



Departamento de Posgrados

Especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria

Aplicación de un programa educativo en salud sexual y reproductiva en los adolescentes del bachillerato del colegio

Lenin Ávila de la parroquia Bayas, Azogues 2015.

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria

Autor: Dr. Luis Eugenio Coronel Sacoto

Director: Dr. Boris Santiago Castro Reyes

Cuenca, Ecuador, 2016

Declaración de Autoría

Ante las autoridades de la Universidad del Azuay, declaro que el contenido del Proyecto de Investigación y Desarrollo “Aplicación de un programa educativo en salud sexual y reproductiva en los adolescentes del bachillerato del colegio Lenin Ávila de la parroquia Bayas, Azogues”, es de mi autoría y absoluta responsabilidad. Para los fines pertinentes.

Atentamente,

Dr. Luis Eugenio Coronel Sacoto

CC: 0102638715

Dedicatoria

*A Dios,
que sin él no existe nada*

*A mis padres,
por ser ejemplo de superación, fortaleza y
abnegación para alcanzar mis metas.*

*A mi esposa que siempre ha estado ahí
como apoyo en el sufrimiento y la felicidad*

*A mis hijos,
por ser un buen ejemplo de nobleza,
dedicación y esperanza.*

Agradecimiento

Expreso mi profundo agradecimiento a la Universidad del Azuay, a la Escuela de Postgrados, por el apoyo y acompañamiento brindado continuamente a través de su personal Docente, Administrativo y de Servicio, durante el tiempo de estudios de la Especialidad de Medicina Familiar.

Un reconocimiento especial al Dr. Alberto Quezada, por la acertada dirección durante el proceso de investigación. Sus conocimientos han sido de valiosa ayuda para conocer y aplicar métodos, y herramientas precisas.

Resumen

El objetivo de esta investigación es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas ejercidas por los adolescentes del Colegio Lenin Ávila de la parroquia Bayas, en la provincia del Cañar, en el año 2015, en cuanto a sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, anticoncepción y terminología relacionada, con la finalidad de fortalecer dichos conocimientos mediante la aplicación de un programa educativo en salud sexual. En primera instancia se recopiló datos, con el empleo de una encuesta, en la que participaron 53 adolescentes en edades desde los 14 a 19 años, luego del análisis de los datos, se encontró que es muy poco lo que los adolescentes conocen sobre su propia sexualidad. Se impartió una capacitación en educación sexual, con lo que los adolescentes mejoraron sus conocimientos en un 16,66%, respecto al test pre-capacitación.

Palabras Claves: Adolescentes, programa educativo, Salud Sexual y reproductiva.

Abstract**ABSTRACT**

The objective of this research is to determine the knowledge, attitudes and practices carried out by the teenagers enrolled at Lenin Ávila High school located in *Bayas* parish, province of Cañar in the year 2015, in regard to sexuality, sexually transmitted diseases, contraception and related terminology. The purpose is strengthening such knowledge through the implementation of a sex education program.

First, data were collected through the application of a survey involving 53 adolescents ages 14 to 19. After the data analysis, it was found that there is very little that adolescents know about their own sexuality. Consequently, a training workshop on sex education was carried out. The results showed that the adolescents improved by 16.66%, compared to the pre-training test.

Keywords: Adolescents, Educational Program, Sexual and Reproductive Health




Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice de Contenidos.....	vii
Índice de Tablas	ix
Índice de Figuras	x
INTRODUCCIÓN.....	1
Problemática	2
Justificación de la investigación.....	2
Hipótesis	2
Objetivo General	3
Objetivos Específicos	3
Sustento Teórico	3
CAPÍTULO 1: MATERIALES Y MÉTODOS	5
1.1. Población.....	5
1.2. Tipo de estudio.....	5
1.3. Enfoque	5
1.4. Técnicas de investigación:	5
1.5. Instrumentos de investigación:	5
1.6. Matriz de Variables.....	6
1.7. Universo y Muestra.....	7
CAPITULO 2: RESULTADOS	8
2.1. Interpretación de resultados	8
2.1.1. Variable socio-demográfica Edad.....	8
2.1.2. Variable Socio-Demográfica Género	11
2.1.3. Medición de Conocimientos	12

2.1.4. Incremento de los conocimientos.....	37
CAPITULO 3: DISCUSIÓN.....	38
CONCLUSIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS.....	43
Anexo 1: Modelo de Encuesta	43
Anexo 2: Consentimiento.....	47
Anexo 3: Temas abordados durante los talleres	48

Índice de Tablas

Tabla 1: Valores estadísticos de la Edad	8
Tabla 2: Frecuencias Edad Pre-capacitación	8
Tabla 3: Frecuencia Edad Post-capacitación	9
Tabla 4: Muestra clasificada por etapas de la adolescencia	10
Tabla 5: Resultados Variable Género.....	11
Tabla 6: definición de menarquia	12
Tabla 7: definición de espermarquia.	13
Tabla 8: conocimiento de riesgo de embarazo.	14
Tabla 9: conocimiento de responsabilidad sobre el embarazo.	15
Tabla 10: conocimiento de complicaciones del embarazo	16
Tabla 11: conocimiento de ITS.	17
Tabla 12: importancia del conocimiento de pareja para inicio de relaciones sexuales.....	18
Tabla 13: consecuencias de las relaciones sexuales en pareja.....	19
Tabla 14: Importancia del conocimiento de ITS en pareja.....	20
Tabla 15: Importancia de la fidelidad en pareja.	21
Tabla 16: Importancia del conocimiento sobre anticoncepción en pareja.....	22
Tabla 17: Conocimientos del uso del condón.....	23
Tabla 18: Conocimientos sobre el contagio de las ITS.	24
Tabla 19: Medición de tolerancia a personas con VIH.	25
Tabla 20: Conocimiento sobre síntomas de ITS.....	26
Tabla 21: conocimientos sobre el uso del condón.....	27
Tabla 22: Conocimientos sobre uso del Condón.....	28
Tabla 23: Conocimientos sobre el uso del Condón	29
Tabla 24: Asociación del Sexo con el amor, deseo o curiosidad.....	30
Tabla 25: Adolescentes sexualmente activos.	31
Tabla 26: Edad de primera relación sexual pre-capación.	32
Tabla 27: Edad primera relación sexual, por etapas pre-capacitación.....	32
Tabla 28: Edad de primera relación sexual post-capación	33
Tabla 29: Edad primera relación sexual, por etapas post-capacitación.	33
Tabla 30: Datos estadísticos de la edad de primera relación sexual	34
Tabla 31: Frecuencia de la Edad de la primera relación sexual Pre-capacitación	34
Tabla 32: Frecuencia de la Edad de la primera relación sexual Post-capacitación	35
Tabla 33: Lugar de primera relación sexual	36
Tabla 34: medición de conocimientos.....	37

Índice de Figuras

Figura 1: Representación del Universo y Muestra	7
Figura 2: Frecuencias	9
Figura 3: Porcentaje de etapas de la adolescencia.....	10
Figura 4: Variable Género.....	11
Figura 5: medición de Conocimientos Pregunta 1.....	12
Figura 6: Medición de Conocimientos Pregunta 2.....	13
Figura 7: Medición de Conocimientos Pregunta 3.....	14
Figura 8: Medición de Conocimientos Pregunta 4.....	15
Figura 9: Medición de Conocimientos Pregunta 5.....	16
Figura 10: Medición de Conocimientos Pregunta 6.....	17
Figura 11: Medición de Conocimientos Pregunta 7.1.....	18
Figura 12: Medición de Conocimientos Pregunta 7.2.....	19
Figura 13: Medición de Conocimientos Pregunta 7.3.....	20
Figura 14: Medición de Conocimientos Pregunta 7.4.....	21
Figura 15: Medición de Conocimientos Pregunta 7.5.....	22
Figura 16: Medición de Conocimientos Pregunta 8.....	23
Figura 17: Medición de Conocimientos Pregunta 9.....	24
Figura 18: Medición de Conocimientos Pregunta 10.....	25
Figura 19: Medición de conocimientos pregunta 11.....	26
Figura 20: Medición de Conocimientos Pregunta 12.....	27
Figura 21: Medición de Conocimientos Pregunta 13.....	28
Figura 22: Medición de Conocimientos Pregunta 14.....	29
Figura 23: Medición de Conocimientos Pregunta 15.....	30
Figura 24: Medición de Conocimientos Pregunta 16.....	31
Figura 25: Medición de Conocimientos Pregunta 17 pre-capacitación.....	32
Figura 26: Medición de Conocimientos Pregunta 17 post-capacitación.....	33
Figura 27: Frecuencia de la Edad de primera relación sexual.....	35
Figura 28: Medición de Conocimientos Pregunta 18.....	36
Figura 29: Índice de crecimiento del conocimiento.....	37

Luis Eugenio Coronel Sacoto
Trabajo de Graduación
Boris Santiago Castro Reyes
Septiembre 2016

**Aplicación de un programa educativo en salud sexual y reproductiva en los adolescentes del
bachillerato del colegio Lenin Ávila de la parroquia Bayas, Azogues**

INTRODUCCIÓN

La adolescencia se caracteriza por los cambios biológicos, sociales y psicológicos, que tienen lugar desde los 10, hasta los 19 años de edad de un individuo.

Estos cambios hacen que la adolescencia sea una etapa clave del desarrollo de las personas, donde se pueden sentar las bases de una buena salud en la vida adulta ¹.

Algunos de los procesos a vivir en la adolescencia tienen que ver con la práctica de su sexualidad, lo que significa un alto riesgo, dadas las actuales condiciones de la salud pública, la deficiencia en contenidos educativos, la falta de información en la familia, ya sea por disfunción en la familia o la masiva ausencia de padres migrantes. Las dificultades derivadas de esta problemática, imposibilitan al adolescente, el vivir las diferentes etapas de su vida a plenitud, como lo confirma el estudio realizado en Querotoquillo, Perú, sobre los Conocimientos y actitudes sexuales, aplicado a 100 adolescentes de entre 14 y 19 años ².

En el año 2009 se dispone de un manual de normas y protocolos en atención integral del adolescente, este está centrado en un componente asistencial dejando de lado la parte educacional. El mayor inconveniente del sistema educacional sexual deficiente, es el inicio temprano de las relaciones sexuales, sin el conocimiento idóneo de los riesgos que se ejercen en temas de embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual, consentimiento mutuo, matrimonio, etc. cuyas consecuencias negativas las sufren adolescentes a nivel mundial, sin embargo, en las áreas rurales se evidencian altos niveles de embarazos adolescentes, sin contar que en estas zonas, es aceptado como normal, el matrimonio a temprana edad, cuyas afecciones sociales, económicas y de salud, se han contabilizado por la Organización Mundial de la Salud, que indica que cada año, 10 millones de preadolescentes y adolescentes se casan antes de los 18 años; mientras que una de cada siete niñas se casaron antes de los 15 años. En el sur de Asia y África alrededor del 40% de las preadolescentes y adolescentes, están casadas a los 18 años ³.

Otra de las deficiencias del sistema actual, es el desconocimiento e intolerancia de los adolescentes a la diversidad sexual. Según Pinos & Pinos, en un estudio realizado en la ciudad de Cuenca, los adolescentes entre 12 y 19 años, presentan elevadas frecuencias de actitudes homofóbicas, y no aceptarían de buena manera un profesor homosexual, un compañero o una pareja homosexual en un espacio público ⁴.

A lo anterior hay que agregarle la información errónea que hoy en día se comparte entre los jóvenes, medios de comunicación y redes sociales, que si no es desmentida o corroborada por fuentes oficiales y confiables, puede desencadenar una crisis de valores sexuales, como se ha venido viviendo a nivel mundial.

El propósito de la investigación es establecer los conocimientos actuales del grupo seleccionado, aportar con conocimientos claros para que sean capaces de adquirir hábitos sexuales que en un futuro pueda ser capaces de una reproducción saludable y sobre todo electiva. Otro aspecto a tocar es la importancia de prevenir enfermedades de transmisión sexual, mostrar al grupo los distintos escenarios donde se hallan expuestos, logrando un nivel de conciencia aceptable en cuanto a la sexualidad.

Problemática

En países de América, y en general del mundo, los colectivos sociales, gobierno, educadores y padres de familia, encuentran dificultades con el modelo actual de la educación sexual, impartida en los colegios de nuestro medio.

Ya sea por falta de información o preparación, los padres de familia y educadores de zonas rurales, no han conseguido de manera eficiente, la reducción de embarazos adolescentes, o retardar el matrimonio e inicio de vida sexual activa, que en países de América Latina promedia los 14,5 años ⁵, mientras que un estudio realizado en España a 563 varones y 726 mujeres que han tenido contacto sexual, promedia sus edades en los 14,05 años ⁶. En la ciudad de Cuenca, el Proyecto CERCA que encuestó alrededor de 3003 estudiantes en edades adolescentes,, indicó que el promedio de inicio de la relación sexual son los 15 años. Estudios demuestran que es poco lo que los adolescentes de entre 11 y 19 años, saben sobre las funciones de su cuerpo ⁷, con lo que tendríamos un colectivo de personas iniciándose en la sexualidad, sin métodos anticonceptivos que los resguarden de enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados.

Justificación de la investigación

Al ser los profesionales de Medicina Familiar, los agentes de primer contacto con los pacientes, es deber del profesional hacerse las cuestiones y plantearse interrogantes que conlleven al entendimiento de la problemática de los adolescentes, lo que conllevaría al estudio de la sexualidad.

La sexualidad es una forma de poder, y según Martha Schorn *“Es una energía vital inherente al ser humano que se manifiesta en todas las facetas de su personalidad”* por ende, todas las personas somos sujetos sexuados, poseedores de esta condición sexual. Entre menos la aceptemos para nosotros o para nuestros semejantes, más se dificultará el control que se debe ejercer sobre un adolescente que ha empezado tempranamente una vida sexual activa.

Dentro de nuestra realidad local, según datos de atención primaria, de las 98 mujeres embarazadas atendidas en el Subcentro de Salud Bayas, en 2015, el 28% fueron casos de embarazo adolescente ⁸.

