



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

TEMA:

FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS
RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA
ESPAÑA. PUEBLOVIEJO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018 ABRIL 2019

AUTORA:

Evelyn Karina Gómez Lema

TUTORA:

Qm. Iuz Angélica Salazar Carranza Msc.

Babahoyo - Los Ríos - Ecuador

2019



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



Babahoyo, 10 de abril del 2019

**COORDINADORA DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **Gómez Iema Evelyn Karina** con cédula de ciudadanía **1722819461**, egresada de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a 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: **FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA ESPAÑA. PUEBLOVIEJO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecida.

Firma

Evelyn Karina Gómez Iema
CI. 1722819461

10-04-2019

174



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **Q.F Luz Angélica Salazar Carranza MSC.** en calidad de tutora del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA ESPAÑA. PUEBLOVIEJO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**, elaborado por la estudiante, **Gómez Lema Evelyn Karina**, de la Carrera de enfermería, de la Escuela de Salud y Bienestar, de 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 **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 a los 10 días del mes de abril del año 2019.

Luz Angélica Salazar Carranza

FIRMA

Q.F Luz Angélica Salazar Carranza MSC.

CI: 0910605658

Urkund Analysis Result

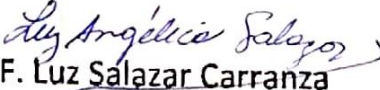
Analysed Document: informe final Evelyn Gomez.doc (D50259685)
Submitted: 4/5/2019 8:05:00 PM
Submitted By: evygomez1995@hotmail.com
Significance: 3 %

Sources included in the report:

Proyecto de Investigacion Final. Verdezoto, Rengifo.docx (D50158979)
KAINA YUMIRA YAGUAL RIVERA.docx (D50176158)
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000400003
[http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.\(2\)_01/p1.html](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.(2)_01/p1.html)

Instances where selected sources appear:

7



Q.F. Luz Salazar Carranza
DOCENTE TUTORA

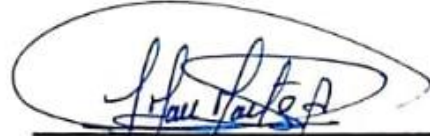


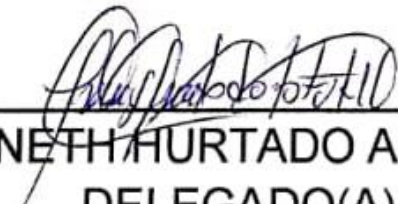
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA




TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN


DRA. VERONICA AYALA ESPARZA MSC.
DELEGADO(A) DECANA


LIC. MARIA MARTINEZ ANGULO MSC.
DELEGADO (A) CARRERA


QF. JANETH HURTADO ASTUDILLO MSC.
DELEGADO(A) CIDE


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



DEDICATORIA

A mis padres: por enseñarme tanto de la vida, representados por el valor más importante "el amor " y cuya virtud más preciadas la constancia, las personas que me tendieron la mano una y mil veces para alivianar mis caídas, las que me apoyan en todos los aspectos y por estar conmigo en los buenos y malos momentos, por ser uno de los pilares fundamentales en mi vida y por sus oraciones constantes para que mi vida sea guiado y bendecido por dios. Hoy no sería nada sin su apoyo y amor, desde lo más profundo de mi corazón muchas gracias por todo lo que han hecho por mí, porque todo lo que soy ahora se los debo a ello.

A mi hija: por ser la persona que le dio sentido a mi vida, por ser mi motor, mi inspiración, la persona que me motiva a ser mejor cada día y sacar lo mejor de mí, la que me enseñó, a enfrentar mis miedos, disfrutar del amor, a entusiasarme y aferrarme con la vida. Ahora solo puedo decirte gracias por llegar a mi vida y llenarla de tanta felicidad.

A mi esposo: por ser la persona que me ah bridado un apoyo incondicional, la que me motiva y no me deja desmayar, por tener siempre las palabras adecuadas en el momento preciso y por estar conmigo en las buenas y las malas. Por todo y más este proyecto de investigación se los dedico a ellos con todo mi amor.

AGRADECIMIENTO

A dios por la vida, salud y fortaleza que necesito para no desmayar en todos los obstáculos que se me presenten, por bendecirme y guiarme por los senderos de la vida y por darme siempre la sabiduría para tomar las decisiones adecuadas en el momento preciso.

A mis padres y esposo por todo su apoyo en mi etapa estudiantil, a mi madre por ser la persona que cuidaba de mi pequeña hija para que yo pueda estudiar y cumplir mi sueños, a mi padre por su apoyo económico y moral en todo momento, y mi esposo por ser un gran soporte emocional, por estabilizar mi vida y regalarme siempre su amor y comprensión.

A los catedráticos de la universidad técnica de Babahoyo, en especial a todos aquellos docentes de la facultad de salud y bienestar por sus conocimientos impartidos, paciencia y gran dedicación.

A los docentes de la escuela España y a todos aquellos adolescentes que me permitieron llevar a cabo el proyecto de investigación y brindarme la facilidad de cumplir el plan de actividades.

A mi tutora de tesis Máster luz angélica Salazar Carranza quien me brindo sus conocimientos, experiencia y amistad al momento de colaborar en cada etapa del desarrollo de esta investigación, gracias por la dedicación y el compromiso adquirido, por las palabras de aliento y sobre todo por confiar en mis capacidades como investigadora, que fue lo que permitió culminar con éxito, esta última etapa de nuestra carrera. Gracias por permitirnos crecer como profesionales y desarrollar destrezas escondidas, mi gratitud eterna hacia Ud.

“Gracias a todas aquellas personas que de una u otra forma me ayudaron a crecer como persona y como profesional”

TEMA:

FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA ESPAÑA. PUEBLOVIEJO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018 ABRIL 2019

RESUMEN

Introducción: esta investigación hacer referencia sobre todos aquellos factores de riesgo a los que el adolescente se expone día a día y que de alguna u otra forma los conduce, motiva o incitan al inicio precoz de las relaciones sexuales, siendo esta, una desencadenantes de múltiples problemas para el sector salud, en Ecuador, el adolescentes constituye un grupo poblacional de baja accesibilidad a los programas del ministerio de salud con lo que respecta planificación familiar, y muchos de ellos no hablan de temas sexuales con sus padres, maestros ya sea por vergüenza, temor, prejuicios sociales, etc. Poniendo vulnerables al momento de iniciar el acto sexual.

Objetivo: Determinar cuáles son los factores de riesgo que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años. Escuela España. Pueblo Viejo. Los Ríos. Octubre 2018 abril 2019.

Metodología: se aplicaran en el estudio el método inductivo-deductivo ya que la investigación estará dirigida de lo partículas a lo general. Además se empleara el método histórico-lógico porque se tomara como punto de partida acontecimiento pasados en relación al tiempo y lugar, así, como recolectar datos reales a través de encuestas y método de observación directa.

Resultados: del total de 83 adolescentes con rango de edades de 12 a 15 años, que asisten a la escuela de educación básica España, sección vespertina, ubicada en el cantón pueblo Viejo, provincia los Ríos, periodo octubre 2018 – abril 2019. De acuerdo con el análisis de las encuestas aplicadas, se obtuvo que 17 adolescentes inicio su vida sexual, predominante en el sexo masculino con rango de 14 a 15 años.

Conclusiones: los factores de riesgo que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes están: padres permisivos, presión de la pareja sentimental, presión de amigos, bajo nivel de conocimiento.

Palabras claves: factores de riesgo, adolescentes, relaciones sexuales, riesgos adquiridos, intervenciones de enfermería.

SUMMARY

Introduction: this research makes reference to all those risk factors to which the adolescent is exposed every day and that in one way or another leads, motivates or prompts the early onset of sexual relations, being this, a trigger of multiple problems for the health sector, in Ecuador, the adolescents constitute a population group with low accessibility to the programs of the ministry of health with regard to family planning, and many of them do not talk about sexual issues with their parents, teachers either because of shame , fear, social prejudice, etc. Making vulnerable at the time of initiating the sexual act.

Objective: To determine the risk factors that influence the early onset of sexual relations in adolescents aged 12 to 15 years. School Spain. Old Town. The rivers. October 2018 April 2019.

Methodology: The inductive-deductive method will be applied in the study since the investigation will be directed from the particles to the general. In addition, the historical-logical method will be used because it will take as a starting point past events in relation to time and place, as well as how to collect real data through surveys and direct observation method.

Results: of the total of 83 adolescents with ages ranging from 12 to 15 years, who attend the basic education school Spain, afternoon section, located in the puebloviejo canton, Los Ríos province, October 2018 - April 2019 period. The analysis of the applied surveys, it was obtained that 17 adolescents began their sexual life, predominantly in the male sex with a range of 14 to 15 years.

Conclusions: The risk factors that influence the initiation of sexual relations in adolescents are: permissive parents, pressure from the sentimental partner, pressure from friends, low level of knowledge.

Keywords: risk factors, adolescents, sexual relations, acquired risks, nursing interventions

ÍNDICE GENERAL

Contenido

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	vi
TEMA:.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	x
ÍNDICE DE TABLA.....	xii
ÍNDICE DE GRÁFICO.....	xiii
RESUMEN	viii
SUMMARY	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	4
1. PROBLEMA	4
1.1. Marco Contextual	4
1.1.1. Contexto Internacional	4
1.1.2. Contexto Nacional.....	6
1.1.3. Contexto Regional.	7
1.1.4. Contexto Institucional.....	8
1.2. Situación problemática	8
1.3. Planteamiento del Problema	9
1.3.1. Problema general	10
1.3.2. Problemas específicos	10
1.4. Delimitación de la Investigación	10
1.5. Justificación	11
1.6. OBJETIVOS.....	11
1.6.1. Objetivo General	11
1.6.2. Objetivos Específicos.....	11

CAPÍTULO II.....	12
2. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Marco Teórico.....	12
2.1.1. MARCO CONCEPTUAL.....	23
2.2. HIPÓTESIS.....	31
2.2.1. Hipótesis General.....	31
2.2.2. Hipótesis específicas.....	31
2.3. VARIABLES.....	31
2.3.1. Variables Independientes.....	31
2.3.2. Variables Dependientes.....	31
2.3.3. Variables interviniente.....	31
2.3.3. Operacionalización de las Variables.....	32
CAPÍTULO III.....	35
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	35
3.1. Método de investigación.....	35
3.2. Modalidad de la investigación.....	35
3.3. Tipo de investigación.....	35
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información.....	36
3.4.1. Encuesta.....	37
3.4.2. Observación científica.....	37
3.4.4. Instrumento.....	37
3.5. Población y Muestra de Investigación.....	37
3.5.1. Población.....	37
3.5.2. Muestra y su tamaño.....	38
3.6. Cronograma del Proyecto.....	39
3.7. RECURSOS Y PRESUPUESTO.....	40
3.7.1. Recursos humanos.....	40

3.7.2. Recursos económicos.....	40
3.8. Plan de tabulación y análisis	41
3.8.1. Base de datos	41
3.8.2. Procesamiento y análisis de los datos	41
CAPITULO IV.....	42
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	42
4.1. Resultados obtenidos de la investigación.....	42
4.2 Análisis e interpretación de los datos	54
4.3 Conclusiones	56
4.4 Recomendaciones	57
CAPITULO V.....	58
5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	58
5.1. Título de la Propuesta de Aplicación	58
5.2 Antecedentes	58
5.3 Justificación	60
5.4 Objetivos.....	61
5.4.1. Objetivos generales	61
5.4.2. Objetivos específicos	62
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	63
5.5.1 Estructura general de la propuesta	65
5.5.2 Componentes	66
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación.....	66
5.6.1. Alcance de la alternativa	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68

ÍNDICE DE TABLA

Tabla N° 1 INFECCIONES CAUSADAS POR RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN:.....	23
Tabla N° 2 Diagnostico 1.	28
Tabla N° 3 Diagnostico 2.	28
Tabla N° 4 Diagnostico 3	29
Tabla N° 5 Operacionalización de las Variables.....	32
Tabla N° 6 Variable independiente.....	33
Tabla N° 7 Variable interviniente.....	34
Tabla N° 8 Cronograma del Proyecto.....	39
Tabla N° 9 Recursos humanos	40
Tabla N° 10 Recursos económicos	40
Tabla N° 11 Rango de edades de los adolescentes sujetos al estudio investigativo.	43
Tabla N° 12 ¿Qué le motivo tener su primera relación sexual o porque lo haría?.....	47
Tabla N° 13 La relación que tiene el adolescente con sus padres actualmente le permite:.....	49
Tabla N° 14 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.....	63

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico N° 1 Grado o curso académico del adolescente	42
Gráfico N° 2 Sexo biológico de los adolescentes del estudio.	43

Gráfico N° 3 Porcentaje de adolescentes que han tenido su primera relación sexual.	44
Gráfico N° 4 Nivel de autoestima de los adolescentes.	45
Gráfico N° 5 Autonomía de los adolescentes sujetos al proyecto de investigación.	46
Gráfico N° 6 Nivel de comunicación en el hogar del adolescente.	47
Gráfico N° 7 Interés de los padres por los asuntos de los adolescentes involucrados en el proyecto investigativo.	48
Gráfico N° 8 Considera el adolescente tener padres autoritarios.	49
Gráfico N° 9 Conocimiento de los adolescentes sobre los riesgos que conlleva las prácticas sexuales sin protección.	50
Gráfico N° 10	52
Gráfico N° 11 La institución educativa ayuda a promover el autocuidado y una práctica sexual segura de los y las adolescentes involucrados en el proceso investigativo.	53

INTRODUCCIÓN

Las relaciones sexuales es percibida como una serie de características psicológicas, biológicas, sociales y culturales que están inmersas durante toda la vida del individuo e implican sentimientos, creencias, valores, comportamientos y pensamientos que determinan nuestra forma de relacionarse y expresarse con los demás (Hurtado & Olvera, 2013, pág. 259). Sin embargo, el inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes, está marcada por mitos, desconocimiento, inseguridades y miedos que conllevan a conductas de riesgo que amenazan su calidad de vida.

En la adolescencia se genera una serie de reestructuraciones, de cambios endocrinos y morfológicos, como son: la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la transformación y crecimiento de los genitales, la aparición de la menarquia en la niña y la eyaculación en el varón, además; nacen nuevas formas de relación con los adultos, nuevos intereses, actividades de estudio, cambios en la conducta y la actitud ante la vida. Los adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente 6 o 7 años antes de ser maduros emocionalmente (Campoverde, 2015)

En la actualidad, los adolescentes inician sus relaciones sexuales cada vez más temprano, aunque sea una práctica para la que no están preparados. El interés sexual es una parte esencial del ser humano está presente desde el nacimiento hasta la muerte y la forma de vivirla y manifestarla varía en cada persona, así como la manera de expresarla es diferente según cada época de la vida.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es un período comprendido entre los 10 a 19 años. Dividida en tres escenarios con características diferentes en cada uno de ellos: 1. adolescencia temprana (10-14 años), 2. Adolescencia media (15-16 años), 3. Adolescencia tardía (17-19 años) (Mendoza, Claros, & Peñaranda, Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia:, 2016)

La adolescencia es una etapa compleja, donde las decisiones y conductas que tomen en su salud sexual y reproductiva, dependerán de las oportunidades económicas, laborales, educativas, características personales, normas sociales e influencia del medio social en el que crecen y se desarrollan (Mendoza, Claros, & Peñaranda, Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia:, 2016, pág. 244).

Hoy en día, es considerablemente aceptado que los adolescentes están inmiscuidos en un mundo que les ofrece diariamente diversas motivaciones que estimulan el inicio prematuro de la actividad sexual, en un contexto de pareja inmadura e inestable, en ignorancia y sin responsabilidad. Las repercusiones que tiene el inicio temprano de las relaciones sexuales, ha generado gran interés por parte de varias disciplinas, centrándose en identificar los diferentes factores asociados a este fenómeno con el fin de brindar el conocimiento adecuado para prevenir riesgos asociados (Mendoza, Claros, & Peñaranda, Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia:, 2016, pág. 244).

Según la literatura, existen factores de riesgos asociados al inicio precoz de relaciones sexuales ya sean individual, familiar y social. En lo individual, los factores que estimulan el inicio precoz de relaciones sexuales son: baja autoestima, bajas aspiraciones educacionales, mala relación con los padres, uso de drogas, amistades permisivas en conductas sexuales, carencia religioso y uso erróneo e inconsciente de anticonceptivos.

