



Unidad Académica de Salud y Bienestar

Carrera de Enfermería

Sede Azogues

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPÁN, PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020.

Trabajo de titulación previo al título de Licenciada en Enfermería

Autora:

NUBE PAOLA YUMBLA GUALLPA

CI: 0302212162

npyumblag62@est.ucacue.edu.ec

Directora:

Dra. María Clementina Gualpa Lema Mgs

CI:0300744232

Azogues –Ecuador

Febrero 2020.

Resumen

Objetivo: Determinar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género que poseen los adolescentes de la unidad educativa Guapán, periodo septiembre 2019-febrero 2020

Metodología: Estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal realizado con 110 estudiantes a quienes se les aplicó una encuesta, el cuestionario fue elaborado por la investigadora y validado por expertos, con alfa de Cronbach de 0,720. Fueron criterios de inclusión todos los estudiantes de bachillerato que firmen el asentimiento y obtengan el consentimiento informado de sus padres o tutores. Previo a la recolección de la información se cumplieron los procedimientos éticos de la investigación en seres humanos. El procesamiento y análisis de los datos se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 25.

Resultados: 33,93% del género femenino tiene excelentes conocimientos sobre salud sexual y reproductiva frente al género masculino (22,22%); en la categoría muy bueno, el género femenino tiene 33,93% frente al masculino con un 40,74%; con relación a buenos conocimientos el género femenino tiene un 23,21% frente al masculino que tiene 31,48%; en conocimientos regulares el género femenino presenta 7,14% frente al masculino (5,56%) y, solo se evidencia conocimientos deficientes en el género femenino con 1,79%.

Conclusión: El estudio evidenció diferencias en los conocimientos sobre salud y reproductiva en cada uno de los niveles, según el género; así, el nivel excelente es mayor en el género femenino, pero inferior en los otros niveles (muy bueno, bueno regular) incluso existe nivel deficiente en el género femenino.

Palabras clave: Salud sexual, salud reproductiva, género

Summary

Objective: To determine the knowledge about sexual and reproductive health with a gender approach that adolescents have in the Guapán educational unit, period September 2019-February 2020

Methodology: Non-experimental, quantitative, descriptive, cross-sectional study conducted with 110 students to whom a survey was applied, the questionnaire was prepared by the researcher and validated by experts, with Cronbach's alpha of 0, 720. All the inclusion criteria were High school students who sign the assent and obtain the informed consent of their parents or guardians. Prior to the collection of the information, the ethical procedures of the investigation in human beings were fulfilled. The data processing and analysis was performed with the statistical package SPSS version 25.

Results: 33.93% of the female gender has excellent knowledge about sexual and reproductive health compared to the male gender (22.22%); in the very good category, the female gender has 33.93% compared to the male with 40.74%; in relation to good knowledge, the female gender has 23.21% compared to the male gender, which has 31.48%; in regular knowledge the female gender has 7.14% compared to the male (5.56%) and, only poor knowledge in the female gender is evidenced with 1.79%.

Conclusion: The study showed differences in health and reproductive knowledge at each level, according to gender; Thus, the excellent level is higher in the female gender, but lower in the other levels (very good, good regular) there is even a poor level in the female gender.

Keywords: Sexual health, reproductive health, gender

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR

Certifico que el presente trabajo denominado: “SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN, PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020 ”; realizado por NUBE PAOLA YUMBLA GUALLPA con documento de identidad: 0302212162, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica, por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, febrero 2020

Dra. MARÍA CLEMENTINA GUALPA LEMA, Mgs

TUTOR/DIRECTOR

0300744232

**DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL
TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, NUBE PAOLA YUMBLA GUALLPA con documento de identidad: 0302212162, declaro que los conceptos, análisis y conclusiones del trabajo de titulación denominado: "SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN, PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020", son de mi absoluta responsabilidad y propiedad, que no han sido previamente presentados para ningún grado o calificación profesional, respetándose íntegramente los derechos intelectuales de otras personas mediante el uso de citas.

Se autoriza a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA la publicación parcial o total de este trabajo y su reproducción sin fines de lucro

Azogues, febrero 2020

NUBE PAOLA YUMBLA GUALLPA

CI: 0302212162

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado a este momento tan importante de formación profesional. A mi padre que a pesar de que la vida nos separó lo siento a cada instante a mí lado, sé que este momento hubiera sido tan especial como lo es para mí, siempre ha sido mi inspiración para cumplir mi promesa de ser profesional. A mi madre porque día a día ha sido el pilar fundamental de mi vida y carrera profesional, por haberme demostrado su cariño y apoyo incondicional en cada momento a pesar de las adversidades y diferencias que surgieron durante toda mi etapa estudiantil. A mis hermanos que de una u otra manera me han apoyado incondicionalmente.

A mi familia y amigos que siempre estuvieron conmigo compartiendo momentos significativos, dispuestos a escucharme y ayudarme en cualquier momento.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero agradecer a Dios por guiarme durante todo el proceso de mi formación académica; a mi padre Walter que desde el cielo ha sido mi inspiración y mi fortaleza para seguir adelante y no decaer en todo momento; a mi madre María que ha sido mi fortaleza, mi apoyo y quien constantemente ha estado brindándome su apoyo económico y emocional en mi formación profesional, la persona que ha velado por mi bienestar durante las diferentes etapas de este largo y arduo proceso y que me ha ayudado a cumplir cada uno de mis objetivos; a mis hermanos Santiago y Josué y a toda mi familia que me ha brindado apoyo constante. También quiero agradecer a la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues, carrera de Enfermería, a todas las docentes que aportaron a mi formación profesional, de manera muy especial a mi tutora de tesis Dra. María que me ha brindado apoyo durante el desarrollo de mi tesis y formación académica

YA SOY ENFERMERA

ÍNDICE GENERAL

Resumen.....	I
Summary.....	II
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR.....	III
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
ÍNDICE GENERAL.....	VII
LISTA DE TABLAS Y FIGURAS	X
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3 Objetivos.....	6
1.3.1 Objetivo General	6
1.3.2 Objetivos Específicos	6
1.4 Justificación.....	7
1.5 Delimitación de la Investigación	8
CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.3. Bases legales	11
MARCO LEGAL.....	11
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	13

2.4. MARCO TEORICO CONCEPTUAL.....	15
2.6. Sistema de Variable.....	20
2.6.1. Definición conceptual de las variables	20
2.6.2. Definición operacional de las variables	20
CAPÍTULO III	23
MARCO METODOLÓGICO.....	23
3.1. Tipo y Diseño de investigación.	23
3.2. Materiales y Métodos.....	23
3.3.1. Población y Muestra	23
3.3.1.1. Población	23
3.3.1.2. Muestra.....	24
3.3.2. Criterios de Inclusión y Exclusión	24
3.3.2.1. Criterios de Inclusión	24
3.3.2.2. Criterios de Exclusión	24
3.3.1. Consentimiento Informado.....	24
3.3.2. Asentimiento Informado	24
3.3.3. Método:.....	25
3.4. Técnica de Recolección de datos:	25
3.5. Técnica de tabulación y análisis de los datos:	25
CAPÍTULO IV.....	26
2 RESULTADOS	26
2.1. Análisis e interpretación de los resultados	26
2.1. Discusión.....	32
CAPÍTULO V	35
2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
2.1. Conclusiones.....	35

2 Recomendaciones	35
BIBLIOGRAFÍA	37
ANEXOS	42

LISTA DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Variables	22
Tabla 2. Datos sociodemográficos.	27
Tabla 3. Página social utilizada por los adolescentes para obtener información sobre salud sexual y reproductiva	30
Tabla 4. Con quien habla con más frecuencia sobre su sexualidad	31
Gráfico 1. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva por género.....	29

INTRODUCCIÓN

Los cambios sociales, culturales y económicos de las dos últimas décadas han modificado el comportamiento de los/las adolescentes en la forma de vivir su sexualidad, quienes ante la falta de una adecuada y oportuna educación en materia de sexualidad por parte de las instituciones obligadas a proporcionarla, como son la familia, el estado a través de los Ministerio de Salud y Educación, buscan asesoramiento en fuentes informales, lo que trae como consecuencia múltiple afectación a su salud biológica, psicológica y socioeconómica.

Según el fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF) la falta de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad y reproducción es un problema mundial que conlleva al inicio temprano de relaciones sexuales, embarazos no deseados, abortos, elevada tasa de infecciones de trasmisión sexual, VIH y muerte materna y neonatal (1).

Según ENSANUT 2012 el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de 12 a 14 años es de 79.5%, en comparación con el 98% de mujeres entre 15 y 49 años. De igual forma indica que las adolescentes y jóvenes entre 15 a 24 años, en un 67,7%, no utilizaron método anticonceptivo en su primera relación sexual (2).

En el Ecuador, los prejuicios de las familias, las posturas políticas, religiosas o de la sociedad en general son barreras en el abordaje de la educación sexual por parte de las instituciones educativas, pese a la evidencia de investigaciones que reportan el inicio de relaciones sexuales en los/las adolescentes cada vez a menor edad, lo que pone en riesgo de una serie de complicaciones biológicas, psicológicas y sociales que alteran la calidad de vida del/la adolescente, de la familia y de la sociedad.

A nivel local no existen publicados estudios sobre los conocimientos en materia de salud sexual y reproductiva, razón por la que como requisito previo a la obtención del título de licenciada en enfermería enfoco esta problemática, con el propósito de identificar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva que tienen los/las adolescentes del bachillerato de la Unidad educativa Guapán durante el periodo septiembre 2019-febrero 2020, orientado a proporcionar información actualizada tanto a las autoridades de salud como de la institución educativa para el diseño y ejecución de programas de intervención, así como para la realización de nuevas investigaciones.