La educación en torno al tema, es la única arma que tenemos los profesionales de la salud, profesores y padres de familia, para evitar la desinformación, que lleva a nuestros adolescentes a la inconciencia del manejo de sus propios cuerpos.

Hipótesis

Impartir conocimientos a los adolescentes, mediante la aplicación de un programa educativo en salud sexual y reproductiva, es medida suficiente, para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas en el ejercicio de una vida sexual saludable.

Objetivo General

Mejorar los conocimientos actitudes y prácticas relacionadas a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes del bachillerato del colegio Lenin Ávila de la parroquia Bayas, Azogues.

Objetivos Específicos

- Impartir un programa educativo que incluya conocimientos sobre cambios puberales, prevención del embarazo, uso de anticonceptivos; enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA; en los adolescentes,
- Determinar los conocimientos sobre educación sexual en los adolescentes de la muestra, antes y después de la intervención del programa educativo.
- Evaluar los resultados con estadísticas locales, nacionales y mundiales, con la finalidad de emitir una discusión en torno a las falencias de la educación sexual en adolescentes.

Sustento Teórico

La adolescencia es considerada como una etapa de transición, entre la niñez y la adultez. La Organización Mundial de la Salud la concibe como el período que transcurre durante el segundo decenio de la vida de los seres humanos, es decir, entre los 10 y los 19 años⁹.

Es una fase en la que el individuo atraviesa cambios en sus características, biológicas, sociales y sexuales hasta llegar a la maduración, este proceso se cumple en tres etapas, la Adolescencia inicial o temprana (10 -14 años), donde se evidencian cambios físicos a nivel de órganos genitales, la primera menarca y espermarquia, además de cambios de temperamento que se agudizan al llegar a la Adolescencia Media (12 - 16 años), la aparición de vello púbico, crecimiento de mamas, modificaciones en la voz. En la Adolescencia tardía (16 - 19 años) los individuos alcanzan sus características determinantes anatómicas, así como la madurez sexual y separación de los criadores primarios¹⁰.

La educación sexual:

La educación sexual en adolescentes, es el ente formativo que imparte conocimientos en aspectos biológicos, sociales y afectivos de la madurez humana y la salud sexual de un individuo. Es de vital importancia para la familia, pues garantiza el derecho sexual, social y mental de los adolescentes, quienes pueden acceder a relaciones seguras, placenteras, enmarcadas en el respeto y donde cada individuo pueda decidir sobre su capacidad de procreación¹¹.

Sin embargo, aunque la educación sexual, basa sus principios en la prevención del contagio de las ITS o de un embarazo no deseado, también es de utilidad brindar anticoncepción para madres jóvenes, cuidado del adolescente que padece enfermedades de transmisión sexual y asistencia social a adolescentes víctimas de explotación.

Sexualidad: La sexualidad está definida como un fenómeno psicológico, que se encuentra en estrecha relación con los vínculos afectivos, los valores y la función reproductiva, sin dejar de lado el erotismo¹².

Sexo: El sexo según Mueller, consiste en las características biológicas diferenciadores, entre macho y hembra, sin embargo, se relaciona a la palabra sexo, con el acto, que conduce a la reproducción de las especies y al ejercicio por placer¹³.

Anticoncepción: La vida sexual conlleva el cuidado fisiológico de las necesidades y el cuidado físico de la persona que la ejerce. Sin embargo hay ciertas consideraciones antes de contemplar la anticoncepción en adolescentes, pues es mucho lo que se puede anotar sobre las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos hormonales en mujeres adolescentes y en general¹⁴, sin embargo si se toma en consideración que en países de Latinoamérica, la mitad de los adolescentes entre 14 y 19 años tienen una vida sexual activa¹⁵ se hace meritorio en primera instancia el tratamiento de la anticoncepción como material educativo y la educación como estrategia de prevención contra las relaciones sexuales tempranas de riesgo.

Enfermedades de Transmisión sexual: Según la OMS de las ocho infecciones que se contraen por transmisión sexual, la sífilis, gonorrea, candidiasis y tricomoniasis pueden curarse con el tratamiento adecuado, pero las cuatro restantes, hepatitis B, Herpes simple, VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) y virus del papiloma humano, no tienen cura a la fecha¹⁶. La situación se ha agravado y a la fecha se estima que todos los días, un millón de personas contraen una infección sexual de algún tipo. La educación sexual contribuiría en primera instancia a informar a la población sobre las pruebas existentes para el diagnóstico de las enfermedades de transmisión sexual, así como de las prácticas seguras a seguir y que evitarían el contagio, entre estas prácticas se encuentra el uso adecuado de preservativos tanto masculinos como femeninos. Otro de los enfoques que tomaría la educación sexual en esta línea, es la atención a grupos vulnerables, o considerados en riesgo, es decir, a trabajadoras sexuales, adictos a drogas inyectables, y adolescentes.

Embarazo Adolescente: En Ecuador, más del 17% de las jóvenes de entre 15 y 19 años son madres¹⁷. El embarazo en la adolescencia, se deriva de las costumbres sexuales adquiridas por el adolescente, como resultado de una relación sexual temprana sin protección. El embarazo adolescente pone en peligro la vida de la madre, exponiéndola a riesgos que su fisiología no está lista para atender, por lo que se ha convertido en un problema de salud pública, por atender en los países a nivel mundial.

Infecciones/enfermedades de transmisión sexual. (ITSETS)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS), y antes como enfermedades venéreas son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio del contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral. Sin embargo, pueden transmitirse también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo o en el parto, desde la madre al hijo. La mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus, pero algunas también son causadas por hongos y protozoarios.

CAPÍTULO 1: MATERIALES Y MÉTODOS

1.1. Población

La investigación se desarrolló en adolescentes del colegio Lenin Ávila, ubicado en la Parroquia rural Bayas, de la provincia del Cañar. La parroquia Bayas se encuentra limitada: al norte con la parroquia Guapán, al sur con la parroquia Luis Cordero. Tiene una población de 3560 habitantes de los cuales 580 son adolescentes ¹⁷.

1.2. Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo de intervención, en el que se trata de comparar los resultados de dos test, uno previo a la capacitación y otro posterior. La capacitación consiste en la aplicación de un programa educativo sobre conocimientos actitudes y practicas sobre salud sexual y reproductiva, cuyos contenidos pueden consultarse en el Anexo3.

1.3. Enfoque

La realización de la investigación, se efectuó con un enfoque cuantitativo, descriptivo y comparativo.

1.4. Técnicas de investigación:

La encuesta completa se puede encontrar en el Anexo1. La encuesta es la misma en las dos etapas, (Pre y Post). Y se elaboró a partir de criterios educacionales contenidos en el Tabla 1.

1.5. Instrumentos de investigación:

Para el efecto ha realizado una encuesta con 18 preguntas, que versan sobre temas de sexualidad, tolerancia a organizaciones LGTBI, enfermedades de transmisión sexual, embarazo, anticoncepción, primera relación sexual, todos los temas son considerados adecuados a la edad de los adolescentes. Las encuestas son de elaboración propia y se aplicarán en dos etapas, una al inicio de la investigación y otra, con el mismo contenido, después de haber impartido una capacitación sobre educación sexual a los adolescentes participantes. Los resultados se correlacionan más adelante para determinar que conocimientos adquirieron.

El instrumento evaluativo consta de 10 preguntas cerradas, 6 de opción múltiple y 2 preguntas abiertas.

1.6. Matriz de Variables

Variable	Dimensión	Indicador	Escala
Salud sexual y reproductiva:	<u>Conocimientos:</u> Nivel de información sobre salud sexual y reproductiva.	Conoce que es menarca Conoce que es espermarquia Conoce riesgo de embarazo según ciclo menstrual Conoce las complicaciones del embarazo en la adolescencia Sabe sobre I.T.S , VIH-SIDA Ha recibido información sobre la forma de contagio de las I.T.S. Conoce sobre los síntomas de las I.T.S. El condón se debe retirar antes de que el pene se ponga blando El condón tiene fecha de caducidad Se puede usar varias veces el mismo condón.	Si No
	<u>Actitudes:</u> Predisposiciones aprendidas a responder de un modo consistente a la salud sexual y reproductiva.	Cree que el embarazo es una responsabilidad exclusiva de la mujer Para el inicio de relaciones sexuales crees que es importante lo siguiente : Conocer a mi pareja Conversar acerca de las ITS. Conocer sobre ITS La fidelidad Información sobre anticoncepción Si un profesor es portador de VIH , pero no se ve enfermo, consideras que debería seguir enseñando en el colegio Cuál es la primera palabra que asocias con el sexo: Amor Deseo Curiosidad	Si No Cualitativa discontinua
	<u>Prácticas:</u> Acciones que se desarrollan en salud sexual y reproductiva con la aplicación de conocimientos	Ha tenido alguna vez relaciones sexuales. Qué edad tenía cuando tuvo su primera relación sexual En qué lugar tuvo su primera relación sexual.	Si No Cuantitativa continua Cualitativa discontinua.
Programa educativo:	Aprendizaje significativo	Asistencia de por lo menos 90% de las sesiones programadas por el investigador	Grupo Intervención
Edad:	Tiempo en años	Fecha de nacimiento que consta en cédula de identidad.	Cuantitativa continua
Sexo:	Fenotípica	Características físicas que distinguen al hombre de la mujer.	Hombre Mujer

1.7. Universo y Muestra

El universo está constituido por 106 estudiantes de primero y segundo de bachillerato, los alumnos de tercer curso fueron excluidos, por razones de seguimiento. Al inicio se socializo el tema, solicitando apertura y colaboración en todo el proceso, mediante un documento de autorización, donde los representantes del estudiante accedían a la participación en el programa educativo y evaluativo de manera anónima.

Resultaron 53 autorizaciones favorables, con las que se trabajó en el programa. El modelo de autorización que firmaron los representantes se puede encontrar en el [Anexo 2](#).

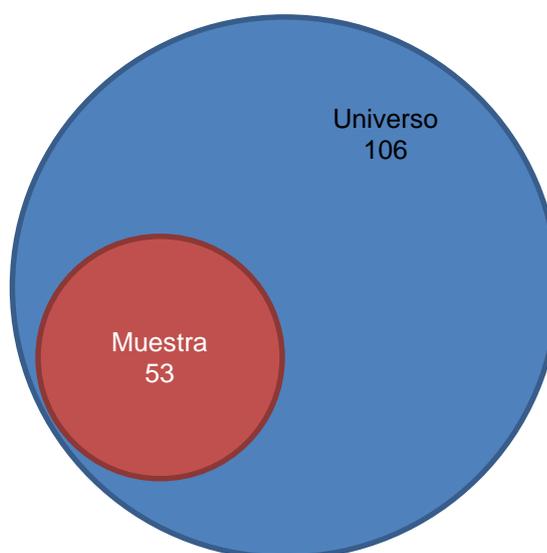


Figura 1: Representación del Universo y Muestra

CAPITULO 2: RESULTADOS

Los resultados recopilados en esta investigación, evidencian la falta de conocimiento en los jóvenes, que mejoran después de la capacitación, sin embargo,

2.1. Interpretación de resultados

2.1.1. Variable socio-demográfica Edad

Tabla 1: Valores estadísticos de la Edad

		EDAD_PRE	EDAD_POST	PROMEDIO
N	Válido	53	53	53
	Perdidos	0	0	0
Media		16,19	16,21	16,2
Mediana		16	16	16
Moda		16	16	16
Desviación estándar		1,093	1,098	1,0955
Mínimo		14	14	14
Máximo		19	20	19,5

Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes y Adolescentes, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

Tabla 2: Frecuencias Edad Pre-capacitación

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	14	1	1,9
	15	13	24,5
	16	23	43,4
	17	9	17,0
	18	5	9,4
	19	2	3,8
	Total	53	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes y Adolescentes, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

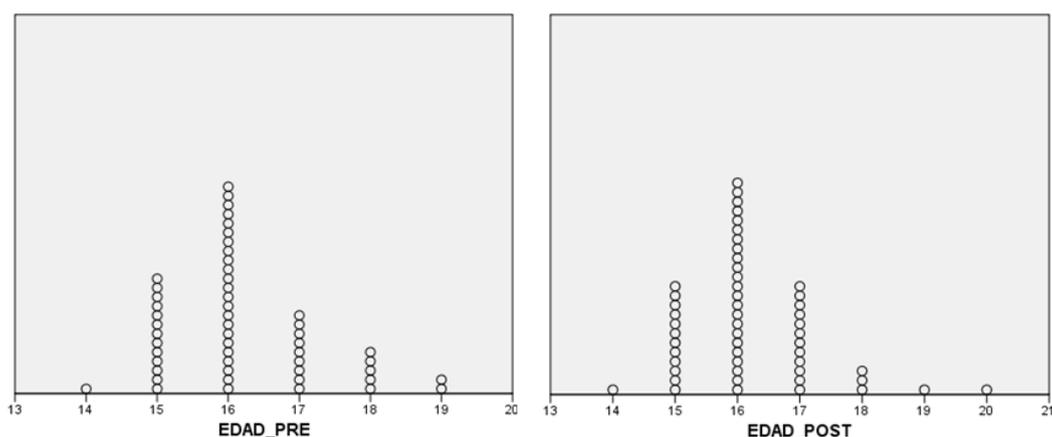
Tabla 3: Frecuencia Edad Post-capacitación

	Frecuencia	Porcentaje
Válido	14	1,9
	15	22,6
	16	43,4
	17	22,6
	18	5,7
	19	1,9
	20	1,9
Total	53	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes y Adolescentes, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

Figura 2: Frecuencias



Fuente: Tabla 2, Tabla 3

Autor: Luis Coronel

Interpretación:

La Variable sociodemográfica edad de los 53 participantes, tiene un mínimo de 14 años y un máximo de 19,5 años. La media se sitúa en 16,2 años, la Mediana y la Moda se encuentran en los 16 años, con lo que podemos decir que los valores medios de la edad están en los 16 años.

La desviación estándar no presenta mayor dispersión, es decir que los datos de la edad de los 53 participantes, son pertenecientes a un rango similar de edad.

La Mayor frecuencia de edad tanto en pre-capacitación, como en post-capacitación, se sitúa en los 16 años con 23 apariciones en ambas etapas.