En lo familiar se definen como factores de riesgo: escenarios violentos con resolución en conflictos, carencias afectivas, padre ausente, madre ausente, padres poco accesibles, poca confianza o interés por sus asuntos, padres con varias parejas sentimentales, padres autoritarios, padres con poco carácter para implantar una orden o hacerla ejercer.

En lo social, uno de las principales desencadenantes de relaciones sexuales prematuras, y como consecuencias de ellos embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar, abandono, abortos, entre

otros, es la erotización de músicas, telenovelas, películas, así como el mal uso del internet y redes sociales que lo estimulan o incitan al acto sexual.

La importancia de la presente investigación se enmarca en el conocimiento sobre los factores de riesgo que motivan el inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes, inmersos en una sociedad de prejuicios que no se involucra, educa y respeta las opiniones de los jóvenes. Por ello, es imprescindible realizar un análisis integral del tema, para prevenir riesgo que perjudiquen el futuro del adolescente y que afecten directamente con la calidad de vida.

CAPÍTULO I.

1. PROBLEMA

1.1. Marco Contextual

1.1.1. Contexto Internacional

Según la organización mundial de la salud (OMS) señala que en el 2011, nuestro mundo era la casa de 1.200 millones de individuos que poseen entre 10 y 19 años (anthony, y otros, 2011, pág. 2). Los adolescentes representan un grupo de edad importante, que comprende del 20 a 30% de la población total en américa latina y el caribe, considerada como una fase distintiva de la vida. No obstante, la población joven se encuentra afectada por pandemias como el VIH, embarazos no deseados, maternidad temprana, infecciones de transmisión sexual, la violencia y comportamientos de riesgo.

Los embarazos no deseados siguen siendo un problema en el mundo, ya que el 45% de esos casos son de madres menores de 20 años, como resultado del mal uso o falta de anticonceptivos. En 2008 una investigación demostró que podía atribuirse al incremento de las relaciones sexuales a tempranas edades. En varios países de Centroamérica, el 50% de las féminas han tenido su primera relación sexual antes de los 15 años (Lauglo, 2008, pág. 7)

El comienzo de relaciones sexuales en los adolescentes influye rotundamente en los proyectos de vida. En México en el 2012 el 23.5% de los jóvenes con edades de 12 a 19 años afirmaron haber tenido relaciones sexuales, con diferencia por sexo (mujeres: 20.5% - hombre: 25.5%). La ENSANUT público que tres de cada diez mujeres entre 15 y 19 años ya habían iniciado su vida sexual (López, y otros, 2013-2018, págs. 30-31)

En los países desarrollados, una alta proporción de jóvenes que finalizan la escuela obligatoria informan de haber participado en comportamientos sexuales

de riesgo. Las relaciones sexuales desprotegidas o protegidas de manera incorrecta conllevan riesgo de embarazos no deseados, con las consiguientes consecuencias negativas para este grupo de edad, como el aborto, la maternidad precoz o la adopción.

El embarazo en adolescentes y la maternidad temprana están asociados con el fracaso escolar, el deterioro de la salud física y mental, el aislamiento social, la pobreza y otros factores relacionados. Además el no uso de adecuadas barreras de protección aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual, con consecuencias a corto y largo plazo en la salud biopsicosocial de los adolescentes (Gonzales, Vasquez Fernandez, Fierro Urturi, Muñoz Moreno, Rodriguez Molinero, & Gonzales Hernando, 215)

La edad media en la que se mantiene la primera relación sexual varía según el país y según el continente, en función del contexto social. Un estudio internacional muestra que el 11 % de las niñas y niños (de los países en vías de desarrollo) y el 22 % de las niñas (de América Latina y el Caribe) de entre 15 y 19 años tienen su primer encuentro sexual antes de los 15 años. Un estudio comparado realizado por la OMS en 35 países europeos sobre las tendencias sexuales de los alumnos de 15 años, revela que el 26 % de este grupo de población ya ha mantenido relaciones sexuales. (Rodríguez & González Aragón, 2015).

En la Séptima Encuesta Nacional de la Juventud, que se realizó en 2012 en Chile, no se informa la edad promedio de inicio de la actividad sexual ni el uso de métodos de prevención separado por grupo etario, sin embargo el 48.7% de los adolescentes menores de 20 años se declaró sexualmente activo (4). Ese mismo año se informó que en el sistema público de salud, el 1% de la población bajo control de fertilidad correspondió a adolescentes menores de 15 años mientras que un 12.9% a adolescentes entre 15 y 19 años (Cannoni, Gonzales , Conejero , Merino, & Schulin-Zeuthen, 2015)

En el 2015 una investigación realizada en España con una muestra de 2412 adolescentes escolarizados de 13 a 18 años el cual 47,3% corresponden a mujeres y el 52,7% a varones, obtuvo como resultado que la edad de inicio de las relaciones sexuales completas se sitúa entre los 15 y 16 años (50,9%). Es significativa la mayor frecuencia de inicio de las relaciones en este intervalo de edad de las chicas (58%) frente a los chicos (45,4%). Un 18,8% inician las relaciones entre los 13 y 14 años, por encima de los 17 años el 13,9% y con menos de 12 años el 8,4% (Gonzales, Vasquez Fernandez, Fierro Urturi, Muñoz Moreno, Rodriguez Molinero, & Gonzales Hernando, 215)

Por todo ello, abordar la salud sexual de los adolescentes mediante el aumento de su compromiso con el sexo seguro se ha convertido en un problema importante en los países desarrollados

1.1.2. Contexto Nacional.

Ecuador encendió las alarmas ante la reciente resolución de la Corte Constitucional y las cifras que dan cuenta de una vida sexual activa temprana (guedez, 2018). El Proyecto CERCA, realizó en el 2011 una encuesta en Cuenca a 3 300 adolescentes entre 12 y 18 años. Constatando que el promedio de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes era de 15 años para las mujeres y 14 para los varones (comercio, 2013).

Programas Educativos Psicología y Salud (Proeps), en un estudio, en el año 2011-2012. Realizó una encuesta a 332 adolescentes de entre 11 y 16 años, de los cuales 180 eran mujeres y 152 varones. Obteniendo como resultado que, 108 chicas aseguraron que ya tuvieron relaciones sexuales (60%), y de los chicos, 78 (51%) (comercio, 2013)

Un estudio del plan internacional en el 2015 demostró que el 85% de los adolescentes entre 10 y 17 años han tenido por lo menos un embarazo. El ministerio de salud, en la última encuesta que realizo sobre salud sexual,

indico que en Ecuador las adolescentes tienen su primera relación sexual a partir de los 15 (Samueza, 2016)

Ecuador, es el segundo país con mayor embarazo en adolescentes en el continente. La ministra Berenice Cordero aseguro que en el 2017 el 42% de las niñas de 10 a 19 años tienen uniones estables y usan sus embarazos como una forma de escapar de sus familias, además indico que otro aspecto que determina el aumento de embarazo en los adolescentes, es el inicio temprano de relaciones sexuales, ya que en Ecuador el 40% de los jóvenes tienen una vida sexual activa entre los 15 y los 19 años y el 7% antes de los 15 años. Sumando factores como la falta de educación sexual (Guama, 2018).

1.1.3. Contexto Regional.

Los Ríos-Ecuador, está constituido por 24 provincias, ubicadas en la región litoral o costa. Su capital es la ciudad de Babahoyo, pero la localidad más habitada es el cantón Quevedo. Destacada por su agricultura y pesca. Según las cifras del Censo de Población y Vivienda del 2010, que realizó el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).en Los Ríos, existían 9.288 madres adolescentes de 12 a 19 años (Zúñiga & molina, 2013)

Guayas, Pichincha, Manabí, Los Ríos y Esmeraldas son las provincias que concentran el mayor número de embarazos adolescentes a nivel nacional. Hasta 2016 de los más 5 744 en Los Ríos (FM, 2018).

Según la ministra Berenice Cordero prácticamente el 40% de los ecuatorianos ya tiene una vida sexual activa entre los 15 y 19 años. Además, le llama la atención que prácticamente un 7% ya tenga una vida sexual activa antes de los 15 años de edad. Es decir, la precocidad en este aspecto, es un factor que estimula el embarazo adolescente (FM, 2018).

1.1.4. Contexto Institucional

La escuela de educación básica España, es una institución de educación regular ubicada en la provincia de Los Ríos; cantón de Pueblo Viejo, parroquia Pueblo Viejo. Ofrece una educación hispana con modalidad presencial y jornadas educativas matutinas y vespertinas. El nivel educativo que ofrece es inicial y educación general básica constituida con 32 profesionales docentes totalmente capacitados que imparten sus conocimientos y saberes a 785 estudiantes distribuidos en las dos jornadas tanto hombre como mujeres.

En una profunda revisión bibliográfica del tema de investigación, se ha constatado que el inicio de las relaciones sexuales se dan cada vez más a edades más tempranas influidos por la gran facilidad del mundo tecnológico que en la actualidad nos ofrece, nivel económico de la gran mayoría de hogares, ya que en la mayoría de los casos papa y mama se dedica al sustento del hogar sin priorizar las necesidades del adolescentes y la presión que ejercen los mismos compañeros para caer en comportamientos que no son socialmente aprobados.

Mediante una entrevista con la Msc. Neomisia del consuelo Nicola Cepeda directora de la institución, refiere que una de las principales problemáticas por las que atraviesa la unidad educativa con lo referente al inicio precoz de las relaciones sexuales, es el enamoramiento del adolescente que se da de una manera irresponsable, y sin la educación sexual que se debería impartir, no por encaminarlos al acto, sino por darles una orientación adecuada sobre temas concernientes a las relaciones sexuales y todo lo que esta pueda englobar, siendo esta una de las carencias de la institución.

1.2. Situación problemática

El inicio precoz de las relaciones sexuales es considerada una problemática de salud, que se adjunta a ella un sin número de riesgos como embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar, violencia,

abusos, madres solteras y partos cada vez a edades más tempranas, lo que resulta adverso desde el punto de vista de la salud y sus consecuencias sociales, persistiendo la preocupación en algunos padres de familia acerca del momento más idóneo para hablar con sus hijos de la sexualidad, manteniendo el mito de que si informan antes de tiempo pueden conducirlos al acto sexual (García, oliva, & gil, 2007)

Una inadecuada educación sexual puede acarrear varios problemas, pues un adolescente sin mucho conocimiento de este tópico, tendrá una conducta sexual irresponsable.

1.3. Planteamiento del Problema

La sociedad de hoy en día se caracteriza por acelerados avances tecnológicos que facilitan la proliferación de información, que utilizada de forma incorrecta, se convierte en una herramienta que perjudica el desarrollo psicológico del adolescente (Elsa, 2014). Durante la etapa de la adolescencia el ser humano experimenta diversos cambios biológicos, psicológicos y sociales asociados con el sentimiento de la atracción sexual, de tal manera , que el inicio de las relaciones sexuales implica conocer varios conceptos, teniendo como prioridad, la edad y si están o no preparados.

En Ecuador, cada vez es más notoria que los adolescentes constituyen un grupo poblacional de baja accesibilidad a los servicios de planificación familiar debido a tabúes de la sociedad, barreras económicas, barreras geográficas y prejuicios sociales, que los exponen a varios factores de riesgo comunes en los jóvenes y como consecuencias desencadenan experiencias frustrantes y debido a ello, embarazo no deseados, abortos, enfermedades infectocontagiosas, deserciones escolares así como una inestabilidad emocional.

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años. Escuela España. Pueblo Viejo. Los Ríos. Octubre 2018 abril 2019?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las percepciones de los estudiantes, con lo referente al inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años de la Escuela España, cantón Pueblo Viejo, provincia Los Ríos, periodo Octubre 2018 abril 2019?
- ¿De qué manera influyen los factores de riesgo para el inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes de 12-15 años de la Escuela España, cantón Pueblo Viejo, provincia Los Ríos, periodo Octubre 2018 abril 2019?
- ¿Cuáles son los riesgos a los que se exponen con el inicio precoz de las relaciones sexuales los adolescentes de 12 a 15 años de la Escuela España, cantón Pueblo Viejo, provincia Los ríos, periodo Octubre 2018 abril 2019?

1.4. Delimitación de la Investigación

El proyecto de investigación, se llevara a cabo en el cantón pueblo viejo, perteneciente a la provincia de Los Ríos, en la escuela de educación básica España. La investigación se centrara en adolescentes de 12 a 15 años pertenecientes a dicha institución educativa.

1.5. Justificación

Varios estudios han demostrado que los adolescentes poseen conocimientos acerca de la sexualidad, y muchos de esos conocimientos son adquiridos a través de redes sociales, internet, o simplemente de un tema entre amigos, sin buscar la orientación adecuada y correcta, aferrándose a esos conocimientos errados o incompletos, volviéndolos vulnerables al momento de ejercer su vida sexual.

La importancia de este proyecto de investigación es determinar los factores de riesgo que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años, cuyos resultados obtenidos posibilitaran la construcción de un plan estratégico para la prevención de riesgos y de esta manera poder reducir el índice de embarazos, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar, madres solteras, abortos, abandonos, entre otros, que atenten con la calidad de vida de los jóvenes " (Sagñay, 2016), además, de brindarles una herramienta de información clara y precisa sobre todos los posibles riesgos a los que se exponen con una sexualidad sin responsabilidad.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. Objetivo General

Determinar cuáles son los factores de riesgo que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años. Escuela España. Pueblo Viejo. Los Ríos. Octubre 2018 - abril 2019

1.6.2. Objetivos Específicos

- Conocer las percepciones de los estudiantes, con lo referente al inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años de la Escuela España, cantón Pueblo Viejo, provincia Los Ríos, periodo Octubre 2018 - abril 2019

- Identificar los factores de riesgo que influyen en el adolescente para el inicio de las relaciones sexuales de una manera precoz.
- Determinar los riesgos a los que se exponen con el inicio precoz de las relaciones sexuales los adolescentes de 12 a 15 años de la Escuela España, cantón Pueblo Viejo, provincia Los ríos, periodo Octubre 2018 abril 2019

CAPÍTULO II.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Teórico

Hablar de sexualidad precoz, es hablar de diversidad y género. La sexualidad está profundamente ligada a la evolución de la personalidad, a las estructuras sociales y a las convencías del quehacer diario (Infante, Paris, Fernandez, & padron, pág. 31)

La sexualidad, está presente desde el mismo momento en que nacemos y a medida que vamos creciendo esto evoluciona dependiendo de nuestras vivencias y situación personal. Codificada por un sin número de valor como el respeto, autoestima, confianza, comunicación, diversidad, etc. (Infante, Paris, Fernandez, & padron, pág. 30)

Salud sexual y reproductiva

La OMS define a la salud sexual como el complemento de elementos emocionales, sociales, intelectuales y somáticos que actúen de manera positiva en la comunicación, personalidad y amor. En el contexto familiar, la sexualidad constituye un tema tabú. En cuanto al sistema de salud no parece ser percibido por los jóvenes como un espacio accesible para obtener información y consejo

sobre salud sexual y reproductiva. La educación sexual y reproductiva está enfocada en disminuir aquellos comportamientos que puedan producir consecuencias negativas en la salud de los individuos.

Los derechos sexuales y reproductivos de los/as adolescentes

En 1989 en la Asamblea General de las Naciones Unidas, se aprobó la Convención Sobre los Derechos del Niño (CDN), que reconoce legalmente a todos los menores de 18 años sus derechos y el papel de ciudadanos/as activos/as en su propio desarrollo. La definición de “niño” propuesta por la CDN comprende a todos los seres humanos menores de 18 años.