La investigación se presenta en 5 capítulos. Capítulo I: descripción del problema de investigación con enfoque a nivel macro, meso y micro; en su planteamiento se considera la formulación del problema, objetivos, justificación, viabilidad y factibilidad y, el vacío del conocimiento. Capítulo II contiene el marco teórico, que engloba antecedentes, bases conceptuales, bases legales y marco operacional que fundamentan la investigación. El capítulo III aborda el marco metodológico en el que se describe el diseño de investigación, área de estudio, población, muestra, criterios de inclusión y exclusión, aspectos éticos, métodos, técnica, instrumento, validación del cuestionario, procedimiento de tabulación y análisis de datos. Capítulo IV: presentación y discusión de resultados con estudios similares. Capítulo V: incluye conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Según UNICEF la falta de conocimientos de los adolescentes sobre sexualidad y reproducción es un problema mundial que conlleva al inicio temprano de relaciones sexuales, embarazos no deseados, abortos, elevada tasa de infecciones de transmisión sexual, VIH, SIDA y muerte materna y neonatal (3). De otra parte la Organización de las naciones unidas para la educación, la ciencia y la cultura (UNESCO) publica que a nivel mundial solo 34% de los jóvenes puede dar prueba de un conocimiento preciso sobre la prevención y la transmisión del VIH y, en algunas partes del mundo dos de cada tres niñas no tienen idea de lo que les estaba pasando cuando tuvieron su primera menstruación (4).

En el año 2016 se realizó un diagnóstico del embarazo en la adolescencia de la subregión Subandina la que reporta que en América del sur: "Venezuela, Ecuador y Bolivia tienen las tasas más altas de fecundidad en adolescentes entre 10 a 19 años: 80,9%, 77,3% y 72,6% respectivamente" (5).

Por su parte el informe de ENSANUT 2012 destaca lo siguiente: 18,3% de las adolescentes de 15 a 19 años manifiestan haber tenido un hijo o hija, cifra que ha obtenido un incremento en cinco puntos porcentuales (13.3%) desde la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil en 2004; el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de 12 a 14 años es de 79.5% y de 98% en mujeres entre 15 y 49 años y, 67,7% de las adolescentes y jóvenes entre 15 a 24 años no utilizaron anticoncepción en su primera relación sexual: 58,2% porque no pensaba tener relaciones sexuales, 18,5% no conocía los métodos anticonceptivos y 4% por no poder conseguirlos (6).

En el periodo 2015 – 2016 el Ministerio de Educación del Ecuador reporta que en la población estudiantil la principal causa de abandono escolar fue el embarazo. En la última década la tendencia del incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años es de 74% y en mayores de 15 años de 9%, siendo la tendencia de la fecundidad adolescente en Ecuador la más alta de la Región Andina, llegando a 100 por 1000 nacidos vivos (6).

En el Ecuador a partir del año 2012 ha habido constantes modificaciones en lo que se refiere a salud sexual y reproductiva en adolescentes; en este año se estableció la educación sexual integral como parte obligatoria del currículo escolar, sin embargo, no existió la correcta implementación ni seguimiento de esta normativa y en el año 2014 el INEC puso en evidencia las limitaciones de los programas de educación sexual al reportar que Ecuador posee una de las tasas más altas de embarazo adolescente en Latinoamérica (7).

En el año 2016 la educación sexual en adolescentes presenta un retroceso con la implementación del “Plan familia” que retoma valores tradicionales de la familia como marco de abordaje de la sexualidad en la adolescencia; en el año 2017 se buscó fortalecer la educación sexual con un enfoque de género, propuesta que fue mal interpretada y rechazada por gran parte de la población (8).

Pese a las estrategias y esfuerzos que desarrolla el estado ecuatoriano a través del Plan Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021 al momento se observa un incremento notable de comportamientos no saludables y de riesgo en materia sexual y reproductiva, tales como el inicio de las relaciones sexuales tempranas, cambios frecuentes de parejas, unión premarital; conductas que conducen a embarazos no deseados, con todas las consecuencias negativas que desencadena el embarazo en esta etapa tanto para la salud biológica y psicológica de la madre y de su hijo/a como por la afectación económica y social, abortos, infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA (9).

Esto lleva a presuponer la no existencia de una estrategia multisectorial que incluya a los adolescentes como parte activa en la educación sobre sexualidad, a la influencia de los medios de comunicación o redes sociales que cada vez más despiertan en la adolescencia la curiosidad por experimentar nuevas sensaciones (9).

Frente a la realidad expuesta en los párrafos precedentes, ante la falta de estudios publicados sobre los conocimientos que tienen los adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Guapán en materia de salud sexual y reproductiva, se consideró pertinente realizar la presente investigación como trabajo previo a la obtención del título de licenciada en enfermería, destacando las funciones de prevención y promoción de la salud encaminada a mejorar la calidad de vida de la población. La base de datos obtenida contribuirá tanto a las autoridades de salud como de educación para el diseño e implementación de planes y programas de intervención

orientados a disminuir la problemática descrita, además será generadora de nuevas investigaciones.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género que tienen los adolescentes del bachillerato de la Unidad Educativa Guapán periodo septiembre 2019-febrero 2020?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Evaluar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género que poseen los adolescentes de la unidad educativa Guapán, periodo septiembre 2019-febrero 2020

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Analizar las características sociodemográficas de la población en estudio.
2. Categorizar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva según género.
3. Identificar la fuente de información sobre sexualidad y reproducción según género

1.4 Justificación

El modelo de atención integral en salud (MAIS) enfoca la salud sexual y reproductiva como un proceso que se encuentra ligado al desarrollo humano y propende a educar sobre una vida sexual y reproductiva sana libre de riesgos, sin embargo, no alcanza resultados óptimos por los tabúes que se crean, ya sea por parte de los padres, maestros y la sociedad en general.

La adopción de conductas de riesgo en materia de salud sexual y reproductiva por parte de los/las adolescentes, amerita la participación activa de todos los sectores involucrados con la prevención, promoción y educación de la salud. Como profesional de enfermería aspiro contribuir con información actualizada para la toma de decisiones por parte de las autoridades sanitarias y de educación que permitan a los adolescentes disfrutar de una buena salud sexual y reproductiva en concordancia al objetivo 1 del Plan Nacional de Desarrollo.

Esta investigación tiene gran relevancia por la magnitud de las consecuencias, más aún si se considera el porcentaje que representa la población adolescente. Es importante identificar los conocimientos que poseen los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva para fundamentar propuestas de intervención encaminados a contribuir a la solución de los problemas que se derivan de un inadecuado nivel de conocimientos de los adolescentes sobre el tema; toda vez que la labor enfermera se basa fundamentalmente en aplicar estrategias de promoción, prevención y educación en base a datos aportados por la investigación (enfermería basada en evidencia), también servirá para emprender nuevas investigaciones. Su valor teórico radica en que llenará el vacío de información que sobre el tema existe al momento en los estudiantes de bachillerato de la Unidad educativa Guapán. De igual forma tiene utilidad metodológica por la generación de un instrumento diseñado para medir los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes de bachillerato y que cuenta con validación por expertos.

1.5 Delimitación de la Investigación

El presente trabajo de titulación se realizó en la Unidad Educativa Guapán perteneciente a la ciudad de Azogues con los/las adolescentes que cursan desde el primer al tercer año de bachillerato.

Factibilidad y Viabilidad de la investigación.

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo en la que se evaluó el nivel de conocimientos de los adolescentes de bachillerato sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género. Fue viable porque se contó con la autorización del señor rector de la Unidad Educativa para el acceso a la institución y aplicación de los procedimientos para la recolección de la información; también porque el Comité de Ética de la Universidad Católica de Cuenca que norma la realización de investigaciones en seres humanos dio su aprobación. Asimismo, hubo muy buena aceptación de los/las estudiantes. Fue factible su ejecución debido a que los recursos materiales y económicos fueron asumidos por financiamiento de la autora de la investigación

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Córdova M. y Serrano R. en el año 2012 con el propósito de determinar el conocimiento y hábitos con respecto a la sexualidad del adolescente en la municipalidad de Miranda – Colombia realizaron un estudio descriptivo transversal con una muestra de 406 adolescentes, utilizaron una encuesta, el instrumento de recolección de datos contó con variables sociodemográficas, conocimientos y hábitos y encontraron que los conocimientos que tienen los adolescentes en el caso de las mujeres son aprendidos en el entorno familiar y en el de los varones por parte de los profesores; también reportaron que las decisiones de los adolescentes son influidas en parte por sus familiares, pese a esto los adolescentes presentaron un alto conocimiento sobre sexualidad, pero esto no evitó que inicien su vida sexual prematuramente ni que utilicen métodos anticonceptivos (10).

Fernández M. y Paute M. en su estudio titulado Educación integral de la sexualidad a niño/as y adolescentes en el Ecuador realizado en el año 2014 se plantearon determinar la educación sexual en el país desde un enfoque de normativas y propuesta curricular para la educación básica, la metodología que utilizaron fue la recopilación de información bibliográfica, artículos, normas, estudios, publicaciones entre otras y de esta manera llegaron a la conclusión que la educación sexual constituye un derecho a nivel mundial que está respaldado desde un marco internacional, es decir que en la malla curricular de educación debería implementarse e impartir una adecuada educación sexual, sin embargo no existen documentos que evidencien o demuestren que en los centros educativos del Ecuador se esté educando sobre salud sexual en términos integrales, esto demuestra el interés de indagar sobre este tema de gran relevancia en el ámbito adolescente (11).