Estos resultados se pueden evidenciar en la figura 2 donde la edad de 16 años es la de mayor repetición.

1.8.1.1. Variable socio-demográfica Edad según etapas de la adolescencia

Tabla 4: Muestra clasificada por etapas de la adolescencia

	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
A. Temprana	0	1	1	1,9%
A. Media	21	26	47	88,7%
A. Tardía	4	1	5	9,4%
	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes y Adolescentes, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

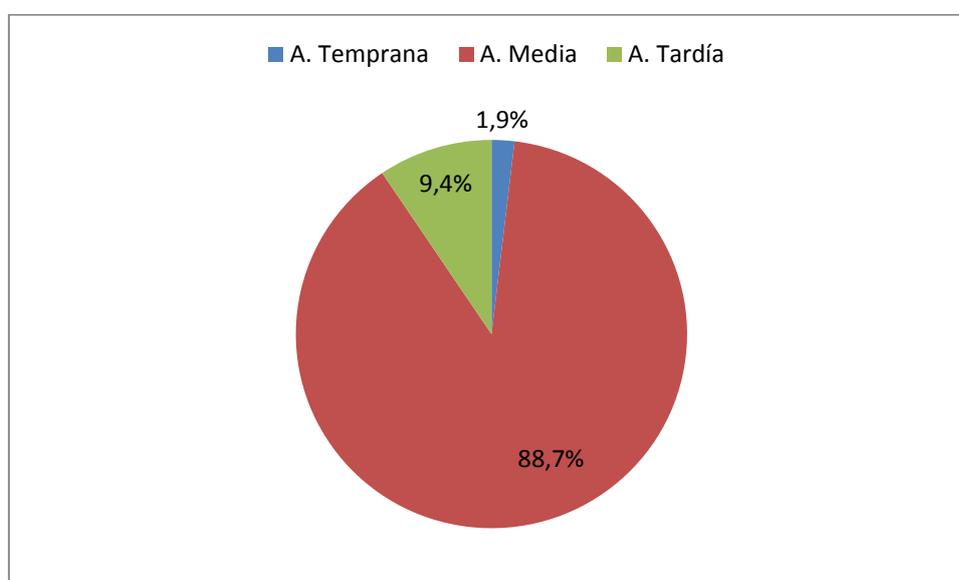


Figura 3: Porcentaje de etapas de la adolescencia

Fuente: Tabla 4: Muestra clasificada por etapas de la adolescencia

Autor: Luis Coronel.

Interpretación:

La media aritmética de la variable edad, es 16 años, por lo que la mayoría de los adolescentes participantes, están en la adolescencia media, mientras que los participantes en etapas tempranas y tardías, se encuentran en menor porcentaje.

2.1.2. Variable Socio-Demográfica Género

Tabla 5: Resultados Variable Género

Variables	Cantidad	Porcentaje
Masculino	25	47,2%
Femenino	28	52,8%
Total	53	100,00%

Fuente: Encuesta aplicada a Jóvenes y Adolescentes, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

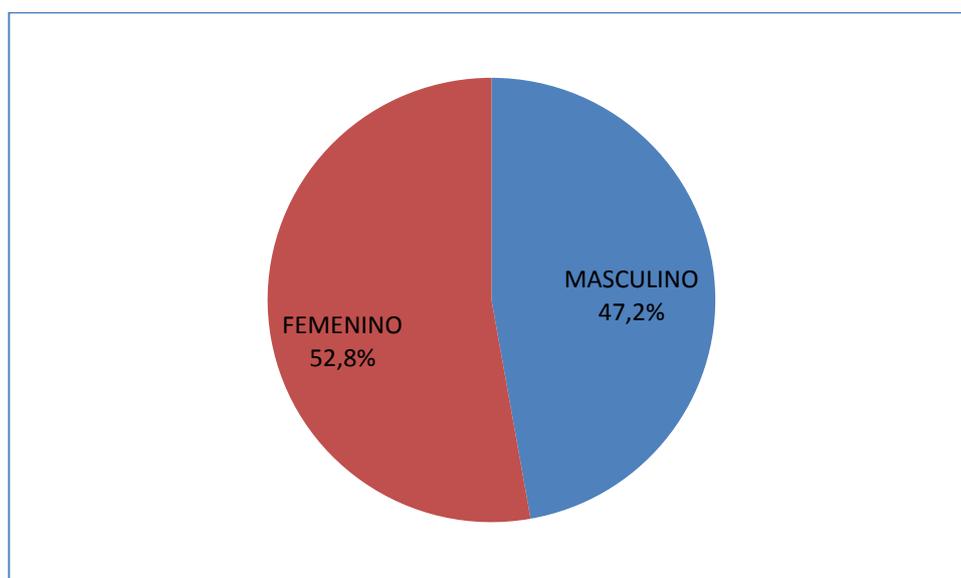


Figura 4: Variable Género

Fuente: Tabla 5: Resultados Variable Género

Autor: Luis Coronel.

Interpretación:

La mayoría de los participantes pertenecen al sexo femenino, sin embargo, solo existe una diferencia de 5,6 puntos entre un género y otro, que representa un total de 3 mujeres más que hombres. Por lo que podemos decir, que la diferencia no e

2.1.3. Medición de Conocimientos

Los resultados obtenidos en la aplicación de las encuestas pre-capacitación y post-capacitación se trataron estadísticamente y se presentan a continuación.

- **Pregunta 1: ¿Sabe lo que es la menarca?**

Tabla 6: definición de menarquia

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	0	0	0	0,0%	11	6	17	32,1%
no	25	28	53	100,0%	14	22	36	67,9%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

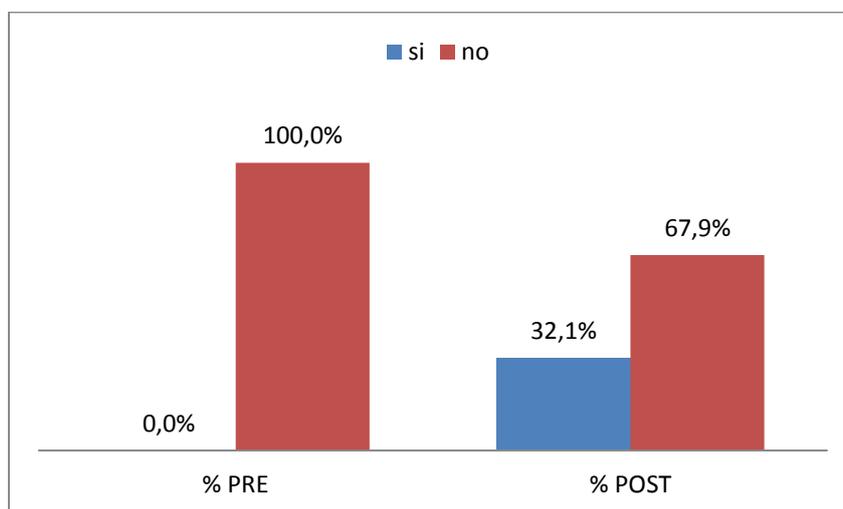


Figura 5: medición de Conocimientos Pregunta 1

Fuente: Tabla 6: definición de menarca

Autor: Luis Coronel.

Interpretación:

Los resultados obtenidos en la pre-capacitación, nos muestran que ninguno de los participantes, sabe lo que es la menarca, mientras que en los resultados obtenidos en la post-capacitación, se observa que este número ha aumentado. Considerando que la menarca, es la primera menstruación, solo el 21,4% de las participantes femeninas, pudo responder correctamente después de la capacitación.

- **Pregunta 2: ¿Sabe lo que es la espermarquia?**

Tabla 7: definición de espermarquia.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant	%	Hombres	Mujeres	Cant	%
si	3	0	3	5,7%	11	4	15	28,3%
no	22	28	50	94,3%	14	24	38	71,7%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

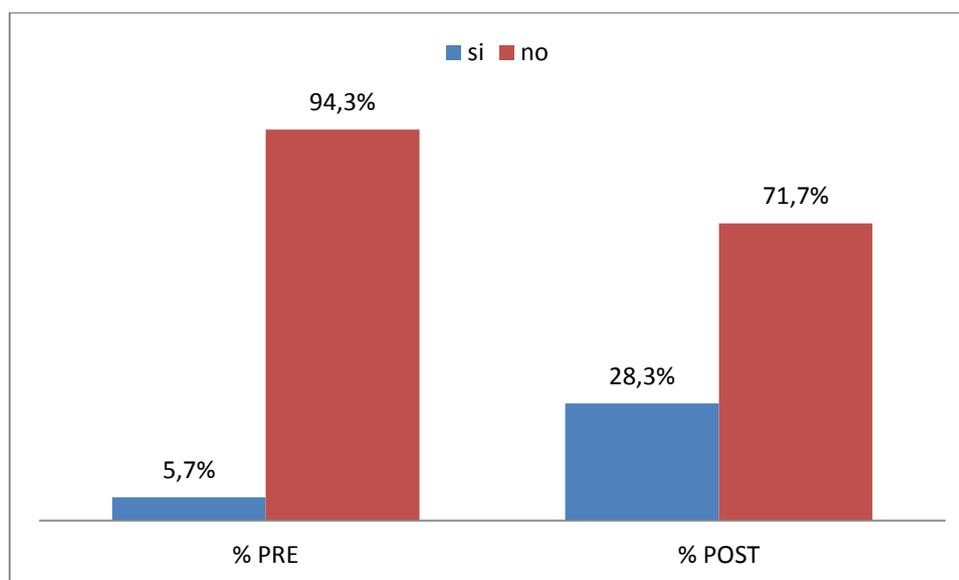


Figura 6: Medición de Conocimientos Pregunta 2

Fuente: Tabla 7: Defición de espermarquia

Autor: Luis Coronel.

Interpretación:

Los resultados obtenidos en la pre-capacitación, nos muestran que un número bajo de participantes saben la definición de espermarquia, todos del sexo masculino, mientras que en los resultados obtenidos en la post-capacitación este conocimiento, sigue sin ser asimilado por la mayoría de participantes.

- **Pregunta 3: Existe más riesgo de quedar embarazada:**

Tabla 8: conocimiento de riesgo de embarazo.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
1 sem antes de la menstruación	6	13	19	35,8%	12	9	21	39,6%
1 sem después de la menstruación	6	6	12	22,6%	2	8	10	18,9%
durante de la menstruación	5	1	6	11,3%	4	3	7	13,2%
15 días después de la menstruación	8	8	16	30,2%	7	8	15	28,3%
Totales	25	28	53	100,0 %	25	28	53	100,0 %

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

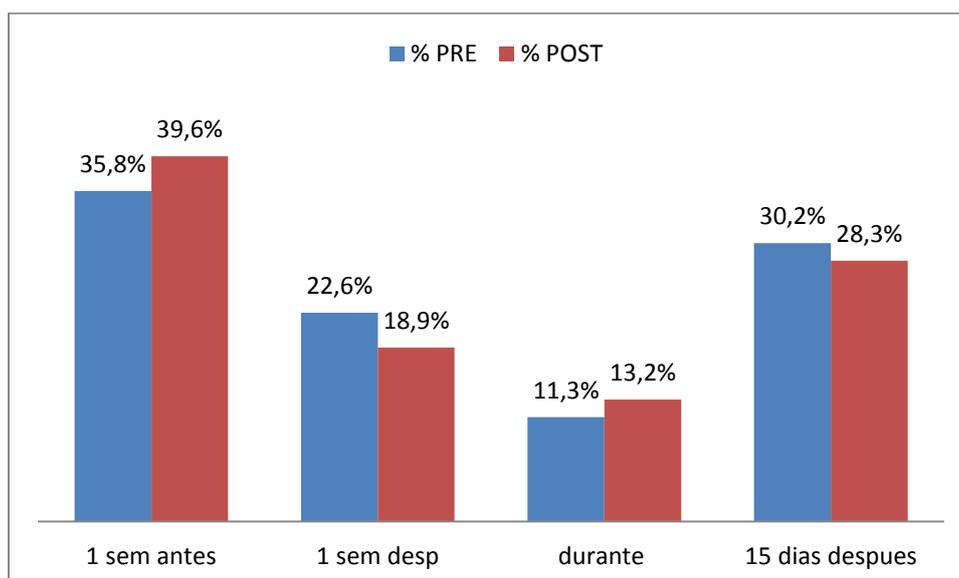


Figura 7: Medición de Conocimientos Pregunta 3

Fuente: Tabla 8: Conocimiento de riesgo de embarazo

Autor: Luis Coronel.

Interpretación:

La respuesta correcta (15 días después de la menstruación), no es respondida correctamente por los participantes, aún después de la capacitación, este conocimiento no fue asimilado.

- **Pregunta 4: ¿Cree que el embarazo es responsabilidad exclusiva de la mujer?**

Tabla 9: conocimiento de responsabilidad sobre el embarazo.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	7	8	15	28,3%	5	4	9	17,0%
no	18	20	38	71,7%	20	24	44	83,0%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

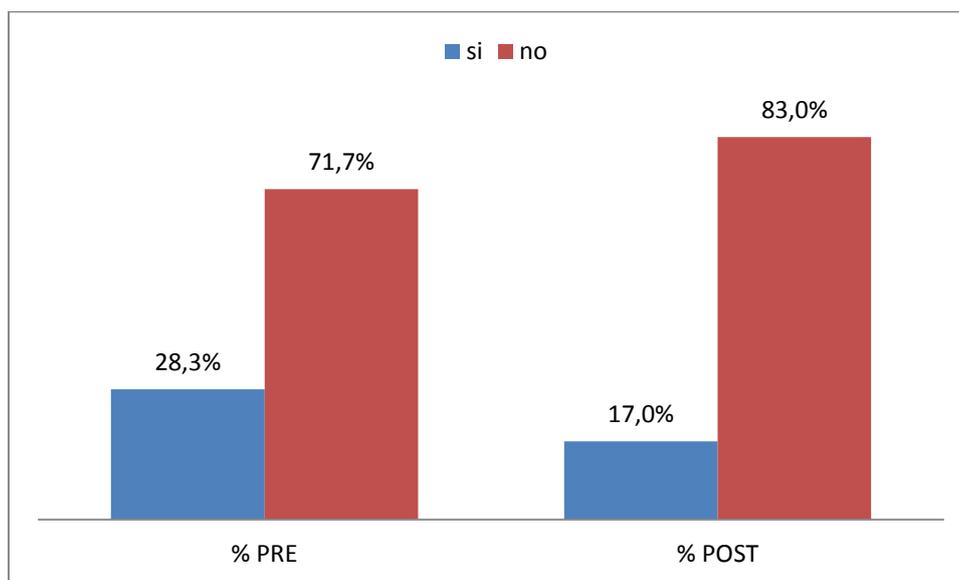


Figura 8: Medición de Conocimientos Pregunta 4

Fuente: Tabla 9: Conocimiento de responsabilidad sobre el embarazo

Autor: Luis Coronel.