En relación con los derechos sexuales y reproductivos. Reconocer al niño, niña y adolescentes como sujetos sexuados/as y en tanto sujetos de derechos, es una forma de aceptar que pueden decidir y asumir un compromiso, que sus actos de libertad son actos que implican responsabilidades, que los menores de edad no sólo son personas en las que recae un derecho que protege el adulto, sino que también son individuos con deseos, necesidades y responsabilidades (Cubillan, 2009, pág. 52)

Cambios en la apariencia física del adolescente

A lo largo de nuestra vida, día a día hemos venido cambiando, pues crecemos, aumentamos de peso, cambia nuestra manera de pensar, aprendemos más y nos volvemos más inteligentes. Pero, al llegar a la pubertad los cambios son más amplios, más rápidos y determinantes, sobre todo alrededor de los 11 o 14 años. Son más amplios porque conforman la persona que seremos el resto de nuestra vida, corporalmente nos dejamos de ver como niños o niñas para empezar a vernos como hombres o mujeres. Estos cambios afectan nuestra fisiología, la imagen corporal, la identidad, el pensamiento, las ideas, la personalidad y, las relaciones sociales con la familia, con los amigos/as y con el colegio. Se trata de una nueva forma de vivir y comportarnos especialmente en el

campo sexual, que acompaña a las nuevas formas de conocer la realidad, construir el conocimiento y de relacionarse con los demás (Sanchez & Dugarte, 2007, págs. 6-7)

La adolescencia es la transición de individuo para hacerse adulto, es un periodo donde el individuo paulatinamente va descubriendo su sexualidad así como vivencias y sensaciones de un ser sexual. El adolescente se encuentra lleno de inquietudes y se plantea un escenario repleto de preguntas complejas que ellos mismo se proponer en despejar.

Cambios hormonales del adolescente

Las hormonas responsables de provocar el crecimiento y desarrollo de nuestro cuerpo y de nuestros órganos sexuales externos, inducen así mismo al desarrollo de nuestros órganos sexuales internos, llamados también órganos reproductores masculinos y femeninos, no se encargan sólo de producir cambios físicos, sino que producen también todos los cambios fisiológicos que estás experimentando.

En las muchachas el primer síntoma de lo que está ocurriendo se centra en el crecimiento de los senos, se hacen más grandes, a la par aparece el vello púbico y en las axilas, las caderas se hacen más grandes y redondeadas, la voz se hace más grave además aparece la primera menstruación o menarquia generalmente le dicen “la regla” (Sanchez & Dugarte, 2007, pág. 8)

“Menarquia” es el nombre que se le da a la primera menstruación o primera “regla”. Cuando esto sucede, podemos estar seguras de que ya existe la posibilidad de quedar embarazadas si tenemos relaciones sexuales sin protección. Para poder entender cómo ocurre la menstruación es importante que sepamos qué es y cómo funcionan los órganos genitales internos femeninos. En los muchachos ocurre casi lo mismo a diferencia que en el ocurre las primeras eyaculaciones (Sanchez & Dugarte, 2007, pág. 8)

Identidad de género

Es la independencia biológica de sentirse hombre o mujeres enmarcadas en una sociedad que lo involucra en una serie de roles de género que es “todo los aspectos que una persona desempeña o dice para indicar a otros y a sí mismos, el nivel de capacidad que poseen sin discriminación alguna.

Relaciones sexuales en el adolescente

Es una serie de conductas en la que intervienen dos personas (mujer y hombre), que varía dependiendo la orientación sexual de cada individuo con el fin de dar y recibir placer sexual, caracterizada por comportamientos que buscan el erotismo que es sinónimo de comportamiento sexual pasando por varias fases.

Deseo: son agrupaciones de sentimientos y sensaciones que aparecen cuando alguien nos atrae y entonces nos provoca besarnos y acariciarnos que posteriormente llevan a iniciar el acto sexual.

Excitación: sensaciones intensas en el cuerpo humano. En el caso del hombre, el pene entra en erección y en el caso de la mujer hay abundante lubricación vaginal

Orgasmo: etapa de mayor placer en la relación sexual, está acompañada de contracciones genitales muy placenteras. Dura poco tiempo, en este momento nuestro cuerpo experimenta mucha tensión muscular y luego una gran relajación. En los hombres ocurre la eyaculación.

Resolución: etapa de relajación, todas las sensaciones van desapareciendo, en el caso en los hombres se pierde la erección y en ambos la excitación y el deseo.

Inicio de vida sexual

Es de gran importancia tener claro cuál es la razón por la cual los adolescentes inician su vida sexual, y si esas razones son o no las correctas, muchas veces lo hacen solo por agredir a nuestros padres o en otras circunstancias solo por curiosidad y las consecuencias de ellos solo serán experimentadas por nosotros y por nuestras parejas, es por este motivo que se tomamos la decisión de iniciar nuestras actividad sexual debe ser solo decisión nuestra y debe ser tomada de manera responsable y teniendo en cuenta todas las causas y consecuencias y tomando todas las medidas preventivas y de esta manera cuidar nuestros proyectos de vida (Sanchez & Dugarte, 2007, pág. 19)

La primera relación sexual es una acto que muestra el ejercicio del poder que ejerce otra persona y no es siquiera un evento placentero o incluso producto de su propia decisión, sino una acción impuesta. Esto es evidente en el caso de una violación, La presión del grupo social del que forma parte o el chantaje sentimental de la pareja cuando ha establecido relaciones de noviazgo son parte de estos mecanismos para acceder a una relación sexual aparentemente consentida.

Tener una relación sexual en la adolescencia constituye prácticamente una obligación en determinados contextos, ya que de otra manera el joven se siente anormal —o sus amigos lo hacen sentir así— cuando no ha tenido esta experiencia; incluso cuando la comunicación sobre las experiencias sexuales es el tema del día entre los amigos, compañeros o vecinos, de tal manera que la comienzo sexual se convierte en el principal objetivo de muchos jóvenes para sentirse parte del grupo y no ser considerado un “caso raro” (Chanes, 2005, pág. 146)

En el caso de las mujeres, esta influencia que ejerce el grupo de amigos es menos frecuente, pero aparece el amor como el argumento central de esta iniciación y la justificación para haber tenido relaciones sexuales con el novio ante la exigencia, por parte de su pareja, de acceder a practicar el coito como “prueba

de amor”. Los adolescentes de hoy en día viven la sexualidad de una forma alejada del fin de la procreación (Lopez, y otros).

Relaciones sexuales precoz

Aunque la etapa de la adolescencia es similar en todos los seres humanos por los cambios que se producen tanto interna como externamente, también es verdad que todos las personas somos diferente, cada individuo es un ser único y especial con características físicas y forma de ser particulares, que cambia a medida que pasa el tiempo, cambian su cuerpo y la manera de relacionarse con los demás. Desde que nacemos necesitamos estar con otras personas y tener distintos sentimientos como amistad, cariño, enamoramiento y atracción sexual.

A medida que vamos creciendo los órganos sexuales van madurando y como resultado, aumentan las emociones sexuales, por lo que de repente nos gusta otra persona, nos dan ganas de besarla, acariciarla, abrazarla, cogerle la mano de una manera distinta de cómo lo hacemos con nuestros padres. Muchas veces los jóvenes no pueden controlar estas emociones por lo que inician precozmente Las relaciones sexuales sin estar preparados, sin tener conocimiento suficiente sobre el tema y sin la protección necesaria para prevenir riesgos.

Bienestar emocional

Los cambios físicos que ocurren durante la pubertad influyen en el modo en que el joven se percibe a sí mismo y es percibido por los demás. Los cambios hormonales y físicos del cuerpo durante la adolescencia dan lugar a sentimientos de autoconciencia y preocupación en relación con la imagen del cuerpo y el atractivo físico (Shutt-Aine & Maddaleno, 2003).

Un nivel elevado de autoestima y bienestar emocional permite a los adolescentes desarrollar una serie de habilidades personales y facilita la toma de

decisiones que llevan a una vida sexual más saludable (Shutt-Aine & Maddaleno, 2003).

Los muchachos desean y se alegran con los cambios físicos que ocurren durante la pubertad, pero las muchachas pueden tener momentos difíciles, con menos confianza y seguridad en sí mismas, lo que contribuye a una menor autoestima (Shutt-Aine & Maddaleno, 2003).

Factores de riesgo que motivan el despertar sexual precoz

Hoy en día, las relaciones de los adolescentes se encuentran en constante cambio en el que no establecen algún tipo de compromiso emocional o con fines reproductivo, con inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales y sin usar las protecciones necesarias, influenciadas por medios informativos como revistas, redes sociales, internet, películas, etc. (García, 2014, pág. 44). Según varias investigaciones apuntan que existen varios factores tanto internos como externos que inducen al inicio precoz de relaciones sexuales en los adolescentes en los que encontramos:

Factores individuales

Los factores individuales son caracteres relacionados con el propio ser, entre los que tenemos.

- Inicio de relaciones sexuales sin tener conocimiento y métodos de prevención a su alcance.
- rechazo al uso de anticonceptivos.
- Sentimiento de poder común de esta etapa: “a mí no me va a pasar lo que le pasó a otro/a”.
- Falta de interés en la familia, actividades comunitarias o en el colegio.
- Tratan de pasar menos tiempo en sus hogares disfuncionales
- Se dejan llevar por impulsos.

- No tienen un plan de vida y a veces tienen pocas posibilidades de emprender un camino hacia una meta a corto o largo plazo.
- Ideas ilógicas de querer iniciar su vida sexual con el fin de mostrar la feminidad o la virilidad teniendo hijos.
- Vivir en un medio rural o asistir a colegios donde un estado de gravidez es normal a temprana edad.
- Tener una madre joven.
- Falta de afecto: la idea de que el sexo y afecto siempre van juntos, provocando en el joven la ilusión de obtener cariño por medio del ejercicio de la sexualidad

Factores familiares

El papel de los padres en la socialización sexual de sus hijos, con la poca importancia del tema, tal vez debido a que generalmente hay escasa comunicación sobre temas sexuales. A ciencia cierta no se sabe si la educación sexual del adolescente tiene que ver con lo aprendido en la familia, pero lo que si sabemos que los programas de educación sexual deberían incluir a los padres de familia, pues para los hijos es muy importante la posibilidad de hablar con ellos sobre estos temas (Monroy, 2004) y como factores predominantes que inducen al adolescente al inicio de relaciones sexuales encontramos:

- Falta de comunicación entre padres e hijos
- Padres permisivos
- Ausencia paterna o materna
- Padres con conductas promiscuas
- Madres muy jóvenes
- Abusos sexuales por algún miembro de la familia
- Ausencia o carencia de conductas afectivas maternas o paternas
- Hogares disfuncionales
- Curiosidad

Factores sociales

En la actualidad nos encontramos en una sociedad que día a día va cambiando su manera de pensar, ya no estamos en una época en la que solo se podía tener relaciones sexuales dentro del matrimonio, pues en el presente la mayoría de los adolescentes piensan que la virginidad es algo pasado de moda. La conducta sexual del adolescentes es catalogada como un impulso por lo que se los consideran imposibilitados cuando de su conducta sexual se trata.

Sociedad represiva: es aquella sociedad en la que niega la sexualidad considerándola como una virtud propia y aceptándola solo con fines procreativos.

Sociedad restrictiva: es una sociedad que limita la sexualidad, haciéndola un poca más liberal en el sexo masculino.

Sociedad permisiva: es una sociedad que acepta ampliamente la sexualidad con algunas prohibiciones con respecto a la inclinación sexual

Sociedad alentadora: es una sociedad que alienta y piensa que la sexualidad es importante para una sana maduración del individuo.

Factores culturales

Las relaciones sexuales del ser humano es una variable que va en constante cambio y muchos de esos cambios depende en gran medida de la sociedad en las que nos desenvolvemos y los hábitos culturales.

Factores psicológicos

Los factores psicológicos son propios del individuo y están íntimamente relacionados con los pensamientos, sentimientos y conductas que expresa el adolescente en el ámbito social. La autoestima configura la personalidad y se

trata de la valoración de nosotros mismos, la capacidad de conocer como pensamos, sentimos y juzgar nuestro actuar diario.

Factores informativos

Al referirnos al factor informativo, hacemos énfasis al gran número de adolescentes que poseen curiosidad de experimentar cosas nuevas o diferentes, no solo en el ámbito sexual, sino también a varias experiencias desconocidas que muchas veces son relatadas por medios de comunicación o por medio de amistades. Enmarcando una serie de determinantes que influyen en el inicio precoz de relaciones sexuales como lo son:

- Acceso a información errónea
- Influencia del medio social para hacer algo incorrecto
- Manejo equivocado del internet y redes sociales.

Riesgos adquiridos tras relaciones sexuales sin protección

Diversos estudios han demostrado que los riesgos más prevalentes en el adolescente que inicia una vida sexual precoz son: embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar, además de adoptar conductas perjudiciales, tales como, malos hábitos nutricionales, consumo de drogas, sexualidad de riesgo, varias parejas sexuales, entre otros, que en su conjunto constituye un problema de salud (Rosabal, romero, Gaquín, & Hernández, 2015, pág. 225)

Embarazos no deseados

Se entiende por embarazo adolescente aquel que se produce en una chica menor de 20 años. La edad de comienzo de las relaciones sexuales coitales ha disminuido mucho. Además casi una cuarta parte de estas jóvenes no utilizaron preservativo en su primera relación coital. No usar un anticonceptivo eficaz en la

primera relación sexual multiplica por seis el riesgo de embarazo adolescente (Lopez, y otros)

La no protección en las relaciones, dentro del contexto de un país desarrollado como el nuestro, con costumbres cada vez más liberales en torno a la sexualidad, provocará una mayor vulnerabilidad para tener un embarazo no deseado. Cuando una adolescente queda embarazada y decide continuar con la gestación es derivada al programa de seguimiento del embarazo. También se deberá valorar la necesidad de ser remitida a la trabajadora social o a servicios sociales cuando precisen apoyos sociales, educativos y económicos (Lopez, y otros)

Enfermedades de transmisión sexual

Las enfermedades de transmisión sexual o también conocidas con infecciones de transmisión sexual (ITS) son un conglomerado de enfermedades que tienen como relación el modo de contagio, que será el contacto sexual. Las ITS forman un grupo dentro de las enfermedades infecciosas en las que la transmisión sexual tiene un interés epidemiológico. Desde 1998 la OMS usa el término ITS en lugar de ETS, porque la persona infectada no tiene necesariamente síntomas por los que sentirse enfermo (Pérez, Sabiote Navarro, & Bareas Parejo, 2014)

Hasta hace pocos años en este grupo se incluían cinco enfermedades bajo la denominación de venéreas: sífilis, gonorrea, chancro blando, linfogranuloma venéreo y granuloma inguinal. Hoy día están incluidos como ITS muchas otras enfermedades aunque la transmisión sexual no sea la única vía de contagio como: hepatitis, infección gonocócica y sífilis, en las que es necesario conocer determinados datos identificativos del enfermo, a efectos de poder ejercer un adecuado control del enfermo y su entorno.

Dentro de las ITS también están incluidas en sistemas especiales de registro: sífilis congénita y SIDA (Pérez, Sabiote Navarro, & Bareas Parejo, 2014). Las ITS constituyen en la actualidad uno de los principales problemas de salud pública, dado el considerable aumento de su incidencia y el cambio sufrido en su patrón epidemiológico. Según la OMS, uno de cada 20 adolescentes y adultos sufre en el curso de un año problemas asociados a las ITS.

Las mujeres son más proclives que los hombres a padecer infecciones asintomáticas o subclínicas y tienen mayor riesgo de secuelas permanentes o de larga duración (Pérez, Sabiote Navarro, & Bareas Parejo, 2014)

Tabla N° 1 INFECCIONES CAUSADAS POR RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN:

INFECCIONES CAUSADAS POR RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN:		
Causadas por bacterias:	Causadas por virus	Causadas por Artrópodos:
Chlamydia Trachomatis	Verrugas genitales externas	Scabiosis
Gonococia	Virus herpes genital	Pediculosis
Mycoplasma genitalium	Molluscum contagiosum	
Sífilis	VIH	
Chancro blando	Hepatitis B	
Linfogranuloma venéreo	Hepatitis C	
Granuloma inguinal		

Elaborado por: Evelyn Gómez lema

2.1.1. MARCO CONCEPTUAL

Definición del adolescente

La OMS define a la adolescencia como la etapa de vida que comprende de 10 a 19 caracterizado por una serie de cambios funcionales como orgánicos vinculado a recambios biopsicosociales. El periodo de la adolescencia es una

etapa entre la niñez y adultez, caracterizado por varias mutaciones psicológicas, biológicas y sociales. No es una época de adaptación a los cambios que se producen, sino una fase de determinaciones por una independencia social y psicológica (Pérez, y otros, pág. 9)

Adolescencia temprana (10 – 13 años): etapa de grandes cambios corporales y funcionales. Psicológicamente el adolescente empieza a perder interés por los padres a estar más tiempo con sus amigos. Personalmente se preocupa más por su apariencia física, no posee control de sus impulsos y se plantea metas irreales.

