>Preguntas y respuestas</p> <p>Test intervención.</p> <p>Intervención individual y grupal de las técnicas expuestas.</p> <p>Intervención individual y grupal de las técnicas expuestas</p>

**Autores:** (Coello & Ochoa, 2019)



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

GUÍA DE PROMOCIÓN DE EDUCACIÓN SEXUAL Y SU RELACIÓN EN EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS, DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES Y REPRESENTANTES LEGALES DEL COLEGIO EUGENIO ESPEJO, BABAHOYO, LOS RÍOS.

**AUTORES:**

DAYANA NOEMI OCHOA CAAMAÑO  
JUAN JAVIER COELLO GAVILANEZ

## CRONOGRAMA DE CHARLAS DADAS A LOS ESTUDIANTES DEL COLEGIO EUGENIO ESPEJO

HORA	FECHA	CONTENIDO	RESPONSABLES
9:30 am	18 de Marzo	<p style="text-align: center;"><b>Educación Sexual</b></p> <p><b>Subtema:</b> Sexo en la Adolescencia</p> <p>La adolescencia es la etapa del desarrollo humano en que se produce el despertar del deseo sexual y el cuerpo madura reproductivamente, se trata del primer contacto del individuo con su sexualidad, lo cual representa un conjunto de dudas, exploraciones y descubrimientos no siempre fáciles de sobrellevar.</p>	<p>Dayana Ochoa</p> <p>Juan Coello</p>
12.30 pm	22 de Marzo	<p style="text-align: center;"><b>Riesgos de la Sexualidad</b></p> <p>Factores que ponen en riesgo la sexualidad. Cualquier persona que practique el sexo corre el riesgo de contraer una Infección de Transmisión Sexual (ITS). , Embarazos no deseados.</p>	<p>Dayana Ochoa</p> <p>Juan Coello</p>

<b>HORA</b>	<b>FECHA</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>RESPONSABLES</b>
10 :00	1 de abril	<b>Enfermedades de trasmisión sexual</b> Subtemas: Sífilis, Gonorrea, Herpes, VIH/Sida, virus papiloma humano, Clamidias, entre otros.	Dayana Ochoa Juan Coello
10.30	1 de Abril	<b>Métodos Anticonceptivos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condón masculino, pastillas,</li> <li>• anillo hormonal, inyecciones,</li> <li>• Condón femenino, implantes. métodos de barrera naturales</li> </ul>	Dayana Ochoa Juan Coello
11.15	1 de Abril	<b>Frases Motivadoras</b>	Dayana Ochoa Juan Coello

### 5.5.2. Componentes

CONTEXTO	ACTORES	FORMA DE EVALUAR	RESPONSABLES
La siguiente propuesta se llevó a cabo en el colegio Eugenio espejo con los adolescentes de 12 a 16 años	Universidad Técnica de Babahoyo. Unidad Eugenio Espejo.  Adolescentes y Representantes legales de los estudiantes de 12 a 16 años	Una vez realizada la exposición de los temas ya antes preparados se procederá a realizar una evaluación post intervención, mesa redonda preguntas y respuestas	Docentes y estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo

**Autores:** (Coello & Ochoa, 2019)



## **5.6. Resultados Esperados De La Propuesta De Aplicación**

Este informe final de la investigación realizado, permitió establecer un análisis minucioso de la propuesta sobre una campaña de capacitación y charlas educativas, dirigidas a los adolescentes de 12 a 16 años del Colegio Eugenio Espejo Babahoyo los Ríos.

A través de la implantación de la propuesta se pudo dar a conocer lo importante que es, que el personal de salud desarrolle programas de capacitación en beneficio a los estudiantes del colegio espejo, y de esta manera se logró concientizar a los estudiantes para que tomen conciencia y actúen con responsabilidad logrando que no tengan un embarazo no deseado.

También se pudo lograr que lo adolescentes tengan más conocimiento a través de las charlas educativas que se desarrollan con la responsabilidad de verse comprometidos de poder ayudar a las siguientes generaciones.