Interpretación:

En la fase de pre-capacitación la mayoría de los participantes respondieron correctamente. Lo que se incrementó en la post-capacitación, donde los participantes están dispuestos a compartir la responsabilidad del embarazo.

- **Pregunta 5: ¿Conoce las complicaciones que pueden producirse en la adolescencia debido al embarazo?**

Tabla 10: conocimiento de complicaciones del embarazo

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	16	15	31	58,5%	19	23	42	79,2%
no	9	13	22	41,5%	6	5	11	20,8%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

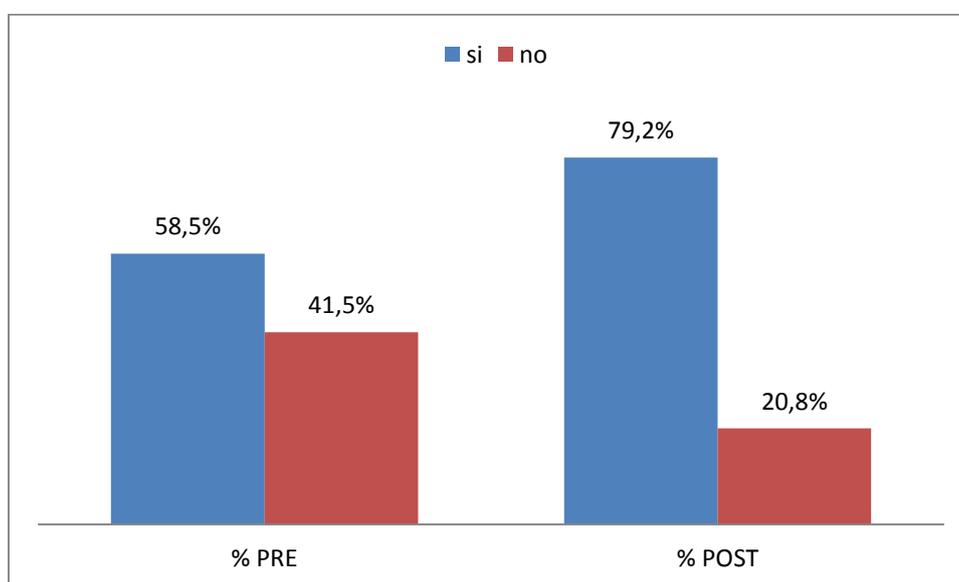


Figura 9: Medición de Conocimientos Pregunta 5

Fuente: Tabla 10: Conocimiento de complicaciones del embarazo

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: El programa de capacitación incluyó un capítulo, donde se explicaban los riesgos del embarazo adolescente, sobre todo para la mujer. En el test pre-capacitación, la mayoría de participantes conocía estos riesgos, y el porcentaje aumento después del programa educativo.

- **Pregunta 6: ¿Cree que sabe suficiente sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH sida?**

Tabla 11: conocimiento de ITS.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Mujeres	Hombres	Cant.	%
si	13	13	26	49,1%	15	18	33	62,3%
no	12	15	27	50,9%	13	7	20	37,7%
Totales	25	28	53	100,0%	28	25	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

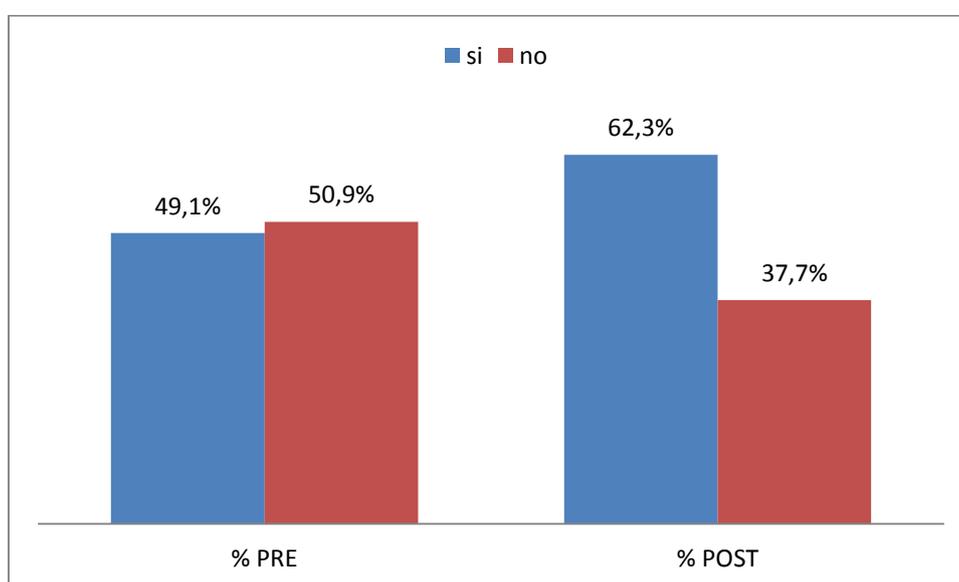


Figura 10: Medición de Conocimientos Pregunta 6

Fuente: Tabla 11: Conocimiento de ITS

Autor: Luis Coronel.

Interpretación:

Los conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual, se incrementaron en un 13.2% después de la capacitación, a pesar, de no haber sido bajos en la primera fase.

- **Pregunta 7: Para el inicio de relaciones sexuales ¿Cree que es importante conocer a su pareja?**

Tabla 12: importancia del conocimiento de pareja para inicio de relaciones sexuales

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	24	28	52	98,1%	23	28	51	96,2%
no	1	0	1	1,9%	2	0	2	3,8%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

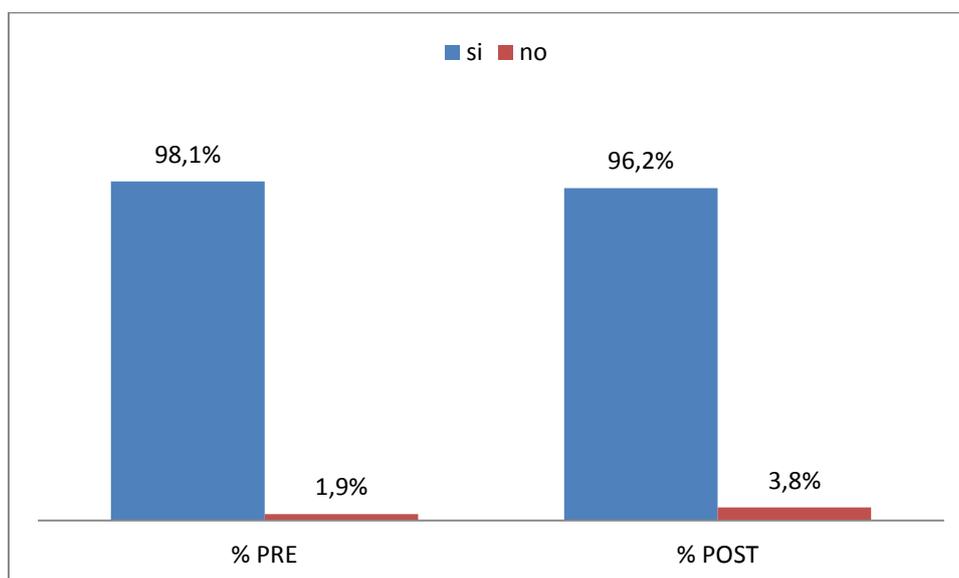


Figura 11: Medición de Conocimientos Pregunta 7.1

Fuente: Tabla 12: importancia del conocimiento de pareja en inicio de relaciones sexuales

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: Sobre la importancia de conocer a la pareja antes de la relación sexual, al inicio del programa, la mayoría lo consideraba de importancia, en la post-capacitación, el número solo disminuyó en casi dos puntos, sin embargo, la mayoría de participantes considera importante el conocer a la pareja.

- **Pregunta 7.2: Para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante conversar acerca de las consecuencias**

Tabla 13: consecuencias de las relaciones sexuales en pareja.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	15	15	30	56,6%	19	17	36	67,9%
no	10	13	23	43,4%	6	11	17	32,1%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

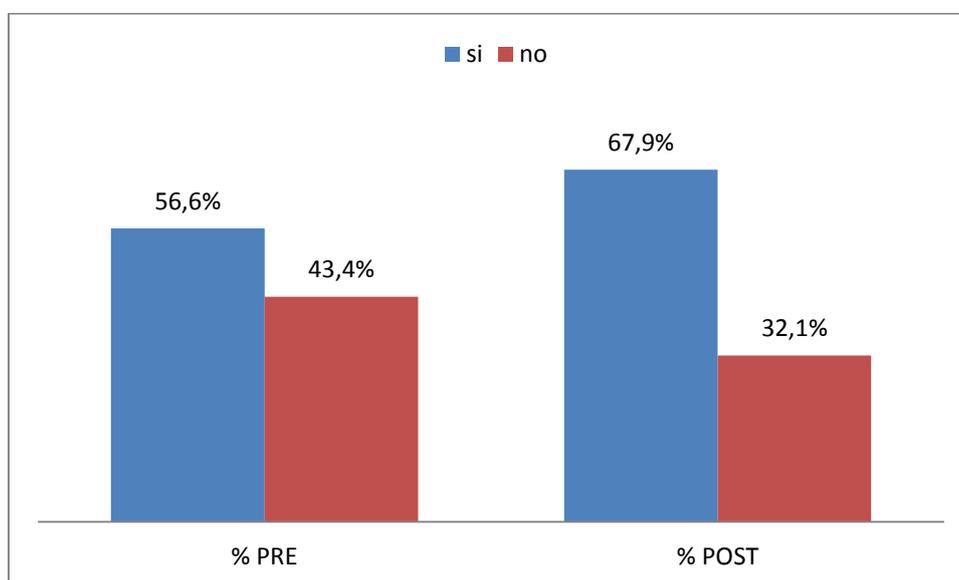


Figura 12: Medición de Conocimientos Pregunta 7.2

Fuente: Tabla 13: consecuencias de las relaciones sexuales en pareja.

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: En la fase de pre-capacitación, el 56,6% de los participantes, conocen la importancia de hablar sobre las consecuencias de las relaciones sexuales, en pareja, sin embargo, el 43,4% indica que no es algo relevante, en la fase de post-capacitación, este número disminuye a 32,1% frente a un 67,9% de participantes que consideran importante el conocimiento de las consecuencias, con la pareja.

- **Pregunta 7.3: Para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante conocer sobre las ITS**

Tabla 14: Importancia del conocimiento de ITS en pareja.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	15	13	28	52,8%	21	17	38	71,7%
no	10	15	25	47,2%	4	11	15	28,3%
Totales	25	28	53	100,00%	25	28	53	100,00%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

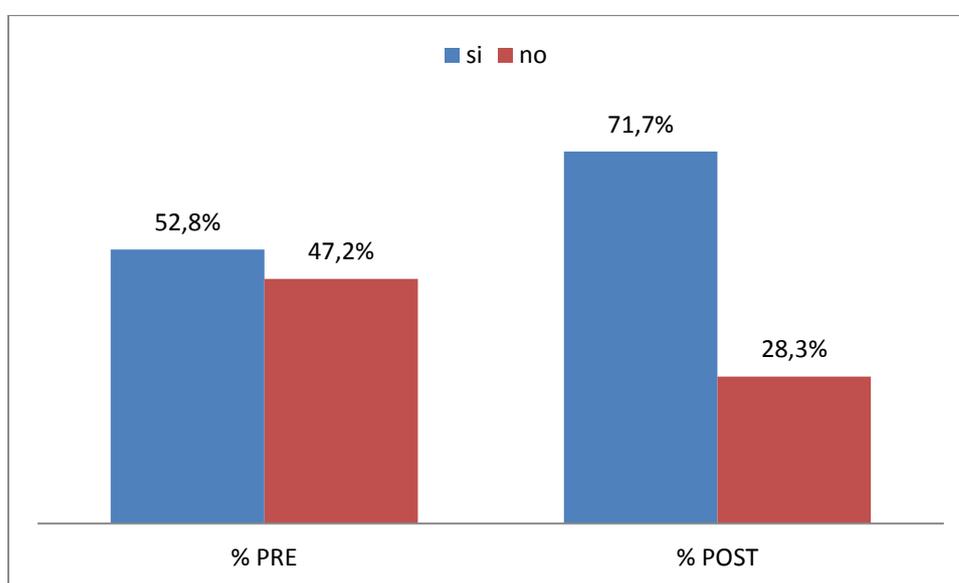


Figura 13: Medición de Conocimientos Pregunta 7.3

Fuente: Tabla 14: Importancia del conocimiento de ITS en pareja.

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: En la fase de pre-capacitación, la mayoría considera que es importante conocer sobre las ITS en pareja. En la siguiente fase, existe un incremento importante, con lo que el conocimiento fue asimilado.