Adolescencia media (14 – 16 años): etapa en la que ha completado su crecimiento y desarrollo. Para la gran mayoría es una edad promedio de inicio de experiencias y actividad sexual, dejan de estar menos tiempos en sus hogares, y también se preocupan muchos por su apariencia física.

Adolescencia tardía (17 – 19 años): etapa en la que casi no se presentan cambios físicos y aceptan su apariencia corporal. Psicológicamente han adquirido algún grado de madurez, establecen un sistema de valor y se plantean metas reales.

Hoy en día la adolescencia no tiene una edad establecida pues podemos decir que dejamos de ser adolescentes cuando: Alcanzamos la madurez en el desarrollo de nuestra fisiología corporal, Adquirimos cierta autonomía de nuestro núcleo familiar, Nos incorporamos al sistema de trabajo, adquiriendo autonomía económica, Iniciamos un sistema de relaciones interpersonales que nos puede llevar a tener parejas relativamente estables.

Definición de sexo

Conjunto de elementos, que engarzados, configuran a un individuo como sexuado tanto hombres como mujeres, que se constituye en el resultado de un

proceso que se desarrolla a lo largo de toda nuestras vidas caracterizada por una serie de niveles estructurales y estructurantes. El primero tiene que ver con el sexo genético, el sexo gonadal, el sexo genital, el sexo somático o morfológico, que dan lugar a la figura corporal que sufre una serie de transformaciones dependiendo en cada etapa de la vida en que nos encontremos.

El segundo tiene que ver con el género socio cultural que define diferentes características emocionales, intelectuales y de comportamiento que varía en cada persona por el simple hecho de ser hombres o mujeres, es decir, serian características que la sociedad asigna a cada individuo de una manera convencional (Padron, Fernandez, Infante, Paris, Santos, & Rodriguez, 2008, pág. 18)

Definición de sexualidad

Cuando hablamos de sexualidad hacemos referencia a la forma como nos identificamos en nuestro rol de hombre o de mujer y que papel desempeñamos en la sociedad. Desde el punto de vista fisiológico suceden varias transformaciones que provocan que nuestro cuerpo sea fértil y por lo tanto resulten atractivos al sexo opuesto, provocando modificaciones en los pensamientos, sentimientos, necesidades y comportamientos. Nos volvemos más coquetos o coquetas, tratamos de llamar la atención de las personas que nos atraen para finalmente hacer que se acerquen o acercarnos a ellos o ellas (Sanchez & Dugarte, 2007, pág. 16)

Comenzamos a tener fantasías y enamoramientos, el contacto físico se hace más relevante para nosotros (as), es así como nos encanta o buscamos el agarrarnos de la mano, besarnos y acariciarnos y a veces tener una relación sexual, muchas veces sin conocer los riesgos a los que se exponen y sin utilizar medidas preventivas.

Definición de erótico

Es la forma concreta de expresar lo anterior (sexo y sexualidad) lo que somos y lo que vivimos. Es la forma de actuar, sentir, comunicar, dar y recibir. La manera en que las personas como seres sexuados que son, se relacionan consigo mismas y con los demás (Padron, Fernandez, Infante, Paris, Santos, & Rodriguez, 2008, pág. 18)

Definición de identidad sexual

La identidad sexual es uno de los elementos de la identidad total de la persona, que abarca las siguientes características:

Definición de identidad de género: hace referencia al reconocimiento y aceptación de nosotros mismos como hombres o como mujeres (Monroy, 2004)

Definición de carácter de género: hace referencia a la manera de actuar o comportarnos como hombres o como mujeres (Monroy, 2004)

Definición de orientación sexual: hace referencia a nuestras preferencias sexuales. Está basada en los sentimientos persistentes de atracción sexual y emocional hacia los hombres o hacia las mujeres o hacia ambos sexos (Monroy, 2004)

Intervención de enfermería en educación sexual y reproductiva

La metamorfosis de la enfermería desde la época de Florence Nightingale ha sido dura, larga y desigual, sin embargo, esta profesión ha logrado tener un cuerpo propio. Los intentos de Florence por enmarcar a la profesión en un

contexto de prevención y promoción de salud está surgiendo con un significado distinto dependiendo del rol (Ponti, 2016, pág. 15).

El rol educativo de enfermería se centra en impartir información de programas de salud sobre un tema en específico con el fin de prevenir afecciones que malogren el completo bienestar. La educación sexual y reproductiva que se imparten a los adolescentes va dirigido con varios fines entre el principal lograr una práctica sexual segura haciendo mayor énfasis en:

Autocuidado: Son todos aquellos comportamientos personales encaminados a preservar un buen desarrollo funcional y orgánico, es decir, la inclinación para facilitarnos atenciones para nosotros mismos con un conjunto de pautas orientadas al bienestar físico y psicológicos.

Planificación familiar: diseñar mecanismos para la transmisión confiable sobre ventajas, desventajas y características sobre los distintos métodos anticonceptivos, para estimular la responsabilidad y participación en el control de la fecundidad (Acevedo, 2011, pág. 15)

Uso de preservativos: es una barrera de protección tanto masculina como femenina, que se utiliza al momento de comenzar las relaciones sexuales para prevenir enfermedades de trasmisión sexual.

Proceso de atención de enfermería (PAE)

Tabla N° 2 Diagnostico 1.

Diagnostico NANDA	Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud
Diagnostico NOC	Bienestar psicológico
Diagnostico NIC	<p>Educación para la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los mecanismos de defensas más utilizados por los adolescentes, como negación e intelectualización - Brindar pautas para un correcto autocuidado - Tratar los efectos cognitivos del adolescente sobre el procesamiento de la información

Fuente: Libros de NANDA, NOC y NIC

Elaborado por: Evelyn Gómez lema

Tabla N° 3 Diagnostico 2.

Diagnostico NANDA	Disposición para mejorar la gestión de la propia salud
Diagnostico NOC	Autocuidado
Diagnostico NIC	<p>Educación para la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar un entorno saludable. - Educar a los adolescentes en temas de sexualidad - Educar al adolescente sobre las ETS y concepción - Proporcionar información precisa sobre la implicación de tener varias parejas sexuales.

Fuente: Libros de NANDA, NOC y NIC
Elaborado por: Evelyn Gómez lema

Tabla N° 4 Diagnostico 3

Diagnostico NANDA	Promoción de salud
Diagnostico NOC	Toma de conciencia de la salud
Diagnostico NIC	-Reconocimiento del bienestar y funcionamiento normal - Identificación de problemas de salud -Identificación, control, realización e integración de actividades para mantener la salud y el bienestar

Fuente: Libros de NANDA, NOC y NIC
Elaborado por: Evelyn Gómez lema

2.1.2. Antecedentes investigativos

En el año 2006, en un estudio realizado en la Habana - Cuba a los adolescentes con edades comprendidas entre 15 y 18 años, se evidencio una serie de variables vinculadas con la relación del adolescente y su grupo de amigos: intercambio de opiniones sobre la sexualidad, percepción de influencias o no del grupo en el inicio o no de las relaciones sexuales, consumo de sustancias tóxicas y variables relacionadas con aspectos académicos. Obteniendo un 71.5% de los adolescentes que ya han iniciado una actividad sexual (Felipe, Verdeja, Ovies Carballo, & Fleitas, 2006)

Según datos del 2008, en relación con el comportamiento sexual se considera que al menos el 80% de los adolescentes de África subsahariana han tenido alguna relación sexual antes de los 20 años, al igual que el 75% en países desarrollados del mundo occidental y el 50% en el caso de América Latina. Aproximadamente 15 millones de jóvenes se convierten en madre cada año, lo cual se añade que más del 10% de todos los nacimientos ocurren en adolescentes (Abreu, Reyes , Garcia, & Leon, 2008)

El inicio precoz de las relaciones sexuales se vincula con una gran probabilidad de tener más parejas sexuales a lo largo de toda la vida y esto a su vez aumenta riesgos a la población volviéndose un problema de salud pública, compartido en casi todos los países. En un estudio realizado en el salvador se encontró que el 50% de los estudiantes varones habían tenido relaciones sexuales a los 13 años o antes (Ruiz, Lopez, Carlos, Calatrava, Osorio, & De Irala, 2011, pág. 54)

En varios países africanos se ha demostrado el papel de la comunicación y supervisión de los padres (16, 33). Otros estudios han relacionado la influencia de factores externos, como nivel económico, estructura familiar o el comportamiento de los amigos, sobre la actividad sexual de los estudiantes en Perú (34), México (35) y Chile (36). Sin embargo, en una revisión exhaustiva se comprobó que la mayoría de los estudios en países latinoamericanos se han centrado fundamentalmente en los factores individuales, como la edad, el nivel de estudios o el consumo de alcohol (Ruiz, Lopez, Carlos, Calatrava, Osorio, & De Irala, 2011, pág. 55)

En Chile, los adolescentes están iniciando actividad sexual más temprano que en el pasado. Sin embargo, Es escasa la investigación de los factores asociados al inicio de la actividad sexual. Estudios internacionales han mostrado que el inicio precoz de las relaciones sexuales están asociados a múltiples factores como, la influencia de alcohol o drogas, el antecedente de parejas mayores, el abuso sexual previo, la influencia de los amigos, el divorcio o la separación de los padres, los/as adolescentes cuyas madres fueron madres adolescentes, tener padres muy estrictos o muy permisivos.

El 92,6% mujeres y 7,4% hombres. El 84,2% del total había iniciado actividad sexual. El 90% son estudiantes y el 94% pertenece al nivel socioeconómico medio-bajo (Electra, Molina, Martinez, & Montero, 2013, págs. 5-6)

2.2. HIPÓTESIS

2.2.1. Hipótesis General

Si se determinaran los factores de riesgo que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años, se lograría prevenir la aparición de riesgos que atenten contra el bienestar y la calidad de vida de los jóvenes.

2.2.2. Hipótesis específicas

- Las percepciones de los estudiantes, con lo referente al inicio precoz de las relaciones sexuales, es deficiente.
- El inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes, es influenciado por factores de riesgos familiares y sociales.
- Los riesgos de las relaciones sexuales precoces, es por el déficit de conocimiento sobre barreras de protección.

2.3. VARIABLES

2.3.1. Variables Independientes

- Factores de riesgo

2.3.2. Variables Dependientes

- ✓ Inicio precoz de las relaciones sexuales

2.3.3. Variables interviniente

- ✓ Intervenciones de enfermería

2.3.3. Operacionalización de las Variables

Tabla N° 5 Operacionalización de las Variables

Variable dependiente	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Índice
Inicio precoz de las relaciones sexuales	Son conductas sexuales prematuras sin estar psicológicamente preparado y con una edad precoz, provocando un desajuste mente-cuerpo llevándolo a una actividad sexual sin responsabilidad.	Características fisiológicas y sexuales con las que nace el ser humano.	Sexo biológico.	Porciento
			Femenino() Masculino()	
		Tiempo que ha transcurrido en una persona contando desde su nacimiento.	Edad	Porciento
			Adolescencia temprana 10-13 años () Adolescencia intermedia 14-16 años ()	
		Grado más alto de estudios realizados	Grado o curso	Porciento
Comienzo de relaciones sexuales.	Inicio de Actividad sexual	Porciento		
			Sí () No ()	
Nivel de conocimiento que poseen los adolescentes sobre temas sexuales.	Nivel de conocimiento sobre relaciones sexuales	Porciento		
			Mucho ()	
			Intermedio () Ninguno ()	

Elaborado: Evelyn Gómez Lema.

Tabla N° 6 Variable independiente

Variable independiente	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Índice	
Factores de riesgo	Es todo tipo de rasgo, exposición o características que exponen a la persona a padecer cualquier tipo lesión, enfermedad, o afección que atente contra su completo bienestar tanto físico como psicológico.	Factores individuales	Nivel de autoestima	Porciento	
			Alto ()		
			Medio ()		
			Escaso()		
			Nivel de autonomía Emocional		
			Bueno ()		
			Regular ()		
			Malo ()		
		conoce de métodos anticonceptivos	Si () No ()		
		resistencia para no caer en comportamientos que no son aprobados			
		Si () No ()	Factores Familiares	Nivel de comunicación familiar	Porciento
		Bueno ()			
		Regular ()			
		Malo ()			
		Apoyo paternal		Si () No ()	
		Interés por sus asuntos			
		Si () No ()			
		Padres autoritarios		Si () No ()	
		Padres permisivos			
		Si () No ()			
		Nivel de control paternal		Alto () Medio () Escaso()	
Alto ()					
Medio ()					
Escaso()	Factores Sociales	Sociedad represiva	Porciento		
Si () No ()					
Sociedad restrictiva					
Si () No ()					
Sociedad permisiva					
Si () No ()					
Sociedad alentadora	Si () No ()				
Si () No ()					

Elaborado: Evelyn Gómez Lema.

Tabla N° 7 Variable interviniente

Variable interviniente	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Índice
Intervenciones de enfermería	Son todas aquellas actividades que realiza el personal de enfermería destinadas al cuidado, promoción y prevención de salud, dirigidas al individuo ya sea sano o enfermo.	Actividades de enfermería realizadas en la escuela de educación básica España, con el fin de prevenir riesgos asociados con inicio precoz de relaciones sexuales.	Prevención y promoción de salud	Por ciento
			Si () No ()	
			Charlas educativas sobre salud sexual	
			Si () No ()	
			Entrega de folletos educativos	
			Si () No ()	
			Promover autocuidado y una práctica sexual segura	
Si () No ()				

Elaborado: Evelyn Gómez Lema.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de investigación

En lo que respecta a los métodos de investigación que se aplicaran en el estudio, estará:

Método no experimental, no se controlara las situaciones derivadas.

Método inductivo. Nos permitirá indagar los hechos desde un ámbito particular e individual a lo general.

Método deductivo ya que la investigación irá encaminada de lo general a lo particular analizando el proceso de forma analítica detalladamente.

Método histórico-lógico porque se tomará como punto de partida los acontecimientos pasados en relación a un determinado tiempo y lugar así como se recogerán datos reales.

Dentro de los métodos científicos a nivel **empírico**, el investigador se basará en la observación científica y en la encuesta.

3.2. Modalidad de la investigación

La modalidad a aplicarse en este trabajo investigativo según la medición de las variables, es un estudio con enfoque cuali-cuantitativo.

3.3. Tipo de investigación

Según el propósito

La presente investigación se desarrollará, teniendo en cuenta el propósito, como una investigación **aplicada** porque facilitará resolver problemas prácticos y reales derivados de las diferentes etapas de la indagación científica.

Será **no experimental**, considerando que el investigador no manipulara las variables en estudio

Según el lugar

De campo, `pues los datos recolectados serán tomados de las fuentes primarias que en este caso serían los mismos estudiantes y **Documental**, con revisión bibliográficas para darle mayor sustento a la investigación.

Según el nivel de estudio

Explicativa - Descriptiva, deduciendo cada uno de los efectos u causas recolectando información que describan la realidad tal y como es y explicando su incidencia y vínculo con el tema de estudio.

Estudio analítico: pues solo se limitaran a la observación directa y describir la realidad como la ven.

Según su dimensión temporal

La investigación será con diseño transversal porque se procederá a analizar las variables en un tiempo específico en el cual se determinaran cuáles son factores de riesgos asociados a la práctica de relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años de la escuela de educación básica España cantón pueblo viejo provincia Los Ríos en un periodo de tiempo octubre 2018 - abril 2019.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Para la recolección de la información se solicitó los permisos correspondientes a las autoridades de la institución y el debido consentimiento informado.

Se obtuvo la información directamente de la fuente primaria, es decir de todos los estudiantes tanto masculino como femenino de 12 a 14 años, sección vespertina, periodo 2018-2019 de la escuela de educación básica "España" del cantón pueblo viejo provincia de Los Ríos.

3.4.1. Encuesta

Técnica que nos permitirá la recogida, tabulación y análisis de datos a través de preguntas formuladas dirigidas a una muestra representativa de la población en estudio que como resultado final nos permite la tabulación de la información.

