

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
Desde 1984

CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA **TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA** **OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN** **ENFERMERIA**

EDUCACIÓN SEXUAL COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA DEL ABORTO
EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA U.E “EL TRIUNFO” DE
LA PARROQUIA DE PATATE, AMBATO 2025.

Tema:

Modalidad Presencial

Línea y Sublínea de Investigación:

Salud comunitaria y gestión de enfermería

- Mejora de la atención mediante la integración de procesos asistenciales.
- Políticas de salud enfocadas en el bienestar de la comunidad.
- Gestión efectiva del talento humano en enfermería para garantizar una atención de calidad en el ámbito comunitario.
- Evaluación y garantía del control de calidad en los servicios de salud a través de prácticas y estándares de enfermería.

Autoras:

Betzabe Leonela Chicaiza Tayo

Blondy Allison Toscano Gomez

Director: Evelin Lizbeth Moya Jiménez, Licenciada en Enfermería, Master en Epidemiología y Salud Publica.

Ambato-Ecuador

2025

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor Jorge Humberto Cárdenas Medina, e integrado por los señores Licenciada en Enfermería Erika Evelyn López Rios Magister en Enfermería con mención en Enfermería Quirúrgica, Doctora Virginia Magdalena Zumarraga Espinoza Mg, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptar el Trabajo de Integración Curricular con el tema **EDUCACIÓN SEXUAL COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA U.E “EL TRIUNFO” DE LA PARROQUIA DE PATATE, AMBATO 2025**, elaborado y presentado por la señorita Betzabe Leonela Chicaiza Tayo y Blondy Allison Toscano Gomez, para optar por el Grado Académico Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.

Lic. Amanda Yadira Analuisa Sisalema Mg.

Presidente del Tribunal

Dra. Virginia Magdalena Zumarraga Espinoza Mg.

Miembro del Tribunal

Lic. Erika Evelyn López Rios Mg.

Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: **“EDUCACIÓN SEXUAL COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA U.E “EL TRIUNFO” DE LA PARROQUIA DE PATATE, AMBATO 2025”**, presentado por la señorita Betzabe Leonela Chicaiza Tayo y Blondy Allison Toscano Gomez, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 12 de septiembre del 2025.



Lic. Evelin Lizbeth Moya Jiménez MS.c

c.c.1803514684

DIRECTOR

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema:” **EDUCACIÓN SEXUAL COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA U.E “EL TRIUNFO” DE LA PARROQUIA DE PATATE, AMBATO 2025**”, le corresponde exclusivamente a: “Betzabe Leonela Chicaiza Tayo y Blondy Allison Toscano Gomez”, Autoras bajo la Dirección de Evelin Lizbeth Moya Jiménez, Licenciada en Enfermería, Master en Epidemiología y Salud Publica Director del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Betzabe Leonela Chicaiza Tayo

AUTORA



Blondy Allison Toscano Gomez

AUTORA



Lic. Evelin Lizbeth Moya Jiménez MS.c

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Betzabe Leonela Chicaiza Tayo

c.c. 1851003390



Blondy Allison Toscano Gomez

c.c. 1850587815

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL DIRECTOR	3
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	4
DERECHOS DE AUTOR.....	5
AGRADECIMIENTO.....	8
DEDICATORIA	10
RESUMEN EJECUTIVO	12
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I.....	17
Antecedentes y Bases Teóricas.....	17
1.1 Antecedentes	17
1.3 Justificación.....	19
1.4 Objetivos	21
CAPÍTULO II	32
2.1 Metodología.....	32
2.2 Cuestionario o Instrumentos Utilizados	32
2.3 Población	33
2.4 Muestreo	33
2.5 Recursos	33
CAPÍTULO III.....	34
Análisis de Resultados.....	34
3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas	34
CAPÍTULO IV	38
Discusión	38
4.1 Discusión de Resultados.....	38
CAPÍTULO V	42
Conclusiones y Recomendaciones	42
5.1 Conclusiones	42
5.2 Recomendaciones.....	42
6. Referencias	44
7. Anexos	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Muestra de datos sociodemográficos	34
Tabla 2 Condiciones familiares y acceso a educación sexual	34
Tabla 3 Análisis de las repercusiones de la educación sexual en el proceso de tomar decisiones conscientes relacionadas con la salud y la reproducción en adolescentes.	35
Tabla 4 Percepción sobre la educación sexual y las medidas de prevención del aborto.	36

AGRADECIMIENTO

Betzabe Chicaiza

Bueno primero que nada agradezco a Dios por dejarme continuar y por darme la fuerza en cada depresión, por siempre escucharme aun sabiendo que no quería seguir con mi vida, agradezco a Dios por todo y por darme una hermosa familia, aun teniendo momentos difíciles nos ha permitido continuar juntos.

Agradezco a mis papás Doris y Danilo, por ayudarme a estudiar y cumplir una meta más, siempre viviré eternamente agradecida con ustedes por todo lo que han hecho por mí, que Dios les de muchísimos años de vida junto a nosotros, todo lo que han hecho por mí les devolveré porque se todo el sacrificio que han hecho por venos cumplir cada sueño, cada meta.

Gracias Lic. Evelin Moya y Lic. Nadihezka Cusme por compartir sus conocimientos y experiencias, por todo el apoyo brindado durante el desarrollo de nuestra tesis. Me siento muy orgullosa de haber sido asesorada por ustedes, un gran honor para mí por tener unas lindas licenciadas.

Gracias también al Psc. Devis Cedeño por ser un buen licenciado desde el primer semestre y ahora al culminar esta carrera por ser un gran tutor de clase, por brindarme su apoyo y conocimiento para el desarrollo de mi tesis, gracias por saber cómo explicarme cada proceso para este desarrollo.

Dios bendiga a cada persona noble que me ayudó a ser buena profesional.

Allison Toscano

A Dios, por darme la vida, la salud y la fortaleza para culminar esta etapa tan importante. Por guiar mis pasos, iluminar mi camino y sostenerme en cada reto, recordándome que con fe y perseverancia todo se puede alcanzar.

A la autora y a los licenciados que con su dedicación, paciencia y compromiso contribuyeron significativamente a la culminación de este trabajo. Su orientación académica, sus valiosos consejos y el tiempo invertido en mi formación han dejado una huella profunda no solo en mi desarrollo como profesional, sino también en mi crecimiento personal. Sus palabras de aliento y su disposición para compartir sus conocimientos fueron un pilar fundamental durante todo el proceso, inspirándome a dar siempre lo mejor de mí. Este trabajo es también fruto de su esfuerzo, de su guía constante y del ejemplo de compromiso y excelencia que representan.

A todos ellos, mi más sincero agradecimiento por ser parte de esta meta cumplida, que no solo simboliza el cierre de una etapa académica, sino también el inicio de nuevos desafíos y oportunidades que afronto con gratitud y optimismo, llevando siempre presente el aprendizaje, el apoyo y la fe que hicieron posible este logro.

DEDICATORIA

Betzabe Chicaiza

El presente trabajo de investigación esta dedicado a Dios, por brindarme sabiduría para poder alcanzar esta meta más.

A mis padres Danilo y Doris por brindarme su amor, paciencia, cariño, confianza, por estar siempre a mí lado en cada etapa de mi vida, y por brindarme la fuerza necesaria para seguir adelante, incluso cuando algunas circunstancias no eran fáciles para mí. Su ejemplo de trabajo, honestidad, sacrificio y humildad siempre será mi mayor guía, gracias por creer en mí incluso en los momentos que yo dude de mis propias capacidades, cada página de este trabajo lleva consigo un pedacito de todo lo que ustedes me han enseñado.

A mi hermano Gus por ser un compañero de vida, un apoyo silencioso pero constante, y una fuente de alegría en medio de los desafíos de mi vida, gracias por cada consejo y cada palabra que siempre ha sido a tu manera, pero con cariño, gracias por estar presente en los momentos difíciles.