- **Pregunta 7.4: Para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante la fidelidad**

Tabla 15: Importancia de la fidelidad en pareja.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	20	20	40	75,5%	22	25	47	88,7%
no	5	8	13	24,5%	3	3	6	11,3%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

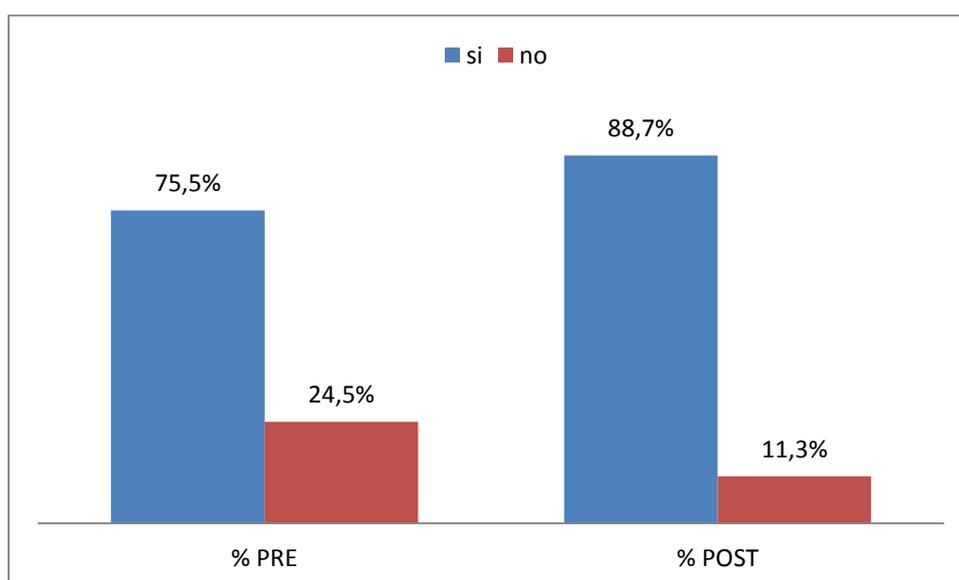


Figura 14: Medición de Conocimientos Pregunta 7.4

Fuente: Tabla 15: importancia de la fidelidad en pareja

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: En la fase de pre-capacitación, la mayoría de participantes considera que la fidelidad es substancial en una pareja sexualmente activa. En la fase de post-capacitación, la mayoría ratifica la respuesta afirmativa, con lo que el conocimiento fue asimilado.

- **Pregunta 7.5: Para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante informarnos sobre anticoncepción**

Tabla 16: Importancia del conocimiento sobre anticoncepción en pareja

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	19	23	42	79,2%	24	23	47	88,7%
no	6	5	11	20,8%	1	5	6	11,3%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

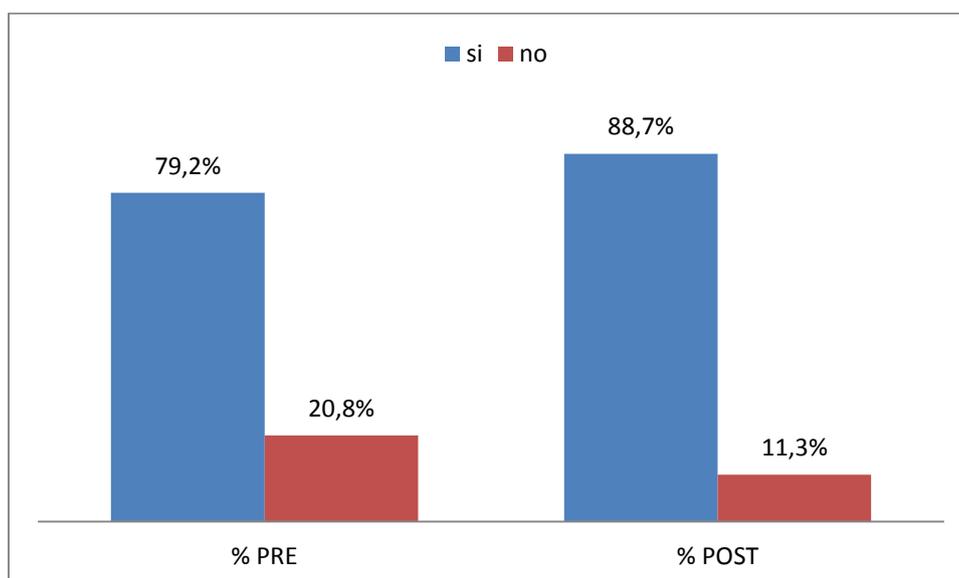


Figura 15: Medición de Conocimientos Pregunta 7.5

Fuente: Tabla 16 : Importancia del conocimiento sobre anticoncepción en pareja

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: En la fase de pre-capacitación, la mayor parte de los participantes considera que la anticoncepción es un tema importante por hablar con la pareja, conocimiento que se ratifica en la fase pos-capacitación, al incrementarse el número de respuestas correctas

- **Pregunta 8: Considera que utilizar el condón en todas las relaciones sexuales protege a las personas del virus que causa el SIDA**

Tabla 17: Conocimientos del uso del condón.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	18	16	34	64,2%	17	18	35	66,0%
no	5	9	14	26,4%	5	7	12	22,6%
no sabe	2	3	5	9,4%	3	3	6	11,3%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel.

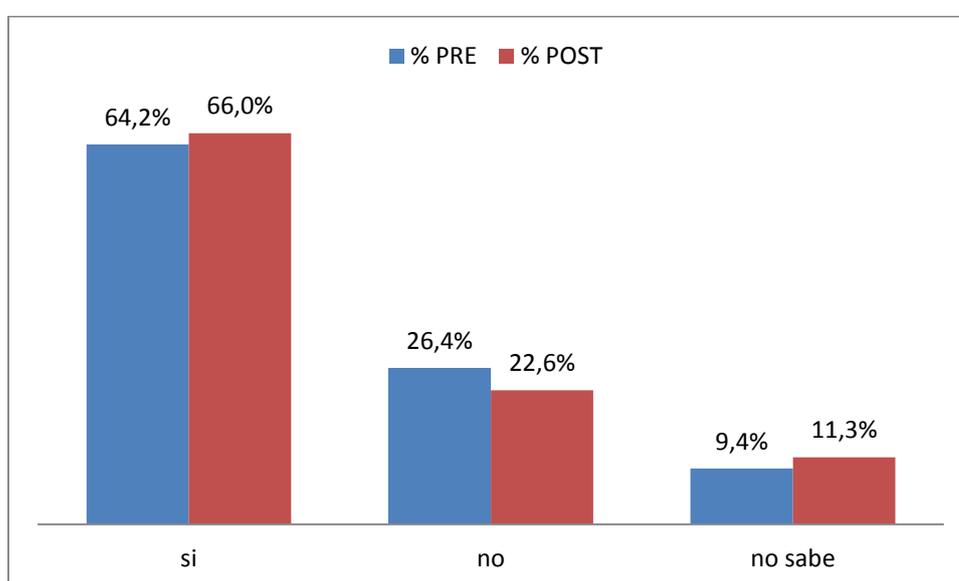


Figura 16: Medición de Conocimientos Pregunta 8

Fuente: Tabla 17: Conocimientos del uso del condón.

Autor: Luis Coronel.

Interpretación:

La mayor parte de los participantes, conoce la importancia del uso del condón, como prevención ante el virus del SIDA, en la fase post-capacitación, la respuesta correcta se ratifica al incrementarse en casi dos puntos.

- **Pregunta 9: Has recibido información acerca de cómo se contagia las ITS**

Tabla 18: Conocimientos sobre el contagio de las ITS.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	12	12	24	45,3%	19	17	36	67,9%
no	13	16	29	54,7%	6	11	17	32,1%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.
Autor: Luis Coronel.

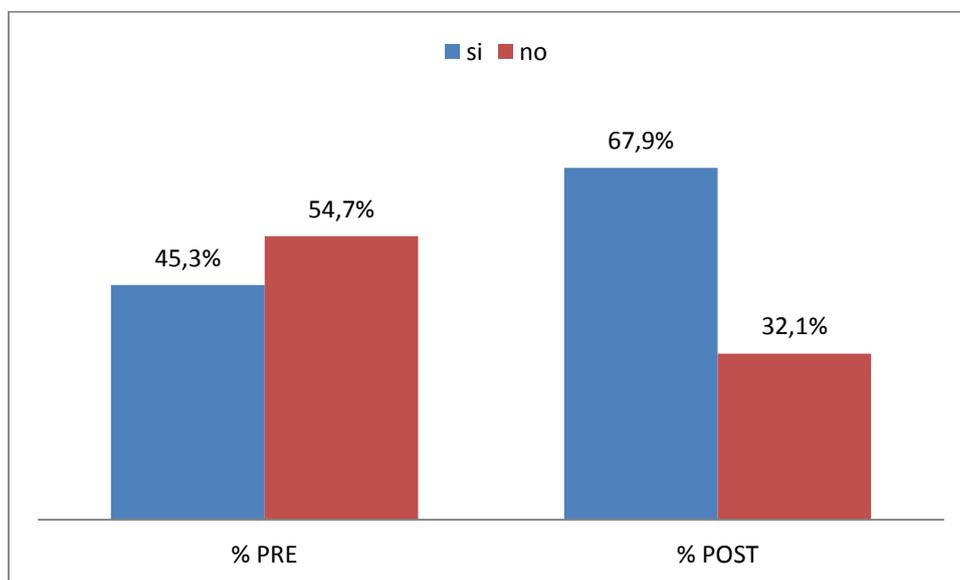


Figura 17: Medición de Conocimientos Pregunta 9

Fuente: Tabla 18: Conocimientos sobre el contagio de las ITS.

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: la mayor parte de los participantes, no han recibido información sobre ITS, antes de la capacitación, después de la misma, la mayoría de participantes responden acertadamente.

- **Pregunta 10: Si un profesor es portador de VIH, pero no se ve enfermo, considera que debería seguir enseñando en el colegio.**

Tabla 19: Medición de tolerancia a personas con VIH.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	9	10	19	35,8%	15	18	33	62,3%
no	16	18	34	64,2%	10	10	20	37,7%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

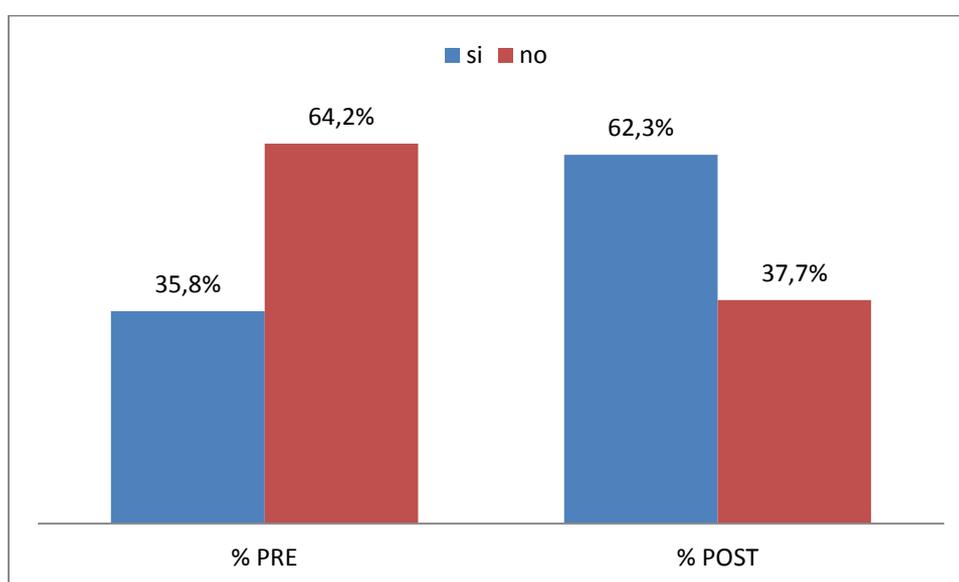


Figura 18: Medición de Conocimientos Pregunta 10

Fuente: Tabla 19: Medición de tolerancia a personas con VIH.

Autor: Luis Coronel.

Interpretación:

En la fase de pre-capacitación, el 64,2% indica que un profesor con VIH, no debería enseñar, frente a un 35,8% que indica que si debería. En la fase, post-capacitación, conoce que el condón protege frente a ITS y VIH, el 26,4 no considera que el condón sea de ayuda y el 9,4% no sabe. En la fase de post-capacitación, el 66,0% de los participantes, afirman como positiva la protección del condón frente a ITS y VIH, el 22,6%, afirma que no protege, y el 11,3%, no sabe.

- **Pregunta 11: Conoces los síntomas de las infecciones de transmisión sexual**

Tabla 20: Conocimiento sobre síntomas de ITS.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	6	8	14	26,4%	13	16	29	54,7%
no	19	20	39	73,6%	12	12	24	45,3%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.
Autor: Luis Coronel

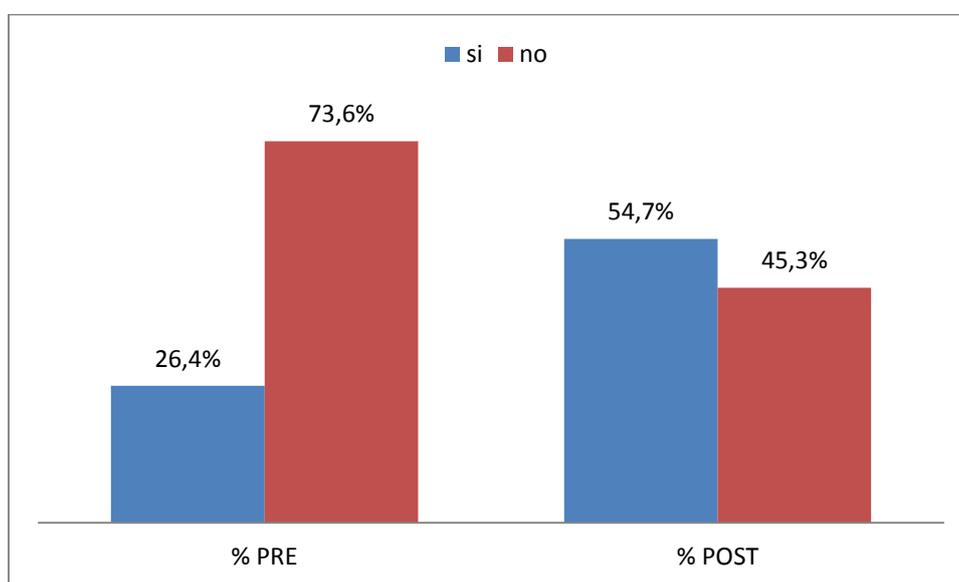


Figura 19: Medición de conocimientos pregunta 11

Fuente: Tabla 20: conocimiento sobre síntomas de ITS

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: En la fase de pre-capacitación, la mayoría indica que no conoce sobre síntomas de las ITS.