3.4.2. Observación científica

Técnica de observación del fenómeno, hecho o caso, que consta de una serie de preguntas que serán resueltas mediante la observación directa del investigador sobre el objeto de estudio.

3.4.4. Instrumento

El instrumento utilizado para la recolección de la información es un tipo encuesta elaborada a base de preguntas abiertas y cerradas estructurada en cuatro partes:

1. Presentación del instrumento
2. Explicación del llenado
3. Obtención de datos
4. Determinación de factores de riesgo.

3.5. Población y Muestra de Investigación

3.5.1. Población

La población estará conformada de 140 estudiantes tanto de sexo masculino como femenino que asisten a la sección vespertina, periodo 2018-2019 de la escuela de educación básica España, del cantón pueblo viejo, provincia Los Ríos.

3.5.2. Muestra y su tamaño

Se empleará un muestreo aleatorio por conglomerados, con base a los criterios de inclusión y exclusión establecidos por el investigador. Basado en estos criterios finalmente la muestra quedará constituida por 83 estudiantes que representan el 60% de la jóvenes que asisten a la unidad educativa.

- Criterios de inclusión:

- Estudiantes que estén legalmente matriculados en el periodo educativo
- Estudiantes que tengas de 12 a 15 años de edad cumplidos.

- Criterios de exclusión

- Estudiantes que no deseen participar en la investigación
- Estudiantes que no tengan la edad requerida
- Estudiantes que no estén legalmente matriculados

3.6. Cronograma del Proyecto

Tabla N° 8 Cronograma del Proyecto

N°	ACTIVIDADES	MESES						
		Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
1	Selección del tema							
2	Aprobación del tema							
3	Busqueda de la información							
4	Desarrollo Capitulo I							
5	Desarrollo Capitulo II							
6	Desarrollo Capitulo III							
7	Elaboración de encuestas							
8	Aplicación de encuestas							
9	Tamización de la información							
10	Desarrollo del capítulo IV							
11	Elaboración de las conclusiones y recomendaciones							
12	Presentación de la tesis							
13	Sustentación de la previa							
14	Sustentación final							

Elaborado: Evelyn Gómez Lema.

3.7. RECURSOS Y PRESUPUESTO

3.7.1. Recursos humanos

Tabla N° 9 Recursos humanos

3.6.1 Recursos Humanos:	Nombres
Investigador	Evelyn Karina Gómez lema
Asesor del Proyecto de Investigación	Q.F. Luz Angélica Salazar Carranza
adolescentes involucradas en la investigación	Estudiantes de 12 a 15 años de la escuela España

Elaborado: Evelyn Gómez Lema.

3.7.2. Recursos económicos

Tabla N° 10 Recursos económicos

Recursos	Inversión
Seminario de tesis	40
Internet	20
Material	20
Material bibliográfico	20
Copias a colores y blanco\negro	40
Fotocopia final	20
Fotografías	20
Anillados	10
Equipo de informática (alquiler)	20
Material de escritorio	20
Alimentación	30
Transporte y movilización	60
Total	320

Elaborado: Evelyn Gómez Lema.

Todos los gastos antes descritos, serán únicamente costeados por el propio estudiante responsable de la investigación.

3.8. Plan de tabulación y análisis

La información que se obtuvo a través de las encuestas realizadas y la observación científica, se digitalizo y posteriormente se analizó en función a los objetivos planteados en el presente estudio investigativo, por medio de sumas y el promedio de estos datos.

3.8.1. Base de datos

La base de datos utilizada es una hoja de cálculo del paquete de datos Excel 2010 que facilito el almacenamiento y procesamiento de los datos.

3.8.2. Procesamiento y análisis de los datos

La parte digital del proyecto de investigación se lo realizo en una computadora portátil con un procesador Intel Core con ayuda del sistema operativo Windows 10. En el almacenamiento, procesamiento y análisis de los datos se utilizó un software informáticos como Microsoft Word y Excel (hoja de cálculo). Se aplicó métodos estadísticos-matemáticos que ayudaron a obtener la muestra, tabular la información y procesarla, la cual se la presento en tablas y gráficos.

CAPITULO IV

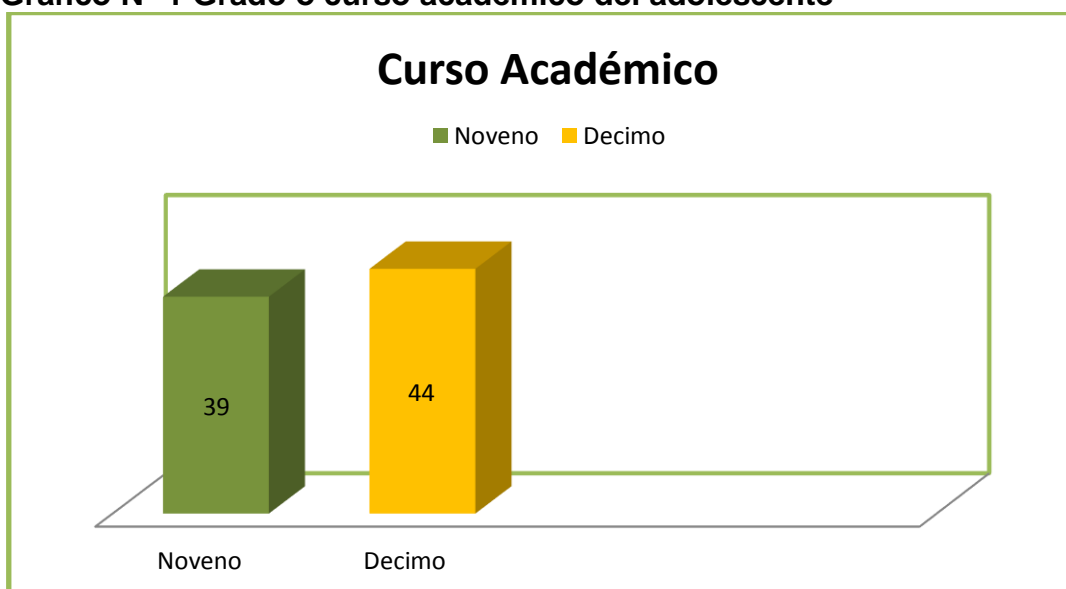
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados obtenidos de la investigación.

Esta investigación se trabajó con el 60% de la población total, es decir con 83 adolescentes tanto de sexo masculino como femenino con edades comprendidas entre 12 a 15 años que asisten a la escuela de educación básica España en la sección vespertina, ubicada en el cantón pueblo viejo, provincia Los Ríos, en el periodo octubre 2018 – abril 2019.

La frecuencia de acuerdo al grado o curso académico por el que cursa los adolescentes que participaron en el proyecto de investigación, se representan en el grafico que se observa a continuación.

Gráfico N° 1 Grado o curso académico del adolescente



Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

Como se observa en el gráfico el número de estudiantes concentrados en décimo año fue ligeramente mayor en relación con los estudiantes del noveno.

En la siguiente tabla se observan el rango de edades de los adolescentes sujetos al estudio investigativo.

Tabla N° 11 Rango de edades de los adolescentes sujetos al estudio investigativo.

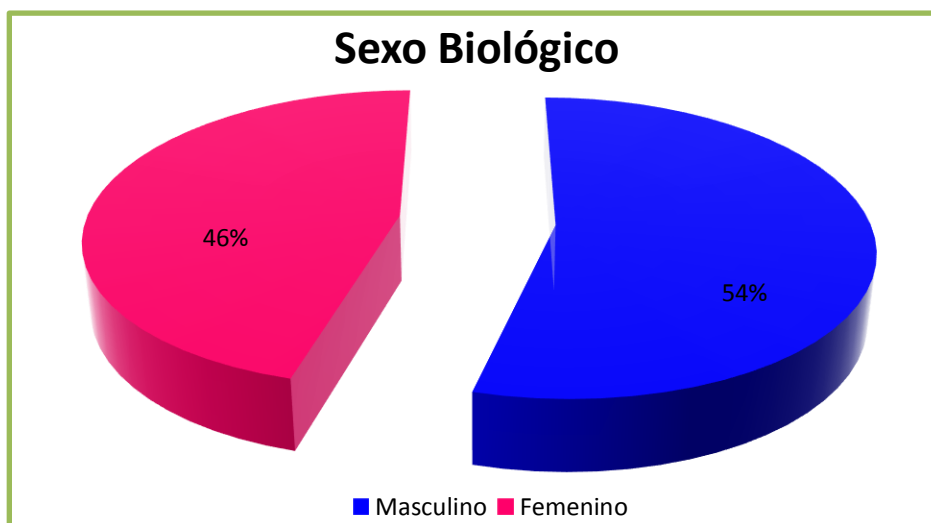
Edades de los Adolescentes		
Rango de Edades	N°	Porcentaje
12 – 13 años	21	25%
14 – 15 años	62	75%
Total	83	100,00%

Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

Se constató de acuerdo al grupo etario y mostrados en la tabla 1, un mayor número de estudiantes con edades de 14 a 15 años.

La distribución de acuerdo al sexo biológico de los adolescentes que participaron en el proyecto de investigación se muestra en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 2 Sexo biológico de los adolescentes del estudio.



Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

Se hace evidente que ligeramente el mayor número de participación en el proyecto investigativo es del sexo masculino con 45 varones, que el sexo femenino con 38 mujeres.

En el siguiente grafico se detalla el porciento de adolescentes que han tenido su primera relación sexual.

Gráfico N° 3 Porciento de adolescentes que han tenido su primera relación sexual.



Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

De la muestra de los estudiantes que participaron en el estudio de investigación, se demostró que el 20% que corresponde a 17 adolescentes han tenido su primera relación sexual, mientras que el 80% que son 66 estudiantes sostuvo que no.

En la siguiente tabla se presenta un rango de edades en las que los adolescentes comenzaron su vida sexual.

Tabla 10. Edad promedio en la que los adolescentes comenzaron su vida sexual.

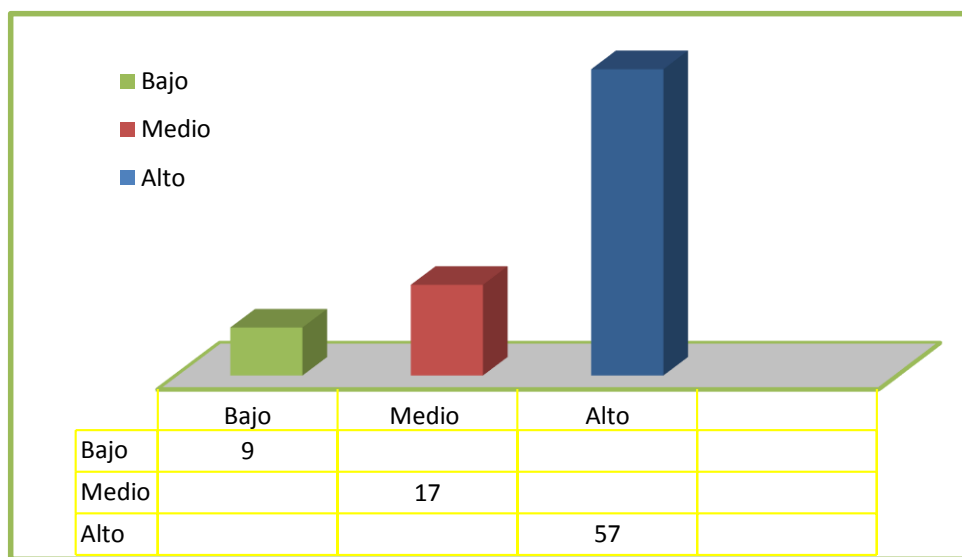
sexo	Edad	
	12 – 13 años	14 – 15 años
Femenino	1	4
Masculino	1	11
Porcentaje	2%	18%

Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

Como se describe en la tabla 2, el mayor rango de edades en la que los adolescentes iniciaron su vida sexual es de los 14 a 15 años con un total de 15 estudiantes con más prevalencia en el sexo masculino.

Se visualiza en el siguiente grafico el nivel de autoestima que poseen los estudiantes sujetos al proyecto investigativo.

Gráfico N° 4 Nivel de autoestima de los adolescentes.

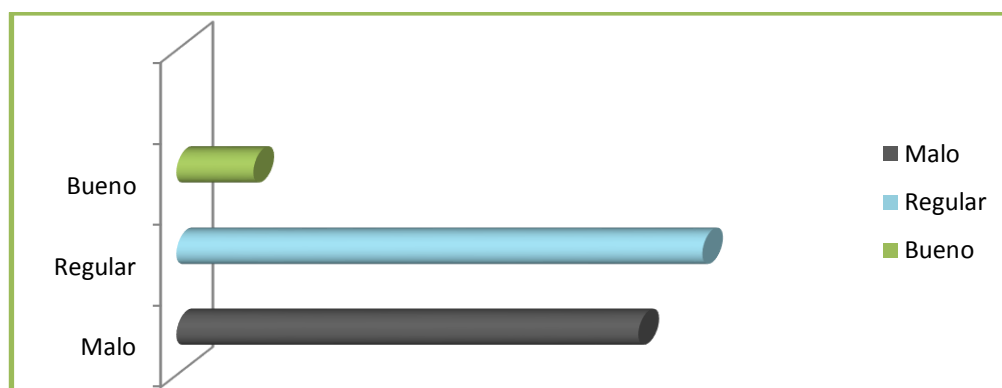


Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

Como se muestra en el grafico anterior la mayor parte de los adolescentes indicaron tener un nivel de autoestima elevado, mientras que un pequeño porcentaje manifestaron poseer baja autoestima.

En el siguiente grafico se muestra el porcentaje del nivel de autonomía que poseen los adolescentes sujetos al proyecto de investigación.

Gráfico N° 5 Autonomía de los adolescentes sujetos al proyecto de investigación.



Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

Como se detalla en el grafico anterior la gran parte de los adolescentes manifestaron tener un nivel de autonomía regular con un porcentaje de 49%, mientras que un 43% indican tener un nivel de autonomía malo con un total de 36 adolescentes y un 7 % dicen tener una autonomía buena.

A continuación se presenta una tabla en la que se expone el mayor porcentaje de motivos que influyen e incitan la práctica sexual a los adolescentes sujetos al proyecto de investigación.

Tabla N° 12 ¿Qué le motivo tener su primera relación sexual o porque lo haría?

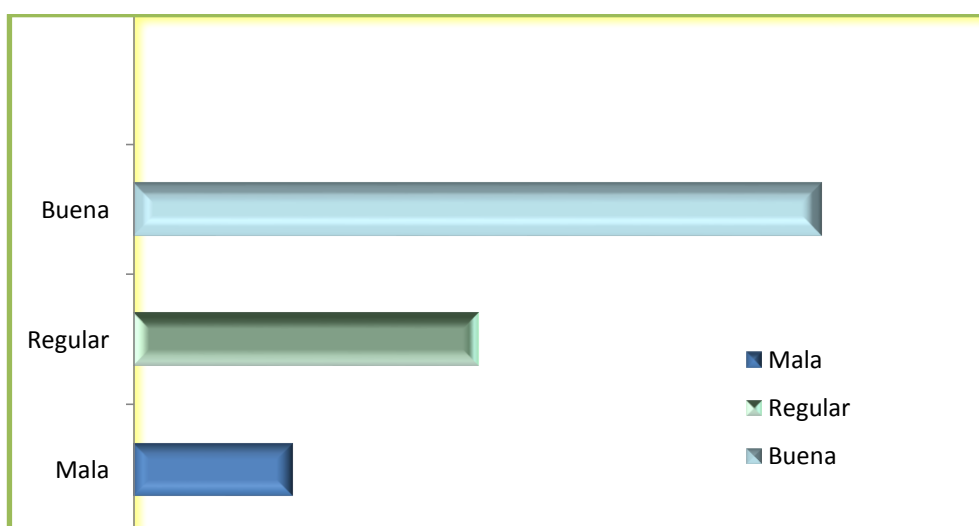
Motivos que influyen en la práctica del ejercicio sexual		
Motivos	Cantidad	Porcentaje
Pareja sentimental	5	6,0%
Mis amigos ya lo hacían	3	4,0%
Deseo	2	2,0%
Curiosidad	4	5,0%
Aceptación social	2	2,0%
Bajo efecto de drogas	1	1,0%
Sin mi consentimiento	0	0,0%
Ninguno	66	80,0%
Total	83 adolescentes encuestados	100%

Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

Como de se detalla en la tabla la mayor parte de los adolescentes encuestados afirman no haber tenidos motivos para participar en prácticas sexuales, mientras que el 6% que manifestaron haber iniciado su vida sexual manifestó que el gran motivo fue la presión de la pareja sentimental.

