

PSICOLOGÍA

Proyecto de Titulación previo a la obtención de título de
Licenciada en Psicología

Autor: Melissa

Belén Cevallos Herrera

Director: Rodrigo

Xavier Polanco Muñóz

Conocimientos y actitudes sobre educación sexual y embarazo
no deseado en los adolescentes de 14 a 18 años del Distrito
Metropolitano de Quito

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a mis padres Anita y Dennis quienes han sido un pilar fundamental para que yo pueda recibir los mejores estudios que han podido brindarme y siempre voy a agradecerles todos los sacrificios que han hecho para que yo me encuentre obteniendo mi tan ansiado título. Ha sido un orgullo y privilegio ser su hija.

Agradezco inmensamente a la mayoría de mis docentes y tutor, fueron ellos quienes me dieron las bases y pudieron transmitir sus conocimientos de manera efectiva y con mucha paciencia.

Gracias Cindy y Nicolás por estar conmigo en las buenas, pero más en las malas, son los mejores amigos que he podido conocer y espero seguir teniendo un futuro personal y profesional con ustedes.

Agradecerle de manera especial a mi hermana Amy, gracias por acompañarme en las desveladas y por animarme cada vez que quería tirar la toalla.

Por último, agradezco a Xavier, mi compañero, amigo y pareja, por siempre confiar en mí, por ayudarme en cada paso que di en esta hermosa carrera, especialmente en la recta final, y por tener las mejores palabras de aliento para seguir adelante, gracias infinitas.

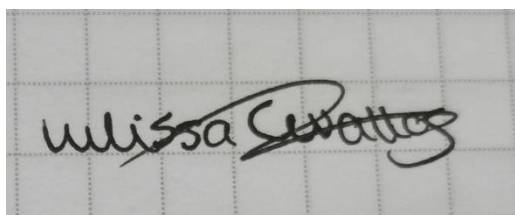
Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo especialmente a mi abuelito Juan Eduardo Herrera Pazmiño, quien antes de pasar a mejor vida me pidió que siempre siga adelante, que no me rinda y con la bendición de él he podido culminar mis estudios de la mejor manera.

Declaración de originalidad

Yo, Melissa Belén Cevallos Herrera declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional y, que se ha consultado la bibliografía detallada.

Cedo mis derechos de propiedad intelectual a la Universidad Internacional del Ecuador para que sea publicado y divulgado en internet, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y Leyes.

A photograph of a handwritten signature in black ink on a grid-lined background. The signature reads "Melissa Cevallos".

Firma

Yo, Rodrigo Xavier Polanco Muñoz, certifico que el siguiente trabajo “Conocimientos y actitudes sobre educación sexual y embarazo no deseado en los adolescentes de 14 a 18 años del Distrito Metropolitano de Quito” fue realizado por el estudiante: Melissa Belén Cevallos Herrera, siendo el responsable exclusivo tanto de su originalidad y de su autenticidad, como de su contenido.

A photograph of a handwritten signature in blue ink. The signature is stylized and appears to read "Rodrigo Polanco".

Firma

Índice

Contenido

Agradecimiento	2
Dedicatoria.....	3
Declaración de originalidad.....	4
Índice	5
Índice de tablas	1
Resumen	2
Abstract.....	3
Introducción.....	4
Capítulo I.....	6
1. Planteamiento del problema	6
1.1 Pregunta de investigación	6
1.2 Objetivos.....	6
1.2.1 Objetivo General	6
1.2.2 Objetivos Específicos.....	6
1.3 Justificación	6
Capitulo II.....	7
2. Marco Teórico	8
2.1 Educación Sexual y Sexualidad	8
2.2 Tabú de la Sexualidad	9
2.3 <i>Métodos Anticonceptivos y su Accesibilidad</i>	11
2.4 Embarazos no Deseados	13
Capitulo III	17
3. Metodología	17
3.1 Diseño de Estudio	17
3.2 Instrumentos.....	18
3.3 <i>Variables</i>	18
3.4 <i>Población</i>	19
3.5. Criterios de Selección	20
3.5.1 Criterios de Inclusión.....	20

3.5.2	Criterios de Exclusión.....	20
3.6	Plan de Análisis Estadístico.....	20
3.7	Procedimiento para la Recogida de Datos.....	20
3.8	Consentimiento Informado y Acuerdo de Confidencialidad.....	21
Capítulo IV.....		21
4.	Resultados.....	21
4.1	Descripción de la Muestra.....	21
4.2	<i>Percepción de los Conocimientos de Educación Sexual</i>	22
4.3	<i>Calidad de la Educación Sexual Recibida</i>	23
4.4	<i>Percepción de Riesgos de Embarazos no Deseados</i>	26
Capítulo V.....		28
5.1	Conclusión.....	28
5.2	Discusión.....	29
5.3	Recomendaciones.....	30
Referencias.....		32
ANEXOS.....		35
Anexo 1.....		35
Anexo 2.....		36
Anexo 3.....		40
Anexo 4.....		41

Índice de tablas

Tabla 1. Descripción de la muestra. Adolescentes de 14 a 18 años estudiantes de bachillerato y usuarios de <i>Instagram</i> de la ciudad de Quito, noviembre de 2022.....	21
Tabla 2. Descripción de la percepción de los conocimientos de educación sexual de los adolescentes de 14 a 18 años de la ciudad de Quito.....	22
Tabla 3. Descripción de la calidad de la educación sexual recibida por los adolescentes de 14 a 18 años de la ciudad de Quito.	23
Tabla 4 Descripción de la percepción de riesgos de embarazo de los adolescentes de 14 a 18 años de la ciudad de Quito.....	26

Resumen

La investigación realizada cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes acerca de la educación sexual y los embarazos no deseados, en los adolescentes de 14 a 18 años, del Distrito Metropolitano de Quito, utilizando un cuestionario realizado en la plataforma Google Forms que consta de 18 ítems de opción múltiple que fue aplicado a una muestra de 111 adolescentes con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre la educación sexual y los embarazos no deseados.

Los resultados obtenidos indican que los adolescentes tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual (ITS) y factores de riesgo para los embarazos no deseados, pero, aunque el conocimiento es superficial los participantes han mostrado interés por aprender más sobre educación sexual, mostrando una actitud positiva frente al tema.

Palabras clave: Educación sexual, embarazo no deseado, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual.

Abstract

The objective of the research was to determine the knowledge and attitudes about sex education and unwanted pregnancies among adolescents between 14 and 18 years old at Distrito Metropolitano de Quito, utilizing a questionnaire developed on the Google Forms platform which contained 18 multiple-choice items that were applied to a sample of 111 adolescents with the objective of determining the knowledge, attitudes, and practices (KAP) about sex education and unwanted pregnancies.

The results obtained indicate that adolescents have knowledge about contraceptive methods, sexually transmitted infections (STIs) and risk factors for unwanted pregnancies, but, although knowledge is superficial, the participants have shown interest in learning more about sex education, showing a positive attitude towards the subject.