### **5.6.1. Alcance de la alternativa**

A través de esta propuesta innovadora se pretende alcanzar y lograr un grado de conocimientos que permita disminuir la falta de educación sexual en los adolescentes y su relación con embarazos precoces, incentivarlos a la culminación de sus estudios, y que las relaciones sexuales sean asumidas a una edad con madures y responsabilidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

### REFERENCIAS

1. Adur & Dalley. (2015). *Ginecología, sexualidad a temprana edad* (11<sup>a</sup> ed. ed.). (W. & Wilkins, Ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
2. Alcalzar, J. (2015). *Ginecología, obstetricia y reproducción* (6ta ed.). (Panamericano, Ed.) Argentina: Panamericano.
3. Andrade, M. (23 de octubre de 2015). *Enfermería, SOS Ginecología*. Los Angeles: Macwill. Obtenido de [www.sosenfermero.com/noticias-de-salud/huesos/osteomielitis-om-definicion-diag](http://www.sosenfermero.com/noticias-de-salud/huesos/osteomielitis-om-definicion-diag).
4. Andrade, M. (23 de octubre de 2015). *Enfermería, SOS Ginecología*.
5. Araujo, A. P. (2016). *Componente mas de la vida de cualquier ser humano la sexualidad*. Panama: El colon.
6. Andrade, M. (23 de octubre de 2015). *Enfermería, SOS Ginecología*. Los Angeles: Macwill. Obtenido de [www.sosenfermero.com/noticias-de-salud/huesos/osteomielitis-om-definicion-diag](http://www.sosenfermero.com/noticias-de-salud/huesos/osteomielitis-om-definicion-diag)
7. Castillo, L. (2014). *Desconocimiento a la educación sexual en adolescentes*. Boston: Medickal.
8. Contreras, C. (2016). *Enfermería aplicando el rol sanitario en educación sexual en adolescentes*. Cuba.
9. Dandicourt C, Díaz M. . (2015). *Adolescentes sexualidad conocimiento*. Cuba.
10. Dominguez, B. (2015). *Conocimiento de sexualidad en adolescentes*. Cali: Medical. UTV.
11. Garrido, F. (2014). *Salud reproductiva*. Argentina: Oveja N.

12. Inen. (10 de octubre de 2016). Adolescentes educacion sexual metodos de prevencion, y anticonceptivos. *El Universo*, pág. 3.
13. Martinez, R. (2017). Etapas de la dolescencia. En R. Martinez, Salud y enfermedad del niño y del adolescente (págs. 217-218). Mexico: EL MANUAL MODERNO.
14. MSP. (2015). *Histerectomia en edad aun fertiles*. Quito: El telegrafo, MSP.
15. MSP. (11 de 10 de 2017). Adolescencia falencia de educacion sexual temprana. *El comercio*, pág. 3.
16. MSP. (2015). *Histerectomia en edad aun fertiles*. Quito: El telegrafo, MSP.
17. Navarro ME, López Al. . (2015). *Nivel de educacion sexual en adolescentes de secundaria en Alfredo Tauson Buenos Aires*. Argentina: Diario el poder argentino.
18. Nieto, A. (2014). *Salud reproductiva*. Buenos Aires: O.medickal.
19. OMS. (2014). *Informe de salud reproductiva a temprana edad*. Boston: OMS.
20. Orem, D. (2011). *Teorias del autocuidado*. Usa.
21. Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto. *Revista Médica Electrónica*, 838.
22. Prieto, B. (2015). *Sexualidad en la adolescencia*. Mexico: Medicalpsicologia.
23. Rengifo HA, Reina, Córdoba A, Serrano M. . (2016). *Educacion sexual adolescentes, desconocimientos de la prevencion de iniciacion temprana en el sexo, enfermedades sexuales y embarazo*. Bogota: El instrumento.