Se visualiza en el gráfico, como califica el adolescente sujeto al proyecto de investigación la comunicación en el hogar.

Gráfico N° 6 Nivel de comunicación en el hogar del adolescente.

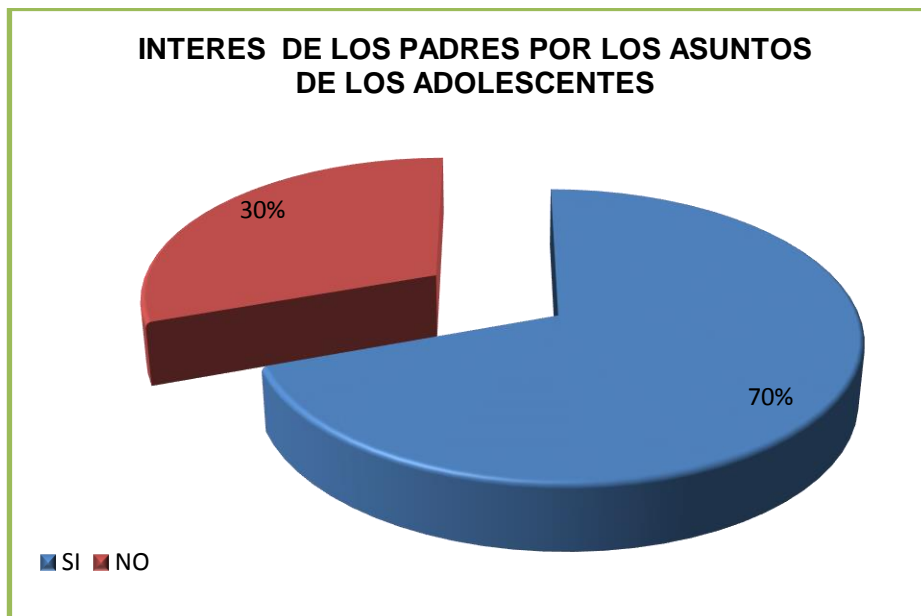


Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

El nivel de comunicación que existe en el hogar de los adolescentes sujetos al proyecto de investigación es buena en la mayoría de los casos con un 57%, un 30% con una comunicación regular y en un 13% con una comunicación mala.

A continuación se observa en el grafico 6 el interés que tienen los padres por los asuntos de los adolescente involucrados en el estudio investigativo.

Gráfico N° 7 Interés de los padres por los asuntos de los adolescentes involucrados en el proyecto investigativo.



Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigador

La mayor frecuencia de los adolescentes respondió que sus padres si se interesan por sus asuntos, mientras que un 30% de ellos afirmaron que no lo hacen.

En la tabla 9 detallamos si la relación que posee el adolescente con sus padres le permite hablar o expresar sus inquietudes.

Tabla N° 13 La relación que tiene el adolescente con sus padres actualmente le permite:

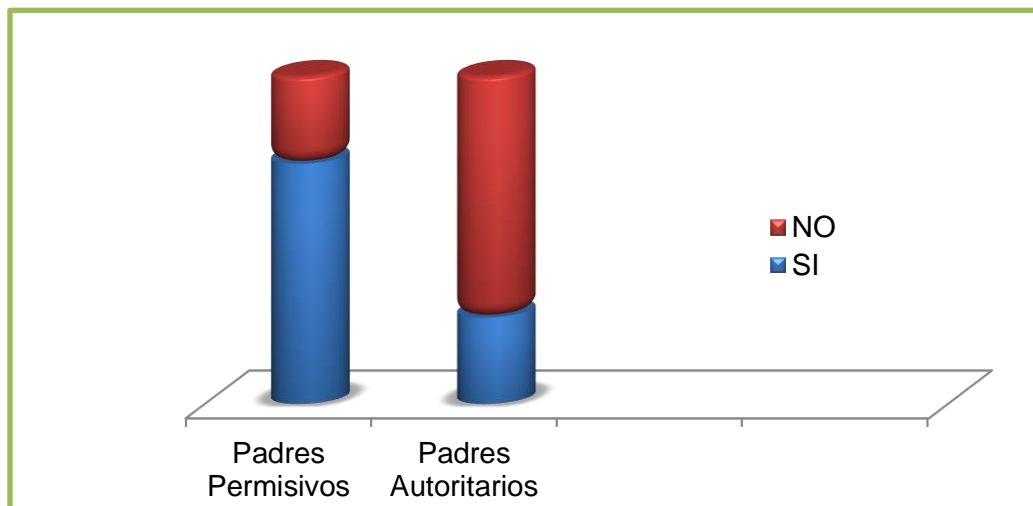
LA RELACIÓN PADRES E HIJO LE PERMITE:		
	SI	NO
Hablar de temas sexuales	4	79
Expresar lo que siente	76	7
Expresar lo que piensa	20	63
Hablar de lo ocurrido en el día	67	16
Despejar alguna duda	57	26
Hablar de enamorado/a	5	78

Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

Como se detalla en la tabla 9 nos encontramos con un gran índice de adolescente que afirmaron no tener un alto nivel de confianza con sus padres como para expresar lo que piensan o sienten. En el gráfico 6 se presenta el porcentaje de como considera el adolescente a sus padres, si son permisivos o autoritarios.

Gráfico N° 8 Considera el adolescente tener padres autoritarios.

Considera el adolescente tener padres permisivos.

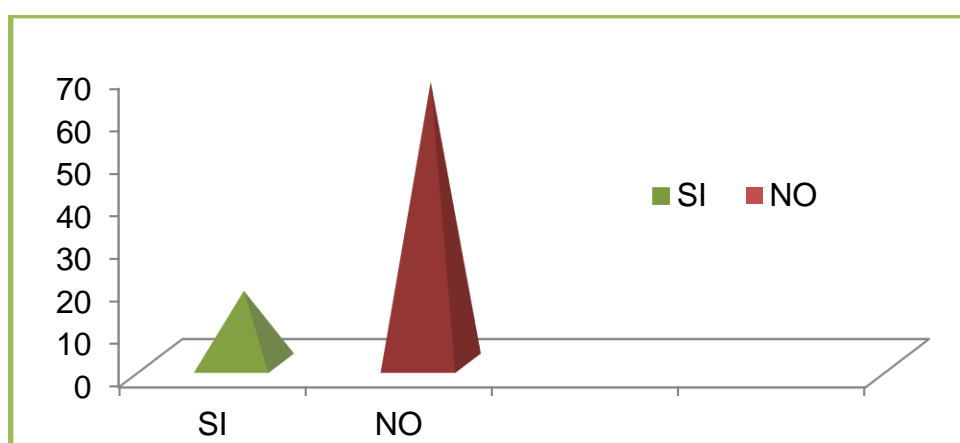


Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

Como observamos en el grafico 61 adolescentes de la muestra total considera tener padres permisivos que representa el 73%, mientras que el que 27% de ellos consideran tener padres autoritarios.

En el siguiente grafico se especifica el porciento de los adolescentes que conocen los riesgos de iniciar las relaciones sexuales sin protección.

Gráfico N° 9 Conocimiento de los adolescentes sobre los riesgos que conlleva las prácticas sexuales sin protección.

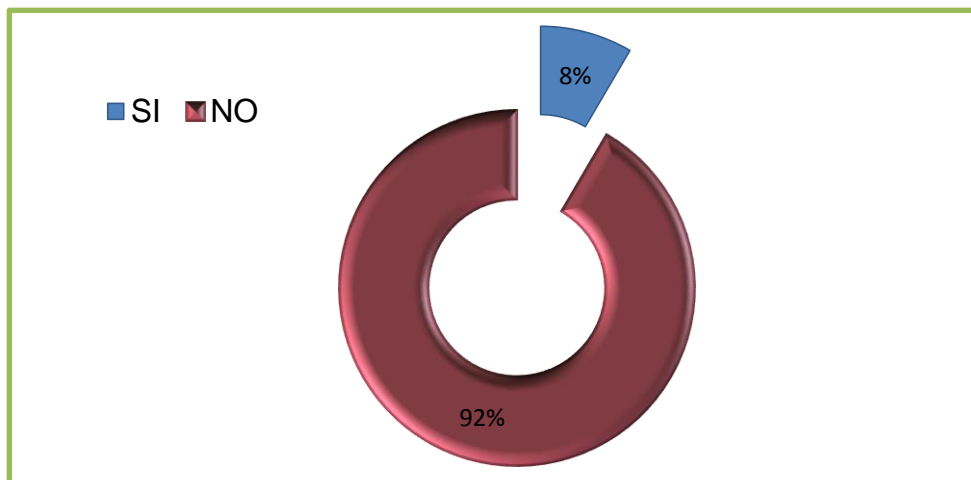


Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

Como podemos observar en el grafico 7 un gran número de los adolescentes no conocen los riesgos que conlleva el inicio de las relaciones sexuales sin protección que representan el 80% de la muestra poblacional, sin embargo el 20% afirmo que sí.

En el siguiente grafico representamos si el adolescente conoce alguna medida preventiva para iniciar su primera relación sexual.

Grafico 8. Conoce el/la adolescente alguna medida preventiva a utilizar en su primera relación sexual.



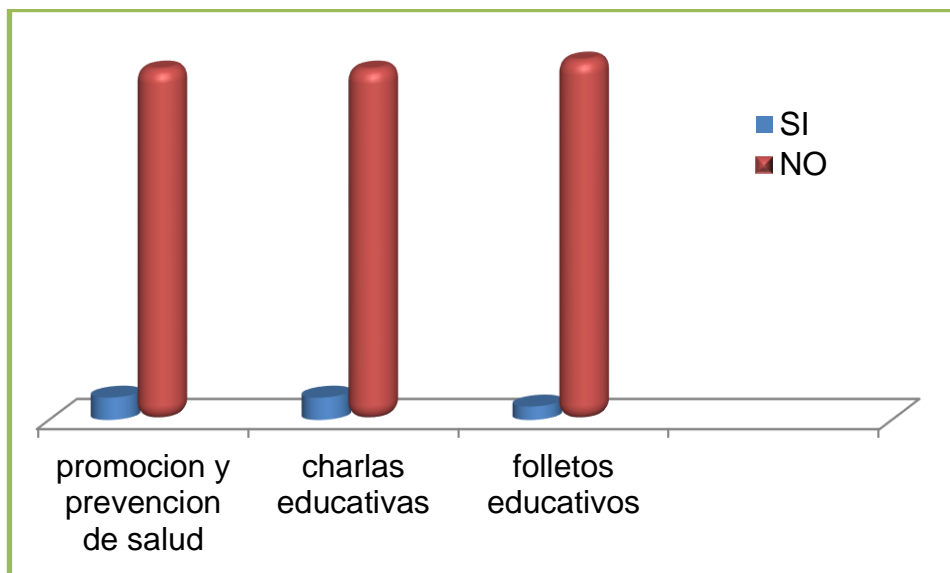
Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora.

Un gran porcentaje de los adolescentes involucrados en el proyecto investigativo refirió no conocer ningún tipo de medida preventiva para iniciar su primera relación sexual con un 92%, mientras que un 8% indicó si conocer al menos una medida preventiva.

En el siguiente gráfico se detalla si la/el adolescente recibe algún tipo de información sobre promoción y prevención de salud, charlas educativas y folletos con temas sexuales que les ayude a una educación sexual sin tabúes.

Gráfico N° 10

- ✓ Recibe el/la adolescente cualquier tipo de información sobre promoción y prevención de salud en temas sexuales en la institución educativa.
- ✓ Recibe el/la adolescente charlas educativas sobre salud sexual en la institución educativa.
- ✓ Recibe el/la adolescente algún tipo de folletos educativos en la institución educativa.



Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

En el gráfico 9 se observa que en un 95% de los adolescentes afirman no recibir ningún tipo de información sobre promoción y prevención de salud en temas sexuales dentro de la institución educativa, ni folletos, ni charlas educativas.

El siguiente gráfico hace referencia a la educación que brinda la institución educativa a promover el autocuidado y una práctica sexual segura en los y las adolescentes involucradas en el proceso investigativo.

Gráfico N° 11 La institución educativa ayuda a promover el autocuidado y una práctica sexual segura de los y las adolescentes involucrados en el proceso investigativo.



Fuente: Encuesta. Elaborado por la investigadora

El mayor porcentaje de los encuestados en el proyecto investigativo afirmo con un 98% que la institución no les brinda la información necesaria para un autocuidado y práctica sexual segura.

4.2 Análisis e interpretación de los datos

El presente trabajo investigativo estuvo enfocado en los adolescentes de 12 a 15 años de la escuela de educación básica España, ubicada en el cantón pueblviejo, provincia Los Ríos, en el periodo octubre 2018 – abril 2019, relacionada con el inicio precoz de las relaciones sexuales influenciada por varios factores de riesgo, en el que se observaron datos de importancia significativa y cuyos resultados nos brindó una idea más clara de la problemática en estudio y de esta manera elaborar un plan de acción para evitar o disminuir riesgos asociados a las relaciones sexuales sin responsabilidad.

Los resultados de este estudio investigativo han demostrado que el inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes está relacionado a varios factores de riesgos, tales como, mala relación y comunicación familiar, curiosidad, presión de la pareja sentimental o amigos.

Existen varias investigaciones que han tratado temas similares a esta, llegando a la misma conclusión, que la adolescencia es una etapa en la se producen cambios no solo físicos, sino también psicológicos, además, de adquirir nuevas experiencias, se involucran más con la sociedad y dependiendo de cada una de las vivencias, fortalecen su identidad, modifican su comportamiento y toma de decisiones.

La frecuencia en cuanto al sexo biológico de los adolescentes involucrados al proyecto investigativo, se evidencio un mayor porcentaje en el sexo masculino en relación al sexo femenino. Obteniendo como resultado que de 20 adolescentes que respondieron haber iniciado su vida sexual 15 de ellos eran de sexo masculino que representa el 18% de la muestra total.

En cuanto al grupo etario se logró constatar que del rango de edades con mayor prevalencia en este estudio investigativo fueron adolescentes de 14 a 15 años, enfatizando que en este mismo grupo se encuentran los adolescentes que ya han tenido su primer encuentro sexual.

Con lo que respecta al tema familiar, la mayor parte de los adolescentes afirmaron tener un nivel de comunicación bueno con sus padres, sin embargo, también se constató que en un 61% poseen padres permisivos sin controlar el accionar del adolescente. Es por ello la importancia que ejerce el entorno familiar, ya que es el primer sistema en el que se desarrollaran y aprenden valores, es por esta razón, la necesidad de brindarle tiempo de calidad a sus hijos adolescentes, que le permita fortalecer la confianza y elevar su nivel de autoestima para no dejarse influenciar por el medio social en el que se desenvuelve.

En resumen, se ha evidenciado una investigación multicausal y el que se dé el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes, dependerá de varios factores a los que cada individuo se encuentre expuesto.

4.3 Conclusiones

1. La investigación se llevó a cabo durante el periodo comprendido entre octubre 2018 – abril 2019, la muestra estaba constituida por 83 adolescentes de 12 a 15 años, donde participaron 54% de sexo masculino y un 46% de sexo femenino.
2. Se encontraron 17 adolescentes que ya habían iniciado su vida sexual que representan el 20% de la muestra en estudio, de los cuales 15 de ellos eran de sexo masculino y 3 de sexo femenino.
3. En la distribución por grupo etario, se demostró que el porcentaje mayor con la que iniciaron su primera relación sexual es en la adolescencia media que es de 14 a 15 años, 14 adolescentes (17%) manifestó una mayor predominancia, mientras que de 12 a 13 años un porcentaje menor (3%).
4. Los factores de riesgo que más impacto tienen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes es el déficit de conocimiento acerca de los riesgos/consecuencias de las prácticas sexuales sin protección, la conducta de padres permisivos que tienen la mayoría de los adolescentes, la presión social con la que se relacionan, curiosidad o la llamada prueba de amor.
5. La institución educativa no brinda ningún tipo de educación sexual a los adolescentes.
6. La mayoría de los encuestados no conocen todas las barreras preventivas para ejercer su actividad sexual, ni tampoco todas aquellas enfermedades que se pueden contraer de relaciones sexuales sin protección.
7. Los profesionales de enfermería o personal de salud del sector no realiza actividades relacionadas a la promoción y prevención de salud en cuanto a temas de sexualidad con los estudiantes de la institución educativa.

