

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 ENF ERMERÍA

Tema: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL
EN ADOLESCENTES EN LA UNIDAD EDUCATIVA LOS ANDES CANTÓN
PILLARO”

Modalidad Presencial

Estudio sobre intervención de enfermería en la promoción prevención de la salud
en grupos de riesgo

Autoras: Adriana Yadira Masache Fonseca & Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca

Director: Médica Paulina Jacqueline Moyano Sailema Magister en Salud
Ocupacional.

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 en Fisioterapia y Administración de los Servicios de la Salud Jorge Humberto Cárdenas Medina Magister en Pedagogía en Ciencias de la Salud, e integrado por los señores Licenciada en Enfermería, Especialista en Administración de los Servicios Hospitalarios Verónica del Pilar Gavilanes Fray Doctora en Ciencias de la Salud, Doctora María Gabriela Gonzalez Chico Especialista en Atención Primaria de la Salud y Medicina Familiar, Master Universitario en Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES EN LA UNIDAD ECUCATIVA LOS ANDES CANTÓN PILLARO", elaborado y presentado por las señoritas, Adriana Yadira Masache Fonseca y Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca , para optar por el Grado Académico de 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.



Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina Mg.
Presidente del Tribunal



Lda. Verónica del Pilar Gavilanes Fray Phd.
Miembro del Tribunal



Dra. María Gabriela González Chico Esp.
Miembro del Tribunal

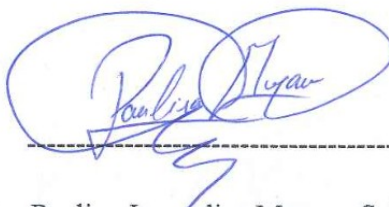
APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Dra. Paulina Jacqueline Moyano Saillema. Mg.

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES EN LA UNIDAD ECUCATIVA LOS ANDES CANTÓN PILLARO", presentado por las señoritas Adriana Yadira Masache Fonseca y Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca, 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, 04 de abril del 2025.



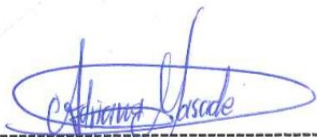
Dra. Paulina Jacqueline Moyano Saillema. Mg.

c.c. 1805063862

DIRECTOR (A)

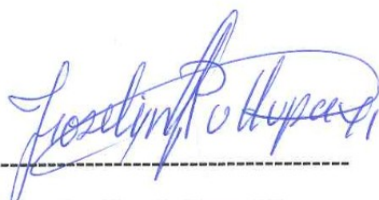
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES EN LA UNIDAD ECUCATIVA LOS ANDES CANTÓN PILLARO”, le corresponde exclusivamente a: Adriana Yadira Masache Fonseca y Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca , Autora bajo la Dirección de la Médica Paulina Jacqueline Moyano Sailema Magister en Salud Ocupacional, Director (a) del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Adriana Yadira Masache Fonseca

AUTORA



Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca

AUTORA



Dra. Paulina Jacqueline Moyano Sailema. Mg.

DIRECTORA

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.



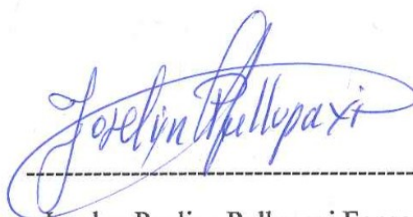
Adriana Yadira Masache Fonseca

c.c. 1804138491

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.



Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca

c.c.1850480227

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR	iii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iv
DERECHOS DE AUTOR	v
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
AGRADECIMIENTO	xii
AGRADECIMIENTO	xiii
DEDICATORIA	xiv
DEDICATORIA	xv
RESUMEN EJECUTIVO	xvi
ABSTRAC	xviii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS	2
1.1. Antecedentes	2
1.2. Planteamiento del problema	6
1.3. Justificación	8
1.4. Objetivos	9
1.4.1. Objetivo General	9
1.4.2. Objetivo Específicos	9
1.5. Marco Teórico	10
1.5.1. Conocimiento	10
1.5.2. Actitudes	11

1.5.3. Sexualidad.....	16
1.5.4. Educación sexual	17
1.5.5. Aparato reproductor	19
1.5.6. Métodos anticonceptivos	20
1.5.7. Adolescentes	22
CAPÍTULO II	24
2. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	24
2.1. Diseño metodológico	24
2.1.1. Diseño de campo.....	24
2.1.2. Diseño bibliográfico-documental	24
2.2. Enfoque de investigación	24
2.3. Técnicas o Instrumentos Utilizados	25
2.3.1. Técnica Encuesta:	25
2.3.2. Instrumento Cuestionario:	25
2.4. Población – Muestreo	26
2.5. Recursos	26
CAPÍTULO III	28
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	28
3.1. Resultados	28
3.1.1. Descripción de la muestra	28
3.1.2. Percepción de los conocimientos de educación sexual.....	29
3.1.3. Calidad de la educación sexual recibida	31
3.1.4. Percepción de riesgos de embarazos no deseados	33
CAPÍTULO IV	53
4. DISCUSIÓN	53

4.1. Discusión de Resultados	53
4.2. Propuesta de ajustes en el programa educativo.	55
CAPÍTULO V	62
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
5.1. Conclusiones de estudio	62
5.2. Recomendaciones	63
6. Bibliografías	64
7. Anexos	75

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. <i>Descripción de la muestra.</i>	28
Gráfico 2. <i>Percepción de los conocimientos de educación sexual</i>	30
Gráfico 3. <i>Percepción sobre la calidad de la educación sexual</i>	32
Gráfico 4. <i>Percepción de los riesgos de embarazo</i>	34
Gráfico 5. <i>Anticonceptivos utilizados por las mujeres y hombres</i>	35
Gráfico 6. <i>Percepciones sobre el uso y efectividad de los métodos anticonceptivos</i>	36
Gráfico 7. <i>Métodos anticonceptivos en la prevención del embarazo e ITS</i>	37
Gráfico 8. <i>Conocimiento sobre el método de barrera más utilizado</i>	38
Gráfico 9. <i>Conocimiento sobre el método del ritmo como anticonceptivo</i>	40
Gráfico 10. <i>Conocimiento y efectividad percibida del coito interrumpido</i>	41
Gráfico 11. <i>Conocimiento sobre la auto observación del moco cervical</i>	42
Gráfico 12. <i>Conocimiento sobre los espermicidas como método anticonceptivo</i>	43
Gráfico 13. <i>Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos quirúrgicos</i>	44
Gráfico 14. <i>Aspectos sobre el Dispositivo Intrauterino (DIU)</i>	45
Gráfico 15. <i>Métodos anticonceptivos no recomendado para adolescentes</i>	46
Gráfico 16. <i>Anticonceptivos hormonales</i>	48
Gráfico 17. <i>Mitos y realidades sobre los métodos anticonceptivos y su efectividad</i>	49
Gráfico 18. <i>Conocimientos erróneos y realidades sobre los métodos anticonceptivos y su protección contra ITS</i>	50
Gráfico 19. <i>Distribución de anticonceptivos según su clasificación</i>	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Población de estudio</i>	26
Tabla 2. <i>Descripción de la muestra</i>	28
Tabla 3. <i>Percepción de los conocimientos de educación sexual</i>	29
Tabla 4. <i>Percepción sobre la calidad de la educación sexual</i>	31
Tabla 5. <i>Percepción de los riesgos de embarazo</i>	33
Tabla 6. <i>Análisis de los métodos anticonceptivos</i>	35
Tabla 7. <i>Percepciones sobre el uso y efectividad de los métodos anticonceptivos</i> ...	36
Tabla 8. <i>Métodos anticonceptivos en la prevención del embarazo e ITS</i>	37
Tabla 9. <i>Conocimiento sobre el método de barrera más utilizado</i>	38
Tabla 10. <i>Conocimiento sobre el método del ritmo como anticonceptivo</i>	39
Tabla 11. <i>Conocimiento y efectividad percibida del coito interrumpido</i>	41
Tabla 12. <i>Conocimiento sobre la auto observación del moco cervical</i>	42
Tabla 13. <i>Conocimiento sobre los espermicidas como método anticonceptivo</i>	43
Tabla 14. <i>Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos quirúrgicos</i>	44
Tabla 15. <i>Aspectos sobre el Dispositivo Intrauterino (DIU)</i>	45
Tabla 16. <i>Métodos anticonceptivos no recomendado para adolescentes</i>	46
Tabla 17. <i>Anticonceptivos hormonales</i>	47
Tabla 18. <i>Mitos y realidades sobre los métodos anticonceptivos y su efectividad</i> ...	48
Tabla 19. <i>Conocimientos erróneos y realidades sobre los métodos anticonceptivos y su protección contra ITS</i>	50
Tabla 20. <i>Distribución de anticonceptivos según su clasificación</i>	51

AGRADECIMIENTO

Al Instituto Superior Tecnológico España
por los conocimientos impartidos.

A la Carrera de Tecnicatura Superior en
Enfermería por el nivel educativo brindado.

Adriana Yadira Masache Fonseca

AGRADECIMIENTO

Al Instituto Superior Tecnológico España
por los conocimientos impartidos.

A la Carrera de Tecnicatura Superior en
Enfermería por el nivel educativo brindado.

Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios por ser mi guía y refugio en los momentos más oscuros. A mis queridos padres, Fausto y Marcia, cuyo amor y fortaleza han sido el pilar constante en mi vida, enseñándome con su ejemplo el valor del esfuerzo, la dedicación y la perseverancia. A mis hermanos, Ariel y Johan, por su apoyo inquebrantable, por ser compañeros de vida y cómplices en cada etapa de este viaje, brindándome siempre su aliento y motivación para no rendirme, y a mi familia, por su apoyo en cada momento.

A mis amigos, quienes han sido mi fuerza y compañía en este proceso, por cada palabra que me incentiva a no rendirme, por su tiempo, por sus risas compartidas y por demostrarme que la amistad verdadera es un tesoro invaluable. A todos ustedes, les agradezco profundamente por estar siempre ahí, impulsándome a crecer y alcanzar mis sueños.

Adriana Yadira Masache Fonseca.

DEDICATORIA

Primeramente, agradezco a Dios por haberme permitido culminación esta etapa de mi vida llenándome de fe y sabiduría.

A mis padres Romelia y Marco porque ellos han sido mi motor para superar cada obstáculo por enseñarme a no rendirme jamás, a mi hermana Vanesa por su apoyo emocional necesarios para alcanzar la culminación de esta importante etapa de mi vida.

Y como olvidar a mi ángel guardián María Piedad quien, aunque no se encuentre físicamente permanecerá siempre en mi corazón y en cada paso que me atrevo a dar.

A la vez quiero extender un agradecimiento especial a la familia Carrera Naranjo por el apoyo brindado durante este trayecto de mi vida porque siempre tenían palabras de aliento para apoyarme en los momentos que más necesitaba. A mis amigos por compartir los momentos más agradables por sus risas compartidas en el salón de clases.

Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TEMA:

“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES EN LA UNIDAD EDUCATIVA LOS ANDES CANTÓN PÍLLARO”

AUTORA: Adrina Yadira Masache Fonseca y Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca

DIRECTOR: Médica Paulina Jacqueline Moyano Sailema Magister en Salud Ocupacional.

FECHA: 04 de abril del 2025

RESUMEN EJECUTIVO

El proyecto “Conocimiento y actitudes sobre la educación sexual en adolescentes en la Unidad Educativa Los Andes, Cantón Píllaro” **Objetivo:** Evaluar los conocimientos y las actitudes de los adolescentes de la Unidad Educativa "Los Andes" sobre educación sexual, con el fin de mejorar el enfoque educativo en este ámbito. **Metodología:** Incluye un diseño de campo, con recopilación de datos en la institución, y un diseño bibliográfico-documental que sustenta teóricamente la investigación. Se aplicaron encuestas y cuestionarios a 60 estudiantes. **Resultados:** Los resultados muestran que el 91.7% conoce métodos anticonceptivos, pero un 33.3% desea aprender más sobre enfermedades de transmisión sexual (ETS). Un 58.3% califica la educación sexual recibida como “regular”, mientras que un 83.3% reconoce que su ausencia influye en los embarazos no deseados. La mayoría identificó correctamente que la abstinencia es el único método 100% seguro para evitar embarazos y ETS. El estudio evidencia deficiencias en el conocimiento sobre ETS y anticoncepción. **Conclusiones:** Los resultados muestran que es esencial mejorar la educación sexual en la Unidad Educativa "Los Andes", esto implica abordar la falta

de conocimientos y las influencias socioculturales que afectan las actitudes de los jóvenes. Por lo tanto, es importante aplicar un enfoque completo que una información técnica con métodos que fomenten la comunicación abierta y la involucración activa, lo que ayudará a lograr una educación sexual más efectiva.

Palabra clave: Educación, Adolescentes, Conocimientos, Actitudes, Prevención.

ABSTRAC

The project “Knowledge and attitudes about sex education in adolescents in the Los Andes Educational Unit, Píllaro Canton” Objective: To evaluate the knowledge and attitudes of adolescents of the “Los Andes” Educational Unit about sex education, in order to improve the educational approach in this area. Methodology: It includes a field design, with data collection in the institution, and a bibliographic-documentary design that theoretically supports the research. Surveys and questionnaires were applied to 60 students. Results: The results show that 91.7% know about contraceptive methods, but 33.3% want to learn more about sexually transmitted diseases (STDs). Some 58.3% rate the sex education received as “regular”, while 83.3% recognize that its absence influences unwanted pregnancies. The majority correctly identified that abstinence is the only 100% safe method to avoid pregnancies and STDs. The study evidences deficiencies in knowledge about STDs and contraception. Conclusions: The results show that it is essential to improve sex education in the “Los Andes” Educational Unit. This implies addressing the lack of knowledge and the socio-cultural influences that affect the attitudes of young people. Therefore, it is important to apply a comprehensive approach that combines technical information with methods that encourage open communication and active involvement, which will help to achieve more effective sex education.

Keyword: Education, Adolescents, Knowledge, Attitudes, Prevention, Prevention.

INTRODUCCIÓN

La educación sexual de los adolescentes es un elemento esencial para su formación completa, pues proporciona las bases para comprender su cuerpo, decidir con conocimiento y establecer relaciones interpersonales sanas (Barriuso & Fernández, 2022). Sin embargo, en muchas instituciones educativas, este tema sigue abordándose de manera limitada o inadecuada, lo que puede generar desinformación, actitudes negativas y comportamientos de riesgo (Cabrera, 2022). Factores como la influencia familiar, el contexto sociocultural y la falta de acceso a información fiable pueden afectar a la percepción y la disposición de los jóvenes hacia la educación sexual (Cuba & Chóez, 2023).

Bajo este antecedente, la siguiente investigación tiene por objetivo evaluar los niveles de conocimiento y actitudes de los adolescentes de la Unidad Educativa «Los Andes», del cantón Píllaro, en relación a la educación sexual. Se busca identificar su nivel de comprensión sobre temas fundamentales como anatomía y fisiología del cuerpo humano, utilización de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual (ITS) y demás temas claves para su bienestar.

El estudio es de gran importancia, ya que la educación sexual integral y bien estructurada no sólo contribuye a la prevención de embarazos no deseados y a la reducción de las ITS, sino que también fomenta el desarrollo de una actitud crítica y responsable en los adolescentes (González & Florentin, 2024). Además, ayuda a derribar mitos, combatir la desinformación y fortalecer su capacidad de decisión sobre su salud y bienestar.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS

1.1. Antecedentes

La adolescencia es una época de exploración y autodescubrimiento en la que hombres y mujeres comienzan a comprender y experimentar su sexualidad. Durante estos años de transición, los jóvenes experimentan cambios físicos y emocionales que los llevan a explorar sus cuerpos y a entablar relaciones interpersonales más complejas. Esta curiosidad natural puede llevarnos a conductas de riesgo, como: Esto puede llevar a un inicio temprano de la actividad sexual, lo que según han demostrado los estudios puede tener consecuencias no deseadas, como embarazo adolescente e ITS. La OMS, menciona que los jóvenes que inician su actividad sexual sin una educación adecuada tienen un riesgo 30 por ciento mayor de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto. (Coime & Vergara, 2022).

Investigaciones han demostrado que la adolescencia es un período crítico para la salud sexual. Según un estudio realizado por la OMS (2020), los adolescentes son particularmente vulnerables a adoptar comportamientos de riesgo debido a la falta de educación sexual adecuada y la presión social. La exploración sexual durante esta etapa es común, pero muchas veces ocurre sin la información necesaria para tomar decisiones informadas. Según Valenzuela (2021), los adolescentes, al no recibir una educación sexual integral, recurren a fuentes no confiables, lo que incrementa el peligro de embarazos no planificados e ITS.

La educación sexual es un problema importante porque tiene un impacto inmediato en la salud y el bienestar de los jóvenes. En el mundo, la falta de formación en este ámbito ha conducido a un mayor número de embarazos no planificados y de ETS. Este comportamiento se refleja en estudios poblacionales, según los cuales el 45% de los adolescentes reporta no haber recibido educación sexual formal antes de su primer contacto sexual. (Barriuso & Fernández, 2022).

En muchos países, la educación sexual se aborda de manera limitada, lo que contribuye a que los adolescentes puedan cuidar de la información necesaria para protegerse. La UNESCO (2023) informa que, en países donde la educación sexual es insuficiente, las tasas de embarazos adolescentes son un 40% más altas en

comparación con aquellos que implementan programas educativos completos y accesibles. Además, Pérez & Rodríguez (2023) afirman que "la falta de políticas públicas efectivas en muchos países está directamente relacionada con el aumento de los embarazos adolescentes y la prevalencia de ITS".

Según Quintana (2024) en América Latina, la situación es alarmante. Países como República Dominicana y Nicaragua tienen algunas de las tasas más superiores de embarazos adolescentes en la región. Según la CEPAL (2020), la tasa de fecundidad adolescente en América Latina es del 66,7 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, y en algunos países como República Dominicana, la cifra asciende a 98,4. Este fenómeno no sólo se observa en estos países, pues las tasas de embarazo adolescente varían mucho en América Latina y son muy altas en países como Guatemala, Honduras y El Salvador, con más de 80 por cada 1.000 adolescentes (Ontiveros, 2024)

Según Chávez & Morales (2024) la falta de políticas públicas efectivas y el estigma social en torno a la educación sexual han exacerbado el problema. En México, aunque la educación sexual está incluida en los programas escolares, un estudio realizado por la Red Mexicana de Salud Reproductiva (2025) reveló que solo el 50% de los jóvenes en áreas rurales tiene acceso a una educación sexual integral. Además, la falta de acceso adecuado a anticonceptivos ya información confiable ha sido identificada como uno de los principales factores que aportan a la alta tasa de embarazos adolescentes en países como Colombia y Perú. De acuerdo con Martínez y Ruiz (2021), "la disponibilidad limitada de métodos anticonceptivos en ciertos sectores sociales, junto con la educación sexual incompleta, agrava las cifras de embarazos no deseados". (Tomasini & Morales, 2023, pág. 25)

En las zonas rurales de países como Bolivia y Ecuador, los adolescentes se enfrentan a barreras adicionales, por ejemplo, la ausencia de oportunidades de acceso a los centros médicos y a la enseñanza, así como a normas culturales que desalientan el debate abierto sobre la sexualidad (Santos, 2021).

Aunque existen políticas públicas de educación sexual en Brasil, no siempre se implementan de manera efectiva, especialmente en las regiones más pobres, donde la falta de infraestructura educativa y las normas sociales conservadoras prevalecientes limitan el impacto de estas políticas (Chicaiza & Cantuñi, 2023). Según Díaz (2022),

"en muchos casos, la falta de sensibilización de las familias y de los sistemas educativos con respecto a la sexualidad aumenta el riesgo de embarazos adolescentes en comunidades rurales".

Con referencia a Ecuador este país se encuentra en una posición preocupante en América Latina, con altos índices de embarazos en jóvenes. Según datos recientes del INEC (2021), el país ocupa el segundo lugar en la región, solo por detrás de la República Dominicana, en términos de maternidad temprana, con una tasa de fecundidad adolescente que alcanza los 81,4 por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 19 años. Este fenómeno repercute gravemente en la integridad mental y física de los jóvenes, así como en su porvenir social y económico (Mendoza, 2024). A pesar de los esfuerzos por implementar programas de educación sexual, la realidad muestra que muchos jóvenes continúan enfrentando embarazos no deseados y riesgos asociados a la salud sexual. Mediante la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), aproximadamente un 20% de los embarazos en Ecuador ocurren en jóvenes, lo que refleja un desafío persistente que requiere una acción urgente y efectiva.