A ustedes mi amada familia les dedico con todo mi corazón este logro, que también es suyo, porque sin su presencia este camino no habría sido posible.

Allison Toscano

A Dios, por haberme regalado la vida, por guiar mis pasos y darme la fortaleza necesaria para continuar aun en los momentos más difíciles. Por iluminar mi camino cuando la incertidumbre me rodeaba y por enseñarme que con fe y perseverancia todo es posible.

A mis queridos padres, por ser el motor de mi vida y enseñarme, con su ejemplo, el valor del esfuerzo y la perseverancia, su amor, consejos y apoyo han estado presentes en cada paso de este camino, dándome la fuerza para seguir adelante y no rendirme.

A mis hermanos, que a pesar de no estar cerca físicamente, siempre me han acompañado con palabras de aliento y gestos de cariño que han hecho más llevadero este proceso. Cada logro que alcanzo lo siento también como suyo, porque forman parte de mi motivación.

A mi angelito que me cuida desde el cielo sé que no pude conocerte, mucho menos sentirte en mis brazos pero sé que desde el cielo me cuidas y estas orgulloso/a de mí, aunque la vida está siendo difícil sé que saldré adelante a pesar de todo

Y, sobre todo, a mi madre, cuyo amor infinito, paciencia y sacrificio han sido el motor que me ha guiado incluso en los momentos más difíciles. Su fe en mí me ha impulsado a no rendirme, recordándome siempre que soy capaz de superar cualquier obstáculo, Su presencia constante ha sido mi refugio y mi mayor inspiración para no rendirme, recordándome siempre que cada esfuerzo tiene su recompensa.

Este trabajo es un homenaje a su dedicación, a sus esfuerzos incansables y a todo lo que ha hecho por mí sin esperar nada a cambio.

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA**

TEMA:

**EDUCACIÓN SEXUAL COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA DEL ABORTO
EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA U.E “EL TRIUNFO” DE
LA PARROQUIA DE PATATE, AMBATO 2025.**

AUTORAS:

Betzabe Leonela Chicaiza Tayo

Blondy Allison Toscano Gomez

DIRECTOR: Lic. Evelin Lizbeth Moya Jiménez Ms.c

FECHA: 12 de septiembre del 2025

RESUMEN EJECUTIVO

La adolescencia es una etapa de cambios físicos, psicológicos y sociales, en la que la falta de educación sexual integral puede derivar en embarazos no planificados y abortos inseguros, en zonas rurales como la parroquia de Patate, el acceso a información científica y adecuada sobre sexualidad es limitado, lo que incrementa el riesgo de conductas sexuales sin protección. Este estudio tuvo como objetivo analizar la educación sexual como estrategia preventiva del aborto en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa “El Triunfo”, identificando conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la sexualidad y la prevención del embarazo no deseado, la población estuvo conformada por 33 estudiantes de primero y segundo de bachillerato, con edades entre 14 y 17 años, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, utilizando encuestas estructuradas con preguntas cerradas, validadas con un alfa de Cronbach de 0,89, y analizando los datos mediante frecuencias y porcentajes. Los resultados muestran que el 66,7% ha recibido

clases de educación sexual, aunque de forma ocasional (72,7%), con baja cobertura en temas clave como métodos anticonceptivos (3%). El 75,8% afirma saber prevenir un embarazo no deseado, pero solo el 33,3% considera que la información recibida le ha sido muy útil para tomar decisiones informadas. La mayoría (90,9%) cree que una buena educación sexual puede prevenir abortos, se concluye que la educación sexual impartida es parcial, poco continua y centrada principalmente en aspectos biológicos, por lo que se requiere fortalecer los programas escolares con un enfoque integral, participación familiar y liderazgo del personal de enfermería para fomentar la prevención de embarazos no deseados y abortos inseguros.

Palabras clave: educación sexual integral, adolescencia, prevención, aborto, anticonceptivos.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia representa una de las fases más difíciles del desarrollo dentro del ciclo vital humano, caracterizada por transformaciones físicas, a nivel emocional y social, este periodo influye de manera directa en la formación de la identidad personal y sexual. En esta etapa, los adolescentes deben afrontar múltiples retos, entre ellos la necesidad de comprender su sexualidad y tomar decisiones responsables respecto a ella, sin embargo, en muchos contextos particularmente en áreas rurales, la posibilidad de obtener conocimiento clara, científica y adecuada sobre sexualidad resulta insuficiente, lo que incrementa la posibilidad de conductas de riesgo.

De acuerdo con la (Organización Mundial de la Salud, 2021) la educación sexual integral basada en la evidencia científica y adaptada a la edad de los adolescentes constituye una herramienta esencial para empoderarlos en la toma de decisiones conscientes sobre su cuerpo, sus relaciones y su salud reproductiva. Por ello, la educación sexual integral debe superar la enseñanza meramente biológica, incorporando dimensiones vinculadas con los derechos, la equidad de género, la prevención de la violencia y el fortalecimiento de la autonomía juvenil.

Diversas investigaciones respaldadas por la OMS evidencian que la implementación de programas educativos, tanto en el ámbito escolar como comunitario, enfocados en la educación sexual integral, contribuye a un mayor uso de métodos anticonceptivos, al retraso en el inicio de la actividad sexual y disminuye de forma significativa los abortos provocados en adolescentes, a pesar de los esfuerzos institucionales en Ecuador por incorporar estos contenidos en el currículo escolar, aún persisten vacíos entre la información impartida y su aplicación práctica por parte de los estudiantes.

En el Ecuador a pesar de los esfuerzos institucionales y gubernamentales por incorporar la educación sexual en el currículo escolar, persiste poca información entre el conocimiento ofrecido y su aplicación práctica entre los adolescentes. En la actualidad, el aumento de embarazos no planificados en adolescentes constituye una preocupación cada vez más relevante en los ecuatorianos, muchos de los cuales derivan en abortos, a menudo en condiciones poco seguras. Esta situación compromete no solo la salud física, sino también el bienestar emocional, el rendimiento académico y los proyectos de vida de los jóvenes (Ordoñez & Cabrera, 2021). La educación sexual se presenta entonces como un mecanismo esencial para fortalecer el conocimiento de los adolescentes acerca de su cuerpo, sus derechos sexuales y reproductivos, y su capacidad de tomar decisiones informadas.

Analizar la influencia de la educación sexual en la prevención del aborto permite reconocer tanto los aciertos como las falencias en los programas educativos vigentes, al tiempo que orienta la propuesta de nuevas estrategias de intervención desde la perspectiva de la salud (Pincay & Yixriana, 2024). Este estudio surge de la necesidad de responder a la limitada concientización existente sobre la educación sexual en la adolescencia, considerando que una formación integral en este ámbito no solo protege la salud, sino que también favorece el desarrollo personal, la autoestima y la toma de decisiones responsables.

Como futuro profesional de enfermería, abordar este tema permite contribuir y crear espacios educativos más abiertos y seguros, donde se hable de sexualidad, de métodos anticonceptivos, además la enfermería cumple un rol fundamental como agente de apoyo frente a la limitada información y las barreras que limitan la utilización de servicios de salud sexual por parte de la población adolescente. Este

estudio busca mejorar el bienestar de los adolescentes y prevenir riesgos que afecten su salud física y emocional.

Por ello, esta investigación ayudara al análisis que se centra entre los jóvenes que cursan el bachillerato en la Unidad Educativa “El Triunfo”, parroquia de Patate, con el fin de proponer estrategias de intervención educativa que promuevan una sexualidad responsable y saludable. El presente estudio se enfoco en la realización de cuestionarios específicos a adolescentes, con el propósito de proponer estrategias educativas que fortalezcan la responsabilidad sexual y la prevención de embarazos no planificados, riesgos de aborto y percepción de consecuencias del aborto, como parte de la intervención educativa propuesta, se empleo videos creativos y trípticos informativos con contenido accesible y adaptado al nivel de comprensión de los adolescentes. Para ello, se aplicaron encuestas que midieron el nivel de información que manejan los estudiantes sobre sexualidad, anticoncepción y aborto, y se implementaron materiales educativos como videos y trípticos diseñados de forma accesible y acorde a su nivel de comprensión, estos recursos buscaron fomentar un aprendizaje significativo mediante herramientas visuales y dinámicas que estimulen la atención, el interés y la retención de la información.