Key words: Sex education, unwanted pregnancy, contraceptive methods, sexually transmitted infections.

Introducción

La educación sexual integral es una pieza fundamental para la prevención de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y para poder llevar una vida sexual responsable y consciente desde una edad temprana hasta la vejez.

La educación sexual integral tiene como objetivo entregar información científicamente comprobada acerca de anatomía, desarrollo humano y salud reproductiva, así como también involucrar la información sobre anticoncepción, infecciones de transmisión sexual (ITS) y parto.

A pesar de lo que se cree, el Fondo de Población de las Naciones Unidas o UNFPA (2021) menciona que:

Este modelo de educación no solo engloba el ámbito biológico y sexual, sino también el entorno familiar, social, cultural y los roles de género arraigados a esta de manera que se respete la salud sexual integral y las necesidades individuales de cada persona, buscando prevenir así la discriminación, el abuso y violencia sexual.

“Considerando que en el contexto ecuatoriano el 80% de los embarazos adolescentes se dan por esta última razón” (Swissinfo.ch, 2021).

En el Ecuador la educación de la salud sexual y reproductiva se ha visto influenciada por el gobierno, si bien los gobiernos del país son quienes crean planes para impartir estos temas, nuestro país ha atravesado por varias circunstancias que han provocado que el avance en educación sexual se retrase. El Ministerio de Salud Pública (2011), “implementó la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazos Adolescentes (ENIPLA) esta estrategia estaba enfocada en garantizar los derechos sexuales y reproductivos y el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva”, todo con respaldo científico para poder brindar información, orientación y asesoramiento en sexualidad y planificación familiar. Sin embargo, en el año 2014 se implementó un nuevo plan, llamado Plan

Familia Ecuador, esta estrategia tuvo un enfoque conservador y restrictivo, generando más tabúes y mitos sobre la educación sexual en lugar de trabajar en la disolución de estos. Escobar (2022) plantea que:

El plan familia se disolvió en el año 2017 y si bien es cierto que actualmente en el año 2022, el gobierno de Guillermo Lasso ha emitido una Guía de la educación sexual y afectividad mediante el Ministerio de Salud Pública (MSP) lastimosamente ésta, a pesar de ser muy completa, no se encuentra en el pénsum de ningún colegio del Ecuador (Escobar, 2022).

Siendo éste un claro indicador acerca de que la falta de educación de la salud sexual y reproductiva y por lo tanto de conocimiento sobre la sexualidad sigue latente y ésta pone en alto riesgo a los adolescentes de contraer ITS, conllevar embarazos no deseados, sufrir violencia sexual, entre otros.

Es así, que considero de suma importancia el tema y es la razón por la cual hice este estudio descriptivo el cual abarca conocimientos y actitudes sobre educación sexual y embarazo no deseado en los adolescentes, para entender y conocer que puede mejorar en la educación de la salud sexual y reproductiva impartida en el país.

Capítulo I

1. Planteamiento del problema

1.1 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre educación sexual y embarazo no deseado en los adolescentes, usuarios de *Instagram* del Distrito Metropolitano de Quito, en noviembre de 2022?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Determinar los conocimientos y actitudes acerca de la educación sexual y los embarazos no deseados, en los adolescentes de 14 a 18 años, usuarios de la red de *Instagram* del Distrito Metropolitano de Quito.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar los conocimientos sobre educación sexual que tienen los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual.
- Reconocer las actitudes de los adolescentes frente a la educación sexual.
- Determinar los riesgos de embarazos no deseados percibidos por los adolescentes.

1.3 Justificación

Los embarazos no deseados son un problema de salud pública no solo en el Ecuador sino a nivel mundial, “actualmente Ecuador es el segundo país en América Latina con las tasas más altas de embarazos adolescentes” (Mella, 2022).

“La educación sexual abarca varios temas sobre la salud sexual y reproductiva explorando además de valores, mitos y creencias relacionadas a estos temas, ayuda que las personas desarrollen las herramientas necesarias para cuidar de su salud sexual y reproductiva” (Planned Parenthood, 2022).

Honrubia (2019) manifiesta:

Para que esta educación de la salud sexual y reproductiva sea llevada a cabo de manera efectiva debe dejar de ser dirigida sólo hacia la genitalidad porque ésta empieza desde el momento del parto e involucra todas las interacciones sociales que tenemos, incluyendo las palabras que se dicen y que no se dicen, los abrazos, los besos, etc.

Según la OMS:

Los programas de educación sexual deberían iniciarse tempranamente, ser específicos para cada edad y constituir una actividad continua de promoción de la salud durante los años escolares. Deberían empezar en la familia, con los niños en edad preescolar, y estar en conexión con la escuela. Durante los primeros años escolares la enseñanza debería centrarse en todos los aspectos del desarrollo sexual normal -biológico y psicológico-, incluyendo las variaciones normales (Honrubia, 2019).

Si bien es cierto que la educación de la salud sexual y reproductiva debe empezar en la familia, esta realidad no es muy común en países de Latinoamérica debido al tabú que todavía existe sobre la sexualidad y lo que compone a esta, por esta razón es importante que las instituciones educativas tengan un programa eficaz de salud sexual y reproductiva desde edades tempranas, de esta manera según Swissinfo.ch (2021) “se puede ayudar a evitar los casos de abuso sexual que en Ecuador son muy comunes en niñas menores de 14 años”, y como consecuencia los embarazos adolescentes o no deseados.

Capítulo II

2. Marco Teórico

2.1 Educación Sexual y Sexualidad

Para hablar de educación sexual es importante conocer qué es la sexualidad y lo que conforma a esta. La OMS (2006) define la sexualidad como:

Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.

Teniendo en cuenta que la reproducción es solo una parte de la sexualidad, erradamente sigue latente la creencia acerca de que la educación de la salud sexual y reproductiva se basa netamente en esta, cuando la realidad es que la sexualidad humana está en nosotros desde que nacemos hasta que morimos.

Planned Parenthood (2022) describe a la salud sexual y reproductiva como:

La educación de la salud sexual y reproductiva es un proceso de aprendizaje y enseñanza de calidad sobre varios temas relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, por esto es importante primero conocer qué es la sexualidad y lo que conforma a esta, en una educación sexual de calidad se exploran valores y creencias asociados a estas obteniendo así las herramientas necesarias para poder manejar la relación con uno mismo, su comunidad, su pareja e incluso su propia salud sexual.

El Ministerio de Salud Pública (2011) presenta:

La Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente (ENIPLA) cuyo objetivo fue principalmente garantizar los derechos sexuales y reproductivos, el acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva y promovía también la planificación familiar que fue vigente hasta el año 2014.

PlanV (2015) comunica que “esta estrategia fue reemplazada por el Plan Nacional de Fortalecimiento de la familia, este plan tuvo muchas críticas porque impuso valores conservadores y perspectivas de castigo y prohibición retrocediendo así hasta cien años en los avances de sexualidad”, afortunadamente el año 2017 en el gobierno de Lenín Moreno se disolvió este plan porque claramente no estaba funcionando.