Según Gutiérrez & Cuervo (2024) las iniciativas para abordar este problema han incluido campañas de sensibilización y programas educativos en las escuelas, encaminados a promover la comprensión sobre y la protección de los ITS. Sin embargo, la implementación efectiva de estas estrategias sigue siendo un desafío importante. Según un análisis realizado por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2023), se observó que solo el 45% de los adolescentes en zonas rurales tienen acceso a una educación sexual integral. Además, los programas que se implementan en el sistema educativo son, en muchos casos, fragmentados y carecen de una continuidad que permita generar un cambio real en los comportamientos de los jóvenes (González & Florentin, 2024)

Uno de los principales obstáculos para una educación sexual eficaz en Ecuador es la falta de formación adecuada en los docentes. Según González (2020), "muchos educadores no cuentan con los conocimientos ni las herramientas necesarias para impartir educación sexual de manera objetiva y sin prejuicios, lo que limita el impacto de las políticas públicas en el ámbito escolar". Esta carencia de formación no solo afecta la calidad de los contenidos impartidos, sino que también disminuye la

seguridad de los alumnos al abordar temas tan sensibles en un entorno educativo (Bonilla & Méndez, 2024)

Además, Cabrera (2022) las actitudes conservadoras en algunas comunidades y la influencia de las normas culturales tradicionales continúan dificultando el avance en la promoción de la salud sexual y reproductiva entre los jóvenes. En sectores rurales, donde prevalecen fuertes creencias sobre la sexualidad, es común que los adolescentes no reciban la información adecuada sobre anticoncepción o la prevención de ITS. Según López (2020), "en ciertas zonas rurales de Ecuador, las normas sociales y familiares limitan el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, lo que deja que muchos jóvenes sin opciones para tomar decisiones informadas".

En las últimas décadas, los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales (ONG) han tratado de reducir esta problemática a través de políticas públicas como la distribución gratuita de anticonceptivos y la ampliación de los servicios de salud sexual y reproductiva. Por ende, como señala el informe de la OPS (2021), "aunque ha habido una mejora en la disponibilidad de servicios, la cobertura y la aceptación de estos programas siguen siendo limitadas, especialmente en áreas rurales y en poblaciones vulnerables".

1.2. Planteamiento del problema

La situación de conocimiento y actitudes hacia la educación sexual en los jóvenes son aspectos clave para su crecimiento integral y bienestar (Ronconi & Espiñeira, 2023) Es fundamental que los jóvenes reciban información adecuada acerca de temas como la prevención de infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, el consentimiento y las relaciones saludables, debido a que esto les con lleva a tomar decisiones informadas y responsables en su vida sexual. No obstante, en muchos casos, el conocimiento sobre sexualidad de los adolescentes es limitado o proviene de fuentes no confiables, lo que aumenta (Montero, 2020)

Este es el caso de los adolescentes de la Unidad Educativa Los Andes, ubicada en el cantón Píllaro, donde muchos estudiantes carecen de información precisa y adecuada sobre temas fundamentales relacionados con la salud sexual. Esto incluye la prevención de enfermedades de transmisión sexual, el uso responsable de anticonceptivos y la comprensión de las relaciones afectivas. La falta de una educación integral en estos temas toma en riesgo la salud y el bienestar de los jóvenes, quienes no siempre tienen acceso a información confiable y actualizada (Obach, 2021)

Además, las actitudes hacia la sexualidad varían significativamente entre los estudiantes, influenciadas por diversos factores, como su entorno familiar, cultural y social. En algunos casos, la familia no brinda suficiente orientación sobre estos temas, lo que puede generar dudas o malentendidos (Baez, 2021) La cultura local también juega un papel importante, ya que en algunas comunidades puede existir una falta de apertura para hablar de estos temas, lo que refuerza tabúes y prejuicios (Fernández & Rodríguez, 2020)

Según Vargas & Cano (2024) la presión de los amigos también tiene un impacto en las decisiones que toman los adolescentes. En muchos casos, los jóvenes se sienten influenciados por lo que sus compañeros consideran "normal" o "aceptable", lo que puede llevarlos a tomar decisiones apresuradas o incorrectas. Además, los medios de comunicación y las redes sociales presentan una imagen distorsionada de la sexualidad, creando expectativas poco realistas que los jóvenes intentan cumplir sin comprender los posibles riesgos (Plaza & González, 2020)

Otro factor clave es la escasez de programas educativos dentro de la institución que abordan estos temas de manera clara y directa. La falta de espacios donde los adolescentes puedan discutir abiertamente de salud sexual y afectiva limita la capacidad para tomar decisiones. Sin un apoyo adecuado, los estudiantes pueden recurrir a fuentes de información no confiables, lo que aumenta los riesgos de adoptar prácticas inseguras o perjudiciales (Causado & Pacheco , 2020)

Es por ello que González (2020) se debe llevar a cabo un proceso sistemático de identificación y evaluación de los conocimientos y actitudes sobre educación sexual en los adolescentes de la Unidad Educativa “Los Andes” (Guamán, 2025). Este enfoque permitirá conocer de manera precisa el nivel de información que los estudiantes tienen sobre ítems clave como anatomía, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS). Con la información, será posible identificar las brechas en el conocimiento y determinar las áreas donde se requiere una mayor intervención educativa (Duran, 2025)

Además, es importante analizar las actitudes de los adolescentes hacia la educación sexual. Este análisis identifica factores que influyen en su percepción de la sexualidad, tales como: Por ejemplo, las creencias culturales, la influencia del entorno familiar y social y la existencia de tabúes en la comunidad. (Míguez & Dellacasa, 2025). Conocer las actitudes ayudará a diseñar estrategias que fomenten una disposición abierta y responsable para discutir estos temas, lo cual es clave para el éxito de cualquier programa educativo en salud sexual (Rodríguez & Pease, 2020).

Bajo estos antecedentes se plantea la siguiente interrogante: ¿Cómo influyen los conocimientos y actitudes de los adolescentes de la Unidad Educativa "Los Andes" sobre educación sexual en la mejora del enfoque educativo en este ámbito?

1.3. Justificación

Este análisis se justifica por la necesidad de brindar a los jóvenes de la Unidad Educativa Los Andes información precisa sobre salud sexual y reproductiva. Muchos adolescentes carecen de conocimientos básicos sobre la prevención de enfermedades de transmisión sexual, el uso adecuado de anticonceptivos y el valor de mantener relaciones afectivas saludables (Reyes & Aveiga, 2023). Esta falta de información puede aumentar los riesgos de embarazos no planeados y enfermedades, lo que resalta la importancia de ofrecer una educación efectiva en estos temas (Agurto & Guzmán, 2024)

El estudio también es necesario para comprender cómo los factores familiares, culturales y sociales influyen en las actitudes de los adolescentes hacia la sexualidad. (Castillo & Cevallos, 2024). Estos factores afectan la forma en que los jóvenes perciben y afrontan situaciones relacionadas con su salud sexual, y comprenderlos permitirá desarrollar estrategias de crianza más cercanas a sus realidades y necesidades. (Velasco- & Gutiérrez, 2025)

Además, la investigación identificará áreas en las que las escuelas pueden mejorar la enseñanza sobre estos temas. Actualmente, la falta de programas apropiados limita las oportunidades de los estudiantes de obtener información confiable, lo que subraya la necesidad de integrar sistemáticamente estos temas en el currículo. (Salazar & Zapata , 2023)

Finalmente, este estudio contribuirá a concienciar al papá, mamá y a la comunidad educativa sobre el valor de ofrecer una educación sexual adecuada a los adolescentes. Esto no sólo beneficiará a los estudiantes, sino que también tendrá un impacto positivo en la comunidad al promover una cultura de responsabilidad y prevención.

1.4.Objetivos

1.4.1. Objetivo General

- Evaluar los conocimientos y las actitudes de los adolescentes de la Unidad Educativa "Los Andes" sobre educación sexual, con el fin de mejorar el enfoque educativo en este ámbito.

1.4.2. Objetivo Específicos

- Diagnosticar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre aspectos clave de la educación sexual, como anatomía, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS), a través de una evaluación detallada.
- Analizar las actitudes de los adolescentes hacia la educación sexual, identificando los factores que influyen en su percepción, tales como el entorno familiar, cultural y social.
- Proponer ajustes en el programa educativo de la Unidad Educativa "Los Andes", basados en los resultados del diagnóstico, para mejorar el enfoque y la efectividad de la educación sexual.

1.5. Marco Teórico

1.5.1. Conocimiento

El aprendizaje forma parte del activo más importante de una organización, donde el capital humano desempeña un papel central y promueve la colaboración entre individuos, equipos y tecnología. La información y la comunicación son las bases más importantes para optimizar la gestión del conocimiento en el entorno organizacional (Villasana, 2021).

Según el autor Rubier (2020), el conocimiento es la capacidad de procesar, analizar y comprender información para obtener nuevos conocimientos o resolver un problema específico. El conocimiento es visto como el punto de partida para comprender cualquier fenómeno, y la búsqueda del conocimiento implica la aplicación de procesos ordenados que ayuden a encontrar respuestas a problemas emergentes (Hurtado, 2020).

Ramírez (2021), el conocimiento es un acto consciente e intencional de entender las características de algo, y se refiere tanto a la persona que conoce (el "quién" conoce) como a lo que se conoce (el "qué" se conoce). Su desarrollo ha seguido el avance del pensamiento.

1.5.1.1. El conocimiento como proceso dinámico

El conocimiento no es algo fijo, sino un proceso continuo de aprendizaje y adaptación. Según Hurtado (2020), el conocimiento se construye de manera dinámica, a través de la experiencia, el análisis y la reflexión sobre situaciones pasadas, lo que permite a los individuos y las organizaciones aprender de sus errores y éxitos. Este enfoque es respaldado por Polanyi (2022), quien define el conocimiento tácito como un componente fundamental en el aprendizaje organizacional, ya que está profundamente arraigado en la experiencia personal y es difícil de transmitir explícitamente. Este tipo de conocimiento, aunque es más difícil de documentar, es esencial para la innovación y la resolución creativa de problemas.

1.5.1.2. Tipos de conocimiento

El conocimiento en las organizaciones se clasifica principalmente en explícito y tácito. El conocimiento explícito es aquel que se puede codificar, almacenar y

compartir fácilmente, como manuales, procedimientos y bases de datos. En contraste, el conocimiento tácito se basa en la experiencia personal y es difícil de formalizar o transferir. López et al. (2021) subrayan la importancia de gestionar ambos tipos de conocimiento para garantizar una ventaja competitiva sostenible. Según estos autores, la clave del éxito parte desde la capacidad de una organización para convertir el conocimiento tácito en explícito, lo que facilita su transferencia a otros miembros y su aplicación en la toma de decisiones (Valdés & Moreno, 2021)

1.5.1.3. El conocimiento como acto consciente

Ramírez (2023) describe el conocimiento como un acto consciente, lo que implica que el individuo toma decisiones intencionales para comprender y aplicar lo que sabe. Este proceso no solo involucra el “quién” sabe, sino también el “qué” se sabe. La conciencia en el proceso de adquirir y aplicar conocimiento es crucial para que las organizaciones puedan integrar los aprendizajes en sus prácticas diarias. Según Collins (2020), la forma en que se genera el conocimiento en una organización está profundamente influenciada por la cultura organizacional, las prácticas sociales y la interacción de los individuos dentro del entorno organizacional. El conocimiento no es solo un recurso que se posee, sino una práctica activa que se aplica en la resolución de problemas y en la generación de valor (Vázquez, 2021).

1.5.2. Actitudes

Sanhueza & Friz (2020), una actitud se define como una inclinación o preparación que valora un objeto o una situación de cierta manera, basada en las creencias que se tienen sobre ellos. Esto resulta en comportamientos que pueden ser positivos o negativos hacia ese objeto o situación, en concordancia con la evaluación realizada.

Según Escalante & Repetto, (2020), la actitud se considera un estado mental y neuronal que nos prepara a reaccionar. Está formado por nuestras experiencias y puede ser de manera activa o en función de la conducta en relación con diversos objetos y situaciones.

Las actitudes según Olivera (2020), son tendencias o inclinaciones de un individuo hacia diferentes aspectos de la realidad, que determinan una respuesta o comportamiento ante una situación particular y conllevan una valoración de esta.

Se considera Las actitudes son aspectos que influyen y guían a una persona en su visión de la realidad, modifican las percepciones y dirigen el pensamiento para ajustarlo a la situación (Fernández & Rodríguez, 2020).

1.5.2.1. Componentes de las actitudes

Las actitudes incluyen tres componentes interrelacionados: cognitivo, afectivo y conductual. Estos reflejan las diferentes dimensiones en las que las personas experimentan y responden a los estímulos.

Cognitivo: Este componente involucra las creencias y pensamientos que una persona tiene sobre un objeto, situación o persona. Estas creencias son las bases sobre las que se forma una actitud. Según Fishbein (2024), el componente cognitivo es esencial, pues proporciona la justificación racional para la actitud, y se manifiesta en las opiniones y conocimientos que tenemos sobre algo. Por ejemplo, una persona puede tener la creencia de que el ejercicio es beneficioso para la salud, lo cual constituye su base cognitiva.

Afectivo: El componente afectivo se relaciona con las emociones y los sentimientos que experimentamos hacia un objeto o situación. Este componente influye en cómo evaluamos y respondemos ante ciertos estímulos. Allport (2020) describe el componente afectivo como la carga emocional que acompaña a nuestras actitudes, lo que hace que nuestra respuesta sea más que un simple juicio lógico; se convierte en una respuesta emocional que puede ser positiva o negativa.

Conductual: Este componente refleja la predisposición o intención de actuar de manera determinada hacia un objeto o situación. Según Rosenberg & Hovland (2020), las actitudes tienen un impacto directo en el comportamiento porque controlan nuestras decisiones y comportamiento. La relación entre el componente conductual y los otros dos se vuelve clara cuando una actitud positiva hacia algo conduce a una acción coherente, por ejemplo: tomar una decisión de compra o comprometerse con una causa.

1.5.2.2. Formación de las actitudes

La formación de actitudes es un proceso dinámico influenciado por factores internos y externos. Las actitudes se desarrollan a través de experiencias personales,

contactos sociales y contacto con la información. Estas experiencias moldean la manera en que percibimos el mundo y nos predisponen a reaccionar de determinadas maneras.

Condicionamiento clásico: Este proceso explica cómo las actitudes se desarrollan cuando un objeto o situación es asociado con una respuesta emocional. Pavlov (2022) mostró que la asociación repetida entre un estímulo neutral y un estímulo que provoca una respuesta emocional puede llevar a la creación de una actitud positiva o negativa hacia el objeto neutral. Por ejemplo, un niño que asocia el parque con experiencias positivas puede desarrollar una actitud favorable hacia este lugar.

Condicionamiento operante: Las actitudes también pueden formarse a través del refuerzo y la punición. Tataje (2024) propuso que las actitudes se refuerzan cuando las acciones hacia ciertos objetos o situaciones producen recompensas. Por ejemplo, si una persona recibe elogios por comportarse de manera generosa, es probable que desarrolle una actitud positiva hacia la generosidad.

Aprendizaje social: Las actitudes pueden ser influenciadas por la observación de los demás, especialmente de personas significativas como padres, amigos o figuras públicas. Bandura (2023) resaltó que los individuos aprenden observando las reacciones de otras personas ante determinados estímulos, lo que puede dar lugar a la adopción de actitudes similares.

1.5.2.3. Función de las actitudes

Las actitudes cumplen varias funciones psicológicas y sociales, desempeñando roles en cómo las personas interactúan con su entorno y toman decisiones. Según Baez (2021), las actitudes sirven principalmente para adaptarse al entorno, defender el ego y expresar valores personales.

Función adaptativa: Las actitudes ayudan a las personas a responder rápidamente y de manera efectiva a los estímulos del entorno, evitando así la sobrecarga cognitiva. Según Márquez (2023), una persona con una actitud positiva hacia los animales puede sentir una disposición a adoptar mascotas, lo que facilita su adaptación a situaciones sociales relacionadas con los animales.

Función de defensa del yo: Las actitudes también pueden servir como mecanismo de defensa contra amenazas a la autoestima o al bienestar. Como sugieren Freud y otros psicoanalistas, las actitudes negativas hacia ciertos grupos pueden servir para justificar comportamientos o creencias que de otro modo serían inaceptables.

Función expresiva: Las actitudes permiten a los individuos expresar sus valores y creencias fundamentales. Según Cabrera (2022), las actitudes también funcionan para reflejar la identidad personal y el sistema de valores, facilitando la interacción social al comunicar de manera indirecta nuestras preferencias.

Función de conocimiento: Las actitudes simplifican el proceso de toma de decisiones y ayudan a reducir la incertidumbre. Como argumentan Ahinkorah et al. (2021), las actitudes proporcionan un marco de referencia para interpretar rápidamente las situaciones y guiar la conducta.

Las actitudes son disposiciones mentales que se relacionan en la forma en que las personas perciben, interpretan y responden a diferentes situaciones de la vida cotidiana (López & García, 2020). Estas pueden determinar la manera en que enfrentamos desafíos, tomamos decisiones y nos relacionamos con los demás (Pérez et al., 2021). Comprender los diferentes tipos de actitudes es fundamental para determinar patrones de comportamiento y promover un enfoque equilibrado y constructivo en distintos contextos (Martínez y Torres, 2021).

1.5.2.4. Tipos de Actitudes

Actitud Positiva

Una actitud positiva se evidencia en las personas que afrontan las situaciones con optimismo y confianza. Este tipo de actitud permite a las personas valorar lo bueno en diferentes contextos y promueve un enfoque constructivo ante los desafíos. (Rodríguez & Fernández, 2022). Las personas con una actitud positiva tienden a ver oportunidades incluso en los momentos difíciles, lo que hace más fácil encontrar soluciones y mantener una mentalidad proactiva. Este enfoque no sólo ayuda a alcanzar objetivos, sino que también promueve una atmósfera de armonía y motivación.

Actitud Negativa

La actitud negativa se caracteriza por una percepción pesimista de las circunstancias. Las personas con esta actitud tienden a centrarse en los aspectos desfavorables, ignorando los logros o avances alcanzados (Hernández, 2023). Esto puede generar frustración, desánimo y una tendencia a evitar la acción, lo que dificulta el logro de los objetivos. La actitud negativa también puede tener un impacto negativo en el ambiente, reduciendo la cooperación y afectando severamente la dinámica del grupo. (Gómez & Sánchez, 2021).

Actitud Crítica

Una actitud crítica implica un análisis exhaustivo de las circunstancias y se centra en distinguir entre lo que es verdadero y lo que es falso. Las personas con esta actitud intentan verificar la información antes de aceptarla como verdadera, cuestionan suposiciones y exploran diferentes perspectivas. (Álvarez et al., 2020). Este enfoque fomenta un pensamiento analítico y constructivo, ya que identifica áreas de mejora y evita la aceptación ciega de conceptos o creencias (Morales, 2023).

Actitud Filosófica

La actitud filosófica se basa en cuestionar verdades absolutas y fomenta la reflexión profunda antes de aceptar una idea como válida. Este tipo de actitud rechaza el sentido común como única fuente de verdad y da prioridad al pensamiento crítico que desafía los paradigmas establecidos. (Navarro & Ruiz, 2021). Las personas con actitud filosófica buscan comprender la esencia de las cosas, analizando los fundamentos y significados más profundos (Domínguez, 2022).

Actitud Neutra

La actitud neutral se caracteriza por no emitir un juicio claro sobre una situación y no mostrar emociones fuertes. Las personas con esta actitud tienden a permanecer imparciales y observar los hechos sin comprometerse con un enfoque positivo o negativo. Esta actitud puede ser útil en contextos donde se necesita una perspectiva objetiva para tomar decisiones equilibradas (Ramírez, 2024).

Actitud Proactiva

La actitud proactiva implica anticiparse a los acontecimientos y tomar la iniciativa para influir positivamente en los resultados. Las personas con esta actitud no esperan a que los problemas surjan, sino que trabajan de manera preventiva para evitarlos (Ortega & Velasco, 2023). Esto favorece la innovación y la adaptación, al mismo tiempo que mejora la eficiencia y el cumplimiento de objetivos (Carrillo, 2022).

1.5.3. Sexualidad

La sexualidad es una parte esencial de cada ser humano que influye en sus relaciones afectivas y sociales. Visto desde una perspectiva holística, abarca aspectos biológicos, socioafectivos, éticos y morales que interactúan dinámicamente entre sí a lo largo de la vida. Estas dimensiones no funcionan de forma aislada, sino que forman una unidad activa que configura la identidad y el desarrollo personal (Benítez et al., 2021).

Dimensiones de la Sexualidad

Para promover una sexualidad saludable en los adolescentes dentro del proceso educativo, es importante comprender las distintas dimensiones que la componen:

Dimensión Biológica -Reproductiva

Esta dimensión incluye los aspectos anatómicos y fisiológicos de la sexualidad que pueden expresarse en diferentes etapas del ciclo de vida. Abarca elementos como la reproducción humana, los métodos anticonceptivos, el embarazo y el parto y tiene como objetivo dotar a los adolescentes de conocimientos que les permitan tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva (Vera & Fernández, 2024).

Dimensión Socioafectiva

La interacción entre personas crea vínculos emocionales que reflejan la naturaleza de la sexualidad. Esta dimensión incluye emociones, sentimientos y actitudes que están influenciadas por factores tanto psicológicos como socioculturales. Es fundamental que los estudiantes comprendan la diversidad de expresiones de la vida emocional para promover una sexualidad integral y saludable. Durante esta etapa, los adolescentes suelen buscar el apoyo de sus pares, lo que puede conllevar riesgos como embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y otras adversidades derivadas de la poca experiencia y madurez emocional (Salazar, 2021).

Dimensión Psicológica

El entorno social tiene una influencia significativa en el comportamiento y la percepción relacionados con la sexualidad. Este contexto proporciona gran parte del significado psicológico asociado con el género y ayuda a las personas a aceptar y expresar su identidad como hombre o mujer. También promueve la identificación y aceptación de las diferencias individuales en la expresión de la sexualidad y con ello el desarrollo personal y la autoaceptación (Fernández et al., 2021).