24. Rojas RY. (2015). *Nivel de conocimiento en educación sexual en los adolescentes*. Peru: El limeño.
25. Rojas, G. (2016). *Sexualidad en adolescentes*. Panama: La colonia.
26. Rojas RY. (2015). *Nivel de conocimiento en educación sexual en los adolescentes*. Peru: El limeño.
27. Sánchez, D., Hernández, L., Salim, Y., & Dominguez, M. (2017). Embarazo en la adolescencia: afrontamiento y sexualidad. *Revista Sexología y Sociedad*, 95-97.
28. Sampiere, R. (2013). *La metodología de a investigaciom*. DF, Mexico: U.M.E.
29. Sampieri, S. (2014). *Metodología de la Investigacion*. Mexico: Mexicana.
30. Silva J, Andrade K, Palacios E, Rojas V, Mendonça J. . (2015). *Investigacion en educacion sexul en adolescentes*. Brasil: Bra. Editorial.
31. Soriano FJ, Colomer J, Cortés O, Esparza MJ, Galbe J, García J. (2016). *Metodos anticonceptivos en adolescentes*. España: User. Madrid.
32. Velancalza, L. P. (2015). *Sexualidad en la adolecencia, Salud reproductiva*. Cali: Medickal.

# ANEXOS



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

### EDUCACION SEXUAL Y EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DEL COLEGIO EUGENIO ESPEJO BABAHOYO LOS EIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019)

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por los estudiantes **Dayana Noemi Ochoa Caamaño y Juan Javier Coello Gavilánez** de la Universidad Técnica de Babahoyo. El propósito de este estudio es: **Determinar cómo influye la educación sexual y su relación en embarazos de adolescentes de 12 a 16 años del colegio Eugenio Espejo Babahoyo octubre 2018 abril 2019.**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, así como también extraer muestras (...Si es el caso) y tomar fotografías de las mismas en su medio natural. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA



Estimados estudiantes la presente encuesta tiene por objetivo **Determinar cómo influye la educación sexual y su relación en embarazos de adolescentes de 12 a 16 años del Colegio Eugenio Espejo Babahoyo Octubre 2018-Abril 2019**, por lo tanto agradezco su participación, respondiéndolas siguientes preguntas.

## ENCUESTAS

### 1. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

EDAD.

( ) 12-14 años

( ) 15-16 años

**Vive**

( ) Papa mama

( ) Solo mama

( ) Solo papa

( ) Abuelos

( ) Tíos

Otros.....

**1. ¿Tiene conocimiento acerca de los temas de educación sexual?**

SI ( )

NO ( )

**2. ¿Conoce Ud. de las patologías (enfermedades) que se transmiten a través de las relaciones sexuales sífilis, gonorrea, herpes, clamidia, otros?**

SI ( )

NO ( )

**3. ¿En su casa a recibido de sus padres alguna orientación en cuanto a educación sexual?**

Siempre ( )

Poca frecuencia ( )

Casi siempre ( )

Nunca ( )

**4. ¿Conoce acerca de la prevención de métodos anticonceptivos como medida de prevención de la ITS?**

SI ( )

NO ( )

**5. ¿Conoce usted que mantener relaciones copulaciones a temprana edad corre el riesgo?**

SI ( )

NO ( )

**6. ¿Acerca de métodos anticonceptivos más comunes ¿cuál de estos son los más utilizados en los adolescentes?**

Condón ( )

Anillo hormonal ( )

Inyección anticonceptiva ( )

Implante ( )

Pastilla del día después ( )

**7. ¿Conoce Ud. sobre los riesgos de un embarazo durante la adolescencia?**

SI ( )

NO ( )

**8. ¿Ha recibido información sobre las complicaciones en el embarazo?**

SI ( )

NO ( )



**9. ¿Ha mantenido comunicación con sus padres acerca del embarazo en adolescentes?**

SI ( )

NO ( )

**10. ¿Quisiera informarse más acerca de la educación sexual y su relación con el embarazo en adolescentes, por parte del profesional de enfermería?**