CAPÍTULO I

Antecedentes y Bases Teóricas

1.1 Antecedentes

Diversos investigadores y académicos han explorado el efecto de la educación sexual en las decisiones responsables que toman los adolescentes. Según (Nuñez, 2019) socióloga peruana especializada en género y juventud, concluye que los altos índices de embarazo adolescente en países latinoamericanos están directamente relacionados con la ausencia de una educación sexual integral basada en la realidad cultural y social de los jóvenes. Así también, (Mejía, 2020) educador e investigador colombiano, argumenta que la estigmatización del tema sexual en los hogares y escuelas crea un vacío de información que lleva a los adolescentes a experimentar su sexualidad sin conocimientos sobre prevención, aumentando así el riesgo de aborto.

En la cual se ha ido desarrollado estudios dentro del entorno escolar que evidencian cómo el accionar de docentes, orientadores y personal de salud tiene un impacto directo en la manera en que los adolescentes comprenden y conceptualizan la sexualidad. Para (Maria Elena Castillo, 2021), psicopedagoga ecuatoriana, realizó una investigación en instituciones de bachillerato de la provincia de Manabí, donde determinó que los adolescentes que participaron en talleres impartidos por enfermeras y educadores, con enfoques directos y abiertos sobre métodos anticonceptivos, mostraron una disminución significativa en la intención de iniciar relaciones sexuales sin protección.

Por otro lado, (Vera, 2022), licenciada en enfermería comunitaria, ha documentado cómo los espacios educativos donde se fomenta la participación de padres de familia y líderes barriales en procesos de orientación sexual generan mayor conciencia preventiva frente al embarazo adolescente.

En lo que respecta a Ecuador en un estudio desarrollado en la ciudad de Quito en las unidades educativas fiscales del Distrito Metropolitano, se evaluó el nivel de comprensión que tienen los estudiantes de bachillerato acerca de la salud sexual y reproductiva, y los resultados indicaron que el 64% de los adolescentes encuestados poseía conocimientos insuficientes sobre métodos anticonceptivos, y un 52% desconocía las consecuencias físicas y emocionales del aborto inducido. Además, se evidenció que muchos estudiantes asociaban la sexualidad únicamente con el acto sexual, sin considerar aspectos como el afecto, el consentimiento o el autocuidado. El estudio también mostró que, aunque algunas instituciones han implementado talleres ocasionales sobre educación sexual, estos resultan insuficientes debido a su enfoque limitado y poco participativo. Como resultado, los adolescentes recurren a fuentes informales de información (como redes sociales o compañeros), lo que conlleva a creencias erróneas, prácticas sexuales de riesgo y embarazos no deseados (Moreno & Jácome, 2022).

En el contexto actual en un estudio realizado en la provincia de Tungurahua “Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes”, se evidenció que el 63% de adolescentes entre 14 y 17 años no había recibido educación sexual formal en sus unidades educativas, y un 58% manifestó desconocer el uso correcto de métodos anticonceptivos, estos resultados reflejan una correlación directa entre la carencia de educación sexual y el incremento de embarazos no deseados y abortos inducidos, destacando la necesidad urgente de fortalecer la enseñanza de la salud sexual y reproductiva en instituciones educativas de la región (Gualacata & Morales, 2021).

Por esta razón, el propósito de este estudio es determinar de qué manera la aplicación de programas de educación sexual integral contribuye a disminuir la

incidencia de abortos en adolescentes, a través del análisis de sus conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con la salud sexual y reproductiva.

1.3 Justificación

El embarazo no planificado en la adolescencia es una problemática compleja que afecta de manera profunda la salud, el bienestar psicosocial y las oportunidades de desarrollo de miles de adolescentes en el mundo, cuando estos embarazos culminan en abortos inducidos, las consecuencias pueden ser aún más graves, en cuanto a las consecuencias, estas pueden afectar tanto el bienestar físico como el emocional significativas, especialmente cuando el aborto se realiza en contextos de riesgo o sin las condiciones adecuadas de seguridad. Esta problemática destaca la importancia crítica de establecer medidas preventivas efectivas, siendo la educación sexual integral una de las estrategias más relevantes y necesarias para abordar esta problemática

Desde el enfoque profesional de la enfermería, abordar esta problemática implica ir más allá de la atención clínica como se supone que interviene de manera educativa, preventiva y comunitaria, brindando a las y los adolescentes información clara, científica y adaptada a su contexto sociocultural, de esta forma, se pretende reforzar sus saberes, posturas y competencias con el fin de fomentar una vivencia de la sexualidad que sea informada, responsable y segura.

Investigar a través de la educación sexual integral, es posible reconocer qué tipos de enfoques didácticos y estrategias formativas tienen mejores resultados en la evitación de embarazos no planificados, en consecuencia, en la disminución de abortos en adolescentes, así como comprender las barreras que dificultan su implementación en distintos contextos, este conocimiento es valioso para fundamentar programas y políticas de salud que favorezcan una intervención más eficaz por parte del personal

de enfermería y de los equipos interdisciplinarios de salud. Además, esta investigación contribuye a la generación de evidencia científica que respalde la elaboración de iniciativas orientadas a la promoción y prevención en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, dirigidos especialmente para adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Así, se busca no solo disminuir el número de abortos, sino también promover la garantía y puesta en práctica de los derechos vinculados a la salud sexual y reproductiva, fomentando autonomía, la responsabilidad, el bienestar integral de la población adolescente, en conclusión, el estudio busca reforzar el rol educativo de enfermería en la prevención del aborto adolescente, brindando datos que apoyen decisiones en salud.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Analizar la educación sexual como estrategia preventiva del aborto en adolescentes de bachillerato de la U.E “El Triunfo” de la parroquia de Patate, Ambato 2025.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento que poseen los adolescentes de la UE “El Triunfo” acerca de la educación sexual.
- Examinar las actitudes y comportamientos de los estudiantes en relación con la prevención del embarazo no planificado.
- Elaborar un plan de capacitación destinado a mejorar el conocimiento sobre educación sexual y estrategias para evitar el embarazo no deseado.

1.5 Marco Teórico

1. Adolescencia y salud sexual

La adolescencia corresponde a una fase fundamental del desarrollo humano que abarca aproximadamente entre los 14 y 17 años, marcada por cambios significativos a nivel físico, psicológico y social estos cambios juegan un papel crucial en la formación de la identidad, incluyendo la sexual. Durante esta etapa, los jóvenes se enfrentan a nuevas vivencias que requieren tomar decisiones importantes relacionadas con su cuerpo, sus relaciones interpersonales y su comportamiento sexual (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Sin una orientación adecuada, los adolescentes se ven expuestos a embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS), abuso sexual y abortos inseguros. De allí la importancia de ofrecerles información científica, accesible y culturalmente pertinente.

2. Educación sexual integral: concepto y enfoques

La Educación Sexual Integral es un proceso que promueve el desarrollo saludable y respetuoso de la sexualidad a lo largo de la vida, según la (UNESCO, 2021), la ESI no se limita a la anatomía o la reproducción, sino que incluye aspectos afectivos, éticos, sociales y culturales de la sexualidad.

La ESI tiene como finalidad empoderar a infantes, adolescentes y jóvenes en su capacidad de protegerse, tomar decisiones responsables y ejercer sus derechos, que incluye temas como: prevención de embarazo y aborto, uso correcto de métodos anticonceptivos, consentimiento, fomentar la equidad de género, el reconocimiento y respeto de la diversidad sexual, así como la prevención del abuso.

Existen dos enfoques principales sobre la abstinencia en la educación sexual. El primer enfoque es conocido como educación de solo abstinencia o abstinencia hasta el matrimonio, tiene raíces religiosas y promueve la abstención total de relaciones sexuales fuera del matrimonio como un valor moral. Estos programas limitan o excluyen la información sobre anticonceptivos, utilizan mensajes que generan miedo y culpa, y han sido criticados por ofrecer datos inexactos y reforzar estereotipos de género, aunque cuentan con el respaldo de grupos conservadores (Leung, Shek, Leung, & Shek, 2019).

En contraste, el enfoque basado en la salud pública considera la abstinencia como una conducta preventiva y voluntaria, que promueve postergar el inicio sexual o abstenerse temporalmente, sin imponer juicios morales. A diferencia del anterior, este modelo busca fomentar decisiones informadas, realistas y responsables, priorizando el bienestar físico y emocional de los adolescentes (Leung, Shek, Leung, & Shek, 2019).

3. Educación sexual en Ecuador

En Ecuador, el Ministerio de Educación incorpora la educación sexual como parte de la malla curricular, sin embargo, su aplicación sigue siendo desigual y, en muchas zonas rurales a pesar de cada avance normativo, persisten barreras sociales y culturales que dificultan la implementación efectiva de la ESI (Jácome & Moreno, 2022).

El acceso a la información clara y sin prejuicios es fundamental para prevenir situaciones de riesgo, pero muchas instituciones educativas aún abordan estos temas desde una perspectiva moralista, omitiendo información clave sobre derechos asociados a la función sexual y reproductiva.

4. Aborto en jóvenes adolescentes: causas, consecuencias y marco contextual

Según diversas fuentes, el aborto intencional en la población adolescente constituye una cuestión relevante en el ámbito de la salud pública (Organización Mundial de la Salud, 2021), cada año ocurren más de 3.9 millones de abortos inseguros en menores de 19 años en países en vías de desarrollo, en muchos casos, estos embarazos son consecuencia de una falta de educación sexual, desinformación sobre anticoncepción o violencia sexual.

El aborto puede traer consecuencias físicas (infecciones, hemorragias, infertilidad) y psicológicas (culpa, ansiedad, depresión), especialmente si se realiza en condiciones clandestinas, la estigmatización social también agrava la situación de las adolescentes, generando abandono escolar y ruptura familiar.

5. Influencia de la educación sexual en la prevención del aborto

Numerosos estudios demuestran que la educación sexual integral tiene un efecto positivo en la reducción de embarazos no planificados y abortos en adolescentes, la información veraz, científica y adaptada al nivel de desarrollo de los jóvenes, permite tomar decisiones responsables sobre el inicio de la vida sexual y el uso adecuado de métodos anticonceptivos (Kirby, 2018).

Una adecuada orientación reduce mitos y tabúes, fomenta el autocuidado y la autonomía corporal, y disminuye las probabilidades de tener relaciones sexuales sin protección, el propósito de la educación no es fomentar la actividad sexual, sino evitar las repercusiones negativas derivadas de una experiencia sexual sin información ni preparación.

6. El rol del profesional de enfermería en la educación sexual

La enfermería desempeña un papel estratégico en la promoción de la salud sexual y reproductiva, el personal de enfermería no solo brinda atención clínica, sino que actúa como educador, orientador y agente de cambio, como en zonas rurales, donde el acceso a servicios de salud puede ser limitado, el rol de la enfermería cobra mayor relevancia (Consejo Internacional de Enfermería, 2020).

El profesional de enfermería puede liderar charlas, talleres, actividades lúdicas e intervenciones comunitarias para sensibilizar a adolescentes, padres y docentes sobre el papel fundamental que desempeña la educación sexual y su cercanía con el entorno comunitario le permite identificar factores de riesgo y acompañar a los jóvenes en sus decisiones.

7. Barreras en la implementación de la educación sexual

Entre los principales obstáculos para implementar la ESI en instituciones educativas se encuentran:

- Factores culturales y religiosos: Muchas familias consideran que hablar de sexualidad fomenta la promiscuidad.
- Falta de capacitación docente: No todos los educadores están formados para abordar el tema con sensibilidad y base científica.
- Ausencia de políticas públicas efectivas: Aunque existen normativas, su ejecución carece de seguimiento y recursos.
- Estigmatización y tabúes: Hablar de aborto, anticoncepción o diversidad sexual sigue siendo mal visto en algunos entornos.

8. Estrategias educativas para prevenir el aborto

Las estrategias más efectivas para evitar el aborto en adolescentes a través de estrategias educativas y de atención en salud sexual y reproductiva salud pública, incluyen:

- Aplicación de estrategias programadas continuos y participativos de Educación Sexual Integral (ESI) desde edades tempranas.
- Garantizar el acceso gratuito a métodos anticonceptivos y servicios de asesoría médica.
- Realización de talleres enfocados en los derechos humanos y la equidad de género.
- Capacitación de adolescentes para que actúen como agentes multiplicadores de información.
- Fomentar la implicación proactiva de las familias y el entorno comunitario en estas iniciativas.

9. Enfoque de derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos constituyen un componente esencial dentro del marco de los derechos humanos, la educación sexual debe estar alineada con estos principios: autonomía, dignidad, privacidad, información, acceso a servicios, igualdad y no discriminación (ONU mujeres , 2023).

No brindar acceso a los adolescentes el acceso a la educación sexual constituye una forma de violencia estructural que restringe su derecho a una vida saludable y segura. Por ello, la prevención del aborto implica necesariamente garantizar el reconocimiento y la plena implementación de estos derechos.

10. Sostenibilidad del conocimiento: impacto en la vida del adolescente

Un adolescente bien informado sobre su sexualidad tiene más probabilidades de desarrollarse de manera segura, consciente y empoderada. La sostenibilidad del conocimiento se refleja en su capacidad para rechazar presiones, negociar el uso de anticonceptivos, respetar su cuerpo y el de los demás, y postergar el inicio de la vida sexual si así lo decide.

Por ello, la inversión en programas educativos, la preparación del personal de salud y el compromiso comunitario son claves para construir una generación libre de abortos inseguros, embarazos forzados y violencias sexuales.

11. Educación sexual integral

La educación integral en sexualidad (EIS) se concibe como un proceso educativo que abarca tanto la enseñanza como el aprendizaje estructurado en el currículo, que aborda de manera amplia las diferentes dimensiones sobre la sexualidad. Al brindar a los jóvenes información precisa sobre salud sexual y reproductiva, la EIS promueve poblaciones más sanas y fomenta una fuerza laboral más informada, contribuyendo positivamente a las economías nacionales. Si bien se sabe que tiene numerosos beneficios, la EIS no es universalmente aceptada ni implementada (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2025).

Durante la adolescencia se consolidan los conocimientos, actitudes y formas de comportamiento, entre ellos los relacionados con las interacciones sociales y la vivencia de la sexualidad. Mantener relaciones interpersonales basadas en el respeto, la equidad y la responsabilidad resulta esencial para reducir prácticas sexuales de riesgo. Numerosos estudios y recomendaciones internacionales respaldan la

pertinencia de programas de educación sexual integral (ESI), que empoderen y capaciten a los adolescentes para tomar decisiones que determinen la salud y la plenitud de su sexualidad en el contexto de su desarrollo y del ejercicio de sus derechos fundamentales (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2025).

12. Toma de decisiones reproductivas

La adolescencia es una etapa evolutiva y de transición cuyos límites de edad son poco precisos, y durante la cual se produce una adquisición progresiva de la madurez, necesaria para la toma de decisiones, el consentimiento sexual forma parte del derecho a la libertad sexual, un derecho fundamental que se debe fomentar y educar desde la infancia (ScienceDirect, 2025).

13. Aborto en adolescentes

El aborto se define como el procedimiento destinado a interrumpir un embarazo y constituye una problemática prevenible que impacta con mayor fuerza en aquellos países donde existen limitaciones legales. Por otro lado, el embarazo en la adolescencia representa un desafío que demanda una respuesta integral desde los ámbitos social, educativo y sanitario. En este sentido, resulta fundamental implementar estrategias, especialmente en los países en desarrollo, que aborden la problemática desde sus causas de origen. La adolescencia debería ser una etapa de crecimiento académico, madurez psicológica y de desarrollo social, el embarazo debe ser una dicha para la futura madre, no una carga más (Cabrera, Ramos, Contreras, & Cáceres, 2013).

Las adolescentes muchas veces optan por el aborto, por múltiples razones: dificultad para estudiar y/o trabajar, no están preparadas para ser madres, no quieren ser madres solteras o tener problemas de pareja, la interrupción del embarazo puede

ser espontánea o provocada, estando asociada en los casos en que se produce de forma voluntaria con factores de tipo biológico, familiar y social, la falta de espacios adecuados para el abordaje de las inquietudes del adolescente respecto a su sexualidad y la baja participación en actividades de promoción de la adolescente (Cabrera, Ramos, Contreras, & Cáceres, 2013).

Entre las motivaciones de las adolescentes para optar por el aborto se encuentran el impacto que puede tener el embarazo en las actividades académicas y/o laborales, la presión familiar y social frente a la condición de una madre soltera, la falta de compromiso de la pareja, la autopercepción de inmadurez física o psicológica y la falta de soporte económico salud en este ámbito, hacen aún más difícil la toma de conciencia acerca de la sexualidad responsable y la prevención de dicho fenómeno en la población (Cabrera, Ramos, Contreras, & Cáceres, 2013).

14. Adolescencia según la OMS

La adolescencia, según la (Organización Mundial de la Salud, 2019) la adolescencia abarca la segunda década de vida, comprendida entre los 10 y 19 años, y se distingue por importantes cambios en los ámbitos físico, psicológico y social. En esta etapa del crecimiento, los adolescentes. Adquieren patrones de pensamiento y razonamiento más avanzados, buscan forjar sus propias identidades, forman nuevas relaciones y vínculos sociales, y desarrollan un creciente sentido de responsabilidad e independencia.

También es un momento en el que los adolescentes pueden enfrentar desafíos sociales como oportunidades educativas inadecuadas, perspectivas limitadas de encontrar un trabajo gratificante y problemas de salud como embarazos precoces y no

planificados, enfermedades de transmisión sexual, situaciones de violencia, además de cuadros de ansiedad y depresión (Organización Mundial de la Salud, 2019).

15. Adolescencia según la UNICEF

La segunda década de la vida representa una etapa de grandes transformaciones. En la adolescencia, que abarca de los 10 a los 19 años, niñas y niños comienzan a relacionarse con su entorno de maneras nuevas: desarrollan habilidades, exploran oportunidades y experimentan emociones que antes no conocían. Durante este periodo, dejan de enfocarse únicamente en la familia para establecer lazos significativos con sus pares, buscan destacar, sentirse parte de un grupo, definir su papel en la sociedad y contribuir a generar cambios. Cabe resaltar que la actual generación de jóvenes es la más numerosa registrada en la historia. Sin embargo, muchos de ellos no están recibiendo todo aquello que necesitan para poder ejercer plenamente sus derechos, la pobreza y la privación, la desigualdad de género y otras formas de discriminación se entremezclan con el cambio climático, las turbulencias económicas, el conflicto y los desplazamientos y ponen en peligro el bienestar de los adolescentes (UNICEF, 2020)

16. Salud sexual y reproductiva

La educación sexual es una responsabilidad colectiva que inicia desde el núcleo familiar desde el nacimiento y se extiende a lo largo de la vida a través de las diversas interacciones sociales. Actualmente, se evidencian cambios significativos en las conductas, valores y actitudes hacia la sexualidad entre adolescentes y jóvenes de ambos géneros (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

El grado de vulnerabilidad de este grupo etario está determinado tanto por sus experiencias previas como por factores sociales, demográficos, familiares, económicos

y políticos, así como por el nivel de conocimiento que poseen sobre salud sexual y reproductiva. Durante la adolescencia y juventud, las conductas de riesgo son una de las principales causas de lesiones, problemas de salud, secuelas e incluso mortalidad en ambos sexos. Al mismo tiempo, es en este periodo donde se consolidan muchas de las prácticas que marcarán el estilo de vida futuro (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

CAPÍTULO II

2.1 Metodología

Enfoque de la investigación

El presente estudio utiliza un enfoque cuantitativo, basado en la recolección y análisis de datos numéricos mediante técnicas estadísticas simples, como el cálculo de frecuencias y porcentajes. El diseño es no experimental, dado que no se manipularon variables, sino que se estudiaron en su entorno natural tal como ocurren. Además, es de carácter descriptivo, dado que pretende observar, identificar y detallar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con la educación sexual en adolescentes de bachillerato. Por último, esta investigación se trata de un estudio de corte transversal, ya que los datos se recolectarán en un solo momento del tiempo para describir las características y percepciones de los adolescentes respecto a la educación sexual y la prevención del aborto (Hernández, 2020).

2.2 Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Técnica utilizada

Se empleó una encuesta presentada en el anexo 3, como técnica principal para recopilar información sobre conocimientos, actitudes y prácticas sexuales, así como la percepción sobre el aborto.

Título del instrumento: Encuesta sobre la educación sexual como estrategia preventiva del aborto en adolescentes de bachillerato.

El tipo de cuestionario estructurado con preguntas cerradas, la población es de adolescentes entre 14 y 17 años, el instrumento se orienta a estudiantes que cursan primero y segundo de bachillerato, con el propósito de evaluar su nivel de conocimiento, así como sus percepciones y prácticas relacionadas con la educación

sexual, y cómo estas influyen en la toma de decisiones respecto al embarazo y al aborto.

El cuestionario titulado: Identificar el nivel de conocimiento, percepción y práctica relacionada con la educación sexual, fue validado por Giselle Rueda, Nadihezka Cusme, con un coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach de 0,89.

2.3 Población

Está conformada por 33 estudiantes de bachillerato (de primero a tercero) de la Unidad Educativa “El Triunfo” de la parroquia de Patate, provincia de Tungurahua, con edades comprendidas entre los 14 y 17 años.

2.4 Muestreo

La muestra seleccionada fue de tipo censal, conformada por el total de la población que corresponde a 33 estudiantes de los diferentes niveles de bachillerato, la elección de esta muestra se realizó con base en la disponibilidad y accesibilidad de los participantes, considerando la poca cantidad de estudiantes se decidió trabajar con todos.

2.5 Recursos

Recursos	Elementos Utilizados
Humanos	Autoras y tutora.
Institucionales	Instituto Superior Tecnológico España
Tecnológicos	Computadora, proyector.
Materiales	Diapositivas, trípticos, hojas, esferos.

Nota. Betzabe Chicaiza, Allison Toscano.

CAPÍTULO III

Análisis de Resultados

3.1 Tabulación e Interpretación de Encuestas

Tabla 1. Muestra de datos sociodemográficos

		Frecuencia	%
Edad	14-15 años	13	39,4%
	16-17 años	20	60,6%
Sexo	Masculino	22	66,7%
	Femenino	11	33,3%
Grado Escolar	Primero	13	39,4%
	Segundo	20	60,6%

Nota: *Betzabe Chicaiza, Allison Toscano.*

Tal como se muestra en la tabla 1, la mayoría de los encuestados tiene entre 16 y 17 años 60,6% (20), mientras que el 39,4% (13) tiene entre 14 y 15 años. Predomina el sexo masculino con el 66,7% (22), frente al 33,3% (11) de sexo femenino. En cuanto al grado escolar, el 60,6% (20) cursa segundo de bachillerato y el 39,4% (11) primero.

Tabla 2 Condiciones familiares y acceso a educación sexual

		Frecuencia	%
¿Vive con sus padres?	Si	24	72,7%
	No	9	27,3%
¿Has recibido clases de educación sexual en tu instituto?	Si	22	66,7%
	No	11	33,3%

Nota: *Betzabe Chicaiza, Allison Toscano.*

El 72,7% (24) de los adolescentes vive con sus padres, lo que puede representar un factor protector frente a conductas de riesgo. Sin embargo, un 27,3% (9) no convive con ellos, lo que podría implicar menor supervisión y acompañamiento. El 66,7% (22)

reportó haber recibido clases de educación sexual en el instituto, mientras que el 33,3% (11) no lo ha hecho.

Tabla 3 Análisis de las repercusiones de la educación sexual en el proceso de tomar decisiones conscientes relacionadas con la salud y la reproducción en adolescentes.

		Frecuencia	%
Con que frecuencia recibes información sexual	No respondió	0	0,0%
	Ocasionalmente	24	72,7%
	Rara vez	8	24,2%
	Nunca	1	3,0%
Marca los temas que recuerdas haber tratado	Métodos Anticonceptivos	1	3,0%
	Cambios de cuerpo en la adolescencia	9	27,3%
	Relaciones sexuales Responsable	8	24,2%
	Enfermedades de Transmisión sexual	7	21,2%
	Prevención del embarazo	8	24,2%
	Otros	0	0,0%

Nota: Betzabé Chicaiza, Allison Toscano.

El 72,7%(24) recibe información sexual de forma ocasional, un 24,2% (8) rara vez y un 3,0% (1) nunca. Entre los temas recordados, el más mencionado fue “Cambios del cuerpo en la adolescencia” 27,3% (9), seguido de “Relaciones sexuales responsables” y “Prevención del embarazo” ambos con 24,2% (8). Los “Métodos anticonceptivos” solo fueron mencionados por el 3,0%, (1) lo que revela una gran brecha de conocimiento práctico.

Tabla 4 Percepción sobre la educación sexual y las medidas de prevención del aborto.

		Frecuencia	%
Consideras importante la	Si	20	60,6%
educación sexual en la escuela	No	13	39,4%
	no se	0	0,0%
sientes que la información que has recibido te	mucho	11	33,3%
ha ayudado a tomar decisiones informales	algo	14	42,4%
sobre tu vida	poco	8	24,2%
	nada	0	0,0%
sabes cómo prevenir un embarazo no	Si	25	75,8%
planeado	No	8	24,2%
sabes que hacer en caso de un embarazo no	Si	25	75,8%
planeado	No	8	24,2%
has conocido casos de aborto en adolescentes	Si	4	12,1%
en tu entorno	No	29	87,9%
en tu opinión, una buena educación sexual	totalmente	11	33,3%
puede prevenir abortos	de		
	acuerdo		
	de acuerdo	19	57,6%
	en	3	9,1%
	desacuerdo		
	totalmente	0	0,0%
	en		
	desacuerdo		

Nota: *Betzabe Chicaiza, Allison Toscano.*

El 60,6% (20) considera importante la enseñanza de la educación sexual en el colegio, mientras que el 39,4% (13) no. Un 75,8% (25) afirma saber cómo prevenir un

embarazo no planificado y la misma proporción indica saber qué hacer en caso de que ocurra. Sin embargo, solo el 33,3% (11) siente que la información recibida le ha ayudado mucho a tomar decisiones informadas; el resto manifiesta un impacto parcial 42,4% (14) algo, 24,2% (8) poco.

El 87,9% (29) no ha conocido casos de aborto en adolescentes en su entorno, aunque el 12,1% (4) sí. La mayoría cree que una buena educación sexual puede prevenir abortos: el 57,6% (19) está de acuerdo y el 33,3% (11) totalmente de acuerdo; solo un 9,1% (3) está en desacuerdo.

CAPÍTULO IV

Discusión

4.1 Discusión de Resultados

Los análisis realizados en esta investigación reflejan una serie de realidades relevantes sobre el conocimiento, actitudes y percepciones que poseen los adolescentes de la Unidad Educativa “El Triunfo” en torno a la educación sexual y su relación con la prevención del aborto. En primer lugar, la caracterización sociodemográfica mostró que el 60,6% de los encuestados tiene entre 14 y 17 años y que el 66,7% son hombres, lo cual indica que se trata de una población en plena etapa de adolescencia media y tardía, con un mayor nivel de exposición a experiencias sexuales. Este hallazgo es consistente con lo planteado por (UNICEF, 2020), que considera que la adolescencia es un período de transición clave para el desarrollo de la autonomía, la identidad y la toma de decisiones relacionadas con la sexualidad. Asimismo, (Organización Mundial de la Salud, 2019) sostiene que los adolescentes, al estar en una fase de madurez biológica y emocional, requieren información adecuada para impedir consecuencias negativas como embarazos no deseados y abortos en condiciones no seguras. En concordancia, (Ortega, M., & Villacís, J, 2023) evidencian que el inicio sexual temprano se relaciona con la falta de orientación oportuna y la ausencia de programas preventivos continuos en la etapa escolar. Esto se debe a que en esta etapa los cambios biológicos y la búsqueda de identidad impulsan la exploración de la sexualidad, lo que aumenta la probabilidad de tomar decisiones que pueden implicar riesgos si no se cuenta con orientación adecuada.

Respecto a las condiciones familiares y el acceso a educación sexual, el 72,7% de los estudiantes afirmó vivir con sus padres, lo cual en teoría podría representar un entorno protector; sin embargo, el 33,3% señaló no haber recibido clases de educación sexual

en su institución. Este resultado evidencia una brecha entre la presencia familiar y la educación formal en sexualidad, lo cual puede limitar la formación integral de los adolescentes. Estos resultados coinciden con el estudio de Mejía (2020), advierte que el silencio familiar sobre la sexualidad, sumado a la escasa intervención escolar, genera un vacío informativo que los adolescentes tienden a llenar con contenidos erróneos o no verificados. Por su parte, (Vera, 2022) destaca la importancia de la participación activa de la familia y del personal educativo y sanitario en la formación sexual de los jóvenes, subrayando que un enfoque comunitario contribuye significativamente a la prevención del embarazo adolescente y del aborto. De manera complementaria, (Mendoza, L., & Herrera, C, 2024) señalan que la convivencia con padres no siempre garantiza una adecuada comunicación sobre sexualidad, por lo que la educación escolar cobra un rol fundamental para cubrir vacíos formativos. Esto se explica porque la convivencia con los padres no garantiza necesariamente un diálogo abierto sobre sexualidad, ya que factores culturales, tabúes y creencias limitan la comunicación; si además la escuela no ofrece programas sistemáticos, los adolescentes quedan sin información confiable.

En relación con el impacto de la educación sexual en la toma de decisiones, la encuesta revela que el 72,7% de los estudiantes recibe información sexual de manera ocasional, mientras que apenas el 3,0% recuerda haber abordado el tema de métodos anticonceptivos. Esta deficiencia en los contenidos educativos es preocupante, pues los anticonceptivos son elementos fundamentales para prevenir embarazos no planificados. (Moreno & Jácome, 2022), señalan que, en Ecuador, la educación sexual suele estar limitada a contenidos biológicos y moralistas, sin profundizar en aspectos prácticos como el uso de anticonceptivos, del mismo modo, (Kirby, 2018) resalta que

los programas de educación sexual más exitosos son aquellos que proporcionan herramientas claras y aplicables a la vida cotidiana, permitiendo al adolescente tomar decisiones responsables y seguras. En este sentido, (UNESCO, 2021) enfatiza que la omisión de información sobre métodos anticonceptivos compromete el derecho a una educación global y reduce la efectividad de las estrategias preventivas contra embarazos no deseados y abortos. Esto ocurre porque la educación sexual en muchas instituciones se enfoca en contenidos biológicos y evita temas prácticos como anticoncepción, por temor a la desaprobación social o por falta de capacitación docente, lo que deja vacíos críticos en la prevención del embarazo.

Finalmente, en cuanto a la opinión de los jóvenes respecto a la educación sexual y su efecto preventivo del aborto, se identificó que el 75,8% afirma saber cómo prevenir un embarazo no deseado, y la misma proporción manifiesta conocer qué hacer en caso de que ocurra, no obstante, solo el 33,3% considera que la información recibida les ha ayudado “mucho” a tomar decisiones informadas, lo que sugiere una debilidad en la profundidad y calidad del contenido impartido. Esto coincide con los hallazgos de (Pincay & Yixriana, 2024), quienes argumentan que la mera entrega de información no es suficiente si no se articula con estrategias pedagógicas participativas y contextualizadas. (Leung, Shek, Leung, & Shek, 2019), también destacan que los programas de educación sexual deben estar adaptados al entorno sociocultural de los adolescentes para tener un verdadero impacto en sus comportamientos, percepciones y decisiones. Además, resulta relevante destacar que el 90,9% de los encuestados considera que una buena educación sexual puede prevenir abortos, lo que refuerza la necesidad urgente de fortalecer estos programas desde un enfoque integral y preventivo. Además, (UNFPA, 2023) remarca que los programas de ESI que combinan

educación formal con talleres prácticos y consejería personalizada logran mayor efectividad en la reducción de abortos inseguros en adolescentes. Esto se debe a que recibir información no siempre implica interiorizarla o aplicarla; la falta de métodos pedagógicos participativos y adaptados al contexto reduce la eficacia del aprendizaje.

En conjunto, estos resultados reflejan que la educación sexual brindada a los adolescentes de esta unidad educativa ha sido insuficiente, irregular y centrada principalmente en aspectos biológicos, dejando de lado temas esenciales como los métodos anticonceptivos, los derechos sexuales y reproductivos, así como el manejo emocional. Esta realidad pone de manifiesto la urgencia de implementar estrategias educativas más completas, lideradas por personal de enfermería y orientadas a promover el aprendizaje significativo, el empoderamiento juvenil y la prevención efectiva del aborto inseguro en adolescentes.

CAPÍTULO V

Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- Se pudo comprobar que un porcentaje significativo de adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la Unidad Educativa “El Triunfo” posee conocimientos parciales sobre educación sexual. Aunque la mayoría ha recibido información en algún momento, esta ha sido esporádica y limitada, lo cual demuestra una necesidad urgente de fortalecer los contenidos impartidos en las aulas y garantizar su continuidad en el tiempo.
- Las actitudes respecto a la prevención del embarazo no deseado fueron variadas. Si bien una mayoría expresó estar de acuerdo con la necesidad de una educación sexual y reconoció su valor preventivo, persisten vacíos en la práctica, especialmente en cuanto al uso de métodos para evitar embarazos y la toma de decisiones con conocimiento en circunstancias de peligro.
- El desarrollo del plan de capacitación mediante videos y trípticos permitió captar la atención del estudiantado y mejorar su comprensión sobre temas clave como métodos anticonceptivos y consecuencias del aborto. Estos recursos visuales y didácticos resultaron efectivos para promover un aprendizaje significativo, confirmando que las estrategias adaptadas a la edad y contexto sociocultural de los adolescentes son fundamentales en los procesos educativos.

5.2 Recomendaciones

- Fortalecer la ejecución la enseñanza de la educación sexual integral como parte del currículo educativo, de manera sistemática y continua, con enfoque en

derechos, igualdad de género y prevención de embarazos no planificados para evitar abortos.

- Ampliar el rol del personal de enfermería en las instituciones educativas, no solo como agentes de atención médica, sino como educadores activos en asuntos relacionados con la salud sexual y reproductiva, especialmente en contextos rurales con menor acceso a información.
- Fomentar la colaboración de las familias en procesos educativos que incluyan charlas y talleres, para romper barreras culturales y generar un entorno de confianza que permita a los adolescentes expresar dudas y preocupaciones sin miedo o vergüenza.

6. Referencias

- Cabrera, A., Ramos, G., Contreras, M., & Cáceres, B. (2013). *Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios*. La Habana, Cubana: Cubana de Salud Pública. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v39n1/spu15113.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermería. (2020). *Rol de la enfermería y código de ética*. Obtenido de <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/codigo-de-etica-para-las-enfermeras>
- Educación integral en sexualidad: clave para la salud y los derechos de la juventud. (2021). UNESCO. *Educación integral en sexualidad: clave para la salud y los derechos de la juventud.*, págs. 20-50. Obtenido de <https://www.unesco.org/es/articles/educacion-integral-en-sexualidad-clave-para-la-salud-y-los-derechos-de-la-juventud>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2023). *derechos sexuales y reproductivos de adolescentes*. Obtenido de <https://ecuador.unfpa.org/es/topics/derechos-sexuales-y-reproductivos-4>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (11 de Julio de 2025). *Fondo de Población de las Naciones Unidas*. Obtenido de Fondo de Población de las Naciones Unidas: <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>
- Gualacata, M., & Morales, J. (2021). *Conocimientos sobre salud sexual en adolescentes de Tingurahua*. Obtenido de Revista de Salud Escolar: <chrome://downloads/Dialnet-ConocimientoSobreSaludSexualYReproductivaEnAdolesc-8385941.pdf>
- Hernández, F. B. (2020). *Metodología de la investigación*. Obtenido de <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448175540.pdf>
- Jácome, & Moreno. (2022). Educación sexual en adolescentes de Quito.
- Kirby, D. (2018). *Programas efectivos para prevenir embarazo y aborto adolescente*. Obtenido de <https://powertodecide.org/what-we-do/information/resource-library/emerging-answers-2018>
- Leung, H., Shek, D. T., Leung, E., & Shek, E. Y. (2019). Desarrollo de una educación sexual contextualmente relevante: lecciones de una revisión exhaustiva de la educación sexual adolescente en diferentes culturas. *Pubmed*.
- Maria Elena Castillo. (2021). Influencia de la educación sexual escolar en adolescentes de bachillerato en Manabí. *Universidad Técnica de Manabí. Tesis de maestría*.
- Mejía, C. (2020). *Sexualidad adolescente y silencio familiar: una mirada desde la escuela*. Obtenido de https://www.aacademica.org/carlos.mejia.reyes/3.pdf?utm_source

- Mendoza, L., & Herrera, C. (2024). actores que limitan la educación sexual en el entorno familiar y escolar. *Revista de Investigación Educativa del Ecuador*, págs. 45-59.
- Moreno, A., & Jácome, L. (2022). Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Núñez, S. (2019). *Revista Latinoamericana de Estudios Sociales*. Obtenido de <https://revistas.latinoamericana.edu.pe/articulo/nunez-educacion-sexual-2019>
- ONU mujeres . (2023). *derechos sexuales y reproductivos de adolescentes*. Obtenido de <https://www.unwomen.org/es>
- Ordoñez, I. A., & Cabrera, A. C. (2021). LA PREVENCIÓN DEL ABORTO INSEGURO.
- Organización Mundial de la Salud . (2021). Obtenido de Embarazo en adolescentes: causas y consecuencias : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Educación integral en sexualidad, abortos inseguros en adolescentes*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Salud sexual en adolescentes*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescentes>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Obtenido de Educación integral en sexualidad: <https://www.paho.org/es/temas/educacion-sexual>
- Ortega, M., & Villacís, J. (2023). *Comunicación familiar y educación sexual en adolescentes: barreras y oportunidades*. Obtenido de <https://repositorio.puce.edu.ec/items/032a2904-91ce-4a6c-99e6-96789521170c/full>
- Pincay, L., & Yixriana, Y. (2024). *Factores de riesgos asociados al aborto en adolescentes atendidas en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, octubre 2024 – febrero 2025*. Obtenido de <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/18353>
- ScienceDirect. (4 de Abril de 2025). *ScienceDirect*. Obtenido de ScienceDirect: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403325000268>

- UNESCO. (2021). Obtenido de <https://www.unesco.org/es/articles/educacion-integral-en-sexualidad-clave-para-la-salud-y-los-derechos-de-la-juventud>
- UNESCO. (2021). *Educación integral en sexualidad*. Obtenido de <https://www.unesco.org/es/articles/educacion-integral-en-sexualidad-clave-para-la-salud-y-los-derechos-de-la-juventud>
- UNFPA. (2023). *Derechos sexuales y reproductivos de adolescentes*. Obtenido de <https://ecuador.unfpa.org/es/topics/derechos-sexuales-y-reproductivos-4>
- UNICEF. (2020). *UNICEF*. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
- Vera, F. (2022). *Estrategias comunitarias para la prevención del embarazo adolescente: rol del enfermero comunitario*. Obtenido de https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/sistematizacion-completa_v12.pdf?utm_source

7. Anexos

ANEXO 1.



Ambato, 24 de junio del 2024

Lic. Darwin Espin
Gerente - Propietario

Unidad Educativa “El triunfo”

Presente.

De mi consideración:

Yo, Lcda. Amanda Yadira Analuisa Sisalema con CI: 1803985678, coordinadora (E) de la carrera de Enfermería, me dirijo a usted para solicitarle de la manera mas comedida se le permita realizar el trabajo investigativo al Srta. Betzabe Chicaiza con C.I. 1851003390; Srta. Allison Toscano con C.I. 1850587815, estudiante del último semestre de La Carrera de enfermería.

Una vez que el estudiante ha pasado la fase de aprobación y designación de tutor de proyecto bajo el tema: “INFLUENCIA DE LA EDUCACION SEXUAL EN LA PREVENCION DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DE LA U.E “EL TRIUNFO” DE LA PARROQUIA DE PATATE, AMBATO 2025”, rogamos nos permita realizar el trabajo investigativo para que el estudiante pueda continuar con el proceso de Titulación.

Muy atentamente,

Nombres y Apellidos:	Lic. Amanda Yadira Analuisa Sisalema
Celular:	0979229745
Correo electrónico:	coord.carrera.enf@iste.edu.ec
Firma:	

(03) 2424202 / 0996889226

Con la mejor Infraestructura
Tecnológica de SUR AMERICA



Bloque 19-64 entre Cardón y Guala/ Edificio Sindical de Choderos de Tungurahua, Parí, Loja



istrembato



iste_ecuador



www.iste.edu.ec



informacion@iste.edu.ec

ANEXO 2.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada:

Habiendo sido informado/a del propósito de esta, así como de los objetivos, deposito la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación asegurándome la máxima confidencialidad

Firma

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado/a estudiante

Yo: NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES, investigador del presente estudio, me comprometo a guardar la máxima confidencialidad en cuanto a la información que se brinde a través de la encuesta, así mismo manifiesto que los resultados obtenidos del estudio no le causara perjuicio alguno

NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES

ANEXO 3.

ENCUESTAS SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA DEL ABORTO EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO

Datos sociodemográficos

Edad: ____

Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Otro

Curso o grado escolar: ____

¿Vive con ambos padres? ☐ Sí ☐ No

I. Conocimiento sobre educación sexual

¿Has recibido clases de educación sexual en tu institución?

☐ Sí ☐ No

¿Con qué frecuencia recibes información sobre educación sexual?

☐ Frecuente ☐ Ocasional ☐ Rara vez ☐ Nunca

Marca los temas que recuerdas haber tratado:

☐ Métodos anticonceptivos

☐ Cambios del cuerpo en la adolescencia

☐ Relaciones sexuales responsables

☐ Enfermedades de transmisión sexual

☐ Prevención del embarazo

☐ Otros: _____

II. Actitudes y prácticas

¿Consideras importante la educación sexual en la escuela?

☐ Sí ☐ No ☐ No sé

¿Sientes que la información que has recibido te ha ayudado a tomar decisiones informadas sobre tu vida sexual?

☐ Mucho ☐ Algo ☐ Poco ☐ Nada

¿Sabes cómo prevenir un embarazo no deseado?

☐ Sí ☐ No

¿Sabes qué hacer en caso de un embarazo no planeado?

☐ Sí ☐ No

¿Has conocido casos de aborto en adolescentes en tu entorno?

☐ Sí ☐ No

En tu opinión, ¿una buena educación sexual puede prevenir abortos?

☐ Totalmente de acuerdo

☐ De acuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Totalmente en desacuerdo

ANEXO 4.

EDUCACIÓN SEXUAL EN LA PREVENCIÓN DEL ABORTO

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

- EDUCACIÓN
- COMUNICACIÓN
- RESPONSABILIDAD
- CONTROL
- EVALUACIÓN

IMPORTANTE

- No realizar el coito interrumpido.
- Si los coitos hacen parte de la vida de los adolescentes, usa un método anticonceptivo.

QUE ES EL ABORTO?

Es la interrupción del embarazo por causas naturales o provocadas.

RIESGOS DEL ABORTO

- Daño al útero o al cuello uterino
- Perforación uterina (hacer un agujero accidentalmente en el útero con uno de los instrumentos utilizados)
- Sangrado excesivo
- Infección del útero o de las trompas de Falopio
- No cicatrización del interior del útero.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Condón masculino

Condón femenino

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Anillo hormonal

Parche anticonceptivo

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Inyección anticonceptiva

DIU

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Pastillas anticonceptivas

CONSECUENCIAS:

- 01. Recién nacido**
 - El recién nacido puede nacer con bajo peso.
 - El recién nacido puede nacer con anemia.
 - Malformidad congénita
- 02. Madre adolescente**
 - Mayor riesgo a complicarse el embarazo.
 - Mayor riesgo a culminar el parto en cesaria.
 - Aborto.
 - Muerte materna.
- 03. Padre adolescente**
 - Menos oportunidad de trabajo bien remunerado.
 - Incapacidad para ejercer una paternidad feliz.

Centre Barcelle

MUCHAS GRACIAS

www.unillogenial.es

ANEXO 5.

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Educación: información sobre salud sexual, reproductiva y sexualidad.

Comunicación: diálogo abierto con padres, educadores y especialistas.
Responsabilidad: aprender a decir no, a que un embarazo es cosa de dos.

Control: alejarse de alcohol y drogas que pueden provocar un descontrol en las relaciones sexuales.

Evalúa: si las actitudes con tus amigos son responsable y construye tu vida futura.



EL ABORTO NO ES UNA SOLUCIÓN



Educación sexual en la prevención del aborto



- "El apoyo emocional es fundamental para afrontar cualquier decisión relacionada con el embarazo."

+ Betzabe Chicaiza
+ Allison Toscano

Importante

- Postergar el inicio de las relaciones sexuales coitales
- Si los coitos hacen parte de la vida de los adolescentes, usa un método anticonceptivo



Sin gorrito no hay fiesta

Objetivo

analizar la repercusión del embarazo en la adolescencia desde las perspectivas de salud



Consecuencias para : recién nacido

- El recién nacido puede nacer con bajo peso.
- El recién nacido puede nacer con anemia
- Malformación congénita

Madres adolescentes

- Mayor riesgo a complicarse el embarazo.
- Mayor riesgo a culminar el parto en cesárea.
- Mayor riesgo de contraer ITS. Aborto. Muerte materna



Padres Adolescentes

- Menos oportunidad de trabajo bien remunerado.
- Incapacidad para ejercer una paternidad feliz.
- Riesgo de contraer ITS.

ANEXO 6.