Dimensión Ética y Moral

Esta dimensión se centra en las normas y valores que guían las interacciones sociales relacionadas con la sexualidad. Proporciona a los estudiantes una base para desarrollar un juicio crítico y tomar decisiones responsables, considerando tanto su propio bienestar como el de los demás. También promueve el respeto a las diferentes creencias y el ejercicio de la libertad de conciencia, siempre en el marco de los derechos humanos (MINEDU, 2021).

1.5.4. Educación sexual

Montiel et al. (2022), la educación sexual va más allá del conocimiento sobre los genitales; Es una educación integral que incluye también aspectos éticos y morales, donde la moral se entiende como aquella que promueve la igualdad y la aceptación de la diversidad, no busca crear miedos ni imponer conductas, ya que no se basa en la autoridad sino en la reflexión para lograr resultados sostenibles a través de la reflexión.

Comienza desde nuestro nacimiento, a través de los valores y normas culturales y conductuales que nos enseñan en el núcleo de la familia y en todos los espacios de socialización inicial (Molina, 2021).

1.5.4.1. Derecho Humano a la Educación ya la Educación Sexual

Desde 1948, con la proclamación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los derechos fundamentales se establecieron como principios clave en el marco jurídico internacional. Estos derechos son caracterizados como universales, interdependientes, indivisibles, inalienables, permanentes e inseparables (MINEDU, 2023).

Los derechos humanos no pueden ser transferidos ni renunciados en ninguna circunstancia, ya que son inherentes a las personas. Además, todos poseen el mismo nivel de importancia, sin que exista jerarquía entre ellos (MINEDU, 2021).

De acuerdo con el artículo 3 de la Ley General de Educación N° 28044, la educación es un derecho fundamental e irrenunciable tanto para las personas como para la sociedad. El Estado mantiene la responsabilidad de asegurar que todas las personas puedan ejercer este derecho, asegurando una formación integral y de calidad que permita la universalización de la Educación Básica.

La educación como derecho puede analizarse desde tres perspectivas: la primera se centra en el acceso a los servicios educativos para todos, la segunda en el respeto de los derechos de los alumnos y estudiantes dentro del sistema educativo, y la tercera muestra cómo la educación se convierte en un medio para garantizar otros derechos fundamentales (Contreras, 2022).

Derechos Reproductivos

Los derechos reproductivos forman parte de los derechos humanos y están directamente relacionados con la salud sexual y reproductiva de diferentes etapas de la vida. Estos derechos incluyen el acceso a los servicios de salud, la anticoncepción, la información y educación reproductiva y la posibilidad de una maternidad sin riesgo.

Estos derechos garantizan la libertad de las personas de tomar decisiones responsables sobre el número de hijos que desean tener y el tiempo entre nacimientos. También promueven atención prioritaria a los jóvenes y fomentan una sexualidad sana y responsable. Esto ayuda a reducir los embarazos no planificados, la morbilidad y la mortalidad materna y las infecciones como el VIH/SIDA (Guevara, 2022).

Derechos Sexuales

Los derechos sexuales forman parte de los derechos humanos están vinculados a la salud y educación integral. Garantizan que las personas vivan libres de discriminación, violencia o coerción y promueven el mayor bienestar sexual posible.

Según la OMS (2024), las personas tienen derecho a la atención de la salud sexual y reproductiva, al acceso a información sobre sexualidad y derecho a tomar decisiones independientes sobre su vida sexual. Estos incluyen el respeto a la

integridad física, la libertad de elegir pareja, el derecho a ser sexualmente activo o no y la posibilidad de entablar relaciones consensuales, la libertad de decidir si casarse, tener hijos y cómo dar a luz. Otros aspectos incluyen el derecho a una vida sexual segura, satisfactoria y placentera y la protección contra la violencia sexual, la violencia de género y la discriminación basada en la orientación sexual o la identidad de género (Guevara, 2022).

Derecho a la educación sexual

La educación sexual es un derecho humano indivisible e inalienable. Por tanto, el Estado tiene la obligación de garantizar una educación sexual integral, justa y de calidad para las personas de todas las edades.

Como parte de los compromisos asumidos por Perú y otros Estados Miembros de las Naciones Unidas, se propuso la implementación de un plan de acción de largo plazo y con ello promover orientación, educación e información sobre sexualidad. Este plan tiene como objetivo promover la salud sexual, el ejercicio responsable de los derechos reproductivos y sexuales y el respeto mutuo. En definitiva, la educación sexual se reconoce como un derecho fundamental que contribuye al desarrollo integral del individuo (Preciado et al., 2023).

1.5.5. Aparato reproductor

El sistema reproductivo humano incluye los órganos que participan en la reproducción y la continuidad de la especie. Este sistema se clasifica en masculino y femenino, donde cada uno tiene partes específicas para crear gametos, llevar a cabo la fertilización y, en el caso de las mujeres, permitir el desarrollo del embrión (Patton & Thibodeau, 2021).

Estructura y función del sistema reproductor femenino

El aparato reproductor femenino está compuesto por órganos tanto internos como externos que desempeñan funciones cruciales en la capacidad de procrear. Los órganos internos incluyen los ovarios, las trompas de Falopio, el útero y la vagina. La función de los ovarios consiste en producir ovocitos y liberar hormonas como los estrógenos y la progesterona, que son fundamentales para controlar el ciclo menstrual y acondicionar el útero para recibir al embrión (Thompson et al., 2023).

Estructura y función del sistema reproductor masculino

El sistema reproductor masculino forma parte de los testículos, el epidídimo, los conductos deferentes, las vesículas seminales, la próstata y el pene. Los testículos desempeñan un papel clave en la producción de espermatozoides y en la síntesis de testosterona, una hormona esencial para el desarrollo de las características sexuales secundarias y la espermatogénesis (Thompson et al., 2023).

Enfermedades de transmisión sexual y su impacto en la reproducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un reto significativo en la salud pública. La Organización Mundial de la Salud asume que diariamente se registran más de un millón de nuevos casos de ITS curables, como clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis. Si no son tratadas a tiempo, estas enfermedades pueden generar problemas graves como infertilidad, complicaciones durante el embarazo y un mayor riesgo de contagio del VIH (OMS, 2023). De mantenerse las tendencias actuales en cuanto a cambios en el comportamiento sexual, urbanización y aumento de viajes internacionales, el número de personas expuestas a ITS continuará en ascenso (Sáenz, 2023)

1.5.6. Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son fundamentales para la planificación familiar y la salud sexual y reproductiva. Su objetivo principal es evitar embarazos no deseados y, en algunos casos, proteger contra infecciones de transmisión sexual (ITS). La elección del método adecuado forma parte de múltiples factores, incluyendo la eficacia, las condiciones de salud de la persona y sus preferencias personales (Salazar et al., 2021).

Clasificación de los métodos anticonceptivos

Según la OMS (2023), los métodos anticonceptivos se clasifican en temporales (reversibles) y permanentes (quirúrgicos):

Métodos temporales

Métodos de barrera: Impedimentos físicos o químicos que evitan que los espermatozoides lleguen al óvulo. Incluyen:

- **Preservativo masculino:** Además de prevenir embarazos, es eficaz en la protección contra ITS.
- **Preservativo femenino:** Ofrece una barrera contra los espermatozoides y algunas ITS.
- **Diafragma:** Copa que se coloca en el cuello uterino antes del coito, generalmente utilizada junto con espermicidas para aumentar su eficacia.
- **Espermicidas:** Sustancias químicas que inmovilizan o destruyen los espermatozoides.

Métodos hormonales: Regulan el ciclo menstrual y previenen la ovulación mediante la administración de hormonas sintéticas. Se presentan en diversas formas:

- **Píldoras anticonceptivas orales:** Comprimidos que contienen combinaciones de estrógenos y progestágenos, o solo progestágenos.
- **Inyectables:** Inyecciones de hormonas que se administran en intervalos regulares para inhibir la ovulación.
- **Implantes subdérmicos:** Pequeñas varillas que se colocan bajo la piel y liberan progestágenos de manera continua.
- **Parches transdérmicos:** Adhesivos que se aplican sobre la piel y liberan hormonas que se absorben a través de esta.

Dispositivos intrauterinos (DIU): Aparatos que se insertan en el útero y previenen la fecundación. Pueden ser:

- **DIU de cobre:** Libera iones de cobre, son tóxicos para los espermatozoides.
- **DIU hormonal:** Desprende progestágenos que espesan el moco cervical y adelgazan el endometrio.

Métodos naturales o de abstinencia periódica: Basados en la identificación de los periodos fértiles del ciclo menstrual para evitar relaciones sexuales en esos días. Incluyen:

- **Método del ritmo o calendario:** Se calcula el periodo fértil en función de la duración de los ciclos menstruales anteriores.

- **Método de la temperatura basal:** Se monitorea la temperatura corporal diariamente para reconocer el aumento que indica la ovulación.
- **Método del moco cervical (Billings):** Se observa la consistencia y cantidad del moco cervical para determinar los días fértiles.

Anticoncepción de emergencia: Método utilizado para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección o en caso de fallo del método anticonceptivo habitual.

- **Píldoras de emergencia:** Contienen dosis altas de progestágenos que retrasan o inhiben la ovulación.
- **DIU postcoital:** La inserción de un DIU de cobre dentro de los cinco días posteriores a la relación sexual puede prevenir la implantación del óvulo fecundado.

Métodos permanentes (quirúrgicos)

- **Ligadura tubaria (esterilización femenina):** Procedimiento quirúrgico en el que se cortan o bloquean las trompas de Falopio.
- **Vasectomía (esterilización masculina):** Intervención quirúrgica que consiste en cortar o bloquear los conductos deferentes.

1.5.7. Adolescentes

Gaete (2021), la adolescencia es el período del desarrollo que se sitúa entre la niñez y la adultez, mediante el cual tiene lugar un proceso continuo de maduración física, psicológica y social que permite al ser humano convertirse en adulto.

La adolescencia según Lillo (2020), es el periodo en el que se deja atrás la infancia y todo lo que formaba parte de ella, y se empieza a ingresar lentamente en el mundo adulto, este proceso implica una reorientación personal, cambios en la forma de pensar y actuar, y una reorganización completa de cómo se perciben a sí mismos y al mundo.

La adolescencia es la etapa en la que se intensifica la interacción entre las características personales, el desarrollo psicosocial, los objetivos que la sociedad ofrece, y las ventajas y limitaciones del entorno (Krauskopof, 2023).

Por otro lado, Hidalgo & Ceñal (2022) señala que la adolescencia es la etapa de la vida con mejor salud física, pero también la más compleja y riesgosa desde el punto de vista psicosocial.

CAPÍTULO II

2. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1. Diseño metodológico

El diseño metodológico es un plan estructurado que orienta el desarrollo de una investigación, indicando cómo se recopilan, analizan e interpretan los datos necesarios para responder al problema planteado. En esta investigación se utilizan dos tipos de diseño que se detallan a continuación:

2.1.1. Diseño de campo

Este diseño con lleva la recolección directa de datos en el lugar donde ocurre el fenómeno de estudio. Según Hernández et al. (2022), un diseño de campo es aquel que permite al investigador interactuar directamente con la realidad objeto de análisis, obteniendo información primaria que no puede ser recolectada de manera indirecta.

Su aplicación en este estudio se justifica porque es fundamental datos de primera mano sobre las percepciones y opiniones de los participantes, garantizando así que las conclusiones reflejan la obtención de la realidad observada.

2.1.2. Diseño bibliográfico-documental

Este diseño se enfoca en el análisis y sistematización de información obtenida de fuentes secundarias, como libros, artículos científicos, informes y documentos técnicos. Según Arias (2021), el diseño documental se emplea para estructurar el marco teórico de una investigación y comparar los hallazgos con antecedentes previos.

En este caso, su uso permite sustentar teóricamente las variables y profundizar en el contexto del fenómeno estudiado, aportando rigor y claridad conceptual al estudio.

2.2. Enfoque de investigación

Este estudio se plantea con un enfoque mixto debido a la necesidad de obtener una comprensión integral de los conocimientos y actitudes de los adolescentes de la Unidad Educativa «Los Andes» respecto a la educación sexual. La combinación de métodos cualitativos y cuantitativos permite el análisis de percepciones y experiencias

individuales, así como la medición de datos objetivos que facilitan la identificación de patrones y tendencias en la población estudiada.

El enfoque cualitativo, según Creswell (2024), tiene como objetivo comprender fenómenos sociales o humanos a través de la interpretación de experiencias, percepciones y significados. No busca generalizar resultados, sino explorar y analizar los fenómenos en profundidad, permitiendo una visión detallada y contextualizada de la realidad estudiada. En este caso, permite conocer las actitudes y comportamientos de los adolescentes en relación con la educación sexual.

Por otro lado, el enfoque cuantitativo, según Hernández, Fernández y Baptista (2023), se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para identificar relaciones entre variables y generar conclusiones generalizables. A través de encuestas estructuradas, busca medir el nivel de conocimiento sobre educación sexual y detectar posibles brechas en la formación de los estudiantes.

2.3. Técnicas o Instrumentos Utilizados

2.3.1. Técnica Encuesta:

La encuesta es una técnica de recolección de datos estructurada que ayuda a obtener información directa de un grupo específico de individuos. Según Bisquerra (2024), la encuesta es útil para recopilar información estandarizada de grandes grupos, facilitando el análisis comparativo y estadístico.

La encuesta fue seleccionada porque permite captar de manera eficiente las opiniones, conocimientos y actitudes de los participantes relacionados con el fenómeno estudiado. Esto asegura que la información obtenida sea representativa y relevante para responder a los objetivos específicos del estudio.

2.3.2. Instrumento Cuestionario:

El cuestionario es un conjunto de preguntas estructuradas que se utilizan para recolectar información de los participantes. Según Kerlinger y Lee (2022), el cuestionario es uno de los instrumentos más utilizados en investigaciones sociales por su facilidad para obtener datos confiables y estandarizados.

En este estudio, el cuestionario fue diseñado con preguntas claras y directas, tanto abiertas como cerradas, con el objetivo de recoger información específica de los participantes. Las encuestas fueron elaboradas por Marquina y Méndez en el año 2018, la aplicación tomó alrededor de 15 minutos. Esta herramienta no sólo garantiza la sistematización de los datos, sino que también facilita su análisis posterior.

2.4. Población – Muestreo

El estudio se realizó con una población de 60 adolescentes de la Unidad Educativa Los Andes, Cantón Pillaro, distribuida de la siguiente manera:

Tabla 1

Población de estudio

Género	Número de participantes	Porcentaje (%)
Mujeres	35	58.33%
Hombres	30	41.67%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Es importante mencionar que esta muestra fue seleccionada para examinar los conocimientos y actitudes sobre la educación sexual y el embarazo no planificado en este grupo de estudiantes, con el fin de obtener una representación equilibrada de ambos géneros en relación con el tema de investigación.

2.5. Recursos

Para la recopilación de datos, se aplicó un cuestionario del Proyecto de Titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología, titulado “*Conocimientos y actitudes sobre educación sexual y embarazo no deseado en los adolescentes de 14 a 18 años del Distrito Metropolitano de Quito*”, de la autora Melissa Belén Cevallos Herrera y dirigido por Rodrigo Xavier Polanco Muñoz. La utilización de este cuestionario permitió obtener datos específicos y relevantes para conocer las opiniones y conocimientos de los jóvenes con relación con la educación sexual y el embarazo no deseado, contribuyendo así a una comprensión más profunda de estos temas en el contexto de la Unidad Educativa Los Andes.

Es importante señalar que dentro del estudio se aplicó un consentimiento informado dirigido a los padres de familia, debido a que el estudio involucra la participación de menores de edad. El objetivo principal de este documento es garantizar que los representantes legales estén plenamente informados sobre los objetivos y beneficios del estudio, así como la confidencialidad y manejo de la información recopilada. El consentimiento se obtuvo en la institución educativa Los Andes correspondiente de conformidad con las pautas éticas para proteger los derechos de los participantes. También garantizó que los padres o tutores tuvieran la oportunidad de hacer preguntas y plantear inquietudes antes de dar su consentimiento, asegurando un proceso transparente que respetara la integridad de los menores involucrados.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1. Resultados

En este capítulo se mostrarán los resultados de la investigación mediante tablas descriptivas con su respectiva interpretación y análisis.

3.1.1. Descripción de la muestra

Adolescentes de 14 a 18 años estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa Los Andes, Cantón Pillaro.

Tabla 2

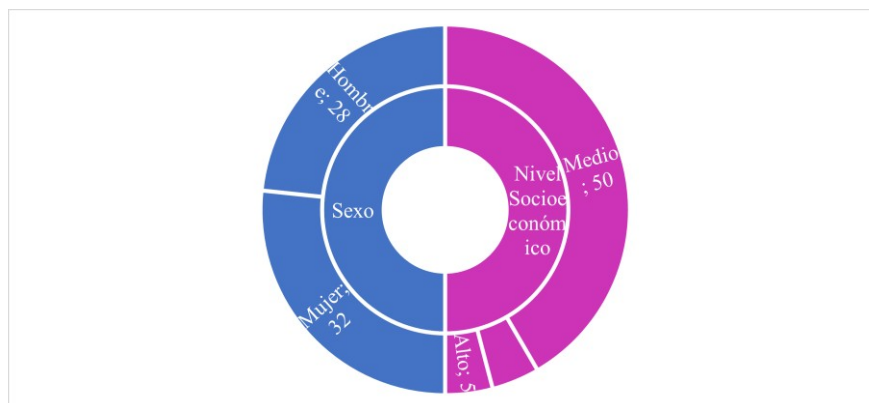
Descripción de la muestra

Variables	Categorías	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo	Hombre	28	47%
	Mujer	32	53%
Nivel Socioeconómico	Alto	5	8%
	Medio	50	83%
	Bajo	5	8%
Total		60	100.0

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 1.

Descripción de la muestra.



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Según la Tabla y Gráfica, la muestra estuvo conformada por 60 estudiantes de bachillerato, con una distribución equitativa entre hombres y mujeres. La mayoría de encuestados (83.3%) pertenecen a un nivel socioeconómico medio, lo que puede influir en sus conocimientos y actitudes sobre la educación sexual. De acuerdo con estudios previos (Gómez & Rodríguez, 2021), el nivel socioeconómico es un factor que afecta el acceso a la información y formación de temas de salud sexual y reproductiva.

Otros estudios, al igual que Pérez y López (2020), señalan que los adolescentes de nivel socioeconómico medio suelen tener acceso limitado a recursos educativos en salud sexual, lo que puede generar una comprensión incompleta de estos temas. Además, investigaciones de García y Martín (2021) indican que, en estos contextos, la educación sexual formal y las intervenciones en salud pueden ser insuficientes, lo que afecta la forma en que los adolescentes entienden y abordan situaciones de riesgo como el embarazo no deseado.

Este contexto socioeconómico puede influir en la manera en que los estudiantes de este estudio se informan y desarrollan actitudes hacia la educación sexual, lo que resalta la importancia de implementar programas educativos adecuados y accesibles para todos los grupos socioeconómicos.

3.1.2. Percepción de los conocimientos de educación sexual

Tabla 3

Percepción de los conocimientos de educación sexual

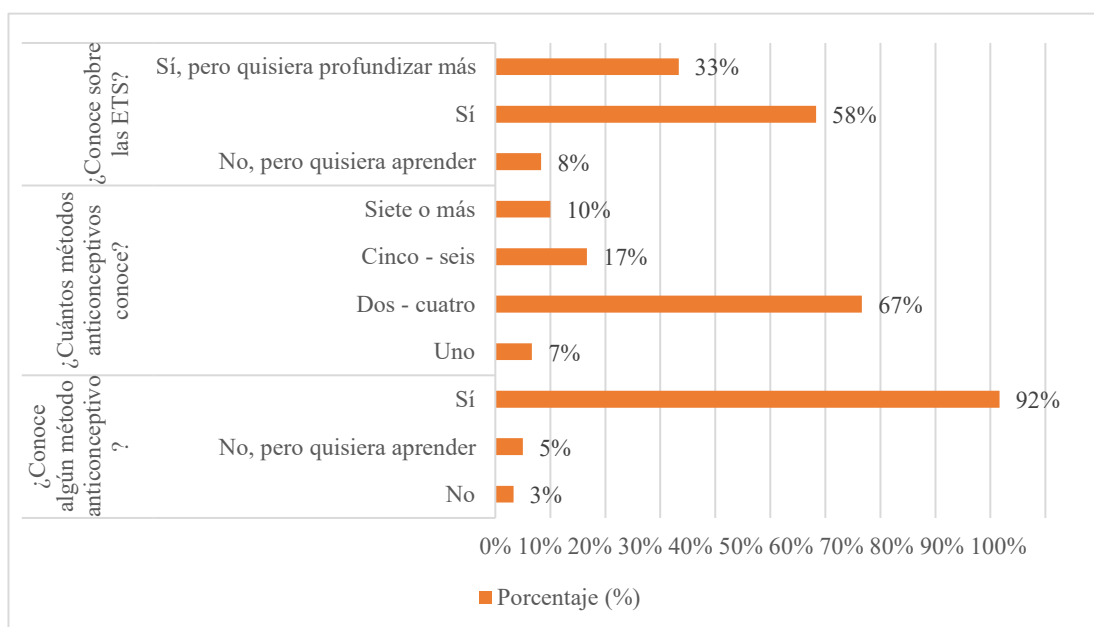
Conocimientos sobre educación sexual	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje (%)
¿Conoce algún método anticonceptivo?	No	2	3.3
	No, pero quisiera aprender	3	5.0
	Sí	55	91.7
¿Cuántos métodos anticonceptivos conoce?	Uno	4	6.7
	Dos - cuatro	40	66.7
	Cinco - seis	10	16.7

	Siete o más	6	10.0
	No, pero quisiera aprender	5	8.3
¿Conoce sobre las ETS?	Sí	35	58.3
	Sí, pero quisiera profundizar más	20	33.3

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 2

Percepción de los conocimientos de educación sexual



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Según la Tabla y Gráfica, la mayoría de los adolescentes encuestados (91.7%) afirman conocer métodos anticonceptivos, y el 66.7% menciona conocer entre dos y cuatro métodos. Sin embargo, un 33.3% expresa interés en aprender más sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS), lo que indica la necesidad de ampliar la educación sexual en la institución educativa. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la educación sexual integral es primordial para prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planificados.