En el año 2016, Morales, Díaz, Castañeda y Rodríguez realizaron en la Habana Cuba un estudio titulado conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar, fue un estudio transversal en el que participaron 75 varones, se aplicó una encuesta la que dio como resultados conocimientos desfavorables sobre planificación familiar y una escasa utilización de métodos anticonceptivos, y lo asociaron con conocimientos deficientes (12).

En el 2015 un estudio titulado derechos de salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia Cotacachi del Ecuador de autoría de Pambaquizhpe y Posso tuvo como objetivo describir el nivel de conocimientos sobre derechos de salud sexual y reproductiva en los adolescentes de las comunidades del Cercado y Ampuela, estudio que fue cuali-cuantitativo observacional descriptivo y longitudinal que aplicó un cuestionario a 158 adolescentes y encontraron que el 87,1 % manifiestan haber recibido información sobre derechos sexuales y reproductivos, 35,3 % hablan frecuentemente de sexualidad con sus padres y 61,15% reportó conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos (13).

2.3. Bases legales

MARCO LEGAL

“La Política Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018

Esta política posee un enfoque integral de derechos humanos, que están garantizados por la constitución, los instrumentos internacionales de derechos humanos y las leyes nacionales específicas relacionadas con esta temática.

LOS Objetivos de desarrollo Sostenible que se encuentran en la agenda 2030 son:

Garantizar una vida sana y promover el bienestar de las personas de todas las edades.

Se garantizará una educación inclusiva, equitativa y de calidad, promoviendo oportunidades de aprendizaje durante toda la vida de todas las personas.

Lograr una equidad o igualdad de géneros, empoderar a las mujeres y niñas (14).

MARCO PROGRAMATICO

“En Ecuador y en la Región existen planes, programas y agendas, cuyos objetivos y líneas de acción están dirigidos a la prevención de embarazo en adolescentes, a la violencia basada en género en el marco del ejercicio de los derechos y que ha sido referentes para la construcción de la presente política. Entre estos instrumentos se destaca en nuestro estudio son:” (14).

Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021.

“Alineación a los Objetivos de Desarrollo Sostenible En relación a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva contribuye al logro del Objetivo 3 que hace referencia a: “Garantizar una vida sana y Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021” (13), promover el bienestar para todos en todas las edades”, “garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales”. También contribuye a

“lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”, “Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo”; “Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación”; “Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen” (14).

Política Andina sobre Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con énfasis en la Prevención del Embarazo.

“EL PLANEA (Plan Andino de Prevención del Embarazo Adolescente) tiene como objetivo principal “contribuir a disminuir las brechas que dificultan el acceso a los servicios de salud por parte de la población adolescente, promoviendo el ejercicio de los derechos humanos, incluidos los sexuales y reproductivos, y la equidad social y de género; con un enfoque intercultural y de participación social” (15).

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Adolescencia:

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años (16).

Salud sexual:

Según la World Asociación for sexology (WAS) define a la salud sexual como un estado en el que las personas sienten bienestar físico, psíquico, emocional y social relacionado con la sexualidad; es decir que no únicamente se trata de la ausencia de la enfermedad, disfunción o debilidad. Se trata de que a la salud sexual se le asigne un enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad y a las relaciones sexuales, de esta forma también se trata de la posibilidad de tener relaciones sexuales seguras, placenteras, libres y voluntarias, que sean relaciones sin discriminación y violencia (17).

Para que las personas puedan alcanzar y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos (17).

Salud reproductiva

La salud reproductiva definida por la organización mundial de la salud (OMS) se la define como mecanismos de procreación y el perfecto funcionamiento del aparato reproductor masculino y femenino en todas las etapas de la vida, implica tener relaciones sexuales libres, responsables, satisfactorias y seguras con la decisión propia de tener cuando lo desee (18).

La Salud sexual y reproductiva da la posibilidad a que los hombres y las mujeres estén en libertad de elegir los métodos de control de la fertilidad: seguros, confiables eficaces accesibles; también a que las parejas tengan acceso a los servicios de salud, a que las embarazadas tengan un seguimiento durante su etapa de gestación y que ofrezcan a las parejas la posibilidad de realizarse como padres es decir ayudar a las parejas con dificultad para procrear desde los servicios de salud pública (18).

Género:

El género se refiere a los roles, las características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres, las mujeres, los niños, las niñas y las personas con identidades no binarias. El género es también producto de las relaciones entre las personas y puede reflejar la distribución de poder entre ellas. No es un concepto estático, sino que cambia con el tiempo y del lugar (19).

Métodos anticonceptivos

Se entiende por métodos anticonceptivos:

Son las diferentes formas o maneras que existen de prevenir un embarazo. Algunos de ellos incluso sirven para prevenir enfermedades venéreas o ETS (enfermedad de Trasmisión sexual) (19).

Embarazo

El embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero unos 5 o 6 días después de la fecundación, entonces este, atraviesa el endometrio e invade el estroma.

El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación (19).

2.4. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Es el completo estado de bienestar físico, mental y social más allá de la ausencia de enfermedad, que permite a una persona relacionarse, sentir y expresar afecto, formar pareja, experimentar placer y ejercer libremente su identidad sexual, así como de prácticas reproductivas, sus funciones y procesos (20).

Comprende actividades como: planificación familiar, consejería e información, prevención y tratamiento de las infecciones del tracto genital y enfermedades de transmisión sexual, prevención de la infertilidad, información, educación, consejería en sexualidad humana y salud reproductiva y paternidad responsable (20).

Los programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a jóvenes tienen una historia reciente, relacionada con las políticas internacionales, especialmente la CIPD de El Cairo, que en 1994 recomendó servicios específicos para adolescentes y propuso reducir sustancialmente los embarazos en este grupo social. Esta focalización es una oportunidad para considerar a los jóvenes como ciudadanos con derechos, o también como nuevos clientes con consumos específicos en salud (21).

La elección de este enfoque tiene sus propios motivos: el aumento de la fecundidad y de las ETS/VIH/SIDA en la población adolescente y su baja disposición para usar métodos de protección.

ADOLESCENTES

La OMS define adolescencia al periodo del crecimiento y desarrollo comprendido entre los 10 y 19 años de edad durante la cual se producen una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales que culminan con el desarrollo integral de la persona, de acuerdo a los rangos de edad, se los clasifica en adolescentes tempranos (10-13 años), adolescentes medios (14-15 años) y adolescentes tardíos (16-19 años) (22).

SITUACIÓN EN EL PAÍS

En el Ecuador según las proyecciones del INEC para el año 2010, existen 2.812.901 adolescentes que representan el 19,8% de la población general del Ecuador, distribuidos así: el 51,2% son adolescentes tempranos y el 48,8% son adolescentes tardíos. La población adolescente ha experimentado una reducción del 3,23 % desde 1990, durante este año, la población los adolescentes representó el 23,03% en tanto que para el 2010 es el 19,8%, este hecho puede estar vinculado principalmente con el aumento de la esperanza de vida en el Ecuador (22).

ADOLESCENCIA Y CUERPO

Veamos ahora la relación entre la adolescencia y el desarrollo corporal. La adolescencia se inicia por unos cambios corporales que se recogen bajo el concepto de pubertad. Unos cambios neuroendocrinológicos que ponen en marcha unas modificaciones corporales que culminarán en la consolidación de un cuerpo adulto (22).

Estos cambios se pueden concretar en dos ámbitos:

Los cambios anatómico-estructurales consistentes en los desarrollos de los caracteres sexuales secundarios: tamaño, masa muscular, ósea.

Los cambios funcionales: se desarrolla la capacidad de procrear, de reproducción, iniciándose con la aparición del período menstrual y la primera emisión seminal (22).

CAMBIOS EMOCIONALES:

La pérdida del cuerpo infantil, que conlleva la necesidad de elaboración del duelo consiguiente.

La renovación y el estreno que supone la adquisición de un cuerpo nuevo, con posibilidades y funciones también nuevas.

Es decir, la pérdida de lo conocido, el cuerpo infantil, para pasar a estrenar un cuerpo nuevo que se desconoce y teme. Como ante cualquier cambio, frente a lo nuevo y desconocido, el adolescente puede reaccionar aferrándose al cuerpo infantil y los logros obtenidos porque es algo que ya conoce y domina, negando el desarrollo y su crecimiento.

Pero también puede reaccionar ante lo nuevo y que estrena: verificando, probando y comprobando su idoneidad a fin de poderse acomodar a las experiencias y posibilidades que el cuerpo proporciona. Por eso en muchas ocasiones busca los medios que le faciliten un control sobre su cuerpo, principalmente a través de la gimnasia, actividades deportivas, entre otras. El adolescente siente el cuerpo como algo extraño a él, que le viene impuesto, ajeno a su voluntad y control (23).

ENFOQUE DE GÉNERO

Por Género nos referimos a las características y oportunidades económicas, sociales y culturales atribuidas a varones y mujeres en un ámbito social particular en un momento determinado (24).

GÉNERO

Son el Conjunto de creencias, rasgos personales, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres y mujeres a través de un proceso de construcción social que tiene varias características: ser un proceso histórico y establecer una relación jerárquica”, es decir de poder de los hombres sobre las mujeres (24).