Según Escobar (2022), “actualmente en el año 2022, el gobierno de Guillermo Lasso emitió una “Guía de la educación sexual y afectividad” sin embargo, esta guía no forma parte del pènsum en ningún colegio del Ecuador”, a pesar de ser muy completa; por otro lado, es importante tomar en cuenta que como plantea Tapia (2022) “la inversión en salud y educación ha caído en un 80% este 2022”, lo cual desfavorece aún más la promoción de la educación de la salud sexual y reproductiva.

2.2 Tabú de la Sexualidad

González Labrador (2002) afirma que:

Los tabúes y mitos que existen en torno a la sexualidad se remontan hace varios siglos atrás donde la mujer era considerada una pertenencia donde su único rol era complacer sexualmente a su pareja y reproducirse, por otro lado, los hombres tenían plena libertad sexual, podían tener tantas parejas sexuales como les sea

posible y el sexo era parte de su rutina diaria. Una vez que fueron apareciendo las corrientes religiosas los tabúes se fueron intensificando porque éstas se encargaron de estigmatizar al sexo como algo sucio, indebido e impuro. Salvo algunas culturas orientales donde el sexo era mejor visto como un acto culto y venerante.

Teniendo estas raíces como influencia empiezan a aparecer los géneros, los roles de género y los estereotipos sexuales, de igual manera aparecen los mitos y tabúes relacionados al desempeño sexual y a la sexualidad, los cuales sorprendentemente siguen presentes en nuestro día a día evitando que se pueda disfrutar de la sexualidad y van marcando el comportamiento sexual de cada uno.

Existen mitos y tabúes tanto para el género femenino como el masculino, respecto al género femenino resalta mucho el fingir el goce sexual debido a lo mencionado anteriormente respecto a que la mujer debe complacer sexualmente a su pareja, muchas mujeres no llegan ni si quiera al orgasmo debido a la ignorancia de su pareja en técnicas coitales, por otro lado, los mitos y tabúes que persiguen a los hombres han sido el que no sea bien visto ni permitido el expresar sus emociones, porque siempre deben mantener una imagen de fortaleza.

Como podemos observar todo esto viene ligado a la sexualidad, y mientras los tabúes acerca de esta sigan existiendo más difícil va a ser cambiar esta perspectiva hacia hombres y mujeres, por lo tanto, es importante ir rompiendo con cada uno de estos tabúes y mitos y enseñar desde edades tempranas todo lo que abarca la sexualidad, para por fin dejar de verla como algo malo, sino como algo que es parte de todos nosotros y nos va a acompañar durante toda nuestra vida.

2.3 Métodos Anticonceptivos y su Accesibilidad

“Los anticonceptivos son cualquier método, dispositivo o medicamento que se utiliza con el fin de evitar el embarazo” (OASH, 2021).

Existe una variedad de métodos anticonceptivos, sin embargo, podemos notar que hay más anticonceptivos dirigidos hacia mujeres que para hombres, aunque esto ayude a ambos, considero importante que el desarrollo de anticonceptivos hacia hombres debería ser urgente, sino la responsabilidad recae en mayor peso hacia la mujer.

Algunos de los métodos anticonceptivos para mujeres y hombres son los siguientes según el Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development (2019):

Métodos de anticoncepción reversible de larga duración

- Métodos intrauterinos como el dispositivo o sistema intrauterino (DIU ó SIU), su duración va de 3 a 5 años.
- Implantes, son varillas implantables de plástico flexible y su duración es de hasta 5 años.

Métodos hormonales

- Anticonceptivo inyectable
- Píldoras solo de progestina (POP)
- Anticonceptivos orales combinados
- Parche anticonceptivo
- Anillos vaginales

Métodos de barrera

- Condones masculinos y femeninos, ambos métodos además de ayudar a evitar los embarazos no deseados son fundamentales para evitar enfermedades de transmisión sexual (ETS).

- Esponjas anticonceptivas.
- Espermicidas
- Diafragmas, deben reemplazarse después de 1 o 2 años y se necesita la ayuda de un profesional de la salud para su uso.
- Capuchones cervicales, pueden ser reemplazados hasta 2 años después, y también es necesaria la ayuda de un profesional de la salud para su uso.

Anticonceptivos de emergencia

El uso de los anticonceptivos de emergencia es únicamente para cuando se tuvo relaciones sexuales sin protección o si el condón se rompió, algunos de estos son:

- DIU de cobre
- Las píldoras anticonceptivas de emergencia, estas píldoras no pueden usarse como método anticonceptivo regular.

Esterilización

El método de esterilización es una forma permanente para controlar la natalidad, se lo realiza mediante una cirugía y por lo general, estos procedimientos no son reversibles, estos son:

- La ligadura de trompas, en este procedimiento quirúrgico se ata, corta o sella las trompas de Falopio impidiendo que el espermatozoide llegue al óvulo para su fecundación y así mismo el óvulo no puede llegar al útero.
- La vasectomía, también es un proceso quirúrgico donde se obstruye, corta o cierra los conductos deferentes impidiendo que el espermatozoide abandone los testículos y así no puede llegar al óvulo.
- Implante esterilizador, este método no es quirúrgico y tiene como objetivo obstruir de forma permanente las trompas de Falopio.

Como podemos observar existen varios métodos anticonceptivos, si hay tantos métodos entonces ¿por qué siguen existiendo tantos embarazos no deseados? Mucha gente se pregunta lo mismo, a veces es difícil percibir que las realidades de uno son muy diferentes a las de otros y la accesibilidad que pueden tener unos a métodos anticonceptivos no es la misma que tienen otros.

La accesibilidad a métodos anticonceptivos se ha visto restringida hace varios años no solo por la desinformación, sino también por el miedo y vergüenza a ser juzgados ya sea en centros de salud o farmacias, por esta razón muchos adolescentes prefieren arriesgarse a llevar una vida sexual activa irresponsable que ir en busca de información.

Como se mencionó anteriormente, el Ministerio de Salud Pública junto a otros ministerios implementaron la ENIPLA, la cual buscaba garantizar los derechos, principalmente sexuales y reproductivos y el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, “esto se lo hizo informando, orientando y asesorando en sexualidad y planificación familiar” (Rodríguez, 2017).

Como mencionamos anteriormente, este plan solo estuvo vigente hasta el año 2014 que fue reemplazado por el Plan Familia Ecuador hasta que finalmente se disolvió en el año 2017 y a pesar de que actualmente en el gobierno de Guillermo Lasso se cuente con una “Guía de la educación sexual y afectividad” el hecho de que no se encuentre en el pénsum de ningún colegio hace que sea un factor más que influya en que el acceso a conocimiento sobre temas como los métodos anticonceptivos se vea restringido.

2.4 Embarazos no Deseados

“Los embarazos no deseados se definen como inoportunos, desfavorables o que se dan en una persona que no tiene la intención de reproducirse” (Langer, 2002).