Otros estudios, al igual que los de Fernández y Martínez (2022), destacan que, aunque los adolescentes suelen conocer los métodos anticonceptivos más comunes,

existe una brecha en su comprensión acerca de las ETS, debido a que coincide con los resultados obtenidos en este estudio. Además, investigaciones de Díaz y García (2023) muestran que los adolescentes que reciben una educación sexual más completa tienen una mayor probabilidad de adoptar comportamientos preventivos frente a las ETS. Esto refuerza la idea de que, aunque los estudiantes en este estudio están familiarizados con métodos anticonceptivos, es necesario que la educación sexual se amplíe para abordar de manera más profunda los riesgos asociados con las ETS.

Por otro lado, un estudio realizado por Vargas y Sánchez (2022) indica que la falta de información detallada sobre las ETS en los programas educativos actuales puede contribuir a la desinformación, lo que podría estar generando el interés de los adolescentes por profundizar en este tema. De esta manera, los resultados de este estudio hacen énfasis en la necesidad de fortalecer la educación sexual integral para garantizar que los adolescentes tengan la información adecuada para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

3.1.3. Calidad de la educación sexual recibida

Tabla 4

Percepción sobre la calidad de la educación sexual

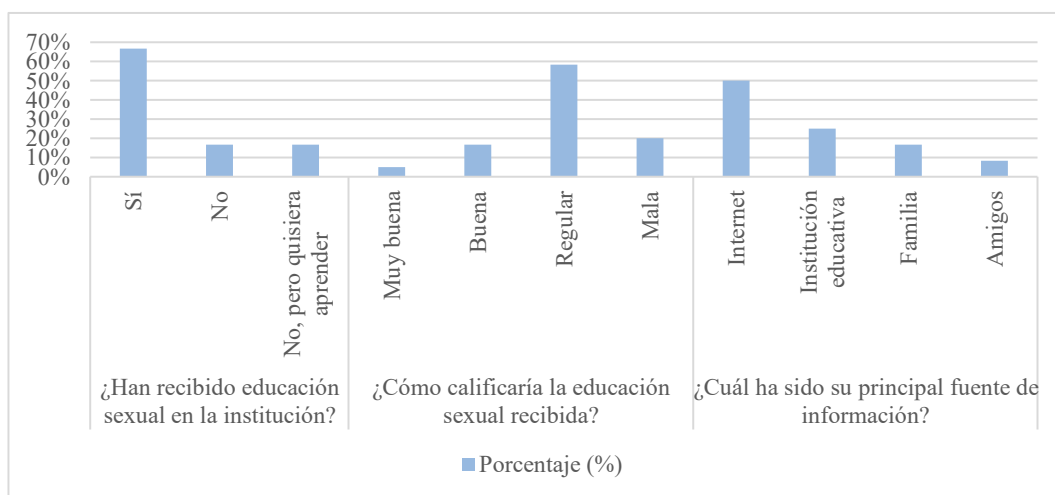
Calidad de la educación sexual	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje (%)
¿Han recibido educación sexual en la institución?	Sí	40	66.7
	No	10	16.7
	No, pero quisiera aprender	10	16.7
¿Cómo calificaría la educación sexual recibida?	Muy buena	3	5.0
	Buena	10	16.7
	Regular	35	58.3
	Mala	12	20.0
¿Cuál ha sido su principal fuente de información?	Internet	30	50.0
	Institución educativa	15	25.0

Familia	10	16.7
Amigos	5	8.3

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 3.

Percepción sobre la calidad de la educación sexual



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Según la Tabla y Gráfica, aunque el 66.7% de los encuestados ha recibido educación sexual en su institución, el 58.3% la califica como "regular" y un 20% como "mala", lo que evidencia deficiencias en la enseñanza. Además, la principal fuente de información sigue siendo Internet (50.0%), superando a la educación formal (25.0%), lo que sugiere la necesidad de fortalecer los contenidos impartidos en el aula y fomentar el diálogo en el hogar. Según López & Fernández (2022), la educación sexual escolar es fundamental para reducir mitos y promover actitudes saludables en los adolescentes.

Este hallazgo coincide con lo señalado por García y Pérez (2020), quienes afirman que la educación sexual en las instituciones educativas a menudo no cumple con las expectativas de los estudiantes, lo que puede contribuir a la propagación de información errónea. La percepción negativa de la educación sexual formal también es mencionada por Hernández y Rodríguez (2021), quienes destacan que muchos programas de educación sexual en las escuelas no abordan los temas de manera integral, dejando vacíos que los adolescentes llenan con información proveniente de fuentes no oficiales como Internet.

En cuanto a la influencia de Internet, estudios como el de Morales y Sánchez (2023) revelan que, aunque los adolescentes recurren a plataformas en línea para obtener información sobre salud sexual, esta fuente no siempre ofrece contenido veraz o completo. Por lo tanto, esto resalta lo primordial de mejorar la calidad de la educación sexual formal y complementarla con recursos accesibles y confiables tanto en el ámbito escolar como en el hogar, como sugieren también los estudios de López & Fernández (2021), quienes abogan por una mayor involucración de padres en la educación sexual de sus hijos.

3.1.4. Percepción de riesgos de embarazos no deseados

Tabla 5

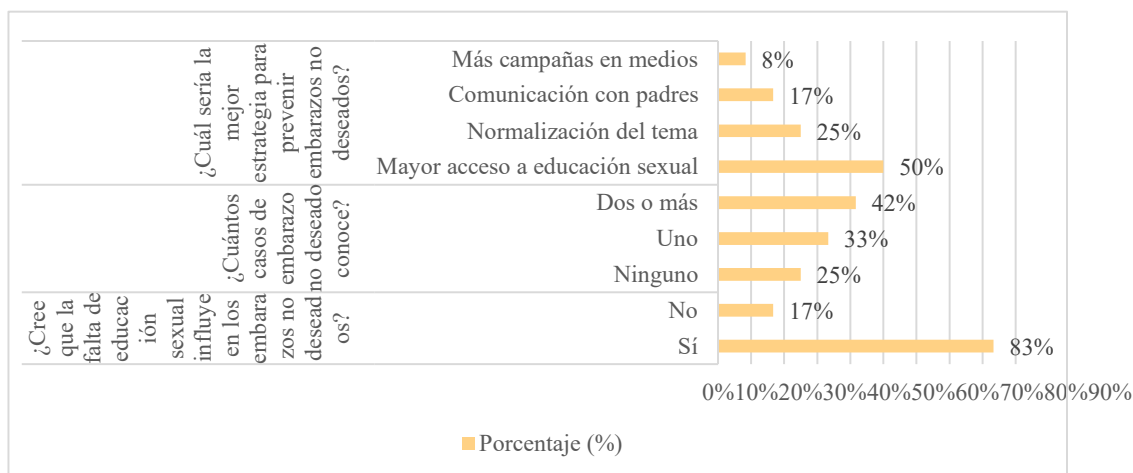
Percepción de los riesgos de embarazo

Percepción de riesgos	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje (%)
¿Cree que la falta de educación sexual influye en los embarazos no deseados?	Sí	50	83.3
	No	10	16.7
¿Cuántos casos de embarazo no deseado conoce?	Ninguno	15	25.0
	Uno	20	33.3
	Dos o más	25	41.7
¿Cuál sería la mejor estrategia para prevenir embarazos no deseados?	Mayor acceso a educación sexual	30	50.0
	Normalización del tema	15	25.0
	Comunicación con padres	10	16.7
	Más campañas en medios	5	8.3

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 4

Percepción de los riesgos de embarazo



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Según la Tabla y Gráfica, un 83.3% de los adolescentes reconoce que la falta de educación sexual influye en los embarazos no deseados, lo que señala la importancia del tema en la comunidad. Además, un 41.7% ha conocido al menos dos casos de embarazo no deseado, evidenciando una problemática significativa. La estrategia más mencionada para prevenir estos embarazos es el acceso a educación sexual integral (50.0%), seguida por la normalización del tema (25.0%), lo que refleja la importancia de abordar la educación sexual de manera abierta y efectiva.

De acuerdo con estudios de Pérez et al. (2021), la falta de acceso a información confiable aumenta el riesgo de embarazos en adolescentes, resaltando la importancia de programas educativos efectivos y accesibles. En una línea similar, Martínez y González (2020) señalan que la educación sexual integral, que incluye temas sobre anticoncepción y salud reproductiva, es crucial para reducir los embarazos no deseados. Además, investigaciones de Castro y Fernández (2021) sugieren que la falta de normalización de la conversación sobre sexualidad en las instituciones educativas y en los hogares puede llevar a la desinformación, contribuyendo a una mayor tasa de embarazos adolescentes.

Por otro lado, según un estudio de López y Morales (2022), la implementación de programas educativos que promuevan la comunicación abierta y sin tabúes sobre sexualidad puede ayudar a los jóvenes a tomar decisiones informadas, lo que podría

reducir la incidencia de embarazos no deseados. Así, la estrategia que mencionan los adolescentes de normalizar el tema y mejorar el acceso a educación sexual integral es respaldada por diversas investigaciones que apuntan a la efectividad de un enfoque educativo más inclusivo y abierto.

Tabla 6

Análisis de los métodos anticonceptivos

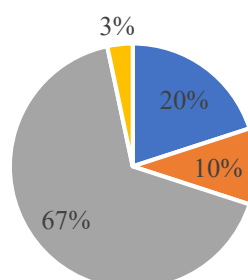
1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?		
Categoría	Población	%
Procedimientos que utilizan las mujeres para evitar un embarazo.	12	20%
Procedimientos que utilizan los hombres para evitar un embarazo.	6	10%
Procedimientos que utilizan los hombres y mujeres para evitar un embarazo.	40	67%
No sé.	2	3%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 5

Anticonceptivos utilizados por las mujeres y hombres

¿Qué son los métodos anticonceptivos?



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

La mayoría de los encuestados (40 personas), es decir el 67%, reconoce correctamente que los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados tanto por hombres como por mujeres, mientras que (12 personas), es decir el 20%, cree que sólo las mujeres los utilizan, y (6 personas), es decir el 10% cree que sólo los hombres pueden utilizarlos, lo que refleja una comprensión incompleta del tema. Además, regale (2 personas), es decir. el 3% dijo que no sabía qué eran los métodos anticonceptivos. Aunque el conocimiento general es positivo, la presencia de conceptos erróneos resalta la importancia de las campañas de información y programas educativos que promuevan una comprensión más integral de la anticoncepción.

Tabla 7

Percepciones sobre el uso y efectividad de los métodos anticonceptivos

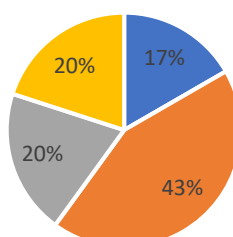
2. Con respecto a los métodos anticonceptivos, es cierto		
Categoría	Población	%
Los hombres son los únicos que pueden utilizarlos.	10	17%
Mujeres y hombres pueden utilizarlo.	26	43%
Todos son adecuados para los adolescentes.	12	20%
Todos protegen contra infecciones de transmisión sexual (ITS).	12	20%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 6.

Percepciones sobre el uso y efectividad de los métodos anticonceptivos

Con respecto a los métodos anticonceptivos, es cierto Poblacion



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

La mayoría de los encuestados (26 personas), es decir el 43% reconoce correctamente que los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados tanto por hombres como por mujeres, mientras que (10 personas), es decir el 17% cree incorrectamente que sólo los hombres pueden utilizarlos, lo que refleja una percepción limitada del tema. Además, cree (12 personas), es decir el 20% afirma que todos los métodos son aptos para adolescentes, lo cual no es del todo cierto ya que algunos no pueden recomendarse según la edad y el estado de salud. Cree de la misma manera (12 personas), es decir el 20% afirma que todos los métodos anticonceptivos protegen contra las ETS, lo cual es incorrecto porque sólo los condones ofrecen esta protección.

Tabla 8

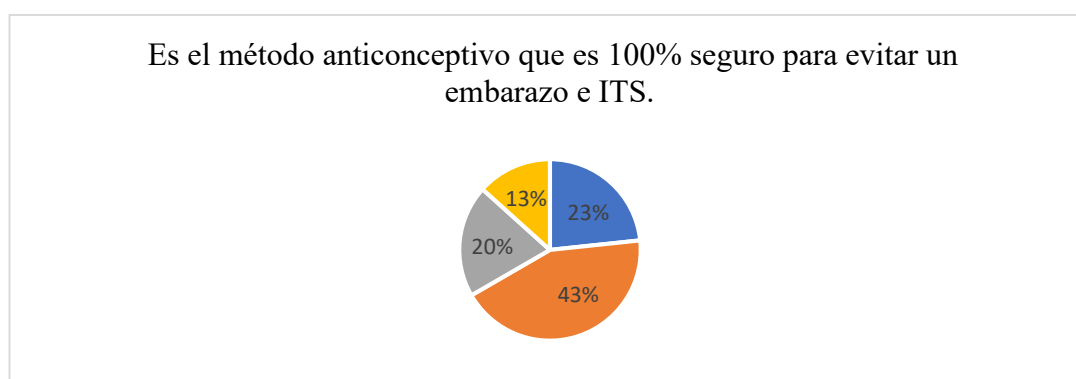
Métodos anticonceptivos en la prevención del embarazo e ITS

3. Es el método anticonceptivo que es 100% seguro para evitar un embarazo e ITS.		
Categoría	Población	%
El método del ritmo.	14	23%
La abstinencia.	26	43%
Coito interrumpido.	12	20%
No sé.	8	13%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 7

Métodos anticonceptivos en la prevención del embarazo e ITS



Nota. Resultados de la encuesta aplicada

La mayoría de los encuestados (26 personas), representando el 43%, considera correctamente que la abstinencia es el único método 100% seguro para evitar un embarazo y ITS. Sin embargo, (14 personas), representando el 23%, creen erróneamente que el método del ritmo es completamente seguro, a pesar de su alta tasa de fallos. Además, (12 personas), representando el 20%, consideran que el coito interrumpido es totalmente eficaz, lo cual es incorrecto debido a la posibilidad de embarazo por el líquido preseminal y la falta de protección contra ITS. Por otro lado, (8 personas), representando el 13%, admiten no saber la respuesta, lo que refleja la necesidad de mayor educación en salud sexual. Estos resultados muestran la persistencia de conceptos erróneos y resaltan la importancia de promover información clara y precisa sobre la efectividad real de los métodos anticonceptivos.

Tabla 9

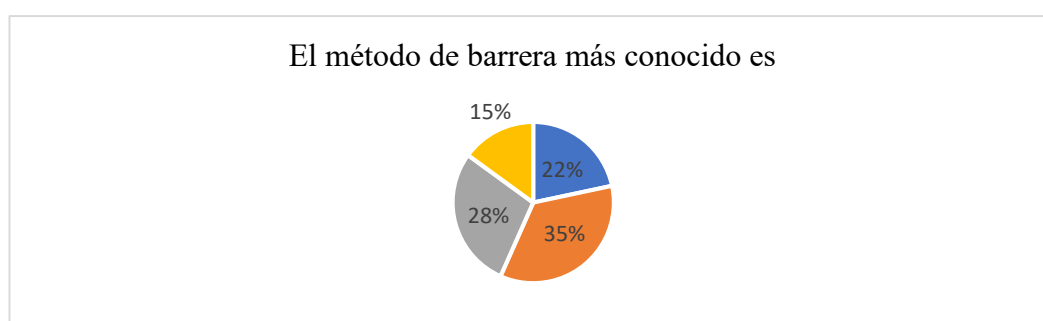
Conocimiento sobre el método de barrera más utilizado

4. El método de barrera más conocido es:		
Categoría	Población	%
El dispositivo intrauterino (DIU).	13	22%
Ligadura de Trompas de Falopio.	21	35%
El condón.	17	28%
No sé.	9	15%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 8

Conocimiento sobre el método de barrera más utilizado



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

La mayoría de los encuestados (21 personas), es decir el 35% identifican la ligadura de trompas como el método de barrera más popular, aunque no se trata de un método de barrera sino de un procedimiento quirúrgico definitivo. Además (17 personas), es decir el 28% afirma que el preservativo es el método más popular, lo cual es cierto porque es un auténtico método de barrera que ayuda a prevenir tanto el embarazo como las ETS.

Por otro lado (13 personas), es decir el 22%, menciona el dispositivo intrauterino (DIU), que no es un método de barrera, sino un dispositivo que se coloca en el útero para evitar el embarazo. Finalmente (9 personas), es decir el 15% dijo que no sabía cuál es el método de barrera más popular, lo que indica una brecha de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Estos resultados sugieren la necesidad de fortalecer la educación sobre salud sexual y reproductiva aclarando las diferencias entre métodos y aumentando el conocimiento sobre los métodos de barrera.

Tabla 10

Conocimiento sobre el método del ritmo como anticonceptivo

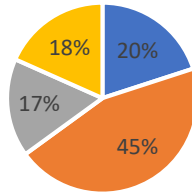
5. ¿Qué es el método del ritmo?		
Categoría	Población	%
Es método de abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual.	12	20%
Es un método que consiste en no tener relaciones sexuales mientras la mujer está menstruando.	27	45%
Es el método que consiste en tener relaciones sexuales cuando la mujer está menstruando.	10	17%
No conozco.	11	18%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 9

Conocimiento sobre el método del ritmo como anticonceptivo

¿Qué es el método del ritmo?



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

La mayoría de los encuestados (27 personas), representando el 45%, creen erróneamente que el método del ritmo se enfoca en no tener relaciones sexuales mientras la mujer está menstruando, lo cual es incorrecto. El método del ritmo en realidad implica abstenerse de tener relaciones sexuales durante la fase fértil del ciclo menstrual, que no necesariamente coincide con la menstruación.

Por otro lado (12 personas), representando el 20%, conocen correctamente que el método del ritmo se refiere a la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual. Además, (10 personas), representando el 17%, confunden el método del ritmo con la idea de tener relaciones sexuales durante la menstruación, lo que también es un concepto erróneo. Finalmente, (11 personas), representando el 18%, admiten no conocer el método del ritmo. Estos resultados muestran que, a pesar de que una parte de la población tiene un entendimiento parcial sobre el método del ritmo, persisten confusiones significativas.

Tabla 11

Conocimiento y efectividad percibida del coito interrumpido

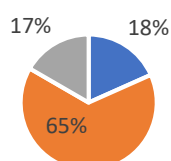
6. ¿Es el coito interrumpido (retirada del pene antes de la eyaculación), altamente eficaz?		
Categoría	Población	%
a. Si.	11	18%
b. No.	39	65%
c. No sé.	10	17%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 10

Conocimiento y efectividad percibida del coito interrumpido

¿Es el coito interrumpido (retirada del pene antes de la eyaculación), altamente eficaz?



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

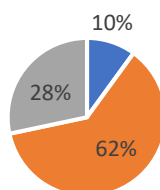
La mayoría de los encuestados (39 personas), es decir el 65% respondió correctamente que el coito interrumpido no es un método altamente efectivo para prevenir el embarazo, indicando un buen nivel de conocimiento sobre la baja efectividad de este método. Sin embargo, (11 personas) representando al 18% creen erróneamente que el coito interrumpido es muy eficaz, lo que puede deberse a una falta de información sobre las posibles debilidades del método como, por ejemplo: el riesgo de embarazo por líquido preseminal. Además (10 personas), es decir el 17% admitió no saber si el coito interrumpido es eficaz, lo que sugiere que una parte importante de la población aún no está plenamente informada sobre su eficacia.

Tabla 12*Conocimiento sobre la auto observación del moco cervical*

7. ¿La autoobservación del moco cervical, es un método anticonceptivo?		
Categoría	Población	%
a. Si.	6	10%
b. No.	37	62%
c. No sé.	17	28%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.**Gráfico 11***Conocimiento sobre la auto observación del moco cervical*

¿La autoobservación del moco cervical, es un método anticonceptivo?

*Nota.* Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

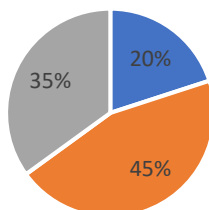
De los 60 encuestados (37 personas), es decir el 62% reconocen correctamente que el autocontrol del moco cervical no es un método anticonceptivo porque, aunque puede ser útil para determinar la fertilidad de la mujer, no previene por sí solo el embarazo. Sin embargo, (6 personas) es decir el 10% cree erróneamente que el autocontrol del moco cervical es un método anticonceptivo, debido al poco conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y su eficacia. Además, (17 personas) representado el 28% coincidió en no saber si este método era un método anticonceptivo, lo que indica un vacío de conocimiento sobre las diferentes opciones para la prevención del embarazo.

Tabla 13*Conocimiento sobre los espermicidas como método anticonceptivo*

8. ¿Los espermicidas son anticonceptivos masculinos?		
Categoría	Población	%
a. Si.	12	20%
b. No.	27	45%
c. No sé.	21	35%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.**Gráfico 12***Conocimiento sobre los espermicidas como método anticonceptivo*

¿Los espermicidas son anticonceptivos masculinos?

*Nota.* Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

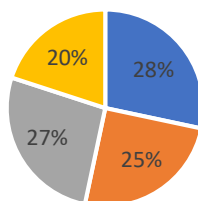
De los 60 encuestados (27 personas), es decir el 45% reconoce correctamente que los espermicidas no son anticonceptivos masculinos ya que son productos destinados principalmente a las mujeres y son agentes químicos que impiden la fecundación destruyendo los espermatozoides. Sin embargo (12 personas), es decir el 20% cree erróneamente que los espermicidas son anticonceptivos masculinos, lo que refleja confusión sobre el uso de este método en ambos sexos. Además, (21 personas), es decir el 35% dijo no saber si los espermicidas eran anticonceptivos masculinos, lo que indica un desconocimiento general sobre los métodos anticonceptivos y su clasificación.

Tabla 14*Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos quirúrgicos*

9. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos quirúrgicos conocidos?		
Categoría	Población	%
El dispositivo intrauterino (DIU) y vasectomía.	17	28%
Ligadura de Trompas de Falopio y vasectomía.	15	25%
El diafragma e implantes dérmicos.	16	27%
No sé.	12	20%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.**Gráfico 13***Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos quirúrgicos*

¿Cuáles son los métodos anticonceptivos quirúrgicos conocidos?

*Nota.* Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

De los 60 encuestados, el 28% (17 personas) mencionó el dispositivo intrauterino (DIU) y la vasectomía como métodos anticonceptivos quirúrgicos. Sin embargo, este resultado refleja sólo una parte del conocimiento, ya que el DIU no es un método quirúrgico, sino un dispositivo intrauterino reversible. Por otra parte, el (15 personas) 25% de los encuestados identificaron correctamente la ligadura de trompas y la vasectomía como métodos quirúrgicos, lo que indica un conocimiento suficiente sobre los métodos anticonceptivos permanentes.

Por el contrario, el (16 personas) 27% mencionó incorrectamente el diafragma y el implante cutáneo como métodos quirúrgicos, lo que indica ambigüedades en la clasificación de los anticonceptivos. Finalmente, el (12 personas) 20% manifestó no

saber qué son los métodos anticonceptivos quirúrgicos, destacando el requerimiento de incrementar la educación en salud sexual y reproductiva para mejorar el conocimiento sobre estos procedimientos.

Tabla 15

Aspectos sobre el Dispositivo Intrauterino (DIU)

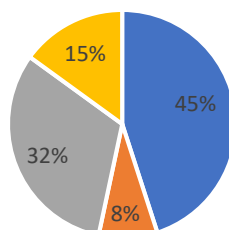
10. Con respecto al Dispositivo Intrauterino es cierto:		
Categoría	Población	%
1. Es un pequeño aparato de plástico que se coloca en el interior del útero.	27	45%
2. Debe de ser colocado por personal de salud no calificado.	5	8%
3. Es un método irreversible: es decir dura para siempre.	19	32%
4. No conozco.	9	15%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 14

Aspectos sobre el Dispositivo Intrauterino (DIU)

Con respecto al Dispositivo Intrauterino es cierto



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

De los 60 encuestados, el 45% (27 personas) respondió correctamente que el dispositivo intrauterino (DIU) es un dispositivo pequeño de plástico que se coloca en el útero, lo que refleja un buen nivel de conocimiento sobre este método anticonceptivo. Sin embargo, el (5 personas) 8% creyó erróneamente que el DIU podía ser insertado por personal sanitario no calificado. Esto es incorrecto porque la inserción y extracción del DIU sólo debe ser realizada por profesionales capacitados para garantizar su eficacia y seguridad.

Además, (19 personas) el 32% de los encuestados afirmó incorrectamente que el DIU es un método irreversible que dura para siempre. Esto indica una falta de información, porque el DIU es un método anticonceptivo reversible que puede retirarse en cualquier momento sin afectar la fertilidad. Finalmente, un (9 personas) 15% afirmó no saber nada sobre el DIU, lo que demuestra que una gran parte de la población aún no está suficientemente informada sobre este método anticonceptivo y su funcionamiento. Esto deja claro que se necesita más educación sobre salud sexual y reproductiva.

Tabla 16

Métodos anticonceptivos no recomendado para adolescentes

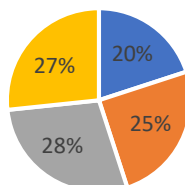
11. Los métodos anticonceptivos no recomendados para adolescentes, son:			
Categoría	Población	%	
a. Anticonceptivos orales e inyectables, abstinencia y condón.	12	20%	
b. Dispositivo intrauterino, ligadura de trompas de Falopio y vasectomía.	15	25%	
c. Esterilización, implantes dérmicos e inyectables.	17	28%	
d. No sé.	16	27%	
Total	60	100%	

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 15

Métodos anticonceptivos no recomendado para adolescentes

Los métodos anticonceptivos no recomendados para adolescentes, son:



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

De los 60 encuestados, (17 personas) el 28% respondieron correctamente que las esterilizaciones, los implantes de piel y los inyectables no se recomiendan para los adolescentes porque algunos de ellos requieren supervisión médica y pueden tener efectos a largo plazo. De igual forma, (15 personas) el 25% manifestaron que los dispositivos intrauterinos (DIU), la ligadura de trompas y la vasectomía no son adecuados para adolescentes porque son procedimientos permanentes que sólo deben considerarse en casos excepcionales (16 personas) el 27% dijeron que no sabían qué métodos anticonceptivos no se recomiendan para los adolescentes.

Finalmente, (12 personas) el 20%) respondieron incorrectamente que los anticonceptivos orales, inyectables, abstinencia y condones no son recomendables para adolescentes, cuando en realidad son métodos seguros y efectivos cuando se utilizan bajo supervisión médica adecuada.

Tabla 17

Anticonceptivos hormonales

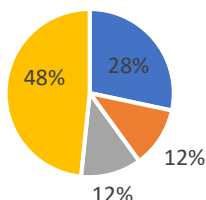
12. De los anticonceptivos hormonales, no es cierto:		
Categoría	Población	%
a. Lo pueden utilizar tanto hombre y mujer.	17	28%
b. Es utilizado sólo por la mujer.	7	12%
c. Hay 4 presentaciones: hormonales, orales, inyectables e implantes.	7	12%
d. La píldora de emergencia, se utiliza después de práctica sexual sin protección.	29	48%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 16

Anticonceptivos hormonales

De los anticonceptivos hormonales, no es cierto:



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

El análisis de la tabla muestra la existencia de conceptos erróneos sobre los anticonceptivos hormonales. La afirmación “Puede ser utilizado tanto por hombres como por mujeres” fue seleccionada por (17 encuestados) 28%, lo cual es incorrecto porque estos métodos son utilizados exclusivamente por mujeres.

Por el contrario, sólo (7 encuestados) 12% afirmaron correctamente que sólo los utilizan las mujeres. Respecto a los anticonceptivos hormonales, sólo (7 encuestados) 12% nombraron las opciones correctas, aunque la descripción de las categorías era incorrecta. Finalmente, la afirmación sobre la píldora del día después fue correcta para la mayoría de los encuestados, ya que (29 personas) 48% afirmaron que la utilizan después de tener relaciones sexuales sin protección. Aquí vemos algunos conceptos erróneos comunes, particularmente respecto a la forma de administración y el uso exclusivo de estos métodos en mujeres.

Tabla 18

Mitos y realidades sobre los métodos anticonceptivos y su efectividad

13. De las siguientes afirmaciones, no es cierto:		
Categoría	Población	%
El coito interrumpido requiere autocontrol, experiencia y confianza.	11	18%
Se debe guardar un condón siempre en la billetera y cartera.	27	45%
El método del ritmo es poco eficaz, no protege contra ITS.	11	18%

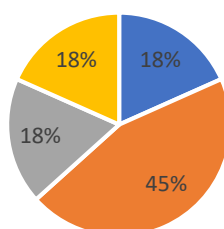
La abstinencia no tiene efectos sobre la salud del adolescente.	11	18%
Total	60	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 17

Mitos y realidades sobre los métodos anticonceptivos y su efectividad

De las siguientes afirmaciones, no es cierto:



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

De los 60 encuestados, (27 personas) 45% respondieron incorrectamente que los condones deben llevarse siempre en la billetera, lo cual es un error porque los condones pueden dañarse con el calor o la fricción, reduciendo su efectividad. Este resultado muestra una falta de conocimiento sobre las condiciones correctas para almacenar los condones. Respecto al resto de afirmaciones, (11 personas) 18% dijeron que el coitus interruptus requiere autocontrol, experiencia y confianza, lo cual es cierto ya que este método depende de la capacidad del hombre para retirar el pene antes de la eyaculación, pero sin embargo es un método poco confiable.

Además, (11 personas) 18% afirmaron correctamente que el método del ritmo es ineficaz y no protege contra las enfermedades de transmisión sexual. Finalmente, (11 personas) 18% afirmaron correctamente que la abstinencia no tiene ningún impacto en la salud de los adolescentes, lo cual es correcto porque la abstinencia es una práctica segura y saludable.

Tabla 19

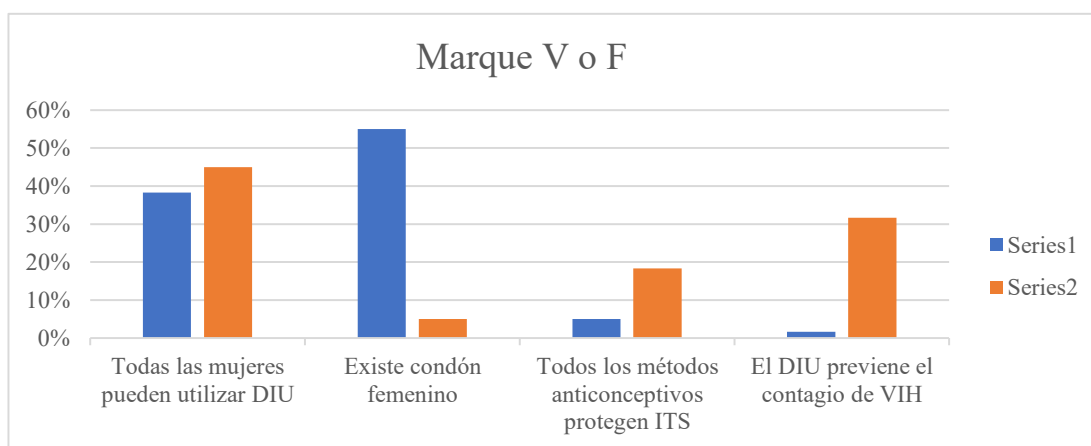
Conocimientos erróneos y realidades sobre los métodos anticonceptivos y su protección contra ITS

14. Marque V o F				
Categoría	Población			
	V	F	%	%
Todas las mujeres pueden utilizar DIU	23	27	38%	45%
Existe condón femenino	33	3	55%	5%
Todos los métodos anticonceptivos protegen ITS	3	11	5%	18%
El DIU previene el contagio de VIH	1	19	2%	32%
Total	60	60	100%	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 18

Conocimientos erróneos y realidades sobre los métodos anticonceptivos y su protección contra ITS



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Las afirmaciones sobre los métodos anticonceptivos revelan algunos conceptos erróneos comunes. La afirmación “Todas las mujeres pueden utilizar el DIU” fue votada como verdadera por (23 personas) 38%, lo cual no es cierto porque existen razones médicas que hablan en contra de su uso en algunas mujeres. Respecto al

condón femenino, la afirmación “Existe un condón femenino” fue respondida correctamente por (33 personas) 55%, lo cual es cierto.

Por otro lado, la afirmación de que “No todos los métodos de control de natalidad previenen las enfermedades transmitidas por relaciones sexuales” fue respondida incorrectamente por (3 personas) 5%, lo cual no es cierto porque métodos como el DIU y la píldora no protegen contra las enfermedades de transmisión sexual (ITS). Finalmente, la afirmación “Los DIU previenen la propagación del VIH” fue falsa para (19 personas) 32% porque los DIU no previenen la propagación del VIH ni de otras enfermedades.

Tabla 20

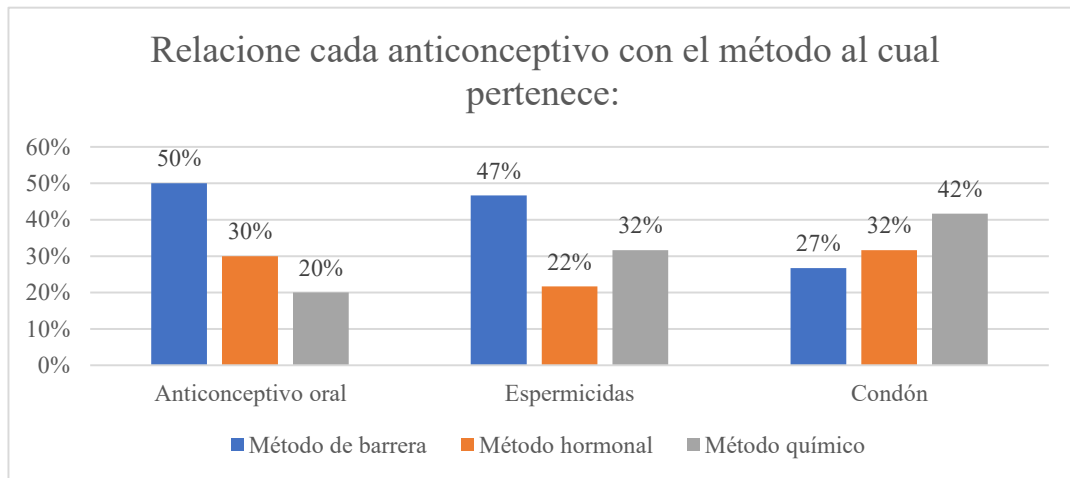
Distribución de anticonceptivos según su clasificación

15. Relacione cada anticonceptivo con el método al cual pertenece:						
	Población			%		
	Anticonceptivo oral	Espermicidas	Condón	Anticonceptivo oral	Espermicidas	Condón
Método de barrera	30	28	16	50%	47%	27%
Método hormonal	18	13	19	30%	22%	32%
Método químico	12	19	25	20%	32%	42%
Total	60	60	60	100%	100%	100%

Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Gráfico 19

Distribución de anticonceptivos según su clasificación



Nota. Elaboración propia. Fuente: Datos recolectados por el investigador.

Los anticonceptivos orales, que son métodos hormonales porque regulan las hormonas para evitar la ovulación, fueron clasificados correctamente como método hormonal por (18 personas) 30%, aunque algunas los clasificaron incorrectamente como método químico, lo cual es incorrecto.

Por el contrario, los espermicidas, es decir, los métodos químicos que destruyen los espermatozoides fueron clasificados correctamente en esta categoría por (19 personas) 32%, pero también fueron clasificados incorrectamente como método de barrera por (28 personas) 47%. Finalmente, el condón, que es un método de barrera porque esencialmente interrumpe la entrada de los espermatozoides, fue clasificado correctamente como método de barrera por (16 personas) 27%, pero (19 personas) 32% lo identificaron incorrectamente como un método hormonal o químico, lo que también es incorrecto.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1. Discusión de Resultados

El estudio realizado en la Unidad Educativa "Los Andes" ha proporcionado información valiosa sobre el conocimiento y las actitudes de los jóvenes en relación con la educación sexual.

Mediante el diagnóstico del nivel de conocimiento de los adolescentes sobre educación sexual mostró que un 65% de los encuestados comprendió que el coito interrumpido no es un método altamente efectivo. Este resultado es coherente con lo observado en investigaciones recientes, como la de Gollust et al. (2020), que destaca la confusión existente entre los jóvenes sobre la eficacia de los métodos anticonceptivos. La falta de comprensión sobre el riesgo de embarazo relacionado con el líquido preseminal subraya la necesidad de mejorar la educación en esta área, especialmente considerando que muchos adolescentes pueden confiar en métodos poco fiables por la falta de información adecuada.

Adicionalmente, el 62% de los adolescentes identificó correctamente que la autoobservación del moco cervical no actúa como método anticonceptivo. Este hallazgo coincide con la investigación de Ahinkorah et al. (2021), que indica que el conocimiento sobre la naturaleza de los métodos de planificación familiar sigue siendo limitado entre los jóvenes. A pesar de que algunos adolescentes demostraron un conocimiento adecuado sobre la clasificación de métodos anticonceptivos, como el hecho de que los espermicidas no son anticonceptivos masculinos, el 35% de los encuestados admitió no saberlo, lo que evidencia una brecha significativa en el conocimiento. Esto sugiere que, si bien hay cierta comprensión, todavía hay una falta de conocimiento profundo y correcto sobre los métodos anticonceptivos.

Por otro lado, el 45% de los encuestados identificó correctamente que el DIU es un dispositivo que se coloca en el útero, reflejando un conocimiento moderado sobre este método. Sin embargo, un 32% de los jóvenes creyó erróneamente que el DIU es un método irreversible. Este tipo de confusión resuena con los hallazgos de León et al. (2021), quienes argumentan que el malentendido sobre los métodos anticonceptivos y su funcionamiento puede tener consecuencias negativas en la salud reproductiva de los

adolescentes. En el cual, es fundamental que las estrategias educativas se centren en desmentir estas confusiones y proporcionar información clara sobre los métodos disponibles.

Respecto a las actitudes hacia la educación sexual, un 28% de los encuestados reconoció que ciertos métodos anticonceptivos, como la ligadura de trompas y la vasectomía, no son apropiados para adolescentes. Este conocimiento es alentador, ya que indica que algunos adolescentes comprenden la responsabilidad inherente al uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, un 20% erróneamente identificó métodos como los anticonceptivos orales como no recomendables para su grupo etario. Este hallazgo refleja la investigación de Gázquez et al. (2020), que indica que las actitudes negativas hacia ciertos métodos pueden ser el resultado de la falta de información clara y accesible.

La influencia del entorno familiar y cultural en las percepciones sobre educación sexual se ve evidenciada en el 17% de los adolescentes que mostraron dudas sobre la eficacia de algunos métodos anticonceptivos. Este dato es consistente con el estudio de Quintero et al. (2022), que señala que los valores culturales y familiares tienen un rol fundamental en la formación de actitudes orientadas a la sexualidad y el uso de anticonceptivos. La participación activa de la familia en la educación sexual se ha asociado con un mayor conocimiento y actitudes más positivas entre los jóvenes. Fomentar un diálogo abierto sobre sexualidad en el hogar puede ser una estrategia efectiva para contrarrestar mitos y creencias erróneas.

Finalmente, el 27% de los encuestados manifestó no saber qué métodos anticonceptivos no se recomiendan para adolescentes. Esta incertidumbre destaca la urgencia de implementar programas educativos efectivos y específicos que aborden las creencias erróneas y fomenten actitudes saludables hacia la sexualidad. La investigación de Lascar et al. (2021) respalda la necesidad de un enfoque integral que no solo informe sobre los métodos anticonceptivos, por lo que puede empoderar a los adolescentes a tomar decisiones correctas sobre su salud sexual. Es fundamental que estos programas se adapten a la realidad cultural y social de los adolescentes, para que sean relevantes y eficaces.

Los resultados obtenidos en este análisis confirman que, aunque los adolescentes de la Unidad Educativa "Los Andes" poseen ciertos conocimientos sobre educación sexual, existen vacíos significativos que deben ser abordados para mejorar su comprensión y actitudes. La implementación de un enfoque educativo eficaz y accesible en temas de salud sexual y reproductiva es fundamental para capacitar a los jóvenes en la toma de decisiones informadas acerca de su bienestar. Esto permitirá, en última instancia, incentivar una sexualidad saludable y responsable entre los adolescentes.

4.2. Propuesta de ajustes en el programa educativo.

Para mejorar el enfoque y la efectividad de la educación sexual en la Unidad Educativa "Los Andes", es fundamental realizar ajustes en el programa educativo basados en los resultados del diagnóstico. A continuación, se presentan algunas **propuestas** que abordan las áreas de conocimiento y actitudes de los jóvenes en relación con la educación sexual:

1. Incorporar un programa integral de educación sexual

Contenido Ampliado: Desarrollar un **programa** que incluya temas sobre anatomía, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y derechos sexuales y reproductivos. Esto debe incluir no solo información técnica, sino también la importancia de la salud emocional y las relaciones saludables.

Enfoque en métodos anticonceptivos: Aclarar conceptos erróneos sobre la eficacia de los métodos anticonceptivos, incluyendo el coito interrumpido, el DIU, y la clasificación de los métodos quirúrgicos y no quirúrgicos.

2. Capacitación continua para educadores

Formación específica: Proporcionar capacitación a los docentes sobre educación sexual integral, incluyendo técnicas de comunicación efectiva y cómo abordar temas sensibles con los adolescentes.

Recursos actualizados: Suministrar materiales didácticos actualizados y basados en evidencia para que los educadores se sientan seguros al enseñar estos temas.

3. Promoción de espacios de discusión abierta

Talleres participativos: Organizar talleres donde los estudiantes puedan expresar sus inquietudes y preguntas sobre la sexualidad, creando un ambiente seguro y de confianza.

Foros de debate: Implementar foros donde se aborden mitos y realidades sobre la sexualidad, facilitados por expertos en salud sexual y reproductiva.

5. Evaluaciones y seguimiento continuo

Evaluaciones periódicas: Implementar evaluaciones regulares del conocimiento y actitudes de los estudiantes hacia la educación sexual para medir el impacto de los cambios realizados.

Ajustes basados en resultados: Utilizar los datos de las evaluaciones para ajustar continuamente el currículo y las metodologías de enseñanza según las necesidades de los estudiantes.

6. Uso de tecnología y recursos multimedia

Material didáctico digital: Integrar plataformas en línea y recursos multimedia que permitan a los estudiantes acceder a información sobre educación sexual de manera interactiva y atractiva.

Redes sociales como herramienta: Aprovechar las redes sociales para compartir información sobre salud sexual y promover campañas de concientización entre los adolescentes.

7. Fomentar la autoeficacia y toma de decisiones

Desarrollo de habilidades: Incluir actividades que desarrollen habilidades para la vida, como la toma de decisiones, el resolver conflictos y la comunicación efectiva, para que los adolescentes se sientan más empoderados en sus elecciones sexuales.



PROGRAMA EDUCATIVO DE LA UNIDAD EDUCATIVA "LOS ANDES"

INTRODUCCIÓN

El programa educativo de la Unidad Educativa "Los Andes" se centra en proporcionar una educación integral que no solo abarque conocimientos académicos, sino también habilidades emocionales y sociales. Un componente clave de este programa es la educación sexual, la cual se diseñará para abordar las necesidades específicas de los adolescentes y fomentar una comprensión saludable de la sexualidad.

Es importante señalar que este programa es solo una propuesta, lo que significa que aún no es un documento definitivo ni de aplicación obligatoria. Su propósito es servir como base para el análisis, discusión y posible implementación por parte de la comunidad educativa. Por ello, puede estar sujeto a modificaciones o adaptaciones antes de su aprobación y puesta en marcha.

1. Objetivos del Programa

- Proporcionar conocimientos precisos sobre sexualidad, salud reproductiva y relaciones interpersonales.
- Fomentar actitudes positivas hacia la sexualidad y el respeto por los derechos sexuales.
- Desarrollar habilidades para la toma de decisiones informadas y la comunicación efectiva en temas de sexualidad.

2. Metodología

El programa se desarrollará a través de una metodología activa y participativa, que incluye talleres, charlas, foros de discusión y evaluaciones. Se buscará fomentar la interacción entre estudiantes y educadores, promoviendo un ambiente donde se puedan abordar temas sensibles con confianza.



PROGRAMA EDUCATIVO DE LA UNIDAD EDUCATIVA "LOS ANDES"

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

El programa se dividirá en módulos, cada uno centrado en un aspecto clave de la educación sexual. A continuación, se presentan los módulos con sus respectivos contenidos y metodologías:

Módulo	Contenido	Metodología
Módulo 1: Anatomía y fisiología	Estructuras reproductivas, cambios fisiológicos en la adolescencia.	Presentaciones interactivas, recursos visuales.
Módulo 2: Métodos anticonceptivos	Tipos de métodos, eficacia y desmitificación de mitos.	Talleres prácticos y estudios de caso.
Módulo 3: Enfermedades de transmisión sexual (ETS).	Prevención, síntomas y tratamiento de ETS.	Foros de discusión y testimonios de expertos.
Módulo 4: Derechos Sexuales y Reproductivos	Derechos de los adolescentes, responsabilidades.	Dinámicas grupales y debates.
Módulo 5: Relaciones saludables	Identificación de relaciones saludables, comunicación efectiva.	Juegos de rol y simulaciones.



PROGRAMA EDUCATIVO DE LA UNIDAD EDUCATIVA "LOS ANDES"

Cada módulo será impartido en sesiones de 2 horas, programadas a lo largo del ciclo escolar. La variedad de metodologías permitirá a los estudiantes aprender de manera más efectiva y comprometida.

INVOLUCRAMIENTO DE LA COMUNIDAD Y FAMILIAS

La participación de los padres y la comunidad es principal para el éxito del programa. Se llevarán a cabo actividades específicas para involucrar a los padres y otros miembros de la comunidad:

Charlas para padres: Se realizarán sesiones informativas para educar a los padres sobre lo fundamental de la educación sexual y cómo pueden apoyar a sus hijos. Estas charlas se programarán trimestralmente.

Colaboración con organizaciones locales: Se establecerán alianzas con centros de salud locales y organizaciones no gubernamentales para proporcionar recursos adicionales y apoyo a los adolescentes.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

La evaluación del programa se llevará a cabo mediante diferentes métodos, que permitirán medir su efectividad:

Método de Evaluación	Descripción	Frecuencia
Evaluaciones Pre y Post	Medición del conocimiento de los estudiantes antes y después.	Al inicio y al final del programa
Encuestas de Satisfacción	Recoger opiniones sobre la efectividad del programa.	Al finalizar cada módulo
Análisis de Resultados	Revisión de datos y ajustes necesarios.	Trimestral



PROGRAMA EDUCATIVO DE LA UNIDAD EDUCATIVA "LOS ANDES"

Las evaluaciones ayudarán a identificar áreas de mejora y garantizar que el programa se ajuste a las necesidades de los estudiantes.

CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN

A continuación, se presenta un cronograma detallado de las actividades a realizar durante la implementación del programa:

Actividad	Fecha	Responsable
Taller de anatomía y fisiología	15 de septiembre 2025	Docente de Biología
Foro sobre métodos anticonceptivos	22 de octubre 2025	Docente de Salud
Taller de prevención de ETS	10 de noviembre 2025	Enfermero/a Escolar
Charlas para padres	5 de diciembre 2025	Coordinador del Programa
Taller de relaciones saludables	20 de enero 2025	Psicólogo/a Escolar
Evaluación de conocimientos	5 de febrero 2025	Equipo Docente

Este cronograma proporciona una visión clara de las actividades programadas y la responsabilidad de cada miembro del equipo educativo.



PROGRAMA EDUCATIVO DE LA UNIDAD EDUCATIVA "LOS ANDES"

RECURSOS NECESARIOS

Para la correcta implementación del programa se necesitarán varios recursos, que incluyen:

- **Material Didáctico:** Folletos, presentaciones, recursos visuales y multimedia que faciliten el aprendizaje.
- **Capacitación para Docentes:** Formación en educación sexual y técnicas de comunicación para abordar temas sensibles.
- **Colaboración con Profesionales de la Salud:** Para proporcionar información actualizada y relevante sobre salud sexual.

CONCLUSIONES

El programa educativo de educación sexual en la Unidad Educativa "Los Andes" busca empoderar a los estudiantes mediante la provisión de conocimientos y habilidades que les ayudara tomar decisiones informadas y responsables en su vida sexual. Al fomentar un entorno seguro y respetuoso, se espera que la implementación de este programa contribuya a la reducción de embarazos no planificados y al desarrollo de relaciones interpersonales saludables.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones de estudio

- La evaluación de los conocimientos y actitudes de los adolescentes de la Unidad Educativa "Los Andes" sobre educación sexual ha revelado que, aunque un alto porcentaje tiene conocimiento sobre métodos anticonceptivos, existe una significativa falta de comprensión sobre enfermedades de transmisión sexual y la efectividad de estos métodos.
- Los resultados del diagnóstico revelan que los adolescentes de la Unidad Educativa "Los Andes" presentan déficits importantes en su conocimiento sobre temas clave de educación sexual, como anatomía, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS). Esta comprensión limitada subraya la necesidad de abordar de manera integral estas áreas, ya que un mayor conocimiento es esencial para que los adolescentes tomen decisiones informadas sobre su salud sexual.
- El análisis muestra que las actitudes de los adolescentes hacia la educación sexual están influenciadas por factores familiares, culturales y sociales. Aquellos que provienen de entornos donde se fomenta el diálogo sobre sexualidad tienden a tener percepciones más positivas. Sin embargo, las creencias culturales conservadoras y la presión social pueden obstaculizar un aprendizaje efectivo, indicando que las actitudes hacia la educación sexual son complejas y varían según el contexto.
- La propuesta de ajustes en el programa educativo se basa en los hallazgos del diagnóstico, indicando la necesidad de un enfoque que contemple no solo la información técnica, sino también la promoción de un diálogo abierto sobre la sexualidad. La integración de talleres interactivos y actividades participativas podría mejorar la eficacia de la educación sexual y fomentar una mayor comprensión y reflexión en los adolescentes sobre su salud sexual y reproductiva.

5.2. Recomendaciones

- Desarrollar e implementar un programa de educación sexual integral en la institución educativa Los Andes. Este programa debe incluir talleres, conferencias y actividades prácticas que cubran temas importantes como anatomía, anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual de manera clara y comprensible. Además, se sugiere involucrar a profesionales de la salud y educadores capacitados para garantizar que la información proporcionada sea precisa y relevante para los adolescentes.
- Promover la participación de los padres en el proceso de educación sexual. Esto se puede lograr a través de eventos informativos y talleres para padres, brindándoles herramientas para abordar el tema de manera abierta y efectiva. También se propone realizar actividades que involucren a la comunidad, tales como: Foros de debate y campañas de concientización que ayuden a romper estigmas y tabúes culturales y crear un entorno más propicio para la educación sexual entre los jóvenes.
- Revisión y actualización permanente del currículo de educación en sexualidad a partir de los resultados de las evaluaciones de conocimientos y actitudes. Esto incluye trabajar con expertos en salud y educación sexual para garantizar que el contenido sea relevante, preciso y culturalmente apropiado. Además, se recomienda establecer un comité de evaluación integrado por estudiantes, padres y docentes para evaluar la efectividad del programa y proponer mejoras periódicamente.
- Llevar a cabo una revisión y actualización permanente del currículo de educación en sexualidad, basándose en los resultados de las evaluaciones de conocimientos y actitudes de los estudiantes. Esto implica colaborar con expertos en salud y educación sexual para asegurar que el contenido sea relevante, preciso y culturalmente apropiado.

6. Bibliografías

- Gómez Lugo, M. A. (2023). Promoción de la Salud Sexual en Adolescentes Colombianos: Factores de Riesgo y Eficacia de un Programa de Prevención. *Doctoral dissertation, Universidad Miguel Hernández de Elche*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/587996593.pdf>
- Zambia, U. (27 de Septiembre de 2023). *Educación integral en sexualidad: Para educandos sanos, informados y empoderados*. Obtenido de Salud y educación: <https://www.unesco.org/es/health-education/cse>
- Ahinkorah et al. (2021). Knowledge and attitude towards contraceptive use among adolescents in Ghana. *BMC Public Health*, 21(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-021-11362-8>
- Arenas, A., & Roldán, D. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas de niñas y niños sobre educación sexual integral en ocho municipios de Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 53. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072021000100311&script=sci_arttext
- Avilés Estrada, C., Untoja Choque, D., & Vasque, J. (2023). Ética de la sexualidad y conocimientos previos en jóvenes universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), págs. 2717-2733. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7136
- Baez, J. (2021). Disputas discursivas en torno a la implementación de la educación sexual integral. *Revista Comunitas*, 5(9). Obtenido de <https://testes-periodicos.ufac.br/index.php/comunitas/article/view/4763>
- Barriuso, S., & Fernández, M. (2022). Análisis de programas de educación sexual para adolescentes en España y otros países. *Revista Electrónica Educare*, 26(2). Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582022000200329
- Benítez et al. (2021). Sexualidad y características biológicas, psicoafectivas y sociales en mujeres climatéricas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(2). doi:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000200010

- Bonilla, E., & Méndez, J. (2024). Obstáculos para implementar la educación sexual integral en Castilla-La Mancha (España). *Udi Mundus*. Obtenido de <https://udimundus.udima.es/handle/20.500.12226/2315>
- Cabrera, P. (2022). Educación sexual integral en la escuela. *Revista Unimar*, 40(1). Obtenido de <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/unimar/article/view/2752>
- Carbajal, M. (2016). Educación sexual integral e “ideología de género” en la Argentina. *Scielo*. Obtenido de <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-42811-2004-10-26.html>
- Cárdenas, J., & Ruiz, L. (2023). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Scielo*, 21(1). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592022000100129&script=sci_arttext
- Caricote, E. (2021). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Scielo*, 12(40). Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1316-49102008000100010&script=sci_arttext
- Castro, A., & Monterrosa-, A. (2023). Adaptación transcultural de una escala sobre conocimientos y actitudes de métodos anticonceptivos en adolescentes, del contexto cultural peruano al colombiano. *Scielo*(53). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-38142023000100121&script=sci_arttext
- Causado , E., & Pacheco , L. (2020). La radio escolar como herramienta pedagógica para la educación sexual y la salud reproductiva. *Revista Cedotic*, 5(1). Obtenido de <https://revistas.uniatlantico.edu.co/index.php/CEDOTIC/article/view/2378>
- CEPAL. (2020). Obtenido de <https://www.cepal.org/>
- Cerquín Chunqui , C. K. (2020). Nivel de conocimientos en sexualidad y comportamiento sexual de riesgo en adolescentes. Institución Educativa "Mariscal Ramón Castilla"-Malcas. Cajabamba, 2019. *Universidad Nacional de Cajamarca*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.14074/3970>

- Chávez, R., & Morales, M. (2024). La importancia de la Educación Sexual Integral en la reflexión docente. *Dialnet*(13). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9662335>
- Chicaiza, A., & Cantuñi, V. (2023). Conocimientos y actitudes en adolescentes frente a enfermedades de transmisión sexual. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3. Obtenido de <https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD94180.pdf>
- Coime, G., & Vergara, M. (2022). Actitudes de los docentes de secundaria frente a la educación sexual de los adolescentes. *Scielo*, 27(2). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772022000200203&script=sci_arttext
- Contreras , R. (2022). La educación: hacia un derecho humano. *Cuestiones constitucionales*(44).
doi:<https://doi.org/10.22201/ijj.24484881e.2021.44.16159>
- Corte Constitucional del Ecuador, ACNUR, UNICEF, & ONU Mujeres. (2022). Estándares nacionales e internacionales de derechos humanos aplicados o generados por la Corte Constitucional del Ecuador y la Corte Interamericana de Derechos Humanos en movilidad humana y protección de personas refugiadas en general, y aquellos con énfasis. *Biblioteca Digital Especializada de la Defensoría del Pueblo*. Obtenido de Biblioteca Digital Especializada de la Defensoría del Pueblo: <https://repositorio.dpe.gob.ec/handle/39000/3309>
- Cuba, J., & Chóez, S. (2023). Conocimientos de salud sexual en adolescentes de Unidad Educativa en Morona Santiago, Ecuador. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(5). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/375705869_Conocimientos_de_salud_sexual_en_adolescentes_de_Unidad_Educativa_en_Morona_Santiago_Ecuador_Knowledge_of_sexual_health_in_adolescents_of_the_Educational_Unit_in_the_community_Of_Morona_Santiago_Ecuador?utm
- Deguer, C. B. (2020). La intersectorialidad en las políticas públicas como respuesta a problemas complejos; la prevención del embarazo adolescente no intencional. *Tesis de Maestría. FLACSO. Sede Académica Argentina, Buenos Aires*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10469/16445>
- Díaz Terán, L. D., & Girón Ospina, D. E. (1 de November de 2022). Conocimientos sobre sexualidad en estudiantes de los grados 10° y 11° en una institución

- educativa de la ciudad de Ibagué. *Centro de Recursos para el Aprendizaje, la Investigación y la Innovación CRAII*. Obtenido de <https://repository.uniminuto.edu/items/8df9a964-b04c-40fe-ae4f-d2e4bb8780c8>
- Duran, M. (2025). Literatura infantil y educación sexual: fomentando la comunicación entre infancia y familia. *Revista de Estudios*, 24(1). Obtenido de <https://www.revistaocnos.com/index.php/ocnos/article/view/486>
- Fernández, M., & Rodríguez, M. (2020). Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. 7(3). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33770311.pdf>
- Gázquez et al. (2020). Knowledge of sexual and reproductive health among adolescents in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4336. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17124336>
- Gollust et al. (2020). Fertility Counseling for Transgender Adolescents: A Review. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), 422-428. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.01.007>
- González , C. (2020). Transversalizar una perspectiva: voces, espacios y tiempos de la Educación Sexual Integral. *Revista del IICE*. Obtenido de <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/iice/article/view/9646>
- González, D., & Florentin, I. (2024). La Educación Sexual Integral hoy: diversidades y cuerpos en la escuela. *Académica*. Obtenido de <https://www.aacademica.org/000-048/700>
- Guamán, V. (2025). Impacto de la Educación sexual y el uso de la pastilla del día después. *Revista Multidisciplinar*. Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8684>
- Guevara, E. (2022). Enfoque basado en los derechos sexuales y derechos reproductivos. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 11(1). doi:<https://doi.org/10.33421/inmp.2022270>
- Gutiérrez, A., & Cuervo , A. (2024). Evaluación de la formación en educación sexual integral y consumo de pornografía en estudiantes de universidad de España. *Revista Andina de Educación*, 7(2). Obtenido de <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/ree/article/view/4780>

- Heredia, L., & Rodríguez, A. (2021). La educación sexual escolar... ¿Funciona? *Revista Digital Universitaria*, 22(4). Obtenido de https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/v22_n4-a12.pdf
- Hurtado, F. (2020). Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Científica*, vol. 5, núm. 16. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/563662985006.pdf>
- INEC. (2021). Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>
- Lascar et al. (2021). Conocimientos y actitudes de los adolescentes respecto a los métodos anticonceptivos: Un estudio transversal. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 34(1), 70-76. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpag.2020.07.012>
- Leiva, L. M., Ramírez, L. A., Rodríguez, L. M., Hernández, O. M., & Gutiérrez, B. (2022). Escala de conocimientos, comodidad, abordaje y actitud hacia la sexualidad en personas con lesión medular: validación y adaptación al español. *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación*, 32. doi:<https://doi.org/10.28957/rcmfr.370>
- León et al. (2021). Community-based interventions to improve sexual health education among adolescents: A systematic review. *Health Education Research*, 36(4). doi:<https://doi.org/10.1093/her/cyab028>
- León-Larios, F., & Gómez-Baya, D. (26 de Octubre de 2020). Diseño y validación de un cuestionario sobre conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes. *Rev Esp Salud Pública*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e20180628/>
- López, F. (2020). Educación sexual de los hijos/as. Obtenido de <https://www.sanidad.gob.es/ca/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2011/Docs/Ponencias/EducacionSexualEnLaFamiliaFLopez.pdf>
- Marquez Andres, L. (2023). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Almirante Miguel Grau- Chacabayo, Lima 2017. *Revista Muro de la Investigación*, 4(1). doi:<https://doi.org/10.17162/rmi.v4i1.1169>
- Martínez Tejeda, C. M. (2022). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en la adolescencia. *Valladolid: Universidad de Valladolid*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54215>

- Mejías , J., & Cuñat, E. (2020). Educación Sexual. *Spai Social*. Obtenido de https://www.coeescv.net/docs/Revistas%20EspaiSocial/espai_social_11.pdf#page=23
- Mendoza, W. (2024). Atribuciones causales de éxito y fracaso sobre el rol docente en la educación sexual integral. Obtenido de <https://tesis.pucp.edu.pe/items/9835b400-b550-4360-ac84-f470aa57c1a8>
- Míguez, D., & Dellacasa, A. (2025). Estrategias metodológicas para evaluar la educación sexual. Una propuesta a partir de experiencias latinoamericanas. *Académia*. Obtenido de <https://www.aacademica.org/pablo.de.grande/80>
- Montalbán Salar, L. M. (2022). Conocimientos, actitudes y prácticas en el ámbito de la sexualidad en jóvenes de entre 18 y 30 años. *Palma: Universitat de les Illes Balears*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/11201/156830>
- Montenegro Rivera, C., Cano Ibarra, S. M., Guerra Ramírez, M., & Rojas Torres, I. (2021). Conocimientos y prácticas en sexualidad en gestantes y madres adolescentes de una IPS de primer nivel. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1). Obtenido de https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_1_2021/12_conocimientos_practicas.pdf
- Montero, A. (2020). Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. *Scielo*, 139(10). Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011001000001&script=sci_arttext&tlng=en
- Montiel et al. (2022). Comparación de conocimientos sobre sexualidad entre mujeres adolescentes con y sin hijos. *Enseñanza E Investigación En Psicología*, 1(1), págs. 29-39. Obtenido de <https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/9>
- Moreno Vargas, S. P., & Santibañez Bravo, M. A. (2021). Educación Sexual en América Latina: una revisión del estado del arte en Colombia, Chile, México y Uruguay. *Revista Educación las Américas*, 11(1). doi:<https://doi.org/10.35811/rea.v11i1.145>
- Nicaragua, L. L. (13 de July de 2022). Mitos y desinformación, así es la educación sexual en Nicaragua. *La Lupa*. Obtenido de <https://lalupa.press/mitos-y-desinformacion-asi-es-la-educacion-sexual-en-nicaragua/>

- Obach, A. (2021). Salud sexual y reproductiva de adolescentes en Chile: el rol de la educación sexual. *19*(6). Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n6/848-854/es>
- OMS. (2023). *Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable*. Obtenido de https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day?utm_source=chatgpt.com
- OMS. (2024). *Salud y derechos sexuales y reproductivos*. Obtenido de Salud y derechos sexuales y reproductivos: https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health-and-rights#tab=tab_1
- Ontiveros, F. (2024). La educación sexual integral en la argentina: una revisión de sus antecedentes históricos y normativos. *Revistas UAM*(19). Obtenido de <https://revistas.uam.es/jospoe/article/view/16942>
- OPS . (2021). Obtenido de <https://www.paho.org/es>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Planificación familiar/métodos anticonceptivos*. Obtenido de Planificación familiar/métodos anticonceptivos: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Paredes, m., & Fonseca, S. (2023). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Latinoamérica. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, *6*(15). Obtenido de https://repositorio.cidecuador.org/jspui/bitstream/123456789/2930/1/Articulo_5_REPSI_N15V6.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Patton, K., & Thibodeau, G. (2021). *Estructura y función del cuerpo humano*. Elsevier. doi:https://www.google.com.ec/books/edition/Estructura_y_funci%C3%B3n_del_cuerpo_humano/mbgZEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Pérez Blanco, A., & Sánchez Valdivieso, E. (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Rev. chil. obstet. ginecol*, *85*(5). Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>
- Pizarro Bernedo, P. E. (2023). Conocimientos de sexualidad y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, Villa El Salvador 2022. *Repositorio de la Universidad César Vallejo*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/117945>

- Plaza, V., & González, M. (2020). La Educación Sexual Integral y la Perspectiva de Género en la Formación de Profesorxs de Biología: un análisis desde las voces de lxs estudiantes. *Scielo*, 26. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/ciedu/a/3h3GRYCrBrtq8BHDXFcCDBS/?format=pdf&lang=es>
- Preciado et al. (2023). Derecho a la educación sexual integral en adolescentes. *Religacion Press*. doi:<https://doi.org/10.46652/ReligacionPress.57>
- Quintana, N. (2024). Body Self-Esteem and Sexual Satisfaction in Chilean Adults: Implications for Comprehensive Sexual Education (Autoestima Corporal y Satisfacción Sexual en Adultos Chilenos: Implicaciones para la Educación Sexual Integral). *Ibero-American Journal of Psychology and Public Policy*, 1(2). Obtenido de <https://ijppp.cl/index.php/ijppp/article/view/18>
- Quintero et al. (2022). Adolescents' attitudes towards sexual education: A qualitative study in Colombian schools. *Journal of Sex Research*, 59(3). doi:<https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1941163>
- Ramírez, A. (2021). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *American College of Occupational and Environmental Medicine*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
- Reyes, A., & Aveiga, V. (2023). Abordaje de la educación sexual integral en los Departamentos de Consejería Estudiantil del Distrito de Educación Chone- Flavio Alfaro. *Dialnet*, 6(2). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9016453>
- Rodríguez, A., & Pease, A. (2020). Creencias docentes: El enfoque de género en la educación y la educación sexual en secundaria. *Revista Peruana de investigación educativa*. Obtenido de <http://3.20.45.153/index.php/RPIE/article/view/145>
- Ronconi, L., & Espiñeira, B. (2023). Educación sexual integral en América Latina y el caribe: Dónde estamos y hacia dónde deberíamos ir. *Scielo*, 11(3). Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-91122023000100246&script=sci_arttext
- Rowland, S. P., Fitzgerald, E. J., Holme, T., Powell, J., & McGregor, A. (2020). What is the clinical value of mHealth for patients? *npj Digital Medicine*, 3(1). Obtenido de <https://www.nature.com/articles/s41746-019-0206-x>

- Rubier, D. (2020). La incidencia de la gestión del conocimiento en el éxito de las organizaciones. *Cooperativismo y Desarrollo*, vol.7 no.3. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-340X2019000300392
- Sáenz, J. (2023). Las enfermedades de transmisión sexual en el siglo XXI. *Hospital a Domicilio*, 7(2). doi:<https://dx.doi.org/10.22585/hospdomic.v7i2.191>
- Salazar et al. (2021). Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. *Revista San Gregorio*, 1(45). doi:<https://doi.org/10.36097/rsan.v0i45.1439>
- Sanhueza , A., Costa , J., Mújica , O., Carvajal-Velez , L., Caffé , S., Victora , C., & et al. (2023). Trends and inequities in adolescent childbearing in Latin American and Caribbean countries across generations and over time: a population-based study. *Lancet Child Adolesc Health.*, 7(6), págs. 392–404. Obtenido de <https://www.editorialmanager.com/thelancetchildadol/default.aspx>
- Santos, G. (2021). Discursos (neo)conservadores en Argentina ante la Educación Sexual Integral (2018-2021). *Revista Estudios Feministas*. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/ref/a/XgLWcY7Rxr6qzSChqcRtqVp/?format=pdf&lang=es>
- Sorondo, J., & Abramowski, L. (2022). Las emociones en la Educación Sexual Integral y la Educación Emocional. Tensiones y entrecruzamientos en el marco de un ethos epocal emocionalizado. *Revista de Educación*, 25(1). Obtenido de https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ/article/view/5827
- Soto Caceres , V. (2021). Nivel de conocimientos sobre sexualidad humana en medicos que inician SERUMS. Región Lambayeque. *UCV Scientia Biomédica*, 2(4), págs. 49–58. Obtenido de <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i2.05>
- Tataje Jaén, G. (2024). Conocimientos y actitudes en relación a la sexualidad en adolescentes de quinto año de secundaria de la institución educativa “Antonia Moreno de Caceres” San Juan de Lurigancho 2017. *Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal*. Obtenido de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3414>

- Tello Macavilca, J. T. (2022). Factores sociodemográficos asociados a los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad en adolescentes de instituciones educativas públicas de Lima Metropolitana, 2020. *Universidad Privada Norbert Wiener*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6410>
- Thompson et al. (2023). *Anatomía y fisiología*. Elsevier. doi:https://www.google.com.ec/books/edition/Anatom%C3%ADa_y_fisiolog%C3%ADa/xMfKEAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Tomasini , M., & Morales, G. (2023). Ante la violencia, la educación sexual integral es la salida, feminismo y activismo estudiantil en Córdoba, Argentina. Obtenido de <https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/cf94daa1-5757-4213-8feb-bda311b13f7a/content#page=120>
- Torres, B., & Bruna, A. (2023). Construcción y Análisis Psicométrico de una Escala para Evaluar la Tensión por el Cambio en una Intervención de Educación Sexual. Obtenido de <https://www.aidep.org/sites/default/files/2024-02/RIDEP71-Art14.pdf>
- UNESCO, UNFPA, ONU Mujeres, OMS, UNICEF, & ONUSIDA. (2023). Orientaciones técnicas Internacionales sobre educación en sexualidad. *UNFPA-Ecuador*. Obtenido de <https://ecuador.unfpa.org/es/publications/orientaciones-t%C3%A9cnicas-internacionales-sobre-educaci%C3%B3n-en-sexualidad-1>
- Valdés, S., & Moreno, C. (2021). ¿Qué obstáculos perciben los docentes respecto a la implementación de la educación sexual integral en las escuelas secundarias? *Revista de Educación en Biología*, 3. Obtenido de <http://congresos.adbia.org.ar/index.php/congresos/article/view/704>
- Vargas, V., & Cano, Y. (2024). Influencia de la presión social en la toma de decisiones del alumnado. *Revista Científica Multidisciplinaria Ogma*, 3(3). doi:<https://doi.org/10.69516/ejtnhr36>
- Vázquez, A. (2021). Abuso sexual hacia las infancias, la importancia de la detección de los equipos de salud y la educación sexual integral para la prevención. *Revista Argentina de Medicina*, 9(3). Obtenido de <https://revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/633>

- Vega, D., La Grotta, A., & Herrera, L. C. (2020). Redes sociales e inicio de la vida sexual: Jóvenes Universitarios Panameños 2018. *Universidad Católica Santa María La Antigua, Panamá*. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/333/3331375002/>
- Velasco, I., & Polo, A. (2025). Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes. *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/resp/2024.v98/e202402005/es/>
- Vera, L., & Fernández, A. (2024). Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva. *Horizonte sanitario*, 20(3). doi:10.19136/hs.a20n3.4214
- Villasana, M. (2021). La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. *Trascender, contabilidad y gestión*, vol.6 no. Obtenido de https://scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053#:~:text=El%20conocimiento%20es%20considerado%20como,del%20conocimiento%20en%20la%20organizaci%C3%B3n.

7. Anexos

Anexo 1

Presentación de la propuesta de investigación externa en el sistema nacional de Educación relacionadas a temas de salud



República del Ecuador

Ministerio de Educación

FORMULARIO 1.
PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS DE INVESTIGACIÓN EXTERNA EN EL SISTEMA NACIONAL DE EDUCACIÓN RELACIONADAS A TEMAS DE SALUD

Tome en cuenta que las investigaciones en salud están normadas por el Ministerio de Salud Pública, por lo cual, en todos los casos, la propuesta de investigación externa relacionada a este tema debe contar previamente con la autorización del Ministerio de Salud, de acuerdo con los requisitos vigentes establecidos para ello. Para más información sobre los requerimientos dispuestos por el Ministerio de Salud, visite el siguiente enlace: <https://www.salud.gob.ec/autorizacion-de-investigaciones-en-salud/>

POSTERIOR a esa autorización, complete el presente formulario y remítalo junto a la documentación solicitada para investigaciones externas en el Ministerio de Educación. Para mayor objetividad en las respuestas a este formulario, revisar previamente el Instructivo para la presentación de propuestas de investigación educativa en el Sistema Nacional de Educación, publicado por la Dirección Nacional de Investigación Educativa (DNIE), en la página web de Investigación Educativa: [Agenda de Investigación Educativa 2022-2026 – Ministerio de Educación \(educacion.gob.ec\)](#)

INFORMACIÓN SOBRE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN									
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN									
Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la unidad educativa “Los Andes” Cantón Pillaro									
PROPUESTA (Marque con un X una sola opción)									
Propuesta nueva			x		Reenvío de propuesta rechazada			Alcance a propuesta aprobada	
Razones del alcance (solo si aplica): Para evaluar los conocimientos que tienen los adolescentes en la unidad educativa Los Andes” con el fin de evitar embarazos no deseados y precautelar la salud mental de los adolescentes.									
ÁREA DE INTERÉS Y ÁREA TRANSVERSAL EN LA QUE SE INSERTA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN									
Seleccione UN área de interés con la que más se relaciona a propuesta de investigación. Para más información de las áreas de interés del Ministerio de Educación, revisar la Agenda Nacional de Investigación Educativa									
Áreas de interés					Otra que no esté en las áreas de interés				
1. Innovación y prácticas escolares (Enseñanza- aprendizaje)					Describa cuál y su aporte para la educación: La educación sexual ayuda a prevenir embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y otras problemáticas asociadas a la sexualidad. Fomenta el respeto, la igualdad y la comunicación en las relaciones, contribuyendo a establecer vínculos más sanos y satisfactorios.				
2. Educación inclusiva									
3. Educación y trabajo									
4. Desarrollo profesional									
5. Gestión institucional									
6. Desafíos para la educación en situaciones de emergencia									
7. Protección de derechos									
8. Género y educación									
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN									
En el caso que la propuesta de investigación corresponda a una línea de investigación de las áreas de interés descritas en la sección anterior, seleccione UNA líneas de investigación con la que más se relacione su propuesta con base al detalle de la Agenda Nacional de Investigación Educativa . En ella encontrará los nombres de cada una de las líneas; selecciones el número de acuerdo con el tema:									
1. Innovación y prácticas escolares (Enseñanza- aprendizaje)									
1.1		1.2		1.3		1.4		1.5	
1.8		1.9		1.10		1.11		1.12	
1.15								1.13	1.14

Subsecretaría de Fundamentos Educativos
Dirección Nacional de Investigación Educativa

1 de 7

2. Educación inclusiva										
2.1		2.2		2.3		2.4		2.5		
3. Educación y trabajo										
3.1		3.2		3.3		3.4				
4. Desarrollo profesional										
4.1		4.2		4.3		4.4		4.5		4.6
5. Gestión institucional										
5.1		5.2		5.3		5.4		5.5		5.6
6. Desafíos para la educación en situaciones de emergencia										
6.1		6.2		6.3		6.4		6.5		6.6
6.7		6.8		6.9		6.10				
7. Protección de derechos										
7.1		7.2		7.3		7.4		7.5		7.6
8. Género y educación										
8.1		8.2		8.3		8.4		8.5		
INFORMACIÓN SOBRE LOS INVESTIGADORES										
INVESTIGADOR PRINCIPAL										
<i>El investigador principal es la persona que liderará el desarrollo de la propuesta de investigación y, por lo tanto, es quien lleva la responsabilidad directa de su cumplimiento.</i>										
Nombres y apellidos		Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca								
Cédula de identidad / pasaporte		1850480227								
Nacionalidad		Ecuatoriana								
Filiación institucional o institución a la que pertenece (en el caso de investigador dependiente, colocar esta nominación)		Instituto Tecnológico Superior universitario España (ISTE)								
Dirección o área a la que pertenece		Tecnólogo en enfermería								
Dirección domiciliaria		Chagrapamba								
Ciudad		Píllaro								
País de filiación		Ecuador								
Teléfono fijo / celular		0939935805								
Correo electrónico		joselynpullupaxi75@gmail.com								
Caracterización del investigador		Estudiante de pregrado								
		Estudiante de posgrado								
		Docente universitario								
		Docente de una Institución Educativa								
		Consultor/Investigador independiente								
		Servidor público								
Caracterización de la propuesta de investigación		Otro. ¿Cuál?								
		Estudiante								
		Tesis de pregrado								
		Tesis de maestría								
		Tesis doctoral								
		Investigación independiente								
		Consultoría								

		Otro. ¿Cuál? Tesis para mi titulación	x
INFORMACIÓN DEL INVESTIGADOR/TUTOR			
<i>En el caso que esta propuesta de investigación sea liderada por un profesor/investigador tutor, por favor completar la información que se solicita a continuación; caso contrario, dejar en blanco.</i>			
Nombres y apellidos			
Nacionalidad			
Filiación institucional o institución a la que pertenece (en el caso de no tener filiación, coloque investigador dependiente)			
Teléfono / Celular:			
Correo electrónico:			
OTROS INVESTIGADORES			
<i>En el caso que participen otros investigadores que trabajen directamente en el procesamiento y/o levantamiento de información, por favor describa la información de manera individual por cada investigador adicional, de acuerdo con lo que se solicita a continuación. En el caso de existir más de cuatro investigadores adicionales, añada los campos que sean necesarios.</i>			
IMPORTANTE: En el caso que hasta la fecha de presentación de la presente propuesta de investigación no se definan las personas que ingresarán a la institución educativa para el levantamiento de información, una vez aprobada la propuesta, puede remitirse este listado de personas hasta 7 días antes del ingreso a las instituciones, vía correo electrónico a la DNIE.			
Investigador adicional 1			
Nombres y apellidos		Adriana Yadira Masache Fonseca	
Cédula de identidad / pasaporte		1804138491	
Cargo o función que desempeña en la investigación		Compañera de la tesis	
Teléfono / celular		0987329272	
Correo electrónico		adrianamafons@gmail.com	
Investigador adicional 2			
Nombres y apellidos			
Cédula de identidad / pasaporte			
Cargo o función que desempeña en la investigación			
Teléfono / celular			
Correo electrónico			
Investigador adicional 3			
Nombres y apellidos			
Cédula de identidad / pasaporte			
Cargo o función que desempeña en la investigación			
Teléfono / celular			
Correo electrónico			
Investigador adicional 4			
Nombres y apellidos			
Cédula de identidad / pasaporte			
Cargo o función que desempeña en la investigación			
Teléfono / celular			

Correo electrónico	
FINANCIAMIENTO	
<i>La información que a continuación se solicita, sirve para contextualizar de dónde provienen los fondos para el desarrollo del estudio.</i>	
Tipo de fuente de financiamiento	Subvención privada (institución sin fines de lucro)
	Subvención privada (institución con fines de lucro)
	Organismos Internacionales
	Fondos concursables
	Personal
	Otro. ¿Cuál?
Período de financiamiento (enero/2025):	Inicio financiamiento: 20 de enero Fin financiamiento: 25 de enero
PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	
RESUMEN	
La investigación busca explorar y analizar el nivel de conocimiento y las actitudes que tienen los estudiantes de la Unidad Educativa Los Andes, ubicada en el cantón Pillaro, sobre educación sexual. Este estudio permitirá identificar fortalezas y áreas de mejora en la formación integral que reciben los estudiantes respecto a este tema. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre educación sexual que tienen los estudiantes de la Unidad Educativa Los Andes? ¿Qué actitudes predominan entre los estudiantes hacia la educación sexual? ¿Existen diferencias significativas en el conocimiento y las actitudes según el nivel académico, género u otros factores sociodemográficos? El estudio contribuirá a fortalecer la formación integral de los estudiantes, promoviendo una comprensión adecuada de la educación sexual. Esto es crucial para prevenir problemas como embarazos adolescentes, infecciones de transmisión sexual y fomentar relaciones basadas en el respeto y la igualdad. Aplicar entrevistas para evaluar el conocimiento que tienen los estudiantes en este tema con el fin de responder y aclarar sus dudas.	
METODOLOGÍA	
Tipo de estudio (Descriptivo, correlacional, causal, de caso, etc.)	La presente investigación es de origen mixto, descriptivo corte transversal, con una población 60 estudiantes pertenecientes a la Unidad Educativa Los Andes, en adolescentes de edades comprendidas entre 15 a 16 años, en un periodo de tiempo de noviembre 2024 a febrero 2025.
Objetivos	General: Evaluar los conocimientos y actitudes sobre educación sexual de los estudiantes de la Unidad Educativa Los Andes del cantón Pillaro, para identificar necesidades y plantear estrategias de mejora en su formación integral Específicos: 1. Identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes sobre temas relacionados con la educación sexual, incluyendo aspectos biológicos, psicológicos y sociales. 2. Examinar las actitudes y percepciones de los estudiantes hacia la educación sexual, así como los factores que influyen en ellas. 3. Proponer acciones educativas dirigidas a mejorar el nivel de conocimiento y promover actitudes positivas hacia la educación sexual, en colaboración con docentes y autoridades educativas.
Información de los participantes del estudio	Somos dos estudiantes de la carrera de enfermería que queremos el permiso para realizar la tesis en esa unidad educativa ya que una de ellas fue estudiantes de ahí

	La edad de nosotros es de 22 años en adelante somos de etnia mestizos que creemos en la religión																																																																																																																		
Fuentes primarias de la investigación Si la propuesta de investigación implica levantamiento de información en Instituciones Educativas, por favor responda lo que a continuación se solicita. Caso contrario, no llene esta sección.	Fechas estimadas para la recolección de datos																																																																																																																		
	Fecha planificada para inicio de recolección de datos (mes/año):				La fecha que se va realizar 20 de enero del 2025																																																																																																														
	Fecha planificada para finalización de recolección de datos (mes/año):				25 de enero del 2025																																																																																																														
	¿Adjunta anexos de consentimiento informado?																																																																																																																		
	La carta de consentimiento informado para representantes legales de estudiantes debe realizarse de manera obligatoria puesto que los estudiantes, en la generalidad, son menores de edad. Sin embargo, pueden existir casos que la población objeto de estudio no sean estudiantes, sino otros actores de la comunidad educativa, con lo cual este requisito no es necesario, pero se debe realizar la carta de consentimiento. No obstante, cuando la investigación implica levantamiento de información, es obligatorio presentar la carta de asentimiento y la carta compromiso de protección de derechos en el sistema educativo.																																																																																																																		
	Sí				x				No																																																																																																										
Si su respuesta fue "No", justifique su respuesta:																																																																																																																			
Instrumentos de recolección de información																																																																																																																			
Detalle la información de los instrumentos de recolección de información a ser utilizados para el desarrollo del presente estudio (en el caso que se utilicen más de dos instrumentos, agregue la información):																																																																																																																			
Nombre del instrumento 1				Encuestas aplicadas a los estudiantes																																																																																																															
Propósito del instrumento 1				Levantar información de carácter cuantitativo de los estudiantes																																																																																																															
Nombre del instrumento 2																																																																																																																			
Propósito del instrumento 2																																																																																																																			
Cronograma referencial - Mencionar las actividades generales planificadas de acuerdo con el detalle sugerido. - Si el desarrollo del estudio involucra levantamiento de información, tomar en cuenta el calendario escolar vigente para los regímenes costa y sierra, puesto que las actividades escolares no pueden ser interrumpidas. - Incluir dentro de las actividades la fecha tentativa para la entrega de resultados	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Actividades</th><th colspan="4">Mes de enero</th><th colspan="4">Mes de febrero</th><th colspan="4">Mes/</th></tr> <tr> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presentar el tema al rector de la unidad educativa "LOS ANDES"</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Enviar el consentimiento informado a los padres</td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Evaluación al primer grupo de 20 estudiantes</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Evaluación al segundo grupo de 20 estudiantes</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Evaluación al tercer grupo de 20 estudiantes</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>												Actividades	Mes de enero				Mes de febrero				Mes/				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	Presentar el tema al rector de la unidad educativa "LOS ANDES"			x										Enviar el consentimiento informado a los padres			x										Evaluación al primer grupo de 20 estudiantes				x									Evaluación al segundo grupo de 20 estudiantes					x								Evaluación al tercer grupo de 20 estudiantes					x																				
Actividades	Mes de enero				Mes de febrero				Mes/																																																																																																										
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																																																																																																							
Presentar el tema al rector de la unidad educativa "LOS ANDES"			x																																																																																																																
Enviar el consentimiento informado a los padres			x																																																																																																																
Evaluación al primer grupo de 20 estudiantes				x																																																																																																															
Evaluación al segundo grupo de 20 estudiantes					x																																																																																																														
Evaluación al tercer grupo de 20 estudiantes					x																																																																																																														
INSTITUCIONES EDUCATIVAS																																																																																																																			
Si el estudio lo requiere, detalle las instituciones educativas en las que se va a desarrollar la investigación. Para completar esta información, visitar la sección de enlaces en https://educacion.gob.ec/amie/ donde se encuentran publicadas las bases de datos del AMIE.																																																																																																																			
Zona			Distrito			Código AMIE			Nombre de la Institución Educativa																																																																																																										

3	18D05 Santiago de Pillaro	18H00560	Unidad Educativa "Los Andes"

CONFIDENCIALIDAD Y BUEN USO DE LA INFORMACIÓN

Revisar a detalle la sección de "confidencialidad de la información" del Instructivo para la presentación de propuestas de investigación educativa en el Sistema Nacional de Educación.