De manera que el género además de definir la asignación de papeles a hombres y mujeres, define también el tipo de relación que existe entre ambos. El sistema de organización social establece una jerarquía de poder de un género sobre otro, de forma que, aquellos rasgos o actividades asociadas a los hombres gozan de mayor valorización y reconocimiento social (25).

Por otra parte, la posición desigualitaria en relación al poder entre las mujeres y los hombres, tiene repercusiones tanto en a la capacidad para transformar la realidad social, como para decidir cuestiones que afectan tanto a la salud sexual y reproductiva individual, como a la de la población en general (25).

EMBARAZO EN ADOLESCENTES

El embarazo adolescente es un problema de salud pública mundial que puede afectar la salud física y emocional de la pareja, la condición educativa de ambos y, en general, esta situación les puede ocasionar más efectos negativos que positivos en su entorno familiar, escolar y social.

Por ello, esta condición puede romper el proyecto de vida de los futuros padres, poner en peligro físico y emocional a la madre y, en algunos casos, al producto de la gestación a corto, mediano o largo plazo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al adolescente como una persona de 10 a 19 años (26).

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Es importante poner a disposición del adolescente la gama más amplia posible de métodos, incluida la anticoncepción de emergencia (AE), analizando cada uno de ellos en relación a variables biológicas, psicoafectivas, socioeconómicas y los valores del entorno en que viven. La indicación de un método debe considerar sus factores dependientes (26).

Eficacia

Capacidad del método para evitar un embarazo. Se mide mediante el índice de Pearl (IP), número de embarazos que se producirían cada 100 mujeres durante un año de uso (27).

Seguridad

Capacidad del método para alterar positiva o negativamente la salud. La elección segura debe valorar el estado de salud del potencial usuario, las contraindicaciones e indicaciones de cada uno de los métodos (27).

Reversibilidad

Recuperación de la capacidad reproductiva al interrumpir el uso, requisito obligatorio en adolescentes, excepto en pacientes incapacitadas (27).

Facilidad y/o complejidad de uso

Relacionada con factores no dependientes del método en sí, tales como nivel educacional, madurez psíquica, conocimiento del cuerpo y habilidades manuales (27).

Costos

Considerar previo a su indicación los costos del método y la accesibilidad a los mismos por los adolescentes.

La Guía “Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos” de la OMS ofrece un asesoramiento sobre cómo usar el método anticonceptivo elegido de una forma segura y eficaz (27).

Los métodos anticonceptivos en la adolescencia se pueden clasificar en:

Recomendables y referentes: preservativo, anticoncepción hormonal combinada (oral, transdérmica y anillo vaginal), anticoncepción hormonal oral de solo progestágeno y dispositivo intrauterino (DIU).

Aceptables: anticoncepción hormonal de depósito (inyectables e implantes), y diafragma.

Poco aceptables: métodos naturales y esterilización quirúrgica.

De emergencia: anticoncepción poscoital. (27)

2.6. Sistema de Variable

Variables de caracterización: Sociodemográficas

Variable de estudio: Nivel de conocimiento **sobre sexualidad y reproducción**

2.6.1. Definición conceptual de las variables

Variables sociodemográficas. – son indicadores sociales, económicos demográficos que nos ayudan a segmentar la población en grupos y así definir al público objetivo.

Nivel de conocimiento sobre sexualidad y reproducción. -Se lo define como un conjunto de información que poseen los adolescentes sobre los procesos biológicos, psicológicos y sociales sobre sexualidad y reproducción con enfoque de género.

2.6.2. Definición operacional de las variables

Las variables sociodemográficas tienen las siguientes dimensiones: edad, género, estado civil, religión, curso, grado de instrucción de padre y madre.

Edad: Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha de la encuesta del adolescente, su indicador es el ítem a del cuestionario, su escala de medición es de intervalo

Género: El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres, el indicador es el ítem b, la escala de medición es nominal dicotómica: masculino, femenino.

Religión: Conjunto de creencias, actitudes que tiene una persona hacia un ser divino o que creen divino, el indicador es el ítem c, la escala de medición es nominal politómica: católico, no creyente, otro

Curso: periodo del año en la que el estudiante cursa, el indicador es el ítem d, es nominal politómica: octavo, noveno, decimo, primer año de bachillerato, segundo año de bachillerato, tercer año de bachillerato.

Estado civil: estado que toda persona tiene en relación a si misma o en relación a otra persona, el indicador es el ítem d, es nominal politómica: soltero, casado, divorciado, unió libre, viudo.

Nivel de instrucción académica del padre y de la madre: grado de instrucción académica que más alto a llegado el padre o la madre, el indicador es el ítem e, es nominal politómica: ninguna, primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa, tercer nivel incompleto, tercer nivel completa, cuarto nivel.

Variable conocimiento sobre salud sexual y reproductiva:

Salud sexual: estado de bienestar físico, social y psicológico relacionado con la sexualidad, el indicador es el numeral 1 al 13 del cuestionario que se trata de preguntas con opción múltiple, es nominal politómica.

Salud reproductiva: es el bienestar físico, psicológico y social para procrear sin peligros para la salud, es indicador es el numeral 14 al 36, se trata de preguntas con opción múltiple, es nominal politómica.

Tabla 1. Variables

Objetivo General:				
VARIABLE	DIMENSIÓN 1	DIMENSIÓN 2	INDICADORES	ESCALA
Sociodemo- gráficas	Edad		Ítem a	Intervalo
	Sexo		Ítem b	Nominal
	Estado civil		Ítem c	Nominal
	Religión		Ítem d	Nominal
	Escolaridad del padre y de la madre		ítem e y f	Nominal
Conocimientos	Salud sexual	Conocimientos en sexualidad y reproducción.	Ítem: 1- 5	Nominal
		Conocimientos con enfoque de género	Ítem:6-7	Nominal
		Enfermedades de transmisión sexual	Ítem:8-13	Nominal
		Métodos anticonceptivos	Ítem:14 -21	Nominal
	Salud reproductiva	Aparato reproductor masculino y femenino	Ítem:22 -24	Nominal
		Fecundación	Ítem: 25	Nominal
		Embarazo	Ítem: 26	Nominal
		Aborto	Ítem: 27	Nominal

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO.

3.1. Tipo y Diseño de investigación.

Se realizó un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo de corte trasversal, para identificar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género que poseen los adolescentes de bachillerato de la unidad educativa Guapán.

La Unidad Educativa se encuentra ubicada en la parroquia del mismo nombre, perteneciente al Cantón Azogues de la provincia del Cañar cuenta con 338. Alumnos.

3.2. Materiales y Métodos

Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta

El instrumento, fue un cuestionario elaborado por la investigadora el cual consta de dos secciones la primera está diseñado con preguntas que contienen preguntas orientadas a obtener información sociodemográfica, la segunda sección hace referencia a conocimientos de sexualidad y reproducción. La validez del instrumento se realizó mediante juicio de expertos (anexo) y la confiabilidad mediante alfa de Cronbach con un valor de 7,20, para la categorización de los conocimientos se utilizó el siguiente procedimiento, sumatoria de todas las preguntas de evaluación luego en la opción transformar se procede automáticamente a proporcionar porcentajes a la encuesta, después se procede a ir categorizando los porcentajes en los siguientes :excelente (73-85), muy buena (63-72), buena (53-62), regular (43-52) y deficiente(32-42).

anexo 1

3.3.1. Población y Muestra

3.3.1.1. Población

El universo lo conformaron 121 estudiantes adolescentes, 61 mujeres y 60 hombres que cursan del primero al tercer año de bachillerato de la unidad educativa Guapán.,

3.3.1.2. Muestra

Se utilizó una muestra censal, debiendo indicar que fueron excluidos 7 estudiantes que cumplieron los 20 años y 3 estudiantes no asistieron a la institución.

3.3.2. Criterios de Inclusión y Exclusión

3.3.2.1. Criterios de Inclusión

Se incluyeron a los adolescentes hombres y mujeres que cursan del primer al tercer año de bachillerato, con edad entre 14 a 19años, que firmaron el asentimiento y entregaron el consentimiento informado firmado de sus padres o tutores.

3.3.2.2. Criterios de Exclusión

Se excluyeron a los adolescentes hombres y mujeres que no pertenezcan al bachillerato, no se encuentren entre 10 a 19años, que no firmaron el asentimiento y no entregaron el consentimiento informado firmado de sus padres o tutores y a quienes no asistieron el día de la encuesta.

3.3 Aspectos Éticos de la investigación

Se cumplió con todos los procedimientos éticos que establece la investigación en seres humanos. Por tratarse de una investigación en la población adolescentes, se aplicaron el asentimiento del adolescente y el consentimiento informado de los padres o tutores.

3.3.1. Consentimiento Informado

Documento dirigido a los padres o tutores de los/las adolescentes en el que se solicitó su autorización para que su hijo o representado participe en la investigación, luego de informar sobre la investigación a efectuarse, respetando la confidencialidad de la información, la autonomía a decidir la participación voluntaria y, el uso exclusivo de los datos con fines académicos del investigador, destacando que no existe riesgo alguno para la salud de su hijo o representado y no tiene costo económico. (Anexo Nro 2)

3.3.2. Asentimiento Informado

Documento en el que se invitó a participar a los adolescentes en la investigación luego de informar su propósito, garantizando la confidencialidad de la información, la autonomía a decidir la participación voluntaria, los fines de la investigación y el uso exclusivo de los datos con fines académicos del investigador, destacando que no existe riesgo alguno para su salud y no tiene costo económico. (Anexo Nro 3)

3.3.3. Método:

Identificación de la población en estudio
Autorizaciones correspondientes de la institución (Anexo Nro.
Firma del consentimiento informado por parte de los padres o tutores
Asentimiento informado de los adolescentes que participan en la investigación
Aplicación del instrumento de validado
Tabulación y análisis de la información recolectada

3.4. Técnica de Recolección de datos:

Luego de contar con la autorización del señor rector de la Unidad Educativa Guapán se procedió a entregar los consentimientos informados a los estudiantes para la obtención de la firma voluntaria del mismo. Luego se procedió a entregar el asentimiento a los estudiantes que disponían de la autorización de sus padres o tutores, para la firma voluntaria, concluida esta etapa se procedió a la entrega del cuestionario a los estudiantes y se contó con la colaboración del inspector general de la institución.