De acuerdo con Mella (2022), “Ecuador es el segundo país en la región con mayor índice de embarazos adolescentes”, y como se mencionó anteriormente el 80% de estos embarazos se dan por violencia sexual lo que se traduce a tener un embarazo no deseado, sin embargo, existen más factores que influyen en los embarazos no deseados como:

- *No todas las personas controlan su fecundidad*, aunque en este siglo existe mayor acceso a métodos anticonceptivos, y es la herramienta moderna ideal para evitar embarazos no deseados, hay muchas mujeres o parejas que llevan una vida sexual activa sin hacer uso de ningún método anticonceptivo, muchas se dejan llevar por los métodos “tradicionales” como el coito interrumpido o el método del ritmo, ambos métodos tienen una muy baja eficacia para evitar embarazos.

Tal como menciona Lancer (2002):

El no controlar la fecundidad también se ve muy influenciado por el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos, a pesar de que es menos frecuente el no saber la existencia de estos, el conocimiento sobre los mismos es muy deficiente e incluso existe mucha desinformación al respecto lo que conlleva a tener un uso inadecuado de los métodos anticonceptivos, un ejemplo puede ser que van a comprar pastillas anticonceptivas directamente en la farmacia sin antes tener el asesoramiento de personal de salud, este desconocimiento tiene una gran influencia en que los métodos anticonceptivos fallen frecuentemente.

El temor hacia los métodos anticonceptivos también es un factor importante para que no exista un control de fecundidad adecuado, temor a los efectos secundarios, a la oposición de la pareja, posturas de iglesias (que infunden culpa y vergüenza). “Por último, las barreras que hay para acceder a los métodos como los precios, diferencias culturales, etc., sumado a la deficiente salud pública presenta un factor de suma importancia sobre todo para la población adolescente cuyas necesidades son diferentes” (Langer, 2002).

- **Relaciones sexuales no deseadas e involuntarias**, como se mencionó al inicio de este subtema, en el Ecuador el 80% de los embarazos son producto de violencia sexual y violación, sin embargo, “la presión social provoca que el inicio de la vida sexual se adelante y que las relaciones sexuales no deseadas se den, con todos los riesgos que esto implica” (Langer, 2002).
- **Los métodos anticonceptivos pueden fallar** pues no existe ninguno que sea eficaz al 100%, Langer (2002) explica que:

Existe un método eficaz y seguro en caso de que algún método anticonceptivo falle y es la anticoncepción de emergencia, pastilla de emergencia o Plan B, como se lo conoce en algunos lugares. Lastimosamente, este método no ha sido aprobado en todos los países de Latinoamérica debido a ser confundido como un método abortivo.

Cuando alguno de estos factores se presenta y se tiene como resultado un embarazo no deseado existen consecuencias tanto en la salud física, psicológica, socioeconómica y laboral.

Consecuencias Físicas. Las consecuencias físicas más graves de un embarazo no deseado resultan de un aborto inseguro, tal como lo asegura Langer (2002):

La interrupción voluntaria del embarazo ha ocurrido en todas las culturas y en todas las épocas, a veces legal y culturalmente aceptado, otras rechazado con violencia.

Las complicaciones que surgen de un aborto inseguro de manera más frecuente son la perforación del útero, hemorragias e infecciones adicional a la infertilidad como secuela frecuente, esto se da debido a las condiciones precarias

donde se dan los abortos inseguros utilizando objetos punzantes o no estériles y se agravan aún más cuando la mujer no recibe información necesaria para poder identificar cualquier signo de complicación impidiéndole que acuda a recibir atención médica pronta.

Entendiendo así que a pesar de que el aborto esté penalizado en la mayoría de los países de Latinoamérica eso no influye en que no se practique, se practica de manera muy frecuente, pero de manera insegura poniendo en riesgo la vida de miles de mujeres que no están preparadas para ser madres.

También se presentan consecuencias físicas cuando el embarazo no deseado se da en personas muy jóvenes quienes “corren el riesgo de experimentar anemia, preeclampsia, complicaciones en el parto y enfermedades de transmisión sexual, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo” (Alcívar C., Ortíz K. & Carrión T., 2015). Así mismo los bebés que nacen de madres adolescentes tienen una alta tasa de mortalidad, y si no es el caso es muy probable que presenten problemas de salud como: “malformaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsias o parálisis cerebral” (Alcívar C., Ortíz K. & Carrión T., 2015).

Consecuencias Psicológicas. Los estudios de Langer (2002) concluyen que “las consecuencias psicológicas y emocionales al llevar un embarazo no deseado pueden ir desde la depresión, ansiedad, sentimiento de culpa llegando a extremos como el suicidio o que la mujer sea víctima de un homicidio”, por lo cual es importante que la mujer que resulta tener un embarazo no deseado cuente con una red de apoyo donde se sienta segura de compartir sus sentimientos y pueda tomar la mejor decisión para ella.

Consecuencias Socioeconómicas y Laborales. El Fondo de Población de las Naciones Unidas o UNFPA (2020), revela las consecuencias socioeconómicas que surgen de los embarazos adolescentes: en la madre adolescente y su red de apoyo como también en el país:

Tanto la madre adolescente, su red de apoyo y el país se ven afectados. Muchas madres adolescentes se ven obligadas a dejar sus estudios y su plan de vida cambia radicalmente obteniendo así menos habilidades, capacidades y oportunidades que les puedan ayudar a insertarse en el mercado laboral y esto afecta económicamente al país de forma directa porque al existir menos producción hay menos ingresos.

La educación es clave para desarrollar competencias que ayuden en el desarrollo laboral de los y las jóvenes, cuando se da un embarazo no deseado esta oportunidad de seguirse educando se cierra completamente en la mayoría de los casos, influyendo directamente en las oportunidades de encontrar un trabajo digno y para el que las madres adolescentes estén cualificadas.

Capítulo III

3. Metodología

3.1 Diseño de Estudio

Se realizó un estudio de corte transversal descriptivo tipo encuesta, mediante la aplicación de un cuestionario para determinar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre la educación sexual y los embarazos no deseados en la población de adolescentes usuarios de *Instagram* de la ciudad de Quito. Investigación con enfoque cuantitativo que reúne información acerca de lo que los estudiantes de colegio saben, cómo se siente y cómo se comportan.

3.2 Instrumentos

El estudio comenzó con una exhaustiva búsqueda bibliográfica a partir de la que se formularon las preguntas del cuestionario sobre educación sexual y embarazo no deseado.

Para reclutar a los participantes se envió una invitación por medio de la red Instagram en la que se les informó acerca de los objetivos, la justificación los beneficios indirectos de este estudio y se les indicó que podían abandonarlo al momento que ellos quisieran (véase anexo 1).

Los cuestionarios fueron validados antes de su aplicación con un grupo de estudiantes de la universidad, con la finalidad de determinar que las preguntas eran claras y las respuestas coherentes; además por un grupo de expertos encargados de valorar la pertinencia de cada ítem (véase anexo 4 y 5).

Los cuestionarios fueron auto administrados por los adolescentes que desearon participar y formaron la declaración del participante, mediante el aplicativo Google formularios.

Se obtuvo una base de datos en Excel que posteriormente se exportó al programa estadístico SPSS (acrónimo en inglés de Statistical Package for the Social Sciences [Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales]) versión 25 para su análisis y elaboración del informe de resultados.

3.3 Variables

Sexo. Variable categórica dicotómica-nominal, sexo biológico, categorizada como mujer/hombre.

Nivel Socioeconómico. Variable categórica ordinal, definida en función de las percepciones de los propios participantes y categorizada como bajo, medio y alto.

Conocimientos Sobre Educación Sexual. Para determinar los conocimientos acerca de los anticonceptivos, se les preguntó sobre el número de métodos anticonceptivos que conocen, las Infecciones de Transmisión Sexual

(ITS) y su prevención, a través de preguntas de opción múltiple, con las siguientes opciones de respuesta: Si, No y No, pero quisiera aprender u opciones específicas como: Ninguno, Uno, Dos a cuatro, Cinco a seis y Siete o más sobre el número de anticonceptivos que conocen. Todas estas preguntas son variables cualitativas ordinales y por lo tanto se describieron mediante las frecuencias absolutas y relativas. (véase anexo 2)

Calidad de la Educación Sexual Recibida. Para establecer cómo perciben la educación sexual recibida primero se les preguntó si han recibido educación sexual; segundo como calificarían la educación sexual obtenida; cuáles han sido sus principales fuentes de información en estos temas; a qué edad consideran debe impartirse la educación sexual; quienes deben ser los responsables de enseñarla; la sexualidad es difícil de tratarla abiertamente y les gustaría hablar sobre este tema en su ambiente familiar. Cada una de ellas son preguntas de opción múltiples, cerradas, así que fueron descritas mediante las tablas de distribución de frecuencias (véase anexo 2).

Percepción Riesgos de Embarazos. Para reconocer la percepción de riesgos de embarazo, se preguntó si la falta de educación sexual conlleva a embarazos no deseados; cuáles eran los factores percibidos como riesgo de embarazos no deseados; si conocían de embarazos no deseados, si pobreza estaba asociada a los embarazos no deseados y cuál es la mejor opción para disminuir este problema para estas interrogantes también se obtuvo respuestas de opción múltiples, las mismas que estuvieron relacionadas a la pregunta en cuestión (véase anexo 2)

3.4 Población

El estudio se realizó mediante la red social *Instagram* en el Distrito Metropolitano de Quito y la población fueron adolescentes de primero hasta tercer año de bachillerato con edades comprendidas entre 14 a 18 años. La muestra estuvo conformada por 111 adolescentes donde no hubo ninguna exclusión.

3.5. Criterios de Selección

3.5.1 Criterios de Inclusión.

- Se incluirán todos los adolescentes con acceso a la red social *Instagram*.
- Estudiantes de primero a tercero de bachillerato.
- Que tengan la edad de 14 a 18 años.

- Que los adolescentes dieran el consentimiento informado para participar en el estudio.

3.5.2 Criterios de Exclusión.

- No se incluirán estudiantes menores de 14 años.

- No se incluirán estudiantes mayores de 18 años.

- Adolescentes que no accedieran a participar en el estudio.

3.6 Plan de Análisis Estadístico

Para la descripción de las variables se emplearon tablas de distribución de frecuencias, con la cual se determinaron las proporciones de aquellos que no tenían conocimientos acerca de la educación sexual, que perciben como mala y muy mala la educación sexual recibida y la percepción del riesgo de un embarazo no deseado, así como las causas atribuidas por los adolescentes a este problema.

3.7 Procedimiento para la Recogida de Datos

Fase 1: Aplicación de los instrumentos: en esta fase se aplicó el cuestionario.

Fase 2: Análisis estadístico: Registro de los datos en hojas Excel los cuales posteriormente se analizaron con el aplicativo estadístico SPSS versión 25.

Fase 3: Elaboración del informe que incluye la introducción, marco conceptual, metodología, resultados, discusión, conclusión y recomendaciones del proyecto.

3.8 Consentimiento Informado y Acuerdo de Confidencialidad

En el presente trabajo fue importante entregar a los adolescentes una autorización para que aprueben o rechacen su participación en la investigación, misma que menciona que los resultados obtenidos serán de absoluta confidencialidad y con fines investigativos.

Capítulo IV

4. Resultados

En el presente capítulo se mostrarán los resultados de la investigación mediante tablas descriptivas con su respectiva interpretación.

4.1 Descripción de la Muestra

Tabla 1.

Descripción de la muestra. Adolescentes de 14 a 18 años estudiantes de bachillerato y usuarios de Instagram de la ciudad de Quito, noviembre de 2022.

Variables	Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo	Hombre	53	47,7
	Mujer	58	52,3

Nivel Socioeconómico	Alto	8	7,2
	Medio	101	91,0
	Bajo	2	1,8
Total		111	100,0

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad en adolescentes con el Google formularios.

La muestra estudiada estuvo conformada por 111 estudiantes de bachillerato, adolescentes entre 14 y 18 años de la ciudad de Quito, usuarios de *Instagram*; el 52,3% (58) fueron mujeres y la mayoría perteneció al nivel socioeconómico medio 91,0% (101) como se visualiza en la Tabla 1.

4.2 Percepción de los Conocimientos de Educación Sexual

Tabla 2.

Descripción de la percepción de los conocimientos de educación sexual de los adolescentes de 14 a 18 años de la ciudad de Quito

Conocimientos sobre educación sexual	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
¿Conoce algún método anticonceptivo?	No	2	1,8
	No, pero quisiera aprender	2	1,8
	Si	107	96,4
¿Cuántos métodos anticonceptivos conoces?	Ninguno	2	1,8
	Uno	6	5,4
	Dos - cuatro	75	67,6
	Cinco - seis	18	16,2
	Siete o más	10	9,0
¿Conoce sobre las ETS (enfermedades de transmisión sexual)?	No	1	,9
	No, pero quisiera aprender	3	2,7
	Si	62	55,9
	Si, pero quisiera profundizar más	45	40,5

Conocimientos sobre educación sexual	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
¿Conoce cómo prevenir ETS?	No	8	7,2
	No, pero quisiera aprender	11	9,9
	Si	49	44,1
	Si, pero quisiera profundizar más	43	38,7

Fuente: *Encuesta de conocimientos, actitudes y practicas sobre sexualidad en adolescentes con el Google formularios.*

En la Tabla 2, se describen los conocimientos acerca de la educación sexual que tienen los encuestados, la primera pregunta ¿Conoce algún método anticonceptivo?, el 96,4 % (107) de los adolescentes contestaron que sí, el 3,6% (4) respondieron no y de ellos el 1,8% (2) indicó que les gustaría saber; a la segunda pregunta ¿Cuántos métodos anticonceptivos conoces? El 67,6% (75) conocen de dos a cuatro métodos, el 16% (18) conoce de cinco a seis, el 9% (10) conocen siete o más y el 5,4 % (6) restante conocen uno; la pregunta ¿Conoce sobre las ETS (enfermedades de transmisión sexual)? el 55,9% (62) afirmó que sí, el 40,5% (45) que sí, pero quisiera profundizar más, el 2,7% (3) dijo que no, pero quisieran aprender y el restante 0,9% (1) no conocía; por último, en la pregunta ¿Conoce cómo prevenir ETS? El 44,1% (49) de los adolescentes afirmó que si, el 38,7% (43) dijo que sí, pero quisiera profundizar más, el 9,9 (11) no conocía, pero quisieran aprender y el restante 7,2% (8) indicó que no.

4.3 Calidad de la Educación Sexual Recibida

Tabla 3.

Descripción de la calidad de la educación sexual recibida por los adolescentes de 14 a 18 años de la ciudad de Quito.

Calidad de la educación de la educación sexual	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
¿Han recibido educación de la salud	Si	77	69.4

Calidad de la educación de la educación sexual	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
sexual y reproductiva en la institución educativa?	No	14	12.6
	No, pero quisiera aprender	20	18.0
¿Cómo calificaría a la educación sexual recibida en su institución?	Muy buena	4	3.6
	Buena	19	17.1
	Regular	55	49.5
	Mala	24	21.6
	Muy mala	9	8.1
¿Cuál ha sido su principal fuente de información sobre sexualidad?	Amigos	16	14.4
	Familia extendida	3	2.7
	Institución educativa	21	18.9
	Internet	54	48.6
	Madre/Padre	15	13.5
¿A qué edad considera que se debe empezar a enseñar sobre salud sexual y reproductiva?	Pareja	2	1.8
	Antes de los 11 años	25	22.5
	Entre 12 y 15 años	73	65.8
	Entre 16 y 17 años	8	7.2
¿Quiénes cree que deberían enseñar a los jóvenes sobre salud sexual y reproductiva?	18 años o más	5	4.5
	Doctores	14	12.6
	Familia	61	55.0
	Profesores de su institución educativa	13	11.7
	Amigos	3	2.7
¿Considera que el tema de la sexualidad sigue siendo difícil de tratar abiertamente?	Psicólogos	20	18.0
	No	16	14.4
	Si	27	24.3
	Si, debería dejar de ser así	68	61.3

Calidad de la educación de la educación sexual	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje %
¿Le gustaría poder hablar sobre sexualidad de manera más abierta en su entorno familiar?	No	13	11.7
	No, me da vergüenza	22	19.8
	Si	76	68.5

Fuente: Encuesta de conocimientos, actitudes y practicas sobre sexualidad en adolescentes con el Google formularios.

La Tabla 3, describe la percepción sobre la calidad de la educación sexual que han recibido, así como de quien la han recibido y quienes consideran que deben ser responsables de impartirla. La pregunta uno ¿Han recibido educación de la salud sexual y reproductiva en la institución educativa?, la mayoría expresó que sí, el 69,4% (77); el 18,0% (20) dijo no, pero que quisieran aprender y el 12,6% (14) solo no. Sobre ¿Cómo calificaría a la educación sexual recibida en su institución?, el 49,5% (55) indicó que fue regular; el 21,6% (24) la calificó de mala, el 17,1% (19) como buena y apenas el 3,6% (4) muy buena. Acerca de ¿Cuál ha sido su principal fuente de información sobre sexualidad?, el 48,6% (54) su principal fuente ha sido el internet, seguido por el 18,9% (21) la institución educativa y del 1,8% (2) la pareja; a la pregunta ¿A qué edad considera que se debe empezar a enseñar sobre salud sexual y reproductiva?, el 65,8% (73) la mayoría consideró que, entre los 12 y 15 años, seguido por el 22,5% (25) antes de los once años y el 4,5% (5) que a partir de los 18 años. En cuanto a quienes debería impartir la educación sexual el 55,0% (61) cree que debería ser la familia; el 18,0% (20) los psicólogos y el 12,6% (14) los doctores. Por último, a las preguntas acerca de la dificultad de tratar los temas de sexualidad el 61,3% (68) creen que debería dejar de ser así y el 68,5% (76) quisiera poder hablar de sexualidad abiertamente en su entorno familiar.

4.4 Percepción de Riesgos de Embarazos no Deseados

Tabla 4

Descripción de la percepción de riesgos de embarazo de los adolescentes de 14 a 18 años de la ciudad de Quito

Percepción riesgos de embarazos	Variable	Frecuencia	Porcentaje %
¿Considera que la falta de educación sexual conlleva a embarazos no deseados?	No	5	4,5
	Si	106	95,5
¿Cuáles de los siguientes factores considera que influyen en los casos de embarazos no deseados?	Alcohol y drogas	5	4,5
	Falta de información y educación sexual	87	78,4
	Influencia del entorno social	10	9,0
	Vergüenza para acceder a los métodos anticonceptivos	9	8,1
	Dos	18	16,2
¿Cuántos casos conoce sobre embarazos no deseados?	Más de dos	46	41,4
	Ninguno	25	22,5
	Solo uno	22	19,8
¿Considera que la pobreza está asociada a los embarazos no deseados?	No	31	27,9
	Si	80	72,1
¿Cuál sería la mejor opción para disminuir los embarazos no deseados?	Incentivar la comunicación entre padres e hijos	15	13,5
	Mayor acceso a información sobre educación sexual integral	49	44,1

Percepción riesgos de embarazos	Variable	Frecuencia	Porcentaje %
	Mayor influencia de la educación sexual en los medios de comunicación	14	12,6
	Trabajar en la normalización de hablar sobre sexualidad	33	29,7

Fuente: *Encuesta de conocimientos, actitudes y practicas sobre sexualidad en adolescentes con el Google formularios.*

La pregunta ¿Considera que la falta de educación sexual conlleva a embarazos no deseados? El 96% (106) de los adolescentes afirman que sí y el restante 5 (5%) afirma que no; en la pregunta ¿Cuáles de los siguientes factores considera que influyen en los casos de embarazos no deseados? El 78% (87) de los adolescentes afirman que es la falta de información y educación sexual, el 9% (10) afirma que es la influencia del entorno social, el 8% (9) afirma que por vergüenza para acceder a los métodos anticonceptivos y, por último, el restante 5 (5%) adjudicó al abuso de alcohol y drogas; en la pregunta ¿Cuántos casos conoce sobre embarazos no deseados? El 41% (46) de adolescentes declaró conocer más de dos casos, el 23% (25) ninguno, el 20% (22) conocía de uno y el restante 16% (18) afirma que dos casos; en la pregunta ¿Considera que la pobreza está asociada a los embarazos no deseados? el 72% (80) creía que sí y el restante 28% (31) que no; por último la respuesta a ¿Cuál sería la mejor opción para disminuir los embarazos no deseados? el 44% (49) respondió con mayor acceso a la información acerca de la educación sexual integral, el 30% (33) que a la normalización de conversar acerca de la sexualidad, el 14% (15) a la comunicación entre padres e hijos y por último 13% (14) al incrementar la influencia de la educación sexual en los medios de comunicación.