ACUERDO DE LOS INVESTIGADORES

Al firmar este formulario el investigador acuerda:

1. Que ha leído y entiende las directrices contenidas en el Instructivo para la presentación de propuestas de investigación educativa en el Sistema Nacional de Educación.
2. Que cualquier modificación o desviación realizada en la propuesta de investigación aprobada, no será implementada sin aprobación previa por escrito de la Dirección Nacional de Investigación Educativa. Incluye cambios en el investigador principal, desviación de la propuesta inicial aprobada, cambios en el diseño muestral, cambios en la metodología, entre los principales.
3. Que la propuesta de investigación presentada es de completa autoría del investigador principal. De comprobarse lo contrario, el investigador principal o investigadores que formen parte de la propuesta, incurrirán en plagio y su penalidad estará sujeta a las disposiciones legales vigentes y aplicables.
4. Que en el caso de que la investigación involucre levantamiento de información, ha leído y entiende la "Carta compromiso de protección de derechos en el sistema educativo".
5. Que todos los participantes serán convocados y consentirán su participación como se indica en el Instructivo para presentación de propuestas para realizar investigaciones educativas en el Sistema Nacional de Educación. No ingresará a ninguna Institución Educativa, no se reclutará a ningún participante o accederá a datos hasta que haya recibido la autorización oficial para realizar la investigación propuesta.
6. Que el investigador principal se compromete a realizar la devolución de resultados de la investigación, en función a lo establecido en el Art. 6 del Acuerdo Nro. MINEDUC-MINEDUC-2018-00106-A en lo referente a Investigaciones Externas. El plazo máximo para la devolución de resultados a la Dirección Nacional de Investigación es 30 días una vez finalizado el estudio.
7. Que en el caso que durante el desarrollo de la propuesta de investigación se evidencie o se notifique a las autoridades competentes algún tipo de riesgo en el bienestar de los estudiantes, docentes o cualquier otro miembro de la comunidad educativa, la DNIE dará por suspendido el desarrollo de la investigación.
8. Que, la DNIE, en el marco de sus atribuciones, revisa y aprueba en términos técnicos y metodológicos la propuesta de investigación remitida. Sin embargo, aun cuando exista aprobación de dicha propuesta, en el caso que la/las Institución/es Educativa/s que forman parte del estudio se encuentren en condiciones vulnerables o determinadas situaciones de riesgo, **la autoridad de la Institución Educativa es quien decidirá finalmente permitir o reprobar el ingreso del investigador o grupo de investigadores a la Institución Educativa.** Así mismo, los participantes seleccionados en el diseño muestral no tienen obligación expresa de ser parte del estudio puesto que su participación es voluntaria.
9. Que, una vez aprobada la propuesta de investigación de manera oficial por parte de la Dirección Nacional de Investigación Educativa, **el investigador principal o el grupo de investigador que intervienen en el estudio, son quienes realizan la**

gestión y acercamiento formal con las autoridades zonales, distritales, y de la Institución Educativa, según corresponda. Así mismo, la gestión del desarrollo de la investigación es de única y exclusiva responsabilidad del investigador.

10. Que, toda la documentación de la investigación (solicitudes, cartas, resultados, respaldos y otros), así como cualquier comunicación -a excepción de las reuniones acordadas y/o socialización de resultados-, se enviarán o realizarán de forma digital, a través del correo investigacion.educativa@educacion.gob.ec

Suscribe,



Nombres completos y firma del investigador principal: Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca
Ciudad y fecha: Ambato 09 de enero del 2025

Anexo 2

Oficio ISTE



Oficio. Nro. ISTE-ESE-2024-0042-O

Ambato, 18 de diciembre de 2024

Mg. José Paul Álvarez Arroyo
DIRECTOR DISTRITAL 18D05 SANTIAGO DE PILLARO

De mi consideración:

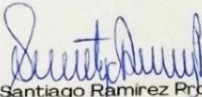
Es un placer dirigirme a usted en calidad de Director de Enlace Social y Empresarial del Instituto Superior Tecnológico España "ISTE".

El motivo de la presente es para solicitar a usted comedidamente su colaboración para que nuestros estudiantes del Instituto Superior Tecnológico España "ISTE" de la carrera de Enfermería tengan acceso a las instituciones designadas para el proceso de titulación de conformidad al siguiente detalle:

Nº	C.I.	APELLIDOS Y NOMBRES	TEMA
1	1850480227	PULLUPAXI FONSECA JOSELYN PAULINA	CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "LOS ANDES"
	1804138491	MASACHE FONSECA ADRIANA YADIRA	

Seguro de ser atendido favorablemente y apelando a su gran espíritu de colaboración en beneficio de la formación académica de nuestros estudiantes de las carreras de la salud, me suscribo de usted.

Atentamente,



Ing. Santiago Ramirez Prbaño MBA
Director de Enlace Social y Empresarial ISTE
☎ 0999001519 Ext. 1622/1261
✉ director.enlace_social@iste.edu.ec

095 868 5323

ESTUDIA DIFERENTE

Anexo 3

Permiso para la realización de la tesis

Pillaro, 25 de noviembre del 2024

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIONES EDUCATIVAS

Nosotras, **Adriana Yadira Masache Fonseca** y **Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca**, estudiantes del **Instituto Superior Tecnológico España (ISTE)**, de acuerdo a los lineamientos establecidos por nuestra institución y con el respaldo académico de nuestros docentes, nos dirigimos a ustedes con el fin de expresar nuestro interés en llevar a cabo una investigación como parte de nuestro trabajo de titulación, que está orientada a obtener datos relevantes para el estudio de la educación sexual en jóvenes adolescentes.

El tema que proponemos para nuestra investigación es el siguiente: **"Conocimiento y actitudes sobre educación sexual en adolescentes en la Unidad Educativa Los Andes de Pillaro – Ecuador"**.

El estudio se realizará mediante la recopilación de datos de manera anónima y voluntaria, respetando en todo momento los derechos y la privacidad de los participantes. Para ello, solicitamos su autorización para que los estudiantes de su institución puedan participar en la investigación, bajo los criterios éticos que establece nuestra institución educativa y las normativas vigentes.

Asimismo, nos comprometemos a presentar los resultados obtenidos de la investigación de manera que pueda ser útil tanto para la comunidad educativa como para los futuros proyectos en el área de la educación sexual.

Esperamos contar con su autorización y apoyo para llevar a cabo este importante estudio, el cual, sin lugar a dudas, aportará valiosa información para mejorar los procesos educativos y las actitudes hacia la educación sexual en los jóvenes.

Agradecemos de antemano su tiempo y consideración, y quedamos a la espera de su respuesta favorable.

Atentamente,

Adriana Yadira Masache Fonseca

ID: 1804138491

Teléfono: 0987329272

Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca

ID: 1850480227

Teléfono: 0939935805

Anexo 4

Acuerdo de consentimiento informado para padres- madre- tutores



República del Ecuador

Ministerio de Educación

ANEXO 1. ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES-MADRES-TUTORES

Ambato 09 de enero del 2025

Yo, Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca & Adriana Yadira Masache Fonseca INVESTIGADOR/A PRINCIPAL del estudio titulado **Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de la unidad educativa "Los Andes" Cantón Pillaro**, pongo en su conocimiento el desarrollo de la investigación que a continuación se menciona. Por favor lea atentamente este acuerdo de consentimiento antes de tomar una decisión sobre la participación de su representado/a en el estudio.

Resumen de la propuesta de investigación: Evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia educación sexual en adolescentes de 15 -16 años de la unidad educativa "Los Andes" en el cantón Pillaro. Dada la importancia de la educación sexual para la toma de decisiones informadas sobre salud reproductiva y la prevención de riesgos, es fundamental conocer el panorama actual en este grupo de población.

Se buscará determinar el grado de conocimiento de los adolescentes sobre este tema de métodos anticonceptivos.

Participación del estudiante en el estudio: Su hijo/a participará respondiendo a una entrevista diseñado específicamente para conocer sus opiniones y conocimientos sobre temas relacionados con la sexualidad. El cuestionario es anónimo y confidencial, por lo que su identidad no será revelada en ningún momento. Las preguntas son claras y sencillas, y abarcan temas como:

Conocimientos básicos: Anatomía, cambios físicos, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual.

Actitudes: Opiniones sobre las relaciones sexuales, el consentimiento, la igualdad de género y la autoestima.

Fuentes de información: De dónde obtienen información sobre sexualidad.

Tiempo requerido: 5 veces ir a la institución

Cronograma del estudio: Las actividades por realizar sería una conferencia dada en la sala de auditorio a los 60 estudiantes que firmaron el consentimiento informado

Derecho a retirarse del estudio: Usted tiene el derecho de retirar a su hijo/a del estudio en cualquier momento sin penalización alguna. Si ese fuere el caso, tomar contacto directamente con el investigador principal de este estudio, cuya información se encuentra al final de este acuerdo.

Ministerio de Educación

Página 1 de 2



República del Ecuador

Anexo 5

Carta compromiso garantía de derechos en el sistema nacional de educación



Ministerio de Educación

ANEXO 3. CARTA COMPROMISO GARANTÍA DE DERECHOS EN EL SISTEMA NACIONAL DE EDUCACIÓN

El Ministerio de Educación, ente rector de la política educativa del Ecuador, tiene como misión velar por el bienestar y desarrollo integral de la niñez y la adolescencia, así como garantizar el ejercicio de sus derechos consagrados en la Constitución de la República del Ecuador. De igual manera, el Código de la Niñez y la Adolescencia, la Ley Orgánica de Educación Intercultural e instrumentos internacionales de protección y garantía de derechos funcionan como ejes rectores de cuidado y garantía de los estudiantes.

En este sentido, de acuerdo con la normativa vigente se sancionará si existiera vulneración de derechos y/o actos violentos a niños, niñas y adolescentes o comunidad educativa en general.

Por lo cual, yo, **Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca**, INVESTIGADOR/A PRINCIPAL del estudio titulado Conocimiento y Actitudes sobre la educación sexual en adolescentes en la Unidad Educativa “Los Andes”, luego de haber realizado el procedimiento requerido por la normativa vigente del Ministerio de Educación para la aprobación de propuestas de investigación en el Sistema Nacional de Educación, declaro.

- Que mis acciones en la institución educativa serán conducidas por el **Principio de Interés Superior del Niño**, principio que está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes).
- Que tengo total disposición de cumplir con los mandatos constitucionales de protección y garantía de derechos de niños, niñas y adolescentes en todos los espacios educativos, consagrados en la Constitución de la República del Ecuador y del Código de la Niñez y Adolescencia.
- Que tengo total disposición de cumplir con lo dispuesto en la **Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) y su Reglamento** en las actividades que comprendan mi visita a la institución educativa.
- Que, en caso de ser requerido, tengo total disposición de seguir los procedimientos establecidos en el documento **Protocolos de Actuación frente a situaciones de violencia y violencia sexual detectados o cometidos en el Sistema Nacional de Educación** (Mineduc, 2017)¹

Por tanto, declaro mi compromiso de actuar en beneficio de la población estudiantil y comunidad educativa en general, en todas las actividades a realizar en las instituciones educativas de cualquier sostenimiento a nivel nacional. Caso contrario será objeto de sanción de acuerdo con lo estipulado en la normativa vigente.

Así mismo, como investigador principal de la investigación anteriormente descrita, asumo la responsabilidad sobre la protección de los derechos y el bienestar de los estudiantes, docentes y comunidad educativa en general, la dirección del estudio y la ejecución ética del proyecto.

Atentamente,

¹ Puede encontrar el **Protocolo de actuación frente a SITUACIONES DE VIOLENCIA detectadas o cometidas en el sistema educativo** en el siguiente enlace: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/03/Protocolos_violencia_web.pdf



República
del Ecuador

Ministerio de Educación

Nombres completos del investigador principal: Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca

Firma:

Fecha: Ambato 09 de enero del 2025

Anexo 6

Encuesta del nivel de conocimientos sobre métodos

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR UNIVERSITARIO ESPAÑA ISTE
ENCUESTA DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS

Autores: Dávalos, Ríos y Ruiz (2015)
Modificado por: Marquina y Méndez (2018)

I. Datos generales:

Año de estudios: _____ Sección: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

II. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos:

1. **¿Qué son los métodos anticonceptivos? (1 pt)**
 - a. Procedimientos que utilizan las mujeres para evitar un embarazo.
 - b. Procedimientos que utilizan los hombres para evitar un embarazo.
 - c. Procedimientos que utilizan los hombres y mujeres para evitar un embarazo.
 - d. No sé.
2. **Con respecto a los métodos anticonceptivos, es cierto: (1pt)**
 - a. Los hombres son los únicos que pueden utilizarlos.
 - b. Mujeres y hombres pueden utilizarlo.
 - c. Todos son adecuados para los adolescentes.
 - d. Todos protegen contra infecciones de transmisión sexual (ITS).
3. **Es el método anticonceptivo que es 100% seguro para evitar un embarazo e ITS. (1pt)**
 - a. El método del ritmo.
 - b. La abstinencia.
 - c. Coito interrumpido.
 - d. No sé.
4. **El método de barrera más conocido es: (1 pt)**
 - a. El dispositivo intrauterino (DIU).
 - b. Ligadura de Trompas de Falopio.
 - c. El condón.
 - d. No sé.
5. **¿Qué es el método del ritmo? (1 pt)**
 - a. Es método de abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual.
 - b. Es un método que consiste en no tener relaciones sexuales mientras la mujer está menstruando.
 - c. Es el método que consiste en tener relaciones sexuales cuando la mujer está menstruando.
 - d. No conozco.
6. **¿Es el coito interrumpido (retirada del pene antes de la eyaculación), altamente eficaz? (1 pt)**
 - a. Sí.
 - b. No.
 - c. No sé.
7. **¿La autoobservación del moco cervical, es un método anticonceptivo? (1 pt)**
 - a. Sí.
 - b. No.
 - c. No sé.

8. ¿Los espermicidas son anticonceptivos masculinos? (1 pt)
- Si.
 - No.
 - No sé.
9. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos quirúrgicos conocidos? (1 pt)
- El dispositivo intrauterino (DIU) y vasectomía.
 - Ligadura de Trompas de Falopio y vasectomía.
 - El diafragma e implantes dérmicos.
 - No sé.
10. Con respecto al Dispositivo Intrauterino es cierto:(1 pt)
- Es un pequeño aparato de plástico que se coloca en el interior del útero.
 - Debe de ser colocado por personal de salud no calificado.
 - Es un método irreversible: es decir dura para siempre.
 - No conozco.
11. Los métodos anticonceptivos no recomendados para adolescentes, son: (1 pt)
- Anticonceptivos orales e inyectables, abstinencia y condón.
 - Dispositivo intrauterino, ligadura de trompas de Falopio y vasectomía.
 - Esterilización, implantes dérmicos e inyectables.
 - No sé.
12. De los anticonceptivos hormonales, no es cierto:(1 pt)
- Lo pueden utilizar tanto hombre y mujer.
 - Es utilizado sólo por la mujer.
 - Hay 4 presentaciones: hormonales, orales, inyectables e implantes.
 - La píldora de emergencia, se utiliza después de práctica sexual sin protección.
13. De las siguientes afirmaciones, no es cierto: (1 pt)
- El coito interrumpido requiere autocontrol, experiencia y confianza.
 - Se debe guardar un condón siempre en la billetera y cartera.
 - El método del ritmo es poco eficaz, no protege contra ITS.
 - La abstinencia no tiene efectos sobre la salud del adolescente.
14. Marque V o F (4 pt)
- Todas las mujeres pueden utilizar DIU ()
 - Existe condón femenino ()
 - Todos los métodos anticonceptivos protegen ITS ()
 - El DIU previene el contagio de VIH ()
15. Relacione cada anticonceptivo con el método al cual pertenece: (3 pt)
- Método de barrera () Anticonceptivo oral
 - Método hormonal () Espermicidas
 - Método químico () Condón

**ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ACTITUD
HACIA EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Autores: Dávalos, Ríos y Ruiz (2015)
Modificado por: Marquina y Méndez (2018)

I.- Instrucciones: Estimado estudiante a continuación encontrarás una serie de proposiciones, de los cuales tendrás que responder con toda sinceridad. Esta encuesta es anónima, es decir no es necesario que anote su nombre. Anticipadamente les agradezco su valiosa colaboración.

Tiene tres opciones de respuesta. Colocará un aspa (X) debajo de la columna:

- (A) solo si estás de acuerdo con la frase
- (I) solo si estas indeciso
- (D) sólo si está en desacuerdo.

II. Datos generales:

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

I. Valoración de actitudes hacia los métodos anticonceptivos

Nº	ITEM	ACUERDO	INDECISO	DESACUERDO
1.	El uso de métodos anticonceptivos promueve la infidelidad en la pareja.			
2.	Al iniciar las relaciones sexuales, solo la mujer debe usar métodos anticonceptivos			
3.	Los métodos anticonceptivos deben ser usados solo por los adultos.			
4.	Usar métodos anticonceptivos da seguridad en las relaciones sexuales con la pareja.			
5.	Es un pecado la utilización de los métodos anticonceptivos.			
6.	Te sentirías ofendido(a) si tu pareja te pide utilizar métodos anticonceptivos.			
7.	Si es por mi bien, uso métodos anticonceptivos.			
8.	Los adolescentes no deberían utilizar métodos anticonceptivos.			
9.	Da vergüenza comprar métodos anticonceptivos.			
10.	No se debe utilizar los métodos anticonceptivos porque provocan aumento de peso.			
11.	Los métodos anticonceptivos son fáciles de usar.			
12.	La pareja debe utilizar solo métodos anticonceptivos más conocidos.			
13.	Utilizaría Ud. Algún método anticonceptivo.			
14.	Si fuera necesario apoyarías a tu amigo(a) para que emplee algún método anticonceptivo.			
15.	En el futuro, pensar que mi pareja emplea métodos anticonceptivos me crearía desconfianza.			

Anexo 7

Asentimiento de participación

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN

Investigación:

Conocimiento y actitudes sobre educación sexual en adolescentes en la Unidad Educativa Los Andes de Pillaro – Ecuador

Investigadoras:

Adriana Yadira Masache Fonseca

ID: 1804138491

Joselyn Paulina Pullupaxi Fonseca

ID: 1850480227

Estimado/a representante del alumno(na)

Nos dirigimos a usted en calidad de investigadoras del **Instituto Superior Tecnológico España (ISTE)**, para solicitar su consentimiento para la participación de su representado(a) en el estudio titulado "*Conocimiento y actitudes sobre educación sexual en adolescentes en la Unidad Educativa Los Andes de Pillaro – Ecuador*".

El propósito de esta investigación es conocer y analizar los niveles de conocimiento y las actitudes de los adolescentes hacia la educación sexual en la Unidad Educativa "Los Andes". El estudio se realizará con estudiantes de su institución, de forma anónima y voluntaria, y tiene como fin generar información útil para mejorar la educación sexual en las instituciones educativas.

Le solicitamos su autorización para que su representado(a) participe en esta investigación. A continuación, encontrará un espacio para firmar si está de acuerdo en permitir que su hijo/a participe. Si tiene alguna pregunta o duda sobre el estudio, no dude en contactarnos.

Confirmación de consentimiento:

Yo,, como representante legal de, autorizo la participación de mi hijo(a) en el estudio titulado "*Conocimiento y actitudes sobre educación sexual en adolescentes en la Unidad Educativa Los Andes de Pillaro – Ecuador*".

He sido informado(a) sobre los detalles de la investigación y comprendo que la participación es voluntaria y puede ser retirada en cualquier momento sin consecuencias. Asimismo, he comprendido que la información será tratada de manera confidencial y anónima.

Firma del representante: _____

Fecha: _____

Nombre del representante: _____