4.4 Recomendaciones

La concientización y la correcta información, es la mejor arma para prevenir cualquier tipo de riesgo que atente contra la salud de cualquier individuo y en especial la de los adolescentes ya que representan un grupo vulnerable es por ello que:

- ✓ Se invita a reflexionar al adolescente, la familia e institución educativa y a involucrarse en temas en educación sexual, rompiendo mitos y prejuicios, para que no puedan ser manipulados o influenciados por la sociedad en la que se desenvuelve.
- ✓ Se recomienda al adolescente a orientarse y auto educarse acerca de la utilización de barreras de protección para prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Se hace un llamado al personal de salud para que oriente, eduque e involucre al adolescente al sistema de promoción-prevención en salud y planificación familiar.
- ✓ Se recomienda a las familias fomentar los valores dentro del núcleo familiar, como el respeto a su cuerpo, a la vida, y a las decisiones de las que cada quien es responsable.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1. Título de la Propuesta de Aplicación

IMPLEMENTACIÓN DE CHARLAS EDUCATIVAS DIRIGIDAS A LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPAÑA, PARA CONTRIBUIR A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS VINCULADOS AL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES.

5.2 Antecedentes

Diversas investigaciones científicas han evidenciado que el inicio de la actividad sexual a más temprana edad puede traer con ella muchas consecuencias psicológicas, sociales y económicas negativas, asociado también a un mayor número de parejas sexuales a lo largo de la vida. Estas tendencias tienen una gran influencia en la ocurrencia de comportamientos sexuales de riesgo y en la epidemiología del embarazo adolescente, como también en las infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA (Gonzales, Montero, Martinez, Mena, & Varas, 2010)

La promoción de salud es uno de los roles primordiales de enfermería, que se ha convertido a lo largo del tiempo, en una estrategia para cumplir planteamiento relacionados a políticas saludables, intervenciones dirigidas a personas e investigaciones en salud. Así como también a ayudar a prevenir cualquier acontecimiento que atente con nuestro completo bienestar. La educación de la sexualidad y la manera en que esta se realiza, se define como indicador referencial al enfoque teórico-metodológico (Beatriz, Ramos Romero, Puig Tellez, Ulloa Fornaris, & Serret Navarro, 2013).

Para constituirse como un sujeto sexual integro se necesita de cuatro elementos claves:

1. Tener acceso a una formación e información completa, veraz y crítica.
2. Cultivar y potencializar la libertad entendida como... eje central de la existencia humana, como paso de un estado a otro, el abandono de la seguridad y la conquista de lo desconocido.
3. Redimensionar el cuerpo, la armonía y el manejo corporal como fuente de placer y expresión de esa dimensión simbólica de la sexualidad.
4. Identificar y situarse en lo relacional, la sexualidad está llena de relaciones, encuentros, desencuentros, intercambios, afectos y proyectos de vida (Doralba & Goraldo Mora, 1996, pág. 32)

A modo de resumen podemos enumerar los beneficios de una Educación Sexual Formal y Humanizada, los cuales se proyectan en la escuela de educación básica España que les brinda a los adolescentes las siguientes posibilidades:

- 1- Tener un concepto científico y humanizado de la sexualidad, que le permita comprender que esta forma parte del ser- persona.
- 2- Hacerse cargo de ella, cuando el amor con el placer, para recrear en cada acto la felicidad, el goce y la vivencia del otro en todo lo que su vida tiene de peculiar y singular.
- 3- Asumir la sexualidad con libertad y responsabilidad dentro de un marco ético basado sobre los valores de la sociedad en que está inmerso.
- 4- Ser sexualmente libre y responsable para elegir el sentido de su sexualidad y cuidarla como un bien propio, que le pertenece por ser persona y que le acompañará durante toda su vida.
- 5- Asegurar que ese sentido y ese cuidado de su sexualidad concuerden con nuestra condición y nuestros valores humanos.
- 6- Tener salud mental, lo que le permitirá acreditar una salud sexual.

Si tomamos en consideración estos conceptos, nos daremos cuenta que tenemos mucho que trabajar en función de lograrlos, pues criticamos mucho y

hacemos muy poco. Por esto es de gran importancia la formación y capacitación de educadores de la sexualidad que sean capaces llevar a todos los rincones del país mediante la comunicación, una educación para el conocimiento, las actitudes y los valores sexuales, que les permita comprender que la sexualidad es un elemento existencial, siempre que se la considere en su dimensión humana (Caridad, 2010, pág. 3)

5.3 Justificación

En Ecuador las relaciones sexuales precoces no va acompañada por una educación sexual coherente para cuidarse de enfermedades venéreas o de la concepción imprevista, según, Bernardo Vega, director del Proyecto CERCA, agrega que la falta de información sobre temas de sexualidad, el escaso acceso a servicios de salud y la falta de comunicación para acceder a consultas en salud y sexualidad reproductiva con padres o sus parejas genera que los adolescentes carezcan de información sobre sexualidad que les permita tomar decisiones con madurez y responsabilidad (Comercio, 2013).

Las consecuencias es el incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años en la última década es del 74%, mientras que en los mayores de 15 años alcanza el 9%.

A nivel institucional en la escuela de educación básica España ubicada en la provincia de los ríos, cantón Babahoyo se ha podido constatar la escasa educación sexual que se imparte tanto por la institución como por los padres, y que mucha de la información que contiene los jóvenes las adquiere de fuentes no confiables que en la mayoría de los casos los expone y los incita hacer lo incorrecto.

La propuesta tiene como finalidad enriquecer el nivel de conocimiento y responsabilidad social de los adolescentes además de brindarles a los docentes de la institución educativa pautas para abordar ciertos temas que en varias ocasiones se hacen difícil de mencionar ya sea por vergüenza, prejuicios sociales,

desconocimiento, falta de interés, miedo, entre otros, que representan un riesgo que perjudica la calidad de vida.

La relación que existe entre el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes y el grado de prevención de los riesgos a los que está expuesto, nos demuestra que existe una marcada tendencia de desconocimiento sobre normas de prevención y planificación familiar, lo que permite que, más jóvenes se vuelvan vulnerables a adquirir algún tipo de enfermedad de transmisión sexual y Embarazos no deseados.

La prioridad de realizar promoción de salud, a través de capacitaciones, teniendo en cuenta los factores de riesgo enunciados influyentes en las relaciones sexuales prematuras, puede desencadenar un sin número de consecuencias para el adolescente que de alguna u otra forma obstaculice o perjudique su futuro.

Se ha constatado que la educación para la salud, es una herramienta efectiva que permite modificar estilos de vida y buscar un equilibrio saludable, que garantice calidad de vida, por lo que es coherente, oportuna y confiable, esta propuesta, con un beneficio a corto, mediano y largo plazo y sin algún tipo de remuneración.

5.4 Objetivos

5.4.1. Objetivos generales

Elaborar una propuesta de implementación de charlas educativas dirigidas a los estudiantes de la escuela de educación básica España, para contribuir a la reducción o prevención de riesgos vinculados al inicio precoz de las relaciones sexuales del adolescente

5.4.2. Objetivos específicos

- ✓ Sembrar los conocimientos adecuados en temas de sexualidad y anticoncepción en los adolescentes de 12 a 15 años de la escuela de educación básica España

- ✓ Elevar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre riesgos de una práctica sexual sin protección.

- ✓ Educar a los adolescentes a una práctica sexual segura

- ✓ Garantizar la accesibilidad de las\os adolescentes a la planificación familiar, a través de charlas impartidas en la escuela de educación básica España, por parte de personal profesional calificado.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

Tabla N° 14 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

CHARLA	TIPO DE CHARLA	FRECUENCIA	NUMERO DE H/SESIÓN	OBJETIVO	INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLES	LUGAR
Apertura y socialización de los temas a tratar.	Magistral		15 minutos		Control de asistencia	Directora: Lic. Nicola Cepeda	Escuela de educación básica España
introducción al tema con la frase "Hablemos de sexualidad"	Participativa – activa	1 ocasión	30 minutos	Conocer el nivel de conocimiento de los jóvenes sobre este tema.		Investigadora: Evelyn Gómez y docente de curso	
Análisis de diversas imágenes que propician el inicio de relaciones sexuales	Participativa – activa	1 ocasión	30 minutos	Identificar el grado de madurez emocional y capacidad de razonamiento.	Control de asistencia y participación		
Riesgos de una práctica sexual sin protección	Participativa – activa	1 ocasión	30 minutos	Fomentar el autocuidado en el adolescente.	Control de asistencia y participación		
Enfermedades de transmisión sexual	Participativa – activa	1 ocasión	30 minutos	Ampliar el conocimiento del	Control de asistencia y participación		

				adolescentes sobre enfermedades que pueden marcar o cambiar el estilo de vida de las personas.			
Métodos de prevención y anticoncepción	Participativa – activa	1 ocasión	30 minutos	Proteger al adolescente de posibles riesgos adquiridos de una práctica sexual sin protección.	Control de asistencia y participación		
Recomendaciones y consejería generales de la enfermería	Participativa - activa		30 minutos	Procurar un adecuado estilo de vida.			

Elaborado por: Evelyn Gómez lema

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Esta propuesta tiene como intención que los adolescentes de la escuela de educación básica España pueda difundir y diferenciar cuales son las actitudes más apropiadas que deben tener presente para prevenir riesgos vinculados al inicio precoz de las relaciones sexuales.

Se propone una técnica vial con etapas bien definidas, en la que exista conformidad entre todos los implicados, estableciendo una comunicación efectiva, con el fin de obtener los mejores resultados de dicha alternativa en un tiempo determinado.

Se capacitara a todos los miembros de una forma fácil y directa en temas de educación y promoción en salud con la finalidad de incrementar sus niveles de conocimientos y de esta manera poder lograr cambios en su actitud frente a los factores de riesgo que incitan, motivan o influyen el inicio precoz de las relaciones sexuales.

Se utilizara información actualizada en las diferentes charlas educativas, papelografos, afiches, imágenes y todo aquello que permita transmitir el mensaje de una forma clara, precisa, didáctica y creativa, captando así el interés de las\os adolescentes. Se realizara en horarios accesibles, previa coordinación entre los docentes de la institución, padres de familia y estudiantes para lograr un desarrollo exitoso de la propuesta.

La técnica que se utilizara en la propuesta del proyecto investigativo será activo – participativo, utilizando las siguientes herramientas e instrumentos:

- Herramientas:
 - ✓ Lluvia de ideas
 - ✓ Talleres participativos

- ✓ Intercambio de opiniones
- ✓ Conversatorios

- Instrumentos:
 - ✓ Trípticos
 - ✓ Folletos ilustrativos
 - ✓ Murales educativos
 - ✓ Papelografos

5.5.2 Componentes

Todos los estudiantes con edades comprendidas entre 12 a 15 años que cursan el noveno y décimo año, de la escuela de educación básica España, sección vespertina, ubicada en el cantón Pueblo Viejo, provincia de Los Ríos.

Los docentes de la institución educativa para la orientación y explicación de la problemática, además de la colaboración para mantener el orden y respeto con la que debemos manejar ciertos temas.

La docente técnica (tutora), asignada por la universidad técnica de Babahoyo, quien colabora en la selección de temas y documentos correspondiente para poner en marcha el proyecto de investigación.

La investigadora del proyecto de investigación quien será la responsable de poner en marcha esta propuesta investigativa.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1. Alcance de la alternativa

La propuesta está constituida en base al tema de investigación, el mismo que nos permitió conocer más de cerca las actitudes y conocimiento de los adolescentes, así como también los riesgos a los que estos se exponen con el

inicio precoz de las relaciones sexuales peligrosas. Se espera que las intervenciones tengan un resultado positivo y que logre enriquecer y modificar el pensamiento de los adolescentes, familias e institución.

Esta será una propuesta mediadora entre los adolescentes y su entorno, donde se tratara de infundir sobre todo la responsabilidad social con proyecciones de un futuro más sano enfatizando en la importancia de cuidar el templo más sagrado que tenemos (nuestro cuerpo), promoviendo en autocuidado y la prevención en salud.

Se cree que mediante la aplicación de esta propuesta los adolescentes hagan conciencia y pongan en práctica todos los conocimientos y consejos adquiridos con el fin de prevenir o evitar la obtención de cualquier tipo de riesgo vinculado a la precocidad sexual sin protección.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 2013, e. c. (4 de abril de 2013). Las relaciones sexuales son cada vez más precoces en el Ecuador. *el comercio*.
2. Abreu, R., Reyes , O., Garcia, G., & Leon, M. (2008). Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos. *Gaceta Médica Espirituana*.
3. Acevedo, I. C. (2011). *Guía de Cuidados de Enfermería Ambulatoria en la Salud Sexual y Reproductiva de la Población Joven 10-29 años*. Pamplona.
4. anthony, brazier, ascencios, di noia, GebreEgziabher, Grojec, y otros. (2011). *estado mundial de la infancia: la adolescencia un mundo de oportunidades*. new york: Prographics, Inc.
5. Beatriz, M. d., Ramos Romero, G., Puig Tellez, A., Ulloa Fornaris, I., & Serret Navarro, J. (2013). Particularidades de la educación sexual en Cuba. *Scielo*, 1029-3019.
6. Boscan, A. (2013). *Enfoques Epistemológicos*.
7. Campoverde, M. S. (2015). *RELACIONES SEXUALES PREMATURAS EN ADOLESCENTES*. Cuenca.
8. Cannoni, G., Gonzales , M., Conejero , C., Merino, P., & Schulin-Zeuthen, C. (2015). SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENTE: CONSEJERIA. *REVISTA MEDICA CLINICA CONDES*.
9. Caridad, A. d. (2010). COMUNICACIÓN Y SEXUALIDAD. *Enfermería Global*, 1-10.
10. Chanes, C. W. (2005). Inicio de la vida sexual y reproductiva. *scielo*, 143-176.
11. comercio, e. (4 de abril de 2013). Las relaciones sexuales son cada vez más precoces en el Ecuador. *el comercio*.

12. Comercio, E. (4 de abril de 2013). Las relaciones sexuales son cada vez más precoces en el Ecuador. *El Comercio*.
13. Cubillan, C. C. (2009). *Salud Sexual y Reproductiva desde una mirada de genero*. Maracay: IAES.
14. Doralba, C. C., & Goraldo Mora, C. (1996). La Sexualidad en los jovenes un mundo disonante, problematico y conflictivo (vivencias). *DialNet*, 15-36.
15. Electra, G., Molina, T., Martinez, V., & Montero, A. (2013). Factores asociados al inicio sexual en adolescentes de. *scielo*, 4-13.
16. Felipe, P., Verdeja, O., Ovies Carballo, G., & Fleitas, R. (2006). Asociación entre algunos factores psicosociales y el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes escolares. *scielo*.
17. FM, u. d. (17 de septiembre de 2018). Embarazo adolescente, un problema social en Ecuador. *publica FM*.
18. García, Y. R., oliva, a., & gil, A. (2007). LA SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES: ALGUNAS CONSIDERACIONES. *Archivo Médico de Camagüey* .
19. Gonzales, A., Vasquez Fernandez, Fierro Urturi, Muñoz Moreno, Rodriguez Molinero, & Gonzales Hernando. (215). Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. *revista pediatria de atencion primaria*.
20. Gonzales, E., Montero, A., Martinez, V., Mena, P., & Varas, M. (2010). PERCEPCIONES Y EXPERIENCIAS DEL INICIO SEXUAL DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO, EN ADOLESCENTES CONSULTANTES EN UN CENTRO UNIVERSITARIO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. *Scielo*, 84-90.
21. Guama. (05 de agosto de 2018). Aumentan los embarazos adolescentes en Ecuador. *ecuavisa*.
22. guedez, a. (2018). 6 de cada 10 mujeres en Ecuador inician su vida sexual a los 15 años. *nueva mujer*.

23. Hurtado, M., & Olvera, J. (2013). conocimientos y actitudes sobre sexualidad en jóvenes universitarios. *revista electronica de sicologia iztacala*, 258-268.
24. Infante, A., Paris, A., Fernandez, L., & padron, M. (s.f.). *¿ y tu que sabes de "eso" ?* malaga: centro de ediciones de la diputacion de malaga.
25. Lauglo, M. (2008). *la salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente: oportunidades, enfoque y opciones*. washington: Lauren Brown.
26. Lopez, L., Lopez, L., Gomez, M., Granados , N., Martinez, L., Martinez, M., y otros. (s.f.). *la salud sexual y reproductiva en los adolescentes*. españa: Bubok Publishing S.L.
27. López, M. J., González, Velasco, kuri, Gutiérrez, Ruiz, y otros. (2013-2018). *salud.gob*. Obtenido de http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/SaludSexualyReproductivaparaAdolescentes_2013_2018.pdf
28. Mendoza, L., Claros, D., & Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia. *scielo*, 0717-7526.
29. Mendoza, L., Claros, D., & Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia. *scielo*, 0717-7526.
30. Mendoza, L., Claros, D., & Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: *REV CHIL OBSTET GINECOL*, 243-253.
31. Monroy, A. (2004). *salud y sexualidad en la adolescencia y juventud*. Mexico: pax Mexico.
32. Padron, M. d., Fernandez, L., Infante, A., Paris, A., Santos, M., & Rodriguez, J. (2008). *libro blanco sobreeducacion sexual de la provincia de malaga*. Malaga: centro de ediciones de la diputacion de malaga.

33. Pérez, G., iniesta, v., garcia, a., gomez, c., ruiz, m., rodriguez, p., y otros. (s.f.). *ESTUDIO DEL INICIO TEMPRANO DE RELACIONES*. españa: bubok.
34. Pérez, T. S., Sabiote Navarro, F., & Bareas Parejo, S. (2014). *INFECCIONES DE*. españa: Bubok.
35. Ponti, L. (2016). *La enfermería y su rol en la educacion para la salud*. Buenos Aires: UAI-Teseo.
36. Rodríguez, E. P., & González Aragón, L. (2015). La sexualidad de los adolescentes. *Humanium*.
37. Ruiz, M., Lopez, C., Carlos, S., Calatrava, M., Osorio, A., & De Irala, J. (2011). Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. *scielo*, 54-61.
38. Samueza, Y. (30 de abril de 2016). El embarazo adolescente es un problema social en el Ecuador. *el telegrafo*.
39. Sanchez, A., & Dugarte, J. (2007). *adolescencia y sexualidad*. caracas: OIKOS TECNO CA.
40. Shutt-Aine, J., & Maddaleno, M. (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescente y jovenes en las americas*. Washington: Armando Waak, OPS.
41. Zúñiga, C., & molina, s. (14 de abril de 2013). Por impulso o por decisión, el sexo adolescente es cotidiano. *el universo*.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de contingencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
<p>¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años. Escuela España. Pueblo Viejo. Los ríos. Octubre 2018 abril 2019?</p>	<p>¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años. Escuela España. Pueblo Viejo. Los ríos. Octubre 2018 abril 2019?</p>	<p>Si se determinaran los factores de riesgo que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años, se lograría prevenir la aparición de riesgos que atenten contra el bienestar y la calidad de vida de los jóvenes.</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS
<p>¿Cuáles son las percepciones de los estudiantes, con lo referente al inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años de la Escuela España, cantón Pueblo Viejo, provincia Los Ríos, periodo Octubre 2018 abril 2019?</p> <p>¿De qué manera influyen los factores de riesgo para el inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes de 12-15 años de la Escuela España, cantón Pueblo Viejo, provincia Los Ríos, periodo Octubre 2018 abril 2019?</p> <p>¿Cuáles son los riesgos a los que se exponen con el inicio precoz de las relaciones sexuales los adolescentes de 12 a 15 años de la Escuela España, cantón Pueblo Viejo, provincia Los ríos, periodo Octubre 2018 abril 2019?</p>	<p>Conocer las percepciones de los estudiantes, con lo referente al inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años de la Escuela España, cantón Pueblo Viejo, provincia Los Ríos, periodo Octubre 2018 abril 2019</p> <p>Identificar los factores de riesgo que influyen en el adolescente para el inicio de las relaciones sexuales de una manera precoz.</p> <p>Determinar los riesgos a los que se exponen con el inicio precoz de las relaciones sexuales los adolescentes de 12 a 15 años de la Escuela España, cantón Pueblo Viejo, provincia Los ríos, periodo Octubre 2018 abril 2019</p>	<p>Las percepciones de los estudiantes, con lo referente al inicio precoz de las relaciones sexuales, es deficiente.</p> <p>El inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes, es influenciado por factores de riesgos familiares y sociales.</p> <p>Los riesgos de las relaciones sexuales precoces, es por el déficit de conocimiento sobre barreras de protección.</p>

Anexo 2. Carta de consentimiento informado para participación de adolescentes.



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



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como el rol que cumplen ellos como participantes.

La investigación está dirigida por Evelyn Gómez Lema egresado de la universidad técnica de Babahoyo para la obtención del título de licenciada en enfermería. La meta de este estudio es identificar los factores de riesgo que influyen en el inicio precoz de las relaciones sexuales en los adolescentes de 12 a 15 años de la escuela de España. Pueblo Viejo. Los ríos. Octubre 2018 – abril 2019

Si usted acepta participar en la investigación debe responder todas las preguntas de la encuesta de manera honesta y responsable, dicha información nos servirá para el análisis y tabulación de datos.

La participación en este proyecto es estrictamente voluntaria. La información que se recaude será manejada con suma confidencialidad y de forma anónima y no se usará para ningún otro propósito que no sea para la investigación. Si tiene alguna duda del proyecto puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el.

Una vez explicado los propósitos de la investigación accede a participar voluntariamente en la investigación aceptando que se le ha informado sobre los fines de la misma, además, de indicarle que tendrá que responder una encuesta que tomará 10 minutos de su tiempo.

Nombre y apellidos:

C.I.:

Firma;

Fecha:

Anexo 3. Cuestionario diseñado por la investigadora



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



ENCUESTA

El propósito de esta encuesta, es poder conocer el factor que incide en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes, toda la información proporcionada será manejada de forma confidencial, así que, procura que tus respuestas sean lo más honestas posible.

Instrucciones: marque con una x la respuesta que usted considere.

Grado: 9no 10mo

Edad: 12 13 14 15 Otro

sexo: M F

1. ¿Ha tenido alguna vez relaciones sexuales?

- a. Si
- b. No

2. ¿Cuántos años tenía cuando comenzó su vida sexual?

3. ¿Cómo califica usted su nivel de autoestima?

- a. Alta
- b. Medio
- c. Escaso

4. ¿Cómo califica usted su nivel de autonomía emocional?

- a. Bueno
- b. Regular
- c. Malo

5. ¿Qué le motivó tener su primera relación sexual o porque lo haría?

- a. Deseo
- b. Presión de la pareja
- c. Curiosidad
- d. Aceptación social
- e. Bajo efecto de drogas
- f. sin mi consentimiento
- g. Ninguno

6. ¿Cómo es el nivel de comunicación en su hogar?

- a. Buena
- b. Mala
- c. Regular

7. ¿Siente usted que sus padres se interesan por sus asuntos?

- a. Si
- b. No

8. ¿La relación con sus padres actualmente le permite

- | | SI | NO |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. hablar de temas sexuales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. expresar lo que siente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. expresar lo que piensa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. hablar de lo ocurrido en el día | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. hablar de sus inquietudes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. No hablo con mis padres
de mis cosas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9. ¿Considera usted que tiene padres permisivos?

- a. Si
- b. No

10. ¿Considera usted que tiene padres autoritarios?

- a. Si
- b. No

11. ¿Conoce usted sobre los riesgos que conllevan las prácticas sexuales sin protección?

- a. Si
- b. No

12. ¿Sabe usted cuál medida preventiva utilizar al momento de ejercer su primera relación sexual?

- a. Si
- b. No

13. ¿Recibe usted algún tipo información sobre prevención y promoción de salud en temas sexuales?

- a. Si
- b. No

14. ¿Recibe usted Charlas educativas sobre salud sexual en la institución educativa?

- a. Si
- b. No

15. ¿Recibe usted algún tipo de folletos educativos sobre temas sexuales en la institución donde se educa?

- a. Si
- b. No

16. ¿En la institución educativa ayudan a Promover su autocuidado y una práctica sexual segura?

- a. Si
- b. N

Anexo 4. Evidencias fotográficas del trabajo efectuado



Fotografía 1: reunion con los estudiantes y docentes de la institucion para darles a conocer sobre el proyecto de investigacion.



Fotografía 2: socializacion de encuesta y consentimiento informado a los estudiantes



Fotografía 3: llenado de encuestas por parte de los estudiantes de la institucion.



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



Babahoyo, 07 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, yo, **GOMEZ LEMA EVELYN KARINA**, con cédula de ciudadanía **1722819461**, 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 "**FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA ESPAÑA. PUEBLOVIEJO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**", el mismo que fue aprobado por la Docente Tutor: **Q.F LUZ ANGELICA SALAZAR CARRANZA MSc**

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

Atentamente

Gómez Lema Evelyn Karina

C.I 1722819461

Recibido

7-12-18
14:05. PM.



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Q.F LUZ ANGELICA SALAZAR CARRANZA MSc** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **“FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA ESPAÑA. PUEBLOVIEJO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018-ABRIL2019”**, elaborado por la estudiante: **GOMEZ LEMA EVELYN KARINA** 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 a los (07) días del mes de Diciembre del año 2018

Luz Angélica Salazar

Q.F Luz Angélica Salazar Carranza MSc

CI: 0910605658



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA ESPAÑA. PUEBLOVIEJO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018 ABRIL 2019

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: EVELYN KARINA GOMEZ LEMA

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2	Insuficiente 1	
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se deriven de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4



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



6	Marco teorico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
					TOTAL	40
					PROMEDIO PONDERADO $40 = 10 / 28 = 7$ Mínimo	10

OBSERVACIONES:

<i>Luz Angélica Salazar</i>	7/12/2018	
Nombre y Firma del Docente Evaluador	Fecha de Revisión	Fecha y Firma de Recepción



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: _____

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE Q.F LUZ ANGELICA SALAZAR CARRANZA MSc

FIRMA: *Luz Angelica Salazar*

TEMA DEL PROYECTO: FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE EVELYN KARINA GOMEZ LEMA

CARRERA: ENFERMERIA

Pag. Nº. _____

Horas de Tutorias	Fecha de Tutorias	Tema tratado	Tipo de tutoria		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencia	Virtual		Docente	Estudiante
	28/11/2018	Revisión del tema		✓	10%	<i>Luz Angelica Salazar</i>	<i>Evelyn</i>
	3/12/2018	Corrección del tema	✓		25%	<i>Luz Angelica Salazar</i>	<i>Evelyn</i>
	3/12/2018	Desarrollo de Planteamiento, objetivos e Hipotesis		✓	40%	<i>Luz Angelica Salazar</i>	<i>Evelyn</i>
	5/12/2018	Corrección de Objetivos e Hipotesis	✓		55%	<i>Luz Angelica Salazar</i>	<i>Evelyn</i>
	5/12/2018	Revisión del Perfil	✓		70%	<i>Luz Angelica Salazar</i>	<i>Evelyn</i>
	7/12/2018	Corrección del Perfil	✓		90%	<i>Luz Angelica Salazar</i>	<i>Evelyn</i>
	21/12/2018	Aceptación del Perfil	✓		100%	<i>Luz Angelica Salazar</i>	<i>Evelyn</i>



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



Babahoyo, 15 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, yo, **GOMEZ LEMA EVELYN KARINA**, con cédula de ciudadanía **1722819461**, 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 del proyecto de investigación (segunda etapa) "**FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA ESPAÑA. PUEBLOVIEJO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**", el mismo que fue aprobado por la Docente Tutor: **Q.F LUZ ANGELICA SALAZAR CARRANZA MSc.**

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

Atentamente

Gómez Lema Evelyn Karina

C.I 1722819461

15/01/19
1633
Mauricio



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Q.F LUZ ANGELICA SALAZAR CARRANZA MSc.** en calidad de Tutora del Proyecto de investigación (segunda Etapa): **“FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA ESPAÑA. PUEBLOVIEJO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018 ABRIL 2019”**, elaborado por la estudiante: **GOMEZ LEMA EVELYN KARINA** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de salud y bienestar 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 a los (15) días del mes de Enero del año 2019

Atentamente:


Q.F. Luz Angélica Salazar Carranza
C.I.: 0910605658



Universidad Técnica de Babahoyo

Babahoyo, 11 de diciembre del 2018

Lcda. María Vera Márquez, Msc.
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Yo **EVELYN KARINA GOMEZ LEMA** con C.I. **1722819461** estudiante egresada de la escuela de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted, para solicitarle se realice los trámites necesarios para que se me permita realizar una encuesta a los alumnos de la **ESCUELA DE EDUCACION BASICA ESPAÑA**, la cual se encuentra bajo la dirección de la **Msc. NEOMISIA DEL CONSUELO NICOLA CEPEDA** con el fin de realizar mi Proyecto de Investigación para el periodo de titulación Octubre 2018 – Abril 2019, cuyo tema es; **FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12-15 AÑOS DE LA ESCUELA ESPAÑA.PUEBLOVIEJO.LOSRIOS.OCTUBRE2018-ABRIL2019**

Esperando obtener una respuesta favorable a lo solicitado, le anticipo mis más sinceros agradecimientos.



Universidad técnica de Babahoyo
Facultad de ciencias de la salud
Escuela de salud y bienestar
Carrera de enfermería



Babahoyo, 14 de enero del 2019

Lic. Neomisia del Consuelo Nicola Cepeda MSC.

Directora de la escuela de educación básica España.

Presente.-

De mis consideraciones

Por medio de la presente, yo **Gómez Lema Evelyn Karina** con CI. **1722819461** estudiante egresada de la universidad técnica de Babahoyo, facultad de ciencias de la salud, escuela salud y bienestar, carrera de enfermería, me dirijo a usted, para solicitarle se realice los trámites necesarios para que se me permita realizar una encuesta a los estudiantes de noveno y décimo año de la escuela de educación básica España, con el fin de realizar nuestro mi proyecto de investigación para el periodo de titulación octubre 2018-abril 2019, cuyo tema es, **"Factores de riesgo y su influencia en el inicio precoz de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 15 años. Escuela España. Puebloviejo. Los ríos. Octubre 2018 abril 2019"**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE-ABRIL 2019



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 10/04/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Q.F Luz Angélica Salazar Carranza MSC.

FIRMA

TEMA DEL PROYECTO: FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN EL INICIO PRECOZ DE LAS RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS. ESCUELA ESPAÑA. PUEBLOVIEJO. LOS RÍOS. OCTUBRE 2018 ABRIL 2019

NOMBRE DEL ESTUDIAN Evelyn Karina Gómez Lema

CARRERA: Enfermería

Pag. Nº.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
	13/02/2019	Elaboración y Validación del Questionario	✓		5%	Luz Angélica Salazar Carranza	Evelyn Karina Gómez Lema
	25/02/2019	Elaboración de tabulación y Análisis de Resultado		✓	10%	Luz Angélica Salazar Carranza	Evelyn Karina Gómez Lema
	3/03/2019	Revisión de tabulación y análisis de resultados.	✓		25%	Luz Angélica Salazar Carranza	Evelyn Karina Gómez Lema
	13/03/2019	Elaboración y Revisión de Conclusiones	✓		35%	Luz Angélica Salazar Carranza	Evelyn Karina Gómez Lema
	20/03/2019	Elaboración y Revisión de las Recomendaciones	✓		50%	Luz Angélica Salazar Carranza	Evelyn Karina Gómez Lema
	29/03/2019	Elaboración de V Capítulo	✓		70%	Luz Angélica Salazar Carranza	Evelyn Karina Gómez Lema
	2/04/2019	Revisión de V Capítulo (Propuesta)		✓	85%	Luz Angélica Salazar Carranza	Evelyn Karina Gómez Lema
	4/04/2019	Revisión y Aprobación del Informe Final	✓		100%	Luz Angélica Salazar Carranza	Evelyn Karina Gómez Lema