Capítulo V

5.1 Conclusión

Los resultados que se presentan en esta investigación muestran aspectos relevantes acerca de los conocimientos de los adolescentes escolarizados sobre educación sexual; aunque el 96,4% indicó que conocía algún método anticonceptivo, al preguntarle acerca de los métodos que sabían el 67,6% conoce entre dos o cuatro, cuando la Organización Mundial de la Salud indica que existen alrededor de 20 tipos de anticonceptivos, entre los femeninos y masculinos. En cuanto a las enfermedades de transmisión sexual el 55,9% afirmó conocerlas y 40,5% quisiera conocer más acerca de este tema, además aquellos que confirmaron conocer el 38,7% requiere profundizar este tema.

El 18,0 no ha recibido educación sexual en instituciones educativas y les gustaría que así fuese; fue llamativo que el 70,2% de los encuestados considera de regular a muy mala la educación sexual que han recibido y la principal fuente de información ha sido el internet en el 48,6% y las instituciones en el 18,9%. El 65,8% cree que debe impartirse la educación sexual entre los 12 y 15 años y el 55,0% considera que debe darse en el seno familiar.

El 96,0% de los adolescentes consideró que los embarazos no deseados se deben a la falta de información y educación sobre la sexualidad, afirmación que es corroborada cuando indican entre los principales factores que influyen en esta problemática, el 78,4% ratificó que es la falta de información y un 9,0% lo atribuyó al entorno social; es alarmante que el 72,4% conoce al menos un caso en su entorno que ha tenido embarazos no deseados, el 72,1% considera a la pobreza como un factor determinante también conjuntamente a la falta de información. El 100,0% tienen una actitud positiva frente a la educación sexual, aunque varía un poco de quienes o cómo debe ser impartida esta.

5.2 Discusión

En la investigación se alcanzaron los objetivos propuestos, se evidenció que el 93,6% de adolescentes muestra interés y actitud positiva y abierta frente a querer aprender más sobre educación sexual corroborando así con el estudio de Grajales IC, Cardona D. (2011) a jóvenes en Colombia donde menciona que: “más del 60% de los jóvenes tienen una actitud favorable frente a la educación sexual”, tanto en el hogar como en la institución educativa. De ahí la importancia de promover una educación de salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, se evidencia un porcentaje alto respecto al conocimiento y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), sin embargo, cabe resaltar que consideran que deben ampliar sus conocimientos sobre el tema, deduciendo así que dentro del conocimiento que tienen existen vacíos, como bien demuestra la investigación de Madrid Mercado, M. L., Mesías Mercado, E. M., & Méndez Caicedo, M. G. (2020):

Existe un nivel de conocimiento favorable no obstante se presentan conductas de riesgo como mantener relaciones sexuales con personas que apenas conocen sin el uso del preservativo y bajo los efectos del alcohol, lo que aumenta las probabilidades de contagio.

Deduciendo que si no priorizamos el llenar los vacíos que existen en los adolescentes sobre las ITS estas conductas de riesgo van a seguir en aumento.

La investigación de Grajales IC, Cardona D. (2011) “también profundizó sobre la mejor fuente de información sobre educación sexual percibida por los adolescentes teniendo como resultado que el 70% de éstos considera a sus padres como la principal fuente de información”, acotando así a nuestra investigación donde obtuvimos como resultado que el 55% de adolescentes considera que sus

padres deberían ser su principal fuente de información, no obstante, el 54% de adolescentes nos indica que la mayor información sobre educación sexual la ha recibido por medio del internet, la misma investigación indica que “no está tan alejada de esta realidad porque también obtuvieron un porcentaje alto respecto a los adolescentes de su estudio quienes prefieren discutir esos temas con sus amigos” (Grajales IC, Cardona D; 2011).

Comprobando de esta manera que la educación sexual integral es un tema urgente no solo en nuestro país sino a nivel latinoamericano porque influye de manera significativa en que los adolescentes puedan tomar decisiones responsables y conscientes sobre su sexualidad y ayuda a prevenir los factores de riesgo tanto para embarazos no deseados como para ITS y para esto se necesita tanto la colaboración de las instituciones como de las familias de los adolescentes.

A pesar de las limitaciones, se alcanzaron los objetivos, describir las actitudes, conocimientos y percepciones de los adolescentes usuarios de Instagram de la ciudad de Quito. Las principales limitaciones es que es un estudio que aborda un tema tabú, por lo tanto, es probable que en las respuestas no sean 100% creíbles, aun siendo anónimo y el período de tiempo determinado para levantar la información fue solo un mes, lo que conllevó a una muestra relativamente pequeña en consecuencia no se pudo estimar los intervalos de confianza de las proporciones.

5.3 Recomendaciones

Para mejorar la educación sexual y prevenir los embarazos no deseados en los adolescentes se deben seguir las recomendaciones internacionales:

Fortalecer los espacios de atención de salud sexual y reproductiva del adolescente, fundamentado en las respuestas que ellos mismos han dado, que deben ser psicólogos o doctores quienes brinden información sobre sexualidad para mejorar la calidad de esta,

Brindar educación sexual a los adolescentes en su entorno directo, las escuelas o lugares recreativos e involucrar tanto a sus pares, padres e instituciones sociales.

Establecer mecanismos en los sistemas de salud y educación para satisfacer las necesidades de información acerca de la sexualidad en los adolescentes, mediante programas que incluyan: educación sexual y habilidades para la vida; esfuerzos para cambiar los roles de género tradicionales; servicios clínicos y de orientación; prevención de abuso sexual y no limitarlos solamente a la contracepción y la planificación familiar.

Referencias

- EFE.SA. (2021, 7 de octubre). *El 12 % de adolescentes en Ecuador han estado embarazadas al menos una vez*. SWI swissinfo.ch.
https://www.swissinfo.ch/spa/d%3%ADa-ni%C3%B1a-ecuador_el-12---de-adolescentes-en-ecuador-han-estado-embarazadas-al-menos-una-vez/47011172#:~:text=%22Se%20calcula%20que%20el%2012,y%20el%20Programa%20Mundial%20de
- Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development*. (2019). ¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos? Recuperado de <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos#:~:text=DIU%20de%20cobre%20El%20DIU,mantuvieron%20relaciones%20sexuales%20sin%20protecci%C3%B3n>.
- González Labrador, I., Miyar Pieiga, E., & González Salvat, R. M. (2002). Mitos y tabúes en la sexualidad humana. *Revista cubana de medicina general integral*, 18(3), 226–229. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300012
- Grajales IC, Cardona D. Actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva. Medellín (Colombia). *Invest Educ Enferm*. 2012;30(1):77-85 Recuperado a partir de <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105224287007.pdf>
- Honrubia, M. (2019). *La falta de educación sexual, de María Honrubia*. CCO Confederación Sindical de Comisiones Obreras.

<https://www.ccoo.es/noticia:411960-->

[La falta de educación sexual de María Honrubia](#)

Langer, A. (2002). El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11(3), 193–194–195.