3.5. Técnica de tabulación y análisis de los datos:

La información recolectada se procesó en el software estadístico SPSS versión 25. Los datos obtenidos se organizaron en tablas de frecuencia y gráficos; para el análisis se utilizó estadística descriptiva, que permitió determinar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género en los/las adolescentes del bachillerato de la unidad educativa Guapán

CAPÍTULO IV

2 RESULTADOS

2.1. Análisis e interpretación de los resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la investigación realizada en los adolescentes del bachillerato de la unidad educativa Guapán del cantón Azogues, mismos que se presentan en tablas de distribución con frecuencias y porcentajes, así como también gráficos, con el respectivo análisis de los hallazgos de la investigación

Tabla 2. Datos sociodemográficos.

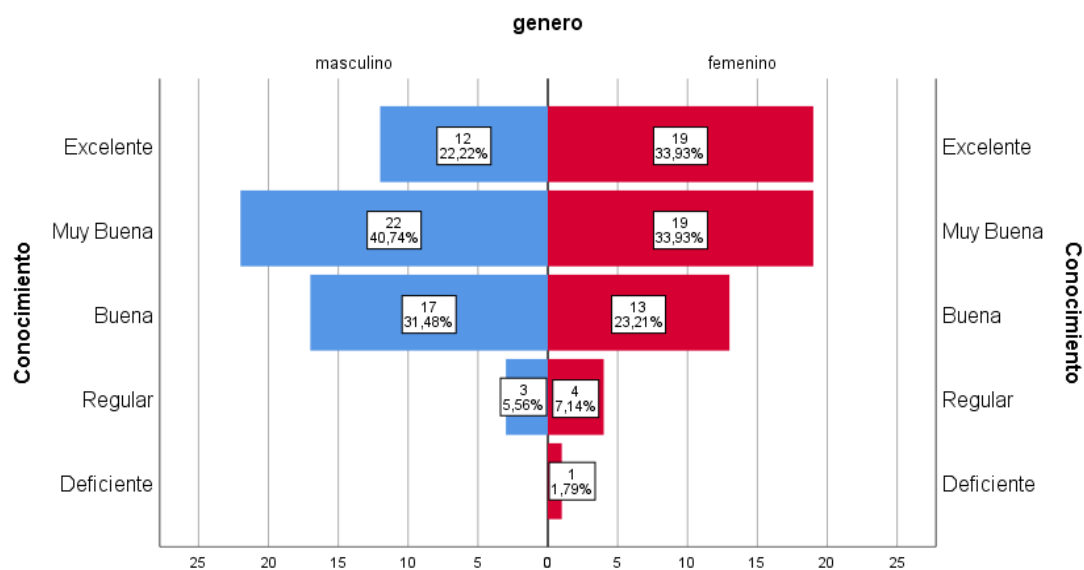
Variable		Frecuencia	Porcentaje
Edad	Media:16.01 Minimo:14 Maximo:18		
Género	Masculino	54	49,1
	Femenino	56	50,9
Identidad sexual	Heterosexual	103	93,6
	Homosexual	5	4,5
	Bisexual	2	1,8
Religión	Católico	99	90
	Evangélico	6	5,5
	No creyente	3	2,7
	Otros	2	1,8
Curso	1° bachillerato	49	44,5
	2° bachillerato	31	31,2
	3° bachillerato	30	27,3
Estado Civil	Soltero	94	85,5
	Casado	6	5,5
	Unión libre	10	9,1
Nivel de instrucción del padre	Ninguno	6	5,5
	Primaria	23	20,9
	Primaria incompleta	22	20,0
	Secundaria	34	30,9
	Secundaria incompleta	14	12,7
	Tercer nivel	2	1,8
	tercer nivel incompleto	5	4,5
	cuarto nivel	4	3,6
Nivel de instrucción de la madre	Ninguno	5	4,5
	primaria incompleta	17	15,5
	Primaria	22	20
	secundaria incompleta	39	35,5
	Secundaria	11	10
	tercer nivel incompleto	4	3,6
	tercer nivel completo	5	4,5
	cuarto nivel	7	6,4

Autora: Paola Yumbra

Fuente: instrumento de recolección de datos

Análisis: En la tabla 2 se observa que la edad promedio de la población de estudio es 16,01 años, con un valor máximo de 18 y un valor mínimo de 14. No existe diferencia marcada en el porcentaje referente al género: género femenino 50.9% y género masculino 49.1. El mayor porcentaje (93.6%) de adolescentes se identifican como heterosexuales; no obstante, 4,5% refieren ser homosexuales y 1,8% bisexuales. Existe predominio de la religión católica (90%); el mayor porcentaje de la población estudiada pertenece al primer año de bachillerato (44,5%). El 85.5% de los estudiantes están solteros, 5,5% casados y 9,1% se encuentran en unión libre.

Respecto al nivel de instrucción escolar se encuentra que el 35,5% de madres tienen instrucción secundaria incompleta en tanto que en el padre predomina la instrucción secundaria completa (30,9%).

Gráfico 1. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva por género.

Autora: Paola Yumbra.

Fuente: 25 Instrumento de recolección de datos procesado en SPSS

Análisis: El gráfico 1 refleja que el 33,93% del género femenino posee excelentes conocimientos frente al género masculino con un 22,22%, en la categoría de muy bueno el género femenino tiene 33,93% frente al género masculino con un 40,74%, con relación a buenos conocimientos el género femenino tiene un 23,21% frente al género masculino que tiene 31,48%, en conocimientos regulares el género femenino prevalece con un 7,14 frente al género masculino con un 5,56% , y como conocimientos deficientes solo se evidencia en el género femenino con un 1,79%.

Tabla 3. Página social utilizada por los adolescentes para obtener información sobre salud sexual y reproductiva

Género	Página social	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	Facebook	3	5,6
	Google	39	79,6
	Instagram	0	0
	YouTube	7	13
Femenino	Facebook	2	3,6
	Instagram	1	1,8
	Google	43	80,4
	YouTube	6	10,7
	Ninguna	2	3,6

Autora: Paola Yumbra

Fuente: Instrumento de recolección de datos procesado en SPSS 25

ANALISIS:

En la tabla 3 podemos observar que los adolescentes del género masculino utilizan un 79,6% Google con mayor prevalencia frente al género femenino 80,4% como la red social más utilizada por ambos géneros para obtener información sobre salud sexual y reproductiva, de igual manera podemos observar que la red social menos utilizada por el género femenino es Instagram con el 1.8% y el género masculino señala que el 1.9% no utilizan ninguna red social para obtener información.

Tabla 4. Con quien habla con más frecuencia sobre su sexualidad

Género		Frecuencia	Porcentaje
Masculino	Padres	30	55,6
	hermanos/as	7	13
	amigos/as	10	18,5
	Profesores	2	3,7
	Personal de salud	5	9,3
Femenino	Padres	26	46,4
	hermanos/as	12	21,4
	amigos/as	14	25
	Profesores	3	5,4
	personal de salud	1	1,8

Autora: Paola Yumbra

Fuente: Instrumento de recolección de datos procesado en SPSS 25

ANÁLISIS

En la tabla 4 referente a la pregunta con quién habla con más frecuencia sobre sexualidad, el género masculino refiere que el 55,6% dialoga con sus padres sobre temas de sexualidad y reproducción; mientras tanto el género femenino indica que el 46,4% dialoga con los profesores cuando desean tener información sobre sexualidad y reproducción.

2.1. Discusión

La investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género en los adolescentes de bachillerato de la unidad educativa Guapán” se realizó con 110 estudiantes que cursan del primero al tercero de bachillerato que cumplieron los criterios de inclusión y se obtuvo la siguiente información sobre los datos sociodemográficos: la edad promedio fue 16,01 años con un valor mínimo de 14 y un máximo de 18; 50,9% pertenece al género masculino y 49,1% al género femenino; 93,6% se identifica como heterosexual, 4,5% homosexual y 1,8% se identifica como bisexual. Datos similares se encontraron en un estudio realizado en Armenia-Colombia con 196 estudiantes en donde se obtuvo una media de edad de 16 años (28). De igual forma, un estudio realizado en El Triunfo-Ecuador con enfoque de género en 262 adolescentes obtuvo 50 % de hombres y 50% de mujeres, con una media de edad de 16 años; en estos estudios se puede ver que tanto el género masculino como femenino se encuentran en porcentajes similares, aunque en la investigación realizada en la unidad educativa Guapán existe una ligera diferencia de predominio del género masculino.

Se encontró que el 90% se identifica como católico, 5,5% evangélico, 2,2% no creyente y el 1,8% otra religión en comparación del estudio realizado en Armenia-Colombia en donde el mayor porcentaje de estudiantes fueron de religión cristiana (28). El 44,5% de adolescentes cursan el primer año de bachillerato, 31,2% el segundo y el 27,3% el tercer año.