SI ( )

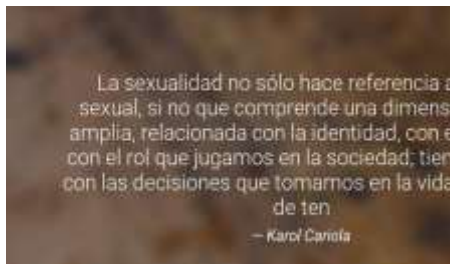
NO ( )

**EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA INVESTIGACION  
UNIDAD EDUCATIVA EUGENIO ESPEJO**



## RECUERDA

- ✓ Haz de tu cuerpo un aliado, nunca un enemigo.
- ✓ Cuando decidas tener relaciones sexuales, recuerda que no tienes por qué practicar el coito vaginal si no quieres o no te sientes preparado/a. La sexualidad es mucho más amplia.
- ✓ En el sexo es fundamental respetarse y respetar a la otra persona.
- ✓ La finalidad del sexo tiene que ser compartir, disfrutar, divertirse, etc. Pero no algo que das esperando recibir algo distinto a cambio (por ejemplo, mantener relaciones sexuales con esa persona que te gusta, solo para que te quiera).



## SEXUALIDAD RESPONSABLE

Es muy importante que tengas en cuenta que tienes que tomar las medidas de precaución oportunas, y también considerar que estos riesgos pueden afectar a terceras personas. De esta forma vive tu sexualidad de una manera responsable. RECUERDA en PROTEGERTE.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE  
BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y  
BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

AUTORES:

DAYANA NOEMI OCHOA

CAAMAÑO

JUAN JAVIER COELLO

## Sexualidad en la adolescencia

Puesto que la adolescencia es la etapa del desarrollo humano en que se produce el despertar del deseo sexual y el cuerpo madura reproductivamente, se trata del primer contacto del individuo con su sexualidad, lo cual representa un conjunto de dudas, exploraciones y descubrimientos no siempre fáciles de sobrellevar.



### Riesgos de la sexualidad

- Enfermedades de transmisión sexual
- Abortos

## Embarazo en la Adolescencia

El embarazo en la adolescencia es aquel que se produce cuando la mujer aún es adolescente. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia se establece "entre los 10 y los 19 años." La mayoría de estos embarazos son embarazos no deseados

Es importante tomar en cuenta que un embarazo a edad muy temprana, en este caso en adolescentes puede ser peligroso para la madre gestante y para el bebé.



## ENFERMEDADES VENEREAS

- Gonorrea
- Clamidia
- Herpes genital
- VIH/SIDA
- Virus del papiloma humano
- Sífilis
- Tricomoniasis
- Hepatitis B

## METODOS

### ANTICOMCEPTIVOS

- ✓ Condón masculino
- ✓ Pastillas
- ✓ Parche
- ✓ Anillo vaginal
- ✓ Inyecciones
- ✓ DIU
- ✓ Pastillas anticonceptivas de emergencia
- ✓ Implante su dérmico
- ✓ Condón femenino



<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>
<p>¿Cómo influye la educación sexual y su relación en embarazos de adolescentes de 12 a 16 años del colegio Eugenio Espejo Babahoyo Octubre 2018 Abril 2019?</p>	<p>Determinar Cómo influye la educación sexual y su relación en embarazos de adolescentes de 12 a 16 años del colegio Eugenio Espejo Babahoyo Octubre 2018 Abril 2019.</p>	<p>Si se orientara de manera adecuada a los jóvenes sobre educación sexual se podría prevenir el alto índice de embarazos no deseados en este grupo etario que estudia en la unidad Educativa Eugenio Espejo Babahoyo los Ríos Octubre 2018-Abril 2019.</p>
<b>Problemas derivados</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre educación sexual?</p> <p>¿Como influye la falta de información en educación sexual que tienen los adolescentes sobre embarazos no deseados?</p> <p>¿Cómo incide la comunicación con sus padres en relación a la educación sexual en los embarazos de adolescentes?</p>	<p>Identificar cual es el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre educación sexual.</p> <p>Determinar de qué manera influye la falta de información en educación sexual que tienen los adolescentes sobre embarazos no deseados.</p> <p>Determinar Cómo incide la comunicación con sus padres en relación a la educación sexual en los embarazos de adolescentes.</p>	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 11 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotros, **DAYANA NOEMI OCHOA CAAMAÑO**, con cédula de ciudadanía **1250025838** y **JUAN JAVIER COELLO GAVILANEZ**, con cédula de ciudadanía **1207076967**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **EDUCACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE EDAD. UNIDAD EDUCATIVA EUGENIO ESPEJO, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018- ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. TANIA ISABEL ESTRADA**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