Madrid Mercado, M. L., Mesías Mercado, E. M., & Méndez Caicedo, M. G. (2020). Conocimientos y prácticas para prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Revista Científica "Conecta Libertad" ISSN 2661-6904*, 4(1), 50–59. Recuperado a partir de

<https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/125>

Medina Parra, R. I. (Ed.). (2020). *Validez de Contenido de un Instrumento de Medición de Derechos Humanos en México: Vol. II.*

<https://www.redalyc.org/journal/153/15364525014/15364525014.pdf>

Mella, C. (2022, 28 de agosto). *Siete provincias concentran los casos de embarazo adolescente en Ecuador*. Primicias

<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/provincias-concentran-casos-embarazo-adolescentes/>

Ministerio de Salud Pública. (2011). *Resumen de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar*. [https://cssr-](https://cssr-ecuador.org/downloads/2016/11/34.Estrategia-Nacional-Intersectorial-Planificacion-Familiar-MSP.pdf)

[ecuador.org/downloads/2016/11/34.Estrategia-Nacional-Intersectorial-Planificacion-Familiar-MSP.pdf](https://cssr-ecuador.org/downloads/2016/11/34.Estrategia-Nacional-Intersectorial-Planificacion-Familiar-MSP.pdf)

Planned Parenthood. (2022) ¿Qué es la educación sexual? Recuperado de

<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-educadores/que-es->

[la-educacion-sexual](#)

Rodríguez A. (2017). “Del Enipla al Plan Familia” Representaciones de las políticas públicas de salud sexual y reproductiva en el gobierno de Rafael Correa.

<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/15611/8/TFLACSO-2019ACRM.pdf>

Trejo, C., Ortíz, K., & Coello, T. (2015). LOS PARADIGMAS SOCIALES EN EL EMBARAZO DE LOS ADOLESCENTES AMPARADOS EN EL BUEN VIVIR Y SUS IMPACTOS A LAS TASAS DE MORTALIDAD (ECUADOR). En eumed.net.

Unfpa. (s.f.). *Educación sexual integral*. Fondo de Población de las Naciones Unidas.

<https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral#readmore-expand>

Unfpa. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes en Ecuador.

Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe – Milena 1.0. febrero de 2020. Fondo de Población de las Naciones Unidas - Oficina de país en Ecuador. Quito.

<https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf>

Velázquez Cortés S. (s.f.) Sexualidad Responsable. Recuperado de

https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercado_tecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf

ANEXOS

Anexo 1

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

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

La presente investigación es conducida por Melissa Cevallos, de la Universidad Internacional del Ecuador. La meta de este estudio es conocer si la educación sexual influye en los embarazos no deseados en Quito – Ecuador.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____ . He sido informado (a) de que la meta de este estudio es

Me han indicado también que tendré que responder una encuesta, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Melissa Cevallos al teléfono 0983899354.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Melissa Cevallos al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

Anexo 2

Encuesta trabajo de titulación

Tema: Influencia de la educación sexual en los embarazos no deseados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Quito.

Sexo (biológico): **Mujer**

Hombre

Nivel socioeconómico: **Bajo**

Medio

Alto

1. ¿Ha recibido educación sexual en la institución educativa?

1. Si

2. No

2. ¿Cómo calificaría a la educación sexual recibida en su institución?

1. Muy mala
2. Mala
3. Regular
4. Buena
5. Muy buena

3. ¿Cuál ha sido su principal fuente de información sobre sexualidad?

1. Internet
2. Amigos
3. Madre
4. Padre
5. Institución educativa
6. Pareja
7. Otro (¿Cuál?)

4. ¿A qué edad considera que se debe empezar a enseñar sobre salud sexual y reproductiva?

1. Antes de los 11 años
2. Entre 12 y 15 años
3. Entre 16 y 17
4. 18 años o más
5. Nunca

5. ¿Quiénes cree que deberían enseñar a los jóvenes sobre salud sexual y reproductiva?

1. Familia

Anexo 3

Procedimientos para la validación de contenido del cuestionario

1. Los Instrumentos fueron validados por lo menos por tres expertos en educación sexual.
 - 2 psicólogos de colegios
 - 1 Gineco-obstetra

2. Al validador se le suministró, además de los instrumentos de validación,
 - Los Objetivos del cuestionario
 - El cuadro de Operacionalización de las variables

3. Medina (2020) plantea que, “Una vez reportadas las recomendaciones por los sujetos validadores, se realiza una revisión y adecuación a las sugerencias suministradas y obtenido la Razón de Validez de Contenido (CVR) de Lawshe”, la misma que estuvo entre 0,80 – 0,85 para todos los ítems seleccionados.

4. Finalizado este proceso se aplicó el Instrumento inicialmente a estudiantes de psicología de la UIDE

5. Llegándose a la conclusión que el instrumento tenía correspondencia con los objetivos que se desean alcanzar. Operacionalización de las variables (variables, dimensiones e indicadores)

Anexo 4

Instrumento de validación de contenido

Instrumento de Validación por expertos del Cuestionario conocimientos y actitudes sobre educación sexual y embarazo no deseado en los adolescentes

Dimensiones	Indicadores	Nro. Ítems	Valoración por expertos			CVR
			Esencial	Útil pero no importante	No importante	
Percepción de los conocimientos de educación sexual	¿Conoce algún método anticonceptivo? ¿Cuántos métodos anticonceptivos conoces? ¿Conoce sobre las ETS? ¿Conoce cómo prevenir ETS?	4				0,85
Calidad percibida de la educación sexual y quiénes son y deben ser los responsables de impartirla	¿Ha recibido educación de la salud sexual y reproductiva en la institución educativa? ¿Cómo calificaría a la educación sexual recibida en su institución? ¿Cuál ha sido su	7				0,82

Dimensiones	Indicadores	Nro. Ítems	Valoración por expertos			CVR
			Esencial	Útil pero no importante	No importante	
	<p>principal fuente de información sobre sexualidad?</p> <p>¿A qué edad considera que se debe empezar a enseñar sobre salud sexual y reproductiva?</p> <p>¿Quiénes cree que deberían enseñar a los jóvenes sobre salud sexual y reproductiva?</p> <p>¿Considera que el tema de la sexualidad sigue siendo difícil de tratar abiertamente?</p> <p>¿Le gustaría poder hablar sobre sexualidad de manera más abierta en su entorno</p>					

Dimensiones	Indicadores	Nro. Ítems	Valoración por expertos			CVR
			Esencial	Útil pero no importante	No importante	
	familiar?					
Percepción de riesgo de embarazos no deseados	<p>¿Cuáles de los siguientes factores considera que influyen en los casos de embarazos no deseados?</p> <p>¿Cuántos casos conoce sobre embarazos no deseados?</p> <p>¿Considera que la pobreza está asociada a los embarazos no deseados?</p> <p>¿Cuál sería la mejor opción para disminuir los embarazos no deseados?</p>	4				0,80