En la fase, post-capacitación, este conocimiento se incrementa en forma significativa.

- **Pregunta 12: El condón debe retirarse antes de que el pene se ponga blando**

Tabla 21: conocimientos sobre el uso del condón.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	14	0	14	26,4%	11	5	16	30,2%
no	2	2	4	7,5%	6	3	9	17,0%
no sabe	9	26	35	66,0%	8	20	28	52,8%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

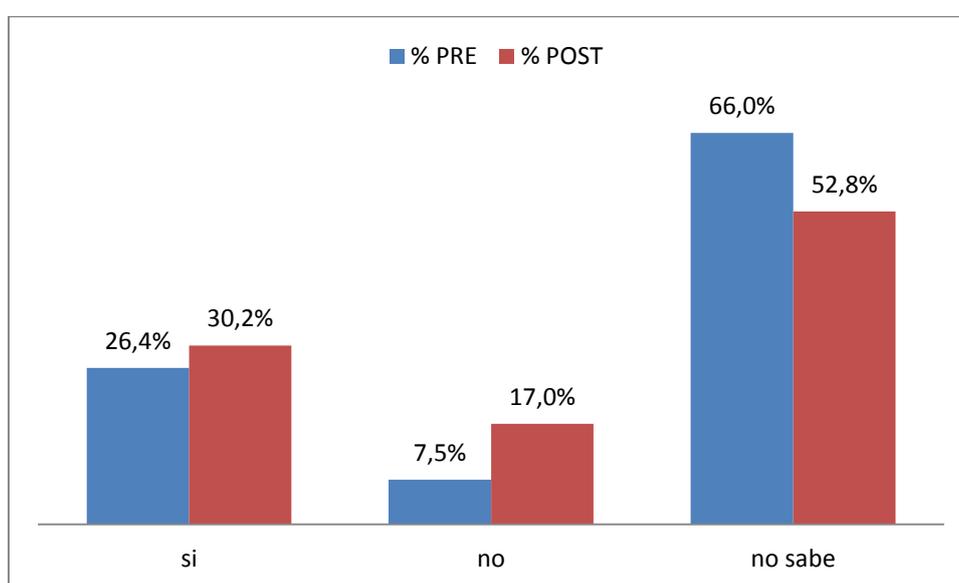


Figura 20: Medición de Conocimientos Pregunta 12

Fuente: Tabla 21: conocimientos sobre el uso del condón.

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: En la fase de pre-capacitación, la mayoría de participantes, no sabe cuándo debe retirar el condón, con la capacitación los conocimientos se incrementaron en un bajo porcentaje.

- **Pregunta 13: Los condones tienen fecha de vencimiento.**

Tabla 22: Conocimientos sobre uso del Condón

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	23	11	34	64,2%	19	19	38	71,7%
no	0	0	0	0,0%	0	2	2	3,8%
no sabe	2	17	19	35,8%	6	7	13	24,5%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

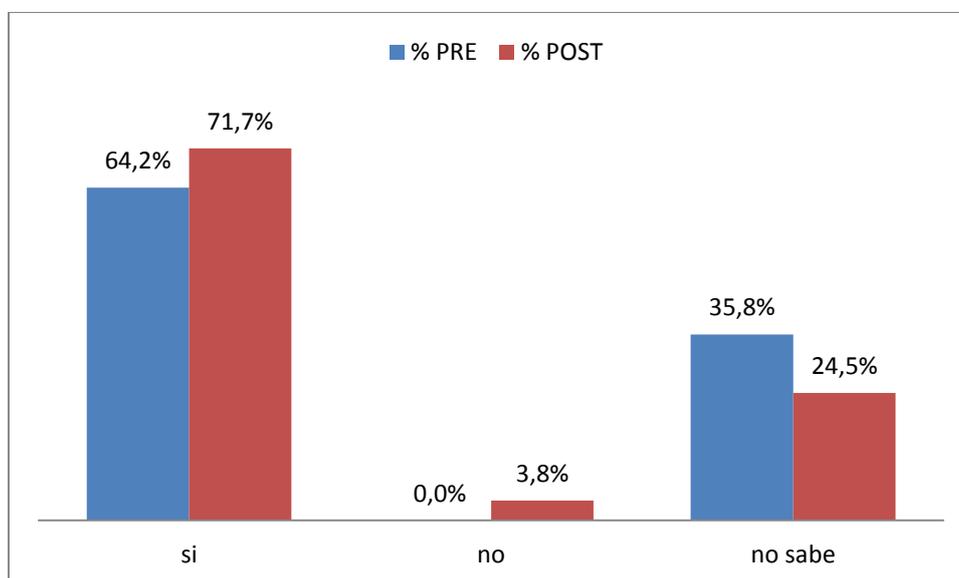


Figura 21: Medición de Conocimientos Pregunta 13

Fuente: Tabla 22: Conocimientos sobre uso del Condón

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: La mayor parte de participantes, sabe que los condones tienen fecha de vencimiento, el conocimiento se incrementó positivamente.

- **Pregunta 14: Un condón se puede usar varias veces**

Tabla 23: Conocimientos sobre el uso del Condón

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	0	0	0	0,0%	2	0	2	3,8%
no	24	12	36	67,9%	20	26	46	86,8%
no sabe	1	16	17	32,1%	3	2	5	9,4%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

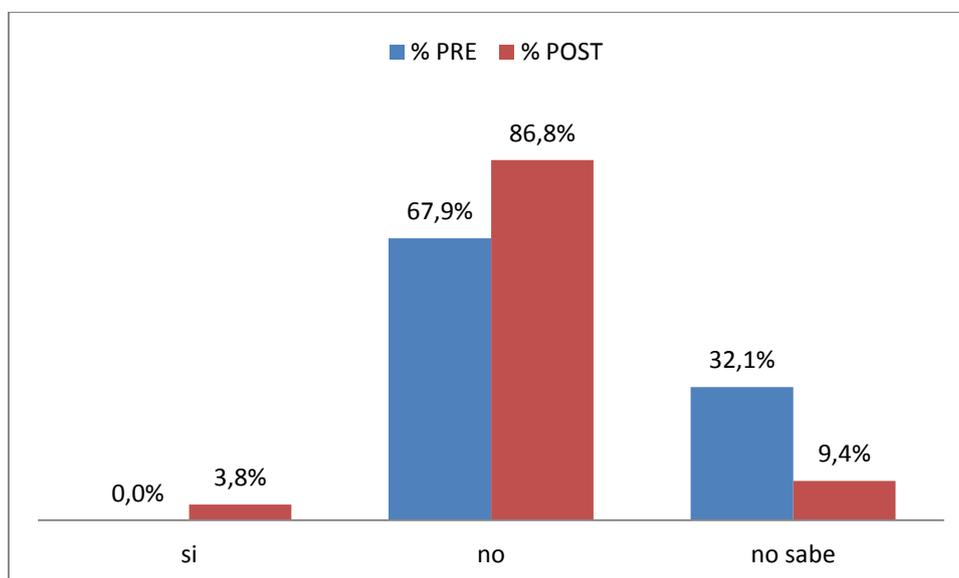


Figura 22: Medición de Conocimientos Pregunta 14

Fuente: Tabla 23: Conocimientos sobre el uso del Condón

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: en relación al uso del condón, la mayor parte de los adolescentes sabe que el condón tiene un solo uso. Después de la capacitación este conocimiento se ha corroborado.

- **Pregunta 15:Cuál es la primera palabra que asocias con el sexo**

Tabla 24: Asociación del Sexo con el amor, deseo o curiosidad.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
amor	6	11	17	32,1%	10	12	22	41,5%
deseo	10	9	19	35,8%	11	7	18	34,0%
curiosidad	9	8	17	32,1%	4	9	13	24,5%
Totales	25	28	53	100,0%	25	28	53	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

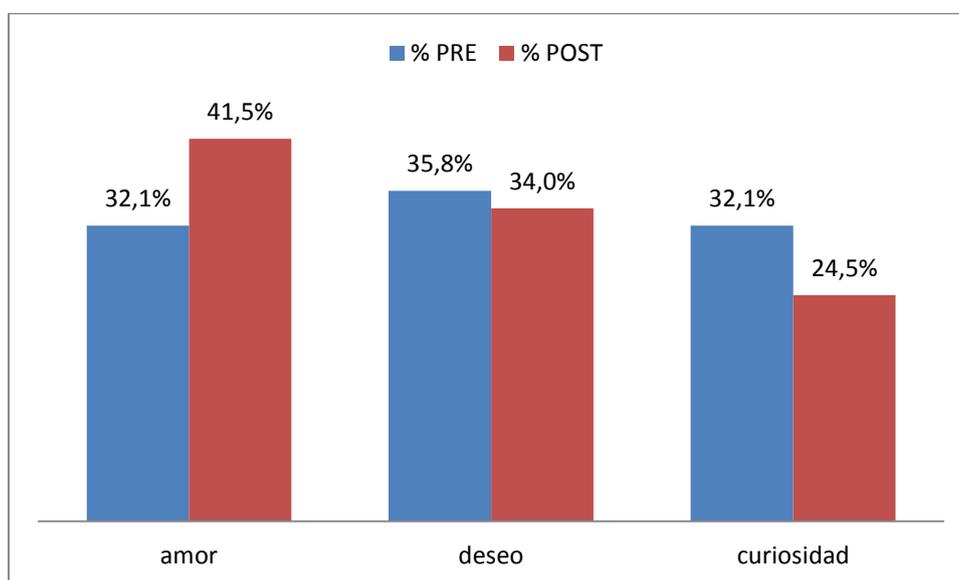


Figura 23: Medición de Conocimientos Pregunta 15

Fuente: Tabla 24: Asociación del Sexo con el amor, deseo o curiosidad.

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: Sobre la primera palabra asociada con el sexo, en la fase de pre-capacitación, la mayoría escoge la palabra amor, en segundo lugar el deseo. En la fase de post-capacitación, sigue como primera opción la palabra amor, con el 41,5%, luego el deseo con un 34,0%, y la curiosidad con un 24,5%. Con lo que los adolescentes, han asimilado que el amor es el principal sentimiento a involucrar con el acto sexual.

- **Pregunta 16: Has tenido alguna vez relaciones sexuales**

Tabla 25: Adolescentes sexualmente activos.

Variables	PRE				POST			
	Hombres	Mujeres	Cant.	%	Hombres	Mujeres	Cant.	%
si	14	9	23	43,4%	12	6	18	34,0%
no	11	19	30	56,6%	13	22	35	66,0%
Totales	25	28	53	100,00%	25	28	53	100,00%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.
Autor: Luis Coronel

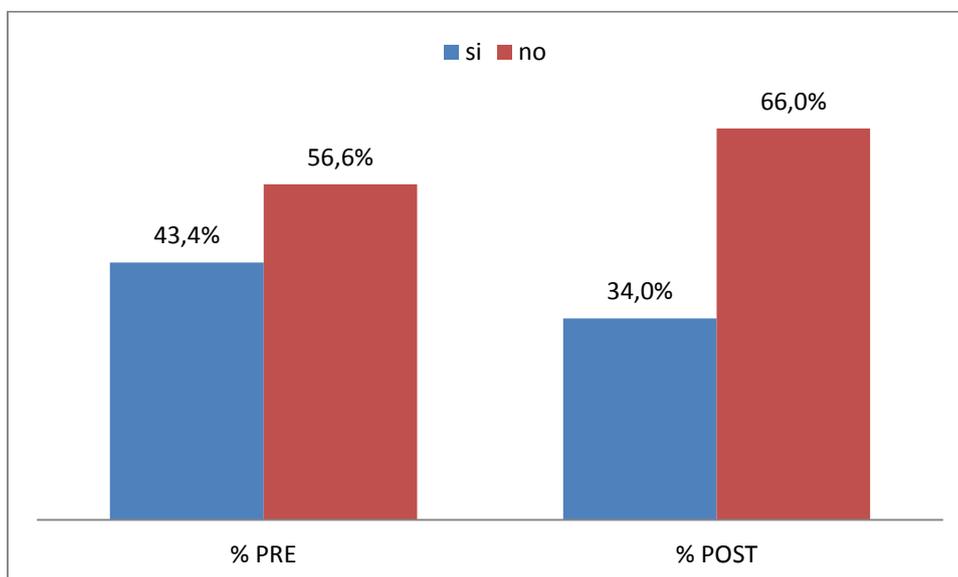


Figura 24: Medición de Conocimientos Pregunta 16

Fuente: Tabla 25: Adolescentes sexualmente activos.

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: En la fase de pre-capacitación, casi la mitad de los participantes afirma haber tenido relaciones sexuales, pero en la post capacitación, este número disminuye, lo que indica que la respuesta no es dada con sinceridad, y que existe en los participantes cierta resistencia a admitir o no, una vida sexual activa.

- **Pregunta 17: Que edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual**

- *Pre Capacitación:*

Tabla 26: Edad de primera relación sexual pre-capacitación.

VARIABLES	Hombres	Mujeres	Cant.	%
9 años	0	1	1	1,9%
10 años	1	0	1	1,9%
14 años	3	1	4	7,5%
15 años	3	3	6	11,3%
16 años	2	3	5	9,4%
17 años	2	1	3	5,7%
Totales	11	9	20	37,74%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

Tabla 27: Edad primera relación sexual, por etapas pre-capacitación.