**Dayana Ochoa Caamaño**  
C.I 1250025838

Atentamente

**Juan Coello Gavilán**  
C.I 1207076967

Recibido  
12-12-18  
9:24 AM





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **LCDA. TANIA ISABEL ESTRADA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "**EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE EDAD. UNIDAD EDUCATIVA EUGENIO ESPEJO BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**", elaborado por los estudiantes **DAYANA OCHOA CAAMAÑO** y **JUAN COELLO GAVILANEZ** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo día 11 del mes de diciembre del año 2018

*Lcda. Tania Estrada Concha*

Firma del Docente -Tutor  
**Lcda. Estrada Concha Tania Isabel**  
CI:1203427149

Fecha de entrega de la tesis	Fecha de entrega	Tema de la tesis	Tipo de entrega	LIBRERÍA		Firma del tutor
				Librería 1	Librería 2	
1	01/12/2018	Ensayo de la primera etapa de proyecto	X			
2	08/12/2018	Ultimo congreso del grupo de trabajo	X			
3	03/12/2018	Exposición de resultados de trabajo teórico	X			
4	06/12/2018	Conferencia de proyecto: Opiniones	X			
5	03/12/2018	Exposición de la primera etapa	X			
6	31/12/2018	Exposición de la segunda etapa de proyecto	X			
7	31/12/2018	Exposición de la tercera etapa de proyecto	X			

CARRERA: Enfermería  
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Yaxson Ojeda Juan Carlos  
 TEMA DEL PROYECTO: Exposición de la tercera etapa de proyecto  
 NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: León Torres Evelyn Carolina FIRMA TUTOR: \_\_\_\_\_



REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACION (PRIMERA ETAPA)  
 CARRERA DE ENFERMERIA  
 PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019  
 UNIDAD DE ATENCIÓN  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

05/12/2018





Nº	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		4	3	2	1	
1	Identificar el tema de investigación	El tema de investigación es relevante. En el tema de investigación se especifica el objetivo de la investigación y se describen los objetivos de la investigación.	El tema de investigación es relevante. En el tema de investigación se especifica el objetivo de la investigación y se describen los objetivos de la investigación.	El tema de investigación es relevante. En el tema de investigación se especifica el objetivo de la investigación y se describen los objetivos de la investigación.	El tema de investigación es relevante. En el tema de investigación se especifica el objetivo de la investigación y se describen los objetivos de la investigación.	4
2	Analizar los resultados de la investigación	Se describen los resultados de la investigación y se analizan los resultados de la investigación.	Se describen los resultados de la investigación y se analizan los resultados de la investigación.	Se describen los resultados de la investigación y se analizan los resultados de la investigación.	Se describen los resultados de la investigación y se analizan los resultados de la investigación.	3
3	Definir el problema de investigación	Se define el problema de investigación y se describen los objetivos de la investigación.	Se define el problema de investigación y se describen los objetivos de la investigación.	Se define el problema de investigación y se describen los objetivos de la investigación.	Se define el problema de investigación y se describen los objetivos de la investigación.	4
4	Definir el problema de investigación	Se define el problema de investigación y se describen los objetivos de la investigación.	Se define el problema de investigación y se describen los objetivos de la investigación.	Se define el problema de investigación y se describen los objetivos de la investigación.	Se define el problema de investigación y se describen los objetivos de la investigación.	4