Los conocimientos sobre salud y reproductiva evidenció diferencias en cada uno de los niveles según el género, así, 33,93% del género femenino tienen conocimientos excelentes frente al 22,22% del género masculino; los conocimientos muy buenos en el género femenino alcanzan 33,93% frente al género masculino que tiene 44,74%; en el nivel calificado como conocimientos buenos, el género femenino tiene 23,21% frente al género masculino que poseen un 31,48%; en conocimientos regulares el género masculino posee 7,14% frente al género masculino con 5,56% y en conocimientos deficientes el género femenino presenta 1,79%. Los datos de conocimientos de manera general son superiores a los reportados en otros estudios como los de Cardona D, Ariza A, Gaona C, Medina O. quienes encontraron que el 81% de los estudiantes presentaron puntuaciones bajas de conocimiento y creencias

sobre sexualidad (28), de igual forma otro estudio realizado en Cuba con 30 mujeres y 30 hombres reveló que el 58,5% tiene bajo nivel de conocimiento y el 21,5% tienen buenos conocimientos (30). Adicionando el estudio realizado en El Triunfo, en donde se reporta 48,1% de adolescentes con niveles bajos de conocimiento en salud sexual, y sólo 18,3% posee un alto nivel de conocimiento (29).

Se encontró que 55,6% de los adolescentes del género masculino y 46% del género femenino hablan con mayor frecuencia sobre salud sexual y reproductiva con sus padres a diferencia de lo que se obtuvo en un estudio realizado en la Habana en donde 48,5% de varones obtuvo mayor información de sus padres y 54,6% de sus maestros; mencionamos también otro estudio que se llevó a cabo en Cuba por Gómez R, Álvarez M, quienes dieron a conocer que el 47,7% de los adolescentes de ambos géneros prefieren hablar con la madre (30); según otro estudio realizado en un municipio de Colombia, reveló que el 67,5% de los adolescentes prefieren hablar con sus padres sobre sexualidad(31); podemos hacer hincapié en que la principal fuente de información sobre sexualidad proviene en un alto porcentaje por parte de los padres, únicamente en un municipio de la Habana los adolescentes del género femenino prefieren obtener información por parte de sus maestros es decir que existe una diferencia con los otros estudios que en su mayoría los adolescentes prefieren obtener información por parte de sus padres. .

La página social que la población de estudio utiliza con mayor frecuencia para obtener información sobre salud sexual y reproductiva es Google en el 72,2% del género masculino y 76,8% del género femenino a diferencia del estudio realizado por Torriente N, Dalis D, Rizo C, Menendez N en el municipio de la Habana que reportan preferencia de informarse por televisión en el 58,3% de los varones y 44,3% de las mujeres; tanto hombres como mujeres en la interrogante con quien hablan sobre sexualidad y reproducción, reportan que prefieren recibir la información mediante charlas y capacitaciones(32).

Gómez Suárez RT refiere que durante los últimos 20 años se han ido creando una gran variedad de accesos a fuentes de información y desinformación sexual, de ahí nace la necesidad de mantener acciones educativas dirigidas a incrementar el nivel de conocimientos en los adolescentes, destacando que la mejor manera de crear conciencia y una educación educativa es en los establecimientos educativos no

mediante redes sociales que muchas veces los adolescentes son confundidos por el libertinaje de información que existe en la plataforma virtual (33).

CAPÍTULO V

2 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

2.1. Conclusiones

En el trabajo titulado nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género en los adolescentes del bachillerato de la unidad educativa Guapán durante el periodo septiembre 2019-febrero 2020 se concluye que:

-La población de estudio, respecto al género, estuvo integrado en similar porcentaje. Más de nueve de cada diez adolescentes se identificó como heterosexual, el resto lo hizo como homosexual y bisexual. Cerca de la mitad de adolescentes cursó el primer año de bachillerato. Nueve de cada diez se identificaron como católicos; de cada diez estudiantes, nueve se encontraron con estado civil soltero, el resto está casado y en unión libre. El nivel de instrucción secundaria predominó en los padres de familia de los estudiantes.

- Los conocimientos sobre salud y reproductiva evidenció diferencias en cada uno de los niveles según el género; así, el nivel excelente es mayor en el género femenino, pero inferior en los otros niveles (muy bueno, bueno regular) incluso existe nivel deficiente (aunque en porcentaje bajo) en el género femenino.

-La fuente más utilizada por los adolescentes, tanto del género masculino como del femenino, para obtener información sobre salud sexual y reproductiva es la página social Google, con ligero predominio del sexo femenino.

-Las personas con las que consultan información sobre salud sexual y reproductiva en mayor porcentaje, son sus padres.

2 Recomendaciones

-Se recomienda a las autoridades de la unidad educativa gestionar y/o realizar cursos o charlas de capacitación que involucre también a los padres de familia, toda vez que sus hijos reportaron a ellos como fuente de información más solicitada para hablar de sexualidad y reproducción; de esta forma si los padres de familia están capacitados,

repercutirá en la orientación que den a sus hijos y por ende se evitará consecuencias negativas de la falta de conocimientos.

-Respecto a las redes sociales, la unidad educativa debería estar más pendientes de las páginas que visitan a través de Google dentro de la institución.

-Se recomienda a la institución educativa a través del DECE planificar espacios educativos para hablar con los adolescentes sobre sexualidad y reproducción.

BIBLIOGRAFÍA

1. Born D, Minojin A, Lombordia M. Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente. Rev. UNICEF.2015; [cited 2019. Diciembre 16]: 27. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF Situacion de Adolescentes y Jovenes en LAC junio2105.pdf](https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf)
2. David J, Mosquera L. Sistema Multimedia como mecanismo de fomento para la educación en salud sexual y reproductiva de adolescentes entre 11 y 16 años del Valle de Cauca. [Tesis]. [Colombia]: Universidad Autónoma de Occidente: 2019. Disponible en: <https://red.uao.edu.co/bitstream/10614/10854/6/T08450.pdf>.
3. Mendoza L, Claros D, Peñaranda B. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: Estado del arte. Revista chilena de obstetricia y ginecología. Junio 2016; 81(3): disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012.
4. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes. [Internet]; 2019 [citado 2019 enero 20]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>.
5. UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas. Diagnóstico de situación del embarazo en la adolescencia en la subregión andina 2016 [Internet]; [Citado 2019, diciembre 11]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/GRUPOS%20DE%20TRABAJO/SITUACION%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20LA%20ADOLESCENCIA%20ANDINA%20%202016.pdf>.
6. Ministerio de Salud Pública: Plan Nacional de Salud Sexual Y Reproductiva. [Internet]; 2017 (02) [citado diciembre 14]. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>.

7. Monzon A, Keogh S, Ramozzini A, Prada E. De la normativa a la práctica: La política y el currículo de educación en sexualidad y su implementación en Guatemala; [internet]. 2017 junio [citado diciembre 14]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/report/politica-de-educacion-sexual-guatemala>.
8. Nicobalde N. Influencia del discurso moralista en la toma de decisiones dentro del poder ejecutivo (2015-2016). Proyecto plan familia implicados en los derechos de la mujer. Quito 2019. [tesis], editor [Quito] Universidad San Francisco de Quito(USFQ); 2019. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/5783/1/124888.pdf>.
9. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Sexual Y Reproductiva 2017-2021 Quito: Viceministro de gobernanza de la salud pública; 2017. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/7503%20asesoria%20ss.pdf>.
10. Fernández E, Blanco R. Efecto del programa de promoción de salud y reproductiva en el nivel de conocimientos de los adolescentes del centro de salud Gustavo Lanatta Lujan 2016-2017; [TESIS], editor. [Perú]: universidad de Posgrado Cesar Vallejo; 2016-2017. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14355/Esteban_FBR.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Fernández M, Paute N. Educación integral de la sexualidad a niños(as) y adolescentes del Ecuador. [tesis], editor. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21493/1/TESIS.pdf>
12. Rodríguez V, Díaz Z, Castañeda I, Rodríguez A. Conocimientos y actitudes de los Varones en planificación familiar. Rev. Cubana de salud pública. mar 2016. 42(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100011.
13. Pambaquizhpe M, Posso E. Derechos de salud sexual y reproductiva en [Cotacachi-Ecuador] mar 2016. [citado 14 de diciembre 2019]. Disponible en: <http://www.inae.gob.ec/wp-content/uploads/2018/10/2017-eBook-II-Jornadas-Internacionales-UTN-8.pdf>.

14. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional de Salud Sexual Y Reproductiva 2017-2021 Quito: Viceministro de gobernanza de la salud pública; 2017. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/7503%20asesoria%20ss.pdf>.
15. UNFPA.net [internet]; organismo andino de salud convenio Hipólito Unanue; 2012 [citado 16 diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.orasconhu.org/sites/default/files/Politica%20Andina%20SSR%20Adolescentes%2021Nov12%20Bog.pdf>.
16. Arbo A, Ayala F. [Internet]; 2010-2015 [cited diciembre 2019 30]; disponible en :
https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia&Itemid=253.
17. Yera E, Rodrigues S, Trumbull A. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev. Human Med. Dic 2017. 17(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010.
18. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Manual de salud reproductiva; 2017 [citado 18 enero 20]. Disponible en: https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/.
19. Gallardo L, Francisco J, Escolano L, Víctor M. Informe Diversidad Afectivo-Sexual en la Formación de Docentes. Evaluación de Contenidos LGTB en la Facultad de C.C.E.E. de Málaga. (Málaga).2015. disponible en: <http://www.felgtb.org/rs/1716/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/10b/filename/informe-de-a-diversidad.pdf>.
20. Cruz F, Bandera A, Gutiérrez E. Conducta y Factores de Riesgo en la Adolescencia [Internet]. Manual de prácticas y clínicas para la atención en la adolescencia. [Revisado el 18 de diciembre de 2019]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_vi_conductas_y_factores_de_riesgo_en_la_adolescencia.pdf.
21. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Salud sexual y reproductiva [Internet]. 18 de noviembre de 2014. [Revisado el 25 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>.

22. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia. Un periodo de transición de crucial importancia [Internet]. Ginebra: 19 de octubre de 2017. [Revisado el 25 de diciembre de 2019]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/es/.
23. Rodríguez A, Sanabria G, Contreras M E, Perdomo B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios [Internet]. Revista Cubana de Salud Pública. 2013; 39(1): 161-74. [Revisado el 25 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v39n1/spu15113.pdf>
24. Sánchez A, Meneses M, Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Atención Familiar. 2015; 22(2): 35-8. 7.
25. Casadiego W. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes [Tesis de Pregrado]. Venezuela: Universidad de Carabobo; 2014. 65 p. 38 8. Disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/549/4/wcasadiego.pdf>.
26. Ullauri O. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina [Tesis de Pregrado]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017. 59 p. 9. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19631/1/Conocimiento%20y%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%20del%20primer%20a%C3%B1o%20de%20bachillerato%20del%20colegi.pdf>.
27. Monterrosa A. Anticonceptivos Orales Combinados: Componentes [Internet]. [Revisado el 25 de junio de 2018]. Disponible en: <https://encolombia.com/libreriadigital/lmedicina/anticonceptivos-orales/anticonceptivos-combinados-componentes/>.
28. Cardona D, Arizaga A, Gaona C, Medina O. Conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes escolares en la ciudad de Armenia Colombia [internet]. Rev. Archivo médico de Camaguey 2015; 19(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003.

29. Giraldo G, Francia E, Mescua P. Relación entre el nivel de conocimiento y la capacidad de autocuidado en salud sexual de los adolescentes de una institución educativa pública [tesis]: Universidad Peruana Cayetano; 2019 Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/7183>.
30. Gómez S, Diaz A, Reinir S, Gómez I, Machado R. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes [internet]. Rev. Cubana de salud pública 2015 41(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662015000100006&script=sci_arttext&tlng=en.
31. Rengifo R, Cordoba E, Serrano R. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares en un municipio colombiano [internet]. Rev. Salud publica 2014; 14(4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2012.v14n4/558-569/es>.
32. Barzaga T, Diago Caballero, Rizo V. Menendez L. Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana [internet] Rev. Habanera de ciencias médicas 2015; 9(4) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2010000400018&script=sci_arttext&tlng=pt.
33. Gómez T, Sainz R ER, Ibarra K. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 22 Jun 2016]; 41(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v41n1/spu06115.pdf>.

ANEXOS



Cuenca, 26/11/2019

El Comité Institucional de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca:

CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado

Salud sexual y reproductiva con enfoque de género en adolescentes del bachillerato de la Unidad Educativa Guapán. Periodo septiembre 2019 - febrero 2020

Trabajo de titulación realizado por Nube Paola Yumbra Gualpa

Código: Yu62SaIEN22



DR. CARLOS FLORES MONTESINOS

**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION DE SERES
HUMANOS, UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA**

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio Nro. UCACUE-UASB-E-566- 2019-OF
Azogues, 30 de septiembre de 2019

Asunto: Solicitud para realizar trabajo de titulación.

Señor Doctor
Manuel Guamán.
RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPÁN.
Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y éxitos en sus funciones, a través del presente, solicito de la manera más comedida se autorice en su distinguida Institución el permiso respectivo para que la estudiante de la Carrera de Enfermería: Nube Paola Yumbra Gualpa con número de cédula 0302212162 realice la investigación referente al trabajo de titulación denominado: "SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GENERO EN LOS ADOLESCENTES DEL BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPÁN, PERIODO SEPTIEMBRE 2019 – FEBRERO 2020" que contempla realizar un cuestionario dirigida a este grupo poblacional, con el compromiso de cuidar los aspectos éticos de la investigación, posteriormente los resultados serán socializados en su unidad.



Por la favorable acogida que sirva dar al presente anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,


Lic. María Estrella González. Mgs
DIRECTORA DE CARRERA





Elaborado por	Abg. Valeria Vázquez Villavicencio	
Revisado por	Lic. María Estrella González. Mgs	





Universidad
Católica
de Cuenca

Observaciones
Complementarias:

Nombre y Apellido: José Solís Mañó

Firma:

Área de Especialidad:

Gerencia



Universidad
Católica
de Cuenca

Observaciones

Complementarias:

Nombre y Apellido: J. P. Paredes Alvarez Chiriquena

Firma: [Handwritten Signature]

Área de Especialidad: Historia - Cuzco - Historia de la Universidad - Historia de la Universidad - Historia de la Universidad



Universidad
Católica
de Cuenca

Observaciones

Complementarias: Unia inherente recibida en formación sobre el conocimiento de la aldea en torno a lo concerniente al entorno actual.

Nombre y Apellido: María Fernanda Espinosa Palomeque

Firma: 

Área de Especialidad: Maestría en Educación Sexual.



**COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Nombre del proyecto de Investigación:	
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GENERO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN. PERIODO OCTUBRE2019-FEBRERO2020	
Institución a la que pertenece el Investigador: (Universidad, Institución, empresa u otra)	UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES
Nombre del Investigador principal	NUBE PAOLA YUMBLA GUALPA
Datos del Investigador principal: (número de teléfono, Email)	0992512637 Nubpao@gmail.com

Descripción del proyecto de investigación
<p>La salud sexual y reproductiva de los adolescentes figura en la actualidad como uno de los asuntos de mayor relevancia tanto en el ámbito académico como político.</p> <p>La adolescencia se trata de un periodo de transe difícil que va desde los 10 a los 19 años de edad, durante este periodo existen muchos cambios tanto físicos, psicológicos, y biológicos; durante esta etapa los adolescentes se vuelven más sociables e inician la interacción con el sexo opuesto, desarrollando un acercamiento físico donde se generan emociones concomitantes con la maduración sexual genital, propiciando la iniciación temprana de las relaciones sexuales, fundamentalmente coitales, sin suficiente información sobre salud y sexualidad.</p> <p>Esta investigación permitirá identificar el nivel de conocimientos que poseen los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva enfocados al género y tiene gran importancia e impacto social.</p>
Criterios de inclusión y exclusión
<p>Criterios de inclusión</p> <p>En el estudio están incluidos los adolescentes hombres y mujeres que cursen del primer al tercer año de bachillerato, que sus padres hayan firmado el consentimiento informado y que los adolescentes deseen participar voluntariamente y no estén presentes el día de la evaluación.</p>

Criterios de exclusión

En el estudio se excluirán a los adolescentes cuyos padres no hayan aceptado el asentamiento informado, los estudiantes no deseen participar en el estudio y aquellos que no se encuentren presentes el día de la evaluación.

Objetivos del proyecto de investigación

- Evaluar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género que poseen los adolescentes de la unidad educativa Guapán, periodo septiembre 2019-febrero 2020
- Analizar las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Categorizar los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva según género.
- Identificar la fuente de información sobre sexualidad y reproducción

Descripción de procesos o procedimientos

La información necesaria en el presente estudio será recolectada y analizada con fechas establecidas en el cronograma de actividades

Riesgos y beneficios**Riesgos**

La participación en esta investigación no causara ningún riesgo a los adolescentes de la institución.

Beneficios

La información obtenida será utilizada en beneficio de la unidad educativa y podrá ser utilizada para investigaciones futuras.

Confidencialidad

- Es prioridad para todo el equipo de investigación mantener su confidencialidad
- La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador tendrá acceso.
- Si se toman muestras de su persona estas muestras serán utilizadas solo para esta investigación y destruidas tan pronto termine el estudio
- Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones
- La información que se recolecte será únicamente para uso del investigador

Autonomía (derecho a elegir)

Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento. Usted no recibirá ninguna remuneración económica por participar en el estudio.

Información de contacto en caso necesario

Ante cualquier duda que usted como participante de un proyecto de investigación tenga, puede dirigirse al comité institucional de ética en investigación de seres humanos (ceish) de la universidad católica de cuenca. Preguntar por mi persona como estudiante de enfermería que curso 10 ciclo.

Comprendo mi participación en este estudio. Recibí explicación de los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Mis preguntas fueron respondidas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del participante:

fecha:

Firma del testigo:

fecha:

Firma del investigador:

fecha:

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

ASENTIMIENTO INFORMADO

Como estudiante de Décimo ciclo de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues pertenecientes a la Carrera de Enfermería me encuentro realizando el Proyecto Investigativo: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN LOS ADOLESCENTES DEL BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPÁN. PERIODO SEPTIEMBRE 2019 – FEBRERO 2020**, solicitando su permiso y colaboración para la realización de un cuestionario de nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, garantizando que los datos registrados y resultados son confidenciales y se utilizarán únicamente con fines académicos, no afectarán su salud, ni sus notas académicas; no tiene costo alguno y su participación es voluntaria.

Yo.....

CI.....