	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
A. Temprana	1	1	2	10,00%
A. Media	8	7	15	75,00%
A. Tardía	2	1	3	15,00%
	11	9	20	100,00%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

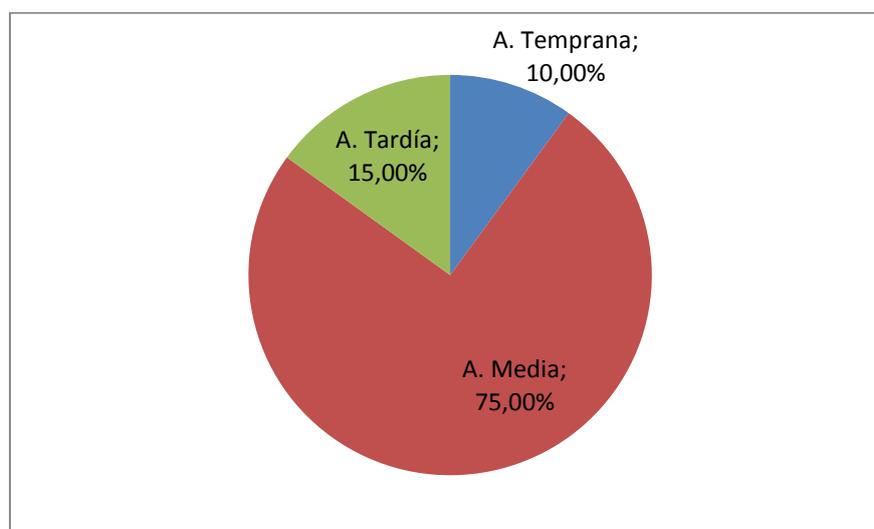


Figura 25: Medición de Conocimientos Pregunta 17 pre-capacitación

Fuente: Tabla 26: edad de primera relación sexual, por etapas.

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: En la fase de pre-capacitación, a mayoría de participantes que han tenido relaciones sexuales, se encuentran en la etapa media de la adolescencia. Sin embargo, se detectó inconsistencia en el número de adolescentes sexualmente activos.

- *Post Capacitación:*

Tabla 28: Edad de primera relación sexual post-capación

Variables	Hombres	Mujeres	Cant.	%
15 años	1	1	2	3,8%
16 años	3	5	8	15,1%
17 años	3	0	3	5,7%
18 años	2	0	2	3,8%
19 años	1	0	1	1,9%
Totales	10	6	16	30,19%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.
Autor: Luis Coronel

Tabla 29: Edad primera relación sexual, por etapas post-capacitación.

	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
A. Temprana	0	0	0	0,00%
A. Media	4	6	10	50,00%
A. Tardía	6	0	6	30,00%
	10	6	16	80,00%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.
Autor: Luis Coronel

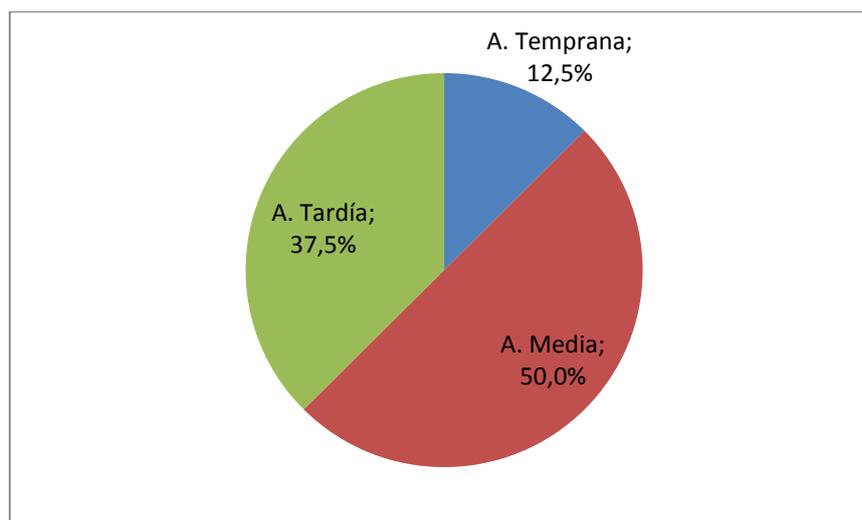


Figura 26: Medición de Conocimientos Pregunta 17 post-capacitación

Fuente: Tabla 28: Edad de primera relación sexual post-capación
Autor: Luis Coronel.

Interpretación: En la fase de post-capacitación, la mayoría de participantes que han tenido relaciones sexuales, se encuentran en la etapa media de la adolescencia. Sin embargo, se ha concluido que no existe sinceridad por parte de los participantes, respecto de la pre-capacitación.

○ *Datos estadísticos de la Edad de la primera relación sexual*

Para el análisis de la edad de la primera relación sexual se tomaron en cuenta 16 datos entregados en pre-capacitación y 20 datos entregados en post-capacitación, por lo existe una pérdida de 4 datos entre una fase y otra.

Tabla 30: Datos estadísticos de la edad de primera relación sexual

Estadísticos				
		EDAD_PRE	EDAD_POST	PROMEDIO
N	Válido	16	20	
	Perdidos	4	0	
	Media	14,63	14,80	15
	Error estándar de la media	0,664	0,462	1
	Mediana	15,50	15,00	15
	Moda	16	15	16
	Desviación estándar	2,655	2,067	2
	Mínimo	7	9	8
	Máximo	17	17	17

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

Tabla 31: Frecuencia de la Edad de la primera relación sexual Pre-capacitación

		EDAD_PRE			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	7	1	5,0	6,3	6,3
	10	1	5,0	6,3	12,5
	13	1	5,0	6,3	18,8
	14	1	5,0	6,3	25,0
	15	4	20,0	25,0	50,0
	16	6	30,0	37,5	87,5
	17	2	10,0	12,5	100,0
	Total	16	80,0	100,0	
Perdidos	Sistema	4	20,0		
Total		20	100,0		

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

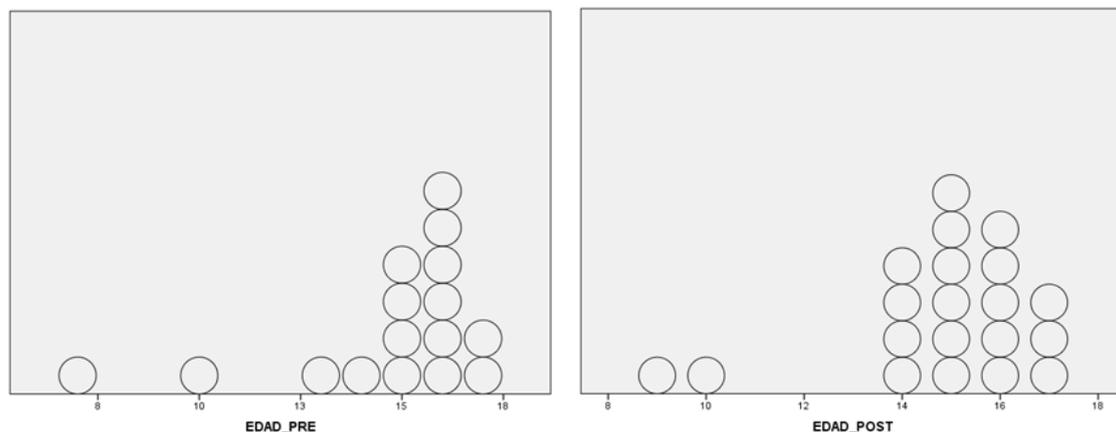
Tabla 32: Frecuencia de la Edad de la primera relación sexual Post-capacitación

		EDAD_POST			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	9	1	5,0	5,0	5,0
	10	1	5,0	5,0	10,0
	14	4	20,0	20,0	30,0
	15	6	30,0	30,0	60,0
	16	5	25,0	25,0	85,0
	17	3	15,0	15,0	100,0
Total		20	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

Figura 27: Frecuencia de la Edad de primera relación sexual



Fuente: Tabla 31, Tabla 32.

Autor: Luis Coronel

Interpretación:

La edad de la primera relación sexual, se encuentra en un promedio de 15 años al igual que la Mediana, mientras que la Moda es 16 años.

La mayor frecuencia en pre-capacitación se encuentra en 16 años, en post-capacitación en 16 años.

El rango mayoritario, en que los adolescentes de la muestra tuvieron su primera relación sexual, se encuentra desde los 15 a 16 años.

- **Pregunta 18: En qué lugar tuviste tu primera relación sexual**

Tabla 33: Lugar de primera relación sexual

LUGAR	PRE	POST	TOTAL	TOTAL%
casa	3	15	18	78,26%
hotel	1	0	1	4,35%
otro	2	2	4	17,39%
	6	17	23	100,00%

Fuente: Encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

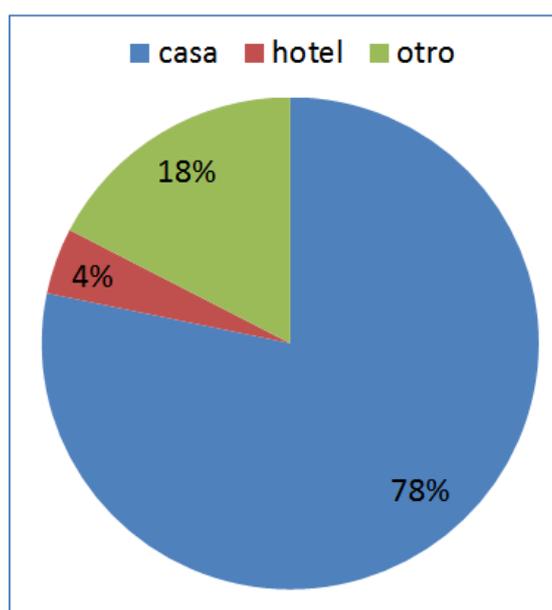


Figura 28: Medición de Conocimientos Pregunta 18

Fuente: Tabla 33: Lugar de primera relación sexual.

Autor: Luis Coronel.

Interpretación: Sobre los lugares donde se dio la primera relación sexual, la respuesta mayoritaria, tanto en pre-capacitación, como en post-capacitación, son las propias casas de los participantes o en las de la pareja. Un hallazgo a anotar, es el número bajo de participantes que dan una respuesta en pre-capacitación con respecto al número de respuestas de la post-capacitación.

2.1.4. Incremento de los conocimientos

Los conocimientos impartidos a lo largo de las fases de pre-capacitación, y post-capacitación son medibles en 12 aspectos visibles en la Tabla 29. En la fase pre-capacitación, se consideró el porcentaje de aquellos conocimientos que posee el adolescente y en la fase post-capacitación el porcentaje asimilado, la diferencia entre ambos nos da el índice de conocimientos adquiridos por los participantes por cada aspecto. De ellos se ha sacado una media de 16,66% que es el porcentaje total de nuevos conocimientos asimilados por los estudiantes.

Tabla 34: medición de conocimientos

CONOCIMIENTO	PRE	POST	RESULTADO
	POSEE	ASIMILADO	%ADQUIRIDO
MENARCA	0	32,10%	32,10%
ESPERMARQUIA	5,70%	28,30%	22,60%
RIESGO EMBARAZO	30,20%	28,30%	-1,90%
RESPONSABILIDAD EMBARAZO	71,70%	83%	11,30%
COMPLICACIONES EMBARAZO	58,50%	79,20%	20,70%
CONOCIMIENTOS ITS	49,10%	62,30%	13,20%
USO CONDON SIDA	64,20%	66%	1,80%
CONTAGIO ITS	45,30%	67,90%	22,60%
TOLERANCIA PROFESOR VIH	35,80%	62,30%	26,50%
SINTOMAS ITS	26,40%	54,70%	28,30%
USO CONDON	26,40%	30,20%	3,80%
CONDON VARIAS VECES	67,90%	86,80%	18,90%
TOTAL		40%	56,76%
			16,66%

Fuente: Resultado de encuesta aplicada a la muestra, Unidad Educativa Lenin Ávila, Parroquia Bayas, Provincia del Cañar 2015.

Autor: Luis Coronel

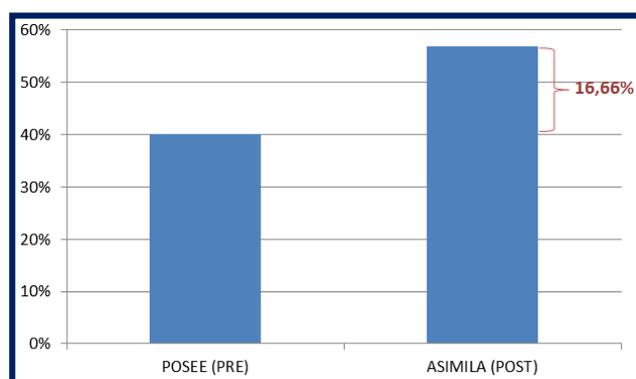


Figura 29: Índice de crecimiento del conocimiento

Fuente: Tabla 34: medición de conocimientos

Autor: Luis Coronel.

CAPITULO 3: DISCUSIÓN

A pesar de que los resultados del test, indicaron que el plan de capacitación se impartió con éxito dentro de las aulas de clase, es decir, los conocimientos de sexualidad, fueron mayores en la segunda encuesta, en general, los adolescentes de la muestra, no cuentan con suficientes conocimientos sobre sexualidad, inclusive después de la aplicación del programa educativo, temas relacionados al mayor riesgo de embarazo o el significado de menarquia y espermarquia, son de desconocimiento entre los adolescentes capacitados en un 67,9% para la menarca, 71,7% para la espermarquia y 77,1% para el desconocimiento del mayor riesgo de embarazo. Número similar al de un estudio realizado en Perú, donde el 80% de los adolescentes participantes, desconocen de manera global sobre su sexualidad⁷.

En cuanto a la primera relación sexual, se evidencia que la edad promedio entre los adolescentes encuestados en este estudio es de 14,63 años. Un estudio similar efectuado en España en el año 2011, para medir los factores de riesgo en la precocidad de las relaciones sexuales tempranas, dio como resultado, un promedio de inicio en los 14,05 años⁶. Un estudio realizado por el Proyecto CERCA que encuestó alrededor de 3003 estudiantes en edades adolescentes de la ciudad de Cuenca, indicó que el promedio de inicio de la relación sexual son los 15 años (14,53 para varones y 15,01 para las mujeres.)¹⁸. El número es similar en países de América Latina, por ejemplo en Colombia, la edad de inicio promedia los 15 años al igual que en Cuba¹⁹.

La pregunta que mide la tolerancia de los estudiantes a un profesor con VIH, con un resultado del 66% de estudiantes reacios a recibir clase con una persona en esta situación de salud, después de la capacitación, el número bajo a un 37,7% de resistencia.