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: Johanna Ochoa Sarango Yvan Jorge Sarango  
Jappono - por vez primera octubre 2018 - Abril 2019  
 Tema de Investigación: Estrategia de gestión en el sector de servicios educativos en el sector público  
 LEY DE INVESTIGACIÓN:



CENTRO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO (CIDE)  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 16 de Enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotros, **DAYANA NOEMI OCHOA CAAMAÑO**, con cédula de ciudadanía **1250025838** y **JUAN JAVIER COELLO GAVILANEZ**, con cédula de ciudadanía **1207076967**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **EDUCACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE EDAD. UNIDAD EDUCATIVA EUGENIO ESPEJO, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018- ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. TANIA ISABEL ESTRADA**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

**Dayana Ochoa Caamaño**  
C.I 1250025838

Atentamente

**Juan Coello Gavilánez**  
C.I 1207076967

16/01/2019 17:00h



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **LCDA. TANIA ISABEL ESTRADA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DE EDAD. UNIDAD EDUCATIVA EUGENIO ESPEJO BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"**, elaborado por los estudiantes **DAYANA OCHOA CAAMAÑO** y **JUAN COELLO GAVILANEZ** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epidemiológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo día 14 del mes de Enero del año 2019

Firma del Docente -Tutor  
**Lcda. Estrada Concha Tania Isabel, MSc.**  
CI:1203427149







UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

**Dra. Alina Izquierdo Cirer. Msc**  
COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERIA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

De mi consideración:

Por medio del presente, nosotras, **DAYANA NOEMI OCHOA CAAMAÑO**, con cédula de ciudadanía CI: **125002583-8** y **JUAN JAVIER COELLO GAVILANEZ** con cédula de ciudadanía **120707696-7**, egresadas de la Escuela de Salud y Bienestar de la carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, nos dirigimos hacia usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación (tercera etapa), tema: **EDUCACION SEXUAL Y SU RELACION EN EMBARAZOS DE ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DEL COLEGIO EUGENIO ESPEJO, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedamos de usted muy agradecidas.

Atentamente

DAYANA NOEMI OCHOA CAAMAÑO  
CI: 125002583-8

JUAN JAVIER COELLO GAVILANEZ  
CI: 120707696-7

11-04-2019  
14:43



CARRERA DE ENGENNERIA  
 PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019  
 NIVEL DE ALTISSIMO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO



20/04/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACION (LECURIA ETAPA)

CARRERA: Enfermería  
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Provana Nispera Gonzalez Jimenez  
 NOMBRE DEL PROYECTO: Elaboración de un protocolo de atención para el control de la hipertensión arterial en el centro de salud de la parroquia de San Antonio de Ibarra  
 NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dr. Yessica Estrella

Nº de control	Fecha de Tutoría	Temas tratados	Evaluación		Observaciones	Firma del estudiante	Firma del docente
			Teoría	Práctica			
1	18/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		80%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
2	19/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
3	20/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		80%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
4	21/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		80%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
5	22/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
6	23/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
7	24/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
8	25/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
9	26/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
10	27/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
11	28/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
12	29/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
13	30/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
14	31/03/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
15	01/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
16	02/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
17	03/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
18	04/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
19	05/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
20	06/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
21	07/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
22	08/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
23	09/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
24	10/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
25	11/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
26	12/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
27	13/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
28	14/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
29	15/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
30	16/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
31	17/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
32	18/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
33	19/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
34	20/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
35	21/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
36	22/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
37	23/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
38	24/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
39	25/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
40	26/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
41	27/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
42	28/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
43	29/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
44	30/04/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
45	01/05/18	Revisión de la bibliografía y elaboración del protocolo de atención	X		82%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>

Prof. M.º