He sido informada del objetivo del trabajo de investigación, de la confidencialidad de la información y acepto voluntariamente que mi representado/a participe en el mismo. Al firmar este documento, doy mi consentimiento.

.....

Firma

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES

CARRERA DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS/AS ADOLESCENTES
DEL BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPÁN**

INSTRUCCIONES:

ESTIMADO ESTUDIANTE DESPUES DE LLENAR LOS DATOS SOCIODEMOGRAFICOS, POR FAVOR LEA DETENIDAMENTE EL SIGUIENTE CUESTIONARIO Y SELECCIONE CON UNA X LA ALTERNATIVA QUE CONSIDERA CORRECTA EN CADA PREGUNTA:

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

Edad:

10() 11() 12() 13() 14() 15() 16 () 17() 18 () 19 ()

GÉNERO

Masculino () femenino ()

IDENTIDAD SEXUAL:

Heterosexual () homosexual () bisexual () intersexual () transexual ()

RELIGIÓN:

Católica () Evangélica () No creyente () otro ()

CURSO:

8°vo() 9°no() 10°mo() 1° Bachillerato() 2° Bachillerato() 3°Bachillerato()

ESTADO CIVIL:

Soltero() Casado () Divorciado () Viudo () Unión libre()

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE.

ninguna() primaria incompleta() primera completa() secundaria incompleta ()
secundaria completa() superior incompleta() superior completa() cuarto nivel ()
cuarto nivel incompleto ()

NIVEL DE INSTRUCCION DE LA MADRE:

ninguna() primaria incompleta() primera completa() secundaria incompleta ()
secundaria completa() superior incompleta() superior completa() cuarto nivel ()
cuarto nivel incompleto ()

CUESTIONARIO

1) LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA HACE REFERENCIA A:

- ()Obligación de las mujeres a procrear los hijos que su pareja desee
- ()Derecho de todas las personas a tomar decisiones libres y responsables sobre su vida sexual y reproductiva
- ()Obligación de las mujeres a utilizar un método anticonceptivo

2) LOS DERECHOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA SON:

- ()Derechos únicamente para grupos LGBTI.
- ()Derechos que defienden únicamente a las mujeres
- ()Derechos humanos para todas las personas sin discriminación alguna

3)CUANDO HABLAMOS DE SALUD REPRODUCTIVA A QUE NOS REFERIMOS?

- ()Una buena salud reproductiva sin peligros para procrear
- ()Un periodo que va entre los 10 o 19 años
- ()Tipos de orientación sexual

4) LA SALUD SEXUAL SE ENFOCA EN:

- ()Principios para evitar la muerte materna
- ()Cambios psicológicos que se producen durante la pubertad.
- ()Principios de salud para evitar enfermedades de transmisión sexual

5) A QUE HACE REFERENCIA EL ENFOQUE DE GÉNERO EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ?

- Defender únicamente los derechos de los hombres y mujeres
- Eliminar las desigualdades (inequidades) entre los géneros
- Defender exclusivamente a los grupos vulnerables que se han cambiado de género

6) QUE ES ORIENTACION SEXUAL?

- Es la forma en la que una persona se siente atraída sexual y emocionalmente hacia otra persona.
- Es el sexo que se le asigna a un bebe al momento del nacimiento.
- Es la identidad de género que no corresponde al sexo asignado al nacer.

7) QUE ES IDENTIDAD SEXUAL?

- Forma en la que un individuo define a otra persona
- Forma en la que otro individuo piensa de mi sexualidad.
- Percepción que un individuo tiene sobre sí mismo respecto a su cuerpo

8) SE DEFINE ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL A:

Infecciones que transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. ()

Infecciones que se transmiten por picadura de insecto. ()

Enfermedades que se transmiten mediante un abrazo ()

9) DEL SIGUIENTE LISTADO SEÑALE LAS ENFERMEDADES DE TRASMISION SEXUAL (esta pregunta tiene varias opciones de respuesta)

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| a. Clamidia() | f. VIH/SIDA() |
| b. Cáncer gastrico() | g. Papiloma humano () |
| c. Herpes genital() | h. Sífilis() |
| d. Gonorrea() | i. Anemia () |
| e. Lupus() | j. Leucemia () |

10) CUALES SON LAS MEDIDAS PARA EVITAR UNA INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL

- promiscuidad sexual
- uso de pastillas anticonceptivas
- Utilizar métodos de barrera (condón masculino o femenino)
- Automedicarse ante la sospecha

11) QUE ES LO CARACTERÍSTICO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO:

- fiebre
- ampollas de pus
- Verrugas en los genitales

12) CUALES NO SON LOS SÍNTOMAS DEL VIH

- Inflamación persistente de los ganglios linfáticos
- Sudoraciones nocturnas
- Aumento de peso

13) CUALES NO SON VIAS DE TRASMISIÓN DEL VIH

- Mediante de relaciones sexuales sin protección
- Vías transplacentarias
- Mediante del uso compartido de jeringas utilizadas
- Por saludar de la mano a una persona infectada

14) UNA MUJER PUEDE QUEDAR EMBARAZADA EN LA PRIMERA RELACION SEXUAL:

- Si No

15) UNA MUJER EMBARAZADA PUEDE CONTAGIAR EL VIRUS DEL VIH A SU BEBÉ

- Si No

16) COMO PUEDE UNA MUJER DISMINUIR EL RIESGO DE TRASMITIR EL VIRUS A SU BEBÉ

cumpliendo el tratamiento antirretroviral.

Dando el seno materno a su bebé

mediante el parto natural

17) QUE SON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

Cualquier método o dispositivo utilizado por el hombre o mujer para prevenir embarazos no deseados. ()

Métodos que se utilizan para la interrupción del embarazo no deseado ()

Métodos irreversibles para evitar tener descendencia ()

18) CUALES NO SON METODOS ANTICONCEPTIVOS QUIRURGICOS SON:

Dispositivos intrauterinos

Ligadura de trompas de Falopio

Vasectomía

19) DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS CITADOS, CUAL NO IMPIDE CONTRAER UNA ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL?

Preservativo masculino

Pastilla del día después

Preservativo femenino

20) LOS COMPONENTES DEL APARATO REPRODUCTOR MASCULINO SON: (este literal tiene varias opciones)

Trompas de Falopio()

Próstata()

Uretra masculina()

Pene()

Testículos()

Clítoris()

Epidídimo()

Glándulas de Bartolini ()

21) LOS COMPONENTES DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

SON: (este literal tiene varias opciones)

Ovarios()

Vulva()

Útero()

Glándulas de Cowper()

Vagina()

Conducto deferente()

Trompas de Falopio()

Vesícula seminal()

22) LA EDAD FÉRTIL EN LAS MUJERES SE INICIA CON:

La primera menstruación o menarquia ()

El ensanchamiento de las caderas ()

La primera relación sexual ()

23) QUE SIGNIFICA FECUNDACIÓN?

() Unión del gameto masculino (espermatozoide) con el gameto femenino (ovulo)

() El tener relaciones sexuales sin protección

() El llegar al orgasmo durante el sexo

24) EL ÓRGANO DONDE SE FORMAN LOS OVULOS ES:

Ovarios()

Trompas de Falopio ()

Útero ()

25) LA OVULACIÓN CONSISTE EN:

Proceso de maduración del ovulo, que posteriormente sale del ovario hacia la trompa de Falopio()

Proceso de implantación del óvulo fecundado en el Útero()

Proceso de unión del óvulo con el espermatozoide()



UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN

Resolución Nro. 089-DDE-03D01-2014-mail: unidadeducativaguapan@hotmail.com
Teléf: 2207-005-faz:2207-721

DR. MANUEL GUAMAN JACHERO
RECTOR, DE LA UNIDAD EDUCATIVA
"GUAPAN" DE LA PARROQUIA GUAPAN,
A PETICIÓN DE PARTE INTERESADA

CERTIFICA

Que la Srta. NUBE PAOLA YUMBLA GUALPA, estudiante de la Carrera de enfermería, de la Universidad Católica de Cuenca, Sede Azogues, aplicó las encuestas, bajo el tema: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPÁN. PERIODO SEPTIEMBRE 2019 - FEBRERO 2020,** Obteniendo los datos estadísticos, mismos que al concluir su trabajo, fueron entregados mediante un informe de socialización a la Institución Educativa.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, autorizando al peticionario hacer del presente el uso legal que estime conveniente.

Guapán, 3 de marzo de 2020.


Dr. Manuel Guaman Jachero
RECTOR



SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN UNIDAD EDUCATIVA GUAPÁN

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

< 1%

★ es.slideshare.net

Fuente de Internet

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 10 words



**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO
INSTITUCIONAL**

Yo, **NUBE PAOLA YUMBLA GUALLPA**, con número de cédula **0302212162** en calidad autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de investigación de titulación: “ **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE DE GÉNERO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN. PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020.** ”, de conformidad a lo establecido en el artículo 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, así mismo: autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo expuesto en el artículo 144 de la ley Orgánica de Educación Superior.

Atentamente

**NUBE PAOLA YUMBLA GUALLPA.
0302212162**

EL BIBLIOTECARIO DE LA SEDE AZOGUES

Que: **YUMBLA GUALPA NUBE PAOLA**, con cédula de ciudadanía
Nro. **0302212162** de la Carrera de Enfermería.

No adeuda libros, a esta fecha: **19 de febrero de 2020**



Eco. **Fabián Rodríguez Herrera**
BIBLIOTECARIO

Biblioteca Universitaria
"ERCI LAN POZO QUEVEDO"