Un número parecido, se evidenció en un estudio en 2015 en Puerto Rico, donde un 54% de adolescentes y un 67% de sus progenitores, rechazaban la incorporación de estudiantes con VIH en el mismo salón de clases al que asistían sus hijos²⁰.

Sobre conocimientos en torno a enfermedades de transmisión sexual, los resultados pre-capacitación, indican que, de los adolescentes de la muestra, un 73,6% no conocía los síntomas de las ITS, un 50,9% afirma, no tener conocimientos en general sobre este tipo de enfermedades y un 47,2% no considera relevante hablar de las ITS con su pareja, los resultados post-capacitación mejoran en 28,3%, 13,2% y 18,9% respectivamente.

Los resultados, pre-capacitación, corroboran los datos encontrados en 2015 en la provincia de Tunes, Cuba, donde se encuestaron 60 estudiantes en temas de conocimientos de enfermedades de transmisión sexual, solo el 8% de la muestra, tenía conocimientos adecuados, previos a la capacitación²¹.

En cuanto a conocimientos del uso de anticonceptivos, en la etapa pre-capacitación, el 79,2% considera que es importante informarse, conoce sobre el uso del condón en un 64,2%, pero no está seguro de su utilización en un 66%. Los resultados post-capacitación, indican que el 88,7% considera importante la

información sobre anticoncepción. El uso del condón es aceptado en un 66%, el conocimiento sobre su utilización subió en 13,2%.

CONCLUSIONES

- Se mejoraron los conocimientos actitudes y prácticas relacionadas a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes del bachillerato del colegio Lenin Ávila de la parroquia Bayas, Azogues 2015, en un 16,66% (grafico 2.1.4 Incremento de conocimientos).
- Se impartió un programa educativo sobre cambios puberales, prevención del embarazo, uso de anticonceptivos; enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA; en los adolescentes, con lo que se encontró, que los adolescentes tenían mayor interés en aprender sobre las ITS y planificación familiar.
- Se presenta un bajo nivel de conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes que conformaron la muestra.
- Luego de la aplicación del programa educativo con el test post-capacitación, no se observó un aumento significativo en los conocimientos, actitudes y practicas incluso después de que se hayan impartido los contenidos de educación sexual.
- Con los resultados encontrados es imprescindible que el personal de las instituciones educativas, Subcentros de salud, padres de familia y sociedad en general, exista una mayor inclusión de temas de salud sexual y reproductiva, en la malla curricular, que permitan a los adolescentes, obtener información fidedigna para una vida sexual saludable.
- Se recomienda a todo el personal docente, se preparen en materia de educación sexual, de manera que puedan acompañar la educación sexual de sus alumnos.
- Se recomienda que los contenidos educativos en materia sexual, sean preparados e impartidos mediante el uso de nuevas tecnologías, que llamen la atención de los adolescentes.
- Implementación de clubes juveniles dentro y fuera de las instituciones educativas; a traves los cuales se pueda identificar y trabajar con adolescentes vulnerables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. **Salud para los adolescentes del Mundo**. [Online].; 2015. Disponible en: "http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf?ua=1&ua=1" http://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf?ua=1&ua=1 .
2. Ranco Hidalgo JP. **Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, Sullana**.. In Crescendo Ciencias de la salud. 2014; 2(Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/969/820>).
3. OMS. **Partnership for Maternal, Newborn and Child Health**. Knowledge Summary 22: reaching child brides. 2014;(Disponible en: <http://portal.pmnch.org/knowledge-summaries/ks22>).
4. Pinos V. VPAG. **Actitudes de los adolescentes escolarizados de Cuenca hacia la diversidad sexual**. Revista semestral de la DIUC. 2011 [fecha de consulta: 2 de septiembre de 2016.] Disponible en: <http://www.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/viewFile/372/317>; 2(1).
5. León P, Minassian M, Borgoño R. **Embarazo adolescente**. Revista Pediatría Electrónica. 2008 Disponible en: <http://www.revistapediatria.cl/vol5num1/5.html>; 5(1).
6. Royuela Ruiz P, Rodríguez Molinero L, Marugán de Miguelsanz JM, Carbajosa Rodríguez V. **Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes**. Rev Pediatr Aten Primaria. 2015 [fecha de consulta: 21 de julio de 2016.] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015003300004; 17(66).
7. Matienzo Delgado MC, Solís Villanueva A. **Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de tres comunidades, Nuevo Chimbote**. In Crescendo Ciencias de la salud. 2015 [fecha de consulta: 21 de julio de 2016.] Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/911>; 2(1).
8. Subcentro de Salud Bayas. Redaca. 2015. **Datos de atención primaria a mujeres embarazadas**.
9. Organización Mundial de la Salud; 2015.
10. Camejo Lluch R. **La adolescencia y sus peculiaridades en el ser humano**. [Online].; 2009 [fecha de consulta: 24 de septiembre 2016.] Disponible en:"<http://www.ebrary.com>"
11. Cárdenas-Molina JE. **La educación sexual como estrategia de inclusión en la formación integral del adolescente**. [Online].; 2015 [Revista Praxis 11(1), 103-115.]. Disponible en: "<http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/praxis/article/view/1558>" .
12. Teixeira F,&MFM. **Sexualidad y género en la formación inicial de los docentes. In Mejores maestros, mejores educadores**. 2016 [fecha de consulta: 13 de Agosto de 2016.] Disponible en: www.researchgate.net/publication/304540960; 1(341-356).
13. Mueller M. **Docentes Tutores**. Sexta ed. Buenos Aires: Bonum; 2007.

14. Punis N, Cajas A, Parra J, Távara L. **Anticoncepción en adolescentes**. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2015 [fecha de consulta: 21 de Julio de 2016.] Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1774>; 1(42).
15. RW. B. **Visión general de las conductas sexuales juveniles y sus consecuencias**. Revista Sogia Chile. 1994 [fecha de consulta: 3 de agosto 2016.] Disponible en: <http://bases.bireme.br/>; I(31-4).
16. Organización Mundial de la Salud. **Infecciones de transmisión sexual**. 2015..
17. INEC. Ecuador en CIFRAS 2013. INEC. 2013; III(12).
18. Vega C B, Encalada S D, Sarmiento MJ. **Características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados de seis colegios del cantón Cuenca**. Revista de la facultad de ciencias médicas de la Universidad de Cuenca. 2011 [fecha de consulta: 4 de Julio de 2016.] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20644>; 30(3).
19. Cardona Duque DV, Ariza-Gerena A, Gaona-Restrepo C, Medina-Pérez ÓA. **Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia**. Revista Archivo Médico de Camagüey. 2015 [fecha de consulta: 24 de septiembre 2016.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600003; 19(6).
20. Rosado Pérez G, Rivera Reyes G, Larrieux Villanueva V, Torres Torres G, Betancourt Díaz E, Varas-Díaz N, et al. **Estigma y vih/sida entre padres/madres y adolescentes puertorriqueños/as**. Rev Puertorriquena Psicol. 2016 [fecha de consulta: 12 de septiembre 2016.] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4834922/>; 1(27).
21. Rodríguez Lores R RSM, Y GV, R RR, JL PM. **Estrategia de intervención educativa en enfermedades de transmisión sexual**. Rev Ciencias Médicas. 2015 [fecha de consulta: 24 de septiembre 2016.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100006; 16(1).

ANEXOS

Anexo 1: Modelo de Encuesta

Encuesta sobre sexualidad***Obligatorio****Edad ***

Su edad en numeros

.....

Sexo *

Marca solo un óvalo.

 M F**Sabe lo que es la menarca ***

Marca solo un óvalo.

 si no**Sabe lo que es la espermarca ***

Marca solo un óvalo.

 si no**Existe más riesgo de quedar embarazada ***

Marca solo un óvalo.

 Una semana antes de la menstruación Una semana después de la menstruación Durante la menstruación Quince dias después de la menstruación**Cree que el embarazo es responsabilidad exclusiva de la mujer ***

Marca solo un óvalo.

 si no**Conoce las complicaciones que pueden producirse en la adolescencia debido al embarazo ***

Marca solo un óvalo.

 si no

cree que sabe suficiente sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH sida *

Marca solo un óvalo.

- si
 no
-

para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante conocer a tu pareja *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante conversar acerca de las consecuencias *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante conocer sobre las ETS

Marca solo un óvalo.

- si
 no

para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante la fidelidad *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante informarnos sobre anticoncepción *

Marca solo un óvalo.

- si
 no
-

Considera que utilizar el condón en todas las relaciones sexuales protege a las personas del virus que causa el SIDA *

Marca solo un óvalo.

- si
 no
 no sabe

Has recibido información acerca de como se contagia las ETS *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

Cree que el embarazo es responsabilidad exclusiva de la mujer *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

Conoce las complicaciones que pueden producirse en la adolescencia debido al embarazo *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

cree que sabe suficiente sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH sida *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante conocer a tu pareja *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante conversar acerca de las consecuencias *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante conocer sobre las ETS

Marca solo un óvalo.

- si
 no

para el inicio de relaciones sexuales, crees que es importante la fidelidad *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

Si un profesor es portador de VIH, pero no se ve enfermo, consideras que debería seguir enseñando en el colegio. *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

Conoces los síntomas de las infecciones de transmisión sexual *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

El condón debe retirarse antes de que el pene se ponga blando *

Marca solo un óvalo.

- si
 no
 no sabe

Los condones tienen fecha de vencimiento. *

Marca solo un óvalo.

- si
 no
 no sabe

Un condón se puede usar varias veces *

Marca solo un óvalo.

- si
 no
 no sabe

Cuál es la primera palabra que asocias con el sexo *

Marca solo un óvalo.

- amor
 deseo
 curiosidad

Has tenido alguna vez relaciones sexuales *

Marca solo un óvalo.

- si
 no

Que edad tenias cuando tuviste tu primera relacionsexual

En que lugar tuviste tu primera relación sexual

.....

Anexo 2: Consentimiento

 <p style="text-align: center;">Universidad del Azuay Posgrado en medicina familiar y comunitaria CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES Y/O MADRES DE FAMILIA, O REPRESENTANTE LEGAL.</p>		
Edad	Fecha:	
Nombre		
<p>La falta de información y educación sexual, ha causado el incremento de embarazos no deseados, matrimonios adolescentes, y enfermedades de transmisión sexual. Estudios demuestran que es poco lo que los adolescentes de entre 11 y 19 años, saben sobre las funciones de su cuerpo, con lo que tendríamos un colectivo de personas iniciándose en la sexualidad, sin métodos anticonceptivos que los resguarden de enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados.</p> <p>La investigación no tendrá ningún costo económico, la participación de su hijo/a es de carácter voluntario, usted está en libre elección de decidir si su hijo o hija participa o no, sin que eso le perjudique de ninguna manera o implique riesgo alguno, no afectará ningún aspecto de la integridad física de su hijo/a.</p> <p>Los resultados obtenidos irán en beneficio de la comunidad educativa, será estrictamente confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.</p> <p>Yo, _____ (padre de familia y/o madre de familia, o representante legal) acepto que mi hijo/a _____ participe voluntariamente en esta investigación. He sido informado /a que mi hijo tendrá que llenar un formulario de recolección de datos, además de la información que se obtenga es anónima, confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito que los de este estudio sin mi consentimiento.</p> <p>Estoy de acuerdo con la información que he recibido.</p> <p>Firma:</p> <p>Número de cédula:</p> <p>Si usted accede a que su hijo/a participe de esta investigación se le entregará un formulario de recolección de datos que tomará aproximadamente 15 minutos en llenarlo.</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;">Dr. Luis Eugenio Coronel Sacoto. Investigador.</p>		

Anexo 3: Temas abordados durante los talleres

1) FUNCIONES REPRODUCTORAS EN EL HOMBRE Y LA MUJER

- Funciones reproductoras del hombre.
- Anatomía y fisiología de los órganos sexuales masculinos.
- Espermatogénesis.
- Hormonas masculinas.
- Funciones reproductoras de la mujer.
- Anatomía y fisiología de los órganos sexuales femeninos.
- El ciclo menstrual.
- Ovogénesis y fecundación.

2) ADOLESCENCIA Y PUBERTAD

- Concepto de Adolescencia y Pubertad.
- Secuencia puberal de las mujeres: telarquía, pubarquía, menarquía.
- Secuencia puberal de los varones: testículos, pene, vello púbico, vello axilar, espermarquia, vello facial.
- Estatura del adolescente.

3) RELACIONES SEXUALES

- Que son las relaciones sexuales
- Cuándo se debe iniciar.
- Analizarse a uno mismo.
- Análisis de mi pareja.
- Análisis sobre nuestro entorno.

4) PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN

- Definición de planificación familiar.
- Clasificación de los métodos anticonceptivos.
- Métodos naturales: método del ritmo calendario, método de la temperatura basal, método del moco cervical, método sintotérmico, palpación del cuello uterino, método de la lactancia materna exclusiva.
- Anticonceptivos de barrera: definición, condón masculino: definición, uso e indicaciones, condón femenino: definición, uso, indicaciones y ventajas.

- Métodos hormonales: definición, píldoras anticonceptivas: forma de uso e indicaciones, inyecciones anticonceptivas: forma de uso e indicaciones, parches transdérmicos, implantes subdérmicos.
- Anticoncepción de emergencia: Indicaciones, efectos secundarios.
- Dispositivos intra uterinos: definición, usos y ventajas.
- Métodos definitivos: Ligadura, vasectomía

5) INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

- Que son las infecciones de transmisión sexual
- Cuáles son las ITS más frecuentes
- Cuáles son las manifestaciones clínicas de las ITS
- Qué personas tienen riesgo de contagiarse de una ITS
- Infecciones capaces de producir úlceras genitales: Sífilis, Herpes Genital, Chancroide, Linfogranuloma venéreo
- Infecciones capaces de causar secreción uretral o vaginal: Qué es secreción uretral y secreción vaginal, Gonorrea, Chlamidiasis, Trichomoniasis, Cándidiasis.
- Infección capaz de producir verrugas genitales: Condilomatosis.
- Otras enfermedades de transmisión sexual.
- SIDA: qué es, cómo se transmite, síntomas, manifestaciones, cómo protegerse de las ETS.