

Pregrado

Carrera: Enfermería

Asignatura: Diseño y Evaluación de Proyectos

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título en: Técnica Superior en Enfermería

Tema: Plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes, en la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de la ciudad de Quito sector sur Guamaní.

AUTOR /S:

Sandra Cecilia Cruz Roche

Elena Patricia Quimuña Quishpe

Verónica Maribel Pujota Chango

Ruth Yanin Alvarado Sánchez

Tutor: PhD. Virginia de las Nieves Delgado de Álvarez

FECHA: marzo 2025



Autor(a):



Ruth Yanin Alvarado Sánchez

Dirigido por:

PhD. Virginia de las Nieves Delgado de Álvarez

Título a obtener: Técnica Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí-Ecuador

Correo electrónico: ruth.alvarado@ister.edu.ec

Autor(a):



Verónica Maribel Pujota Chango

Dirigido por: Sangolquí-Ecuador

PhD. Virginia de las Nieves Delgado de Álvarez

Título a obtener: Técnica Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí-Ecuador

Correo electrónico: veronica.pujota@ister.edu.ec

Autor(a):



Sandra Cecilia Cruz Roche

Dirigido por:

PhD. Virginia de las Nieves Delgado de Álvarez

Título a obtener: Técnica Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí-Ecuador

Correo electrónico: sandra.cruz@ister.edu.ec

Autor(a):



Elena Patricia Quimuña Quishpe

Dirigido por:

PhD. Virginia de las Nieves Delgado de Álvarez

Título a obtener: Técnica Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí-Ecuador

Correo electrónico: elena.quimuna@ister.edu.ec

Dirigido por:



PhD. Virginia de las Nieves Delgado de Álvarez

Título a obtener: Licenciada en Enfermería

Master en Atención Primaria de Salud y

Doctora en Ciencias de la Educación.

Matriz: Sangolquí-Ecuador

Correo electrónico: virginia.delgado@ister.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

©2024 Tecnológico Universitario Rumiñahui

SANGOLQUÍ – ECUADOR

Sandra Cecilia Cruz Roche

Elena Patricia Quimuña Quishpe

Verónica Maribel Pujota Chango

Ruth Yanin Alvarado Sánchez

*Plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes,
en la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de la ciudad de
Quito sector sur Guamaní.*

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 15 de marzo de 2025

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

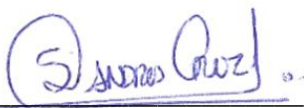
Presente

Por medio de la presente, yo, SANDRA CECILIA CRUZ ROCHE declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **PLAN DE ACCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES, EN LA UNIDAD EDUCATIVA COMUNITARIA INTERCULTURAL BILINGÜE MUYU KAWSAY DE LA CIUDAD DE QUITO SECTOR SUR GUAMANÍ**, de la Tecnicatura Superior de Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



CRUZ ROCHE SANDRA CECILIA
C.I.: 1711948461

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 15 de marzo de 2025

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

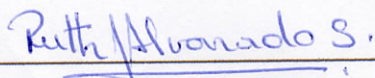
Presente

Por medio de la presente, yo, ALVARADO SANCHEZ RUTH YANIN declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **PLAN DE ACCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES, EN LA UNIDAD EDUCATIVA COMUNITARIA INTERCULTURAL BILINGÜE MUYU KAWSAY DE LA CIUDAD DE QUITO SECTOR SUR GUAMANÍ**, de la Tecnicatura Superior de Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



ALVARADO SANCHEZ RUTH YANIN
C.I.:1204012437

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 15 de marzo de 2025

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

Presente

Por medio de la presente, yo, PUJOTA CHANGO VERÓNICA MARIBEL declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **PLAN DE ACCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES, EN LA UNIDAD EDUCATIVA COMUNITARIA INTERCULTURAL BILINGÜE MUYU KAWSAY DE LA CIUDAD DE QUITO SECTOR SUR GUAMANÍ**, de la Tecnicatura Superior de Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



PUJOTA CHANGO VERÓNICA MARIBEL
C.I.: 1721291688

**CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 15 de marzo de 2025

**MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA**

**MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN**

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Por medio de la presente, yo, QUIMUÑA QUISHPE ELENA PATRICIA declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **PLAN DE ACCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES, EN LA UNIDAD EDUCATIVA COMUNITARIA INTERCULTURAL BILINGÜE MUYU KAWSAY DE LA CIUDAD DE QUITO SECTOR SUR GUAMANÍ**, de la Tecnicatura Superior de Enfermería; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



QUIMUÑA QUISHPE ELENA PATRICIA
C.I.: 1709971772

FORMULARIO PARA ENTREGA DE PROYECTOS EN BIBLIOTECA INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

CT-ANX-2025-ISTER-3

CARRERA:

TECNICATURA EN ENFERMERIA

AUTOR /ES:

SANDRA CECILIA CRUZ ROCHE

ELENA PATRICIA QUIMUÑA QUISHPE

VERÓNICA MARIBEL PUJOTA CHANGO

RUTH YANIN ALVARADO SÁNCHEZ

TUTOR: (METODOLÓGICO Y ACADÉMICO):

PHD. VIRGINIA DE LAS NIEVES DELGADO DE ÁLVAREZ

CONTACTO ESTUDIANTE:

0996402059 (SANDRA CRUZ)

0996455224 (ELENA QUIMUÑA)

0963063110 (VERONICA PUJOTA)

0990685410 (RUTH ALVARADO)

CORREO ELECTRÓNICO:

sccr1879@gmail.com

elenapq1705@gmail.com

veritopujota96@gmail.com

ruth192774@hotmail.com

TEMA:

PLAN DE ACCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES, EN LA UNIDAD EDUCATIVA COMUNITARIA INTERCULTURAL BILINGÜE MUYU KAWSAY DE LA CIUDAD DE QUITO SECTOR SUR GUAMANÍ.

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

RESUMEN EN ESPAÑOL:

La sexualidad de los adolescentes ha sido objeto de atención pública y cada vez influye más en el desarrollo de estrategias sanitarias, sin embargo, personifica un desafío arduo de finiquitar. El estudio se propuso a evaluar el impacto de un plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes de un colegio en Guamaní. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y experimental, en una muestra de 108 adolescentes de la Unidad Educativa Muyu Kawsay en Guamaní, en el 2024. Evidenciando como resultados, participantes entre 16 y 18 años (72,22%), predominantemente varones (50%), solteros (100%), de 2do y 3ro de bachillerato (38,89% y 35,19% respectivamente) y residentes de

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

 www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

Guamaní (100%). Se exhibió que ninguno tenía hijos (100%); un 53,70% no ha iniciado su vida sexual, un 44,44% de los sexualmente activos ha usado anticonceptivos, mayoritariamente condones (93,75%). Se reflejó un nivel intermedio de conocimiento sobre la SSR (51,85%) en el pretest y en el postest, incrementó el porcentaje de estudiantes con un alto nivel (65,74%). Las fuentes informativas más frecuentadas fueron las redes sociales (29,43%). Se concluyó que el nivel de discernimiento de los jóvenes (previo a la promoción de la SSR) fue intermedio y el plan de acción efectuado, basado en la difusión de información por diversos canales, logró un impacto positivo en el nivel del conocimiento.

PALABRAS CLAVE:

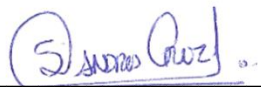
Actividades, Salud, sexual, reproductiva, adolescentes.

ABSTRACT:


Adolescent sexuality has been the subject of public attention and increasingly influences the development of health strategies, however, it embodies a difficult challenge to overcome. The study aimed to evaluate the impact of an action plan for the promotion of sexual and reproductive health among adolescents in a school in Guamaní. The methodology was quantitative, descriptive and experimental, in a sample of 108 adolescents from the Muyu Kawsay Educational Unit in Guamaní, in 2024. The results showed participants between 16 and 18 years of age (72.22%), predominantly male (50%), single (100%), in 2nd and 3rd year of high school (38.89% and 35.19% respectively) and residents of Guamaní (100%). None of them had children (100%); 53.70% had not initiated their sexual life; 44.44% of the sexually active had used contraceptives, mostly condoms (93.75%). An intermediate level of knowledge about SRH (51.85%) was reflected in the pretest and in the posttest, the percentage of students with a high level increased (65.74%). The most frequented sources of information were social networks (29.43%). It was concluded that the level of discernment of young people (prior to the promotion of SRH) was intermediate and the action plan carried out, based on the dissemination of information through various channels, achieved a positive impact on the level of knowledge.

PALABRAS CLAVE:

Activities, Health, sexual, reproductive, adolescents.



Firma del Estudiante (AUTOR)
SANDRA CECILIA CRUZ ROCHE
C.I.: 171194846-1



Firma del Estudiante (AUTOR)
VERÓNICA MARIBEL PUJOTA CHANGO
C.I.: 172129168-8



Firma del Estudiante (AUTOR)
ELENA PATRICIA QUIMUÑA QUISHPE
C.I.: 170997177-2



Firma del Estudiante (AUTOR)
RUTH YANIN ALVARADO SÁNCHEZ
C.I.: 120401243-7

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 15 de marzo del 2025

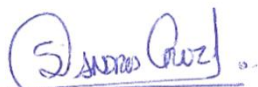
Sres.-

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

Presente

Yo SANDRA CECILIA CRUZ ROCHE con C.I.: 1711948461 alumna de la Carrera ENFERMERIA, cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,



Firma del Estudiante
SANDRA CECILIA CRUZ ROCHE
C.I.: 1711948461

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 15 de marzo del 2025

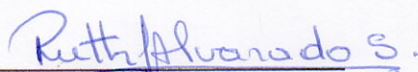
Sres.-

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

Presente

Yo ALVARADO SANCHEZ RUTH YANIN con C.I.: 1204012437 alumno de la Carrera ENFERMERIA, cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,



Firma del Estudiante

ALVARADO SANCHEZ RUTH YANIN

C.I.: 1204012437

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 15 de Marzo del 2025

Sres.-

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

Presente

Yo PUJOTA CHANGO VERÓNICA MARIBEL con C.I.: 1721291688 alumno de la Carrera ENFERMERIA, cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,



Firma del Estudiante
PUJOTA CHANGO VERÓNICA MARIBEL
C.I.: 1721291688

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 15 de marzo del 2025

Sres.-

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

Presente

Yo QUIMUÑA QUISHPE ELENA PATRICIA con C.I.: 170997177-2 alumno de la Carrera ENFERMERIA, cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,



QUIMUÑA QUISHPE ELENA PATRICIA
C.I.: 1709971772

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mi hijo Alejandro Daniel García Cruz y a mi familia quienes me enseñaron a que nunca es tarde para cumplir las metas, a que la vida está llena de retos y que el sacrificio de las malas noches, el trabajo, el hogar, no son limitantes para conseguir lo que se propone, me perdí momentos de diversión, pero no me perdí su amor infinito e incondicional.

Sandra Cecilia Cruz Roche

Quiero agradecer a mi tutora de tesis PhD. Virginia de las Nieves Delgado, por su dedicación, por sus esfuerzos, por su paciencia, compromiso y profesionalismo. De igual manera, quiero agradecer al “Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui” por haberme permitido formar parte de su institución y llevar en alto el nombre del ISTER.

Verónica Maribel Pujota Chango

Dedico este trabajo con todo mi amor y gratitud a mi madre, quien ahora me cuida desde el cielo. Su amor, enseñanzas y fortaleza siguen guiando mi vida y han sido mi mayor inspiración para seguir adelante. A mis hijos Maoli, Anthony y María, quienes son mi mayor motivo para superarme cada día. Su amor incondicional y alegría han sido mi fuente de energía en este camino. A mi esposo Mario, por su apoyo inquebrantable, paciencia y compañía en cada etapa de este proceso. Gracias por creer en mí y estar siempre a mi lado.

Ruth Yanin Alvarado Sánchez

“Con profunda gratitud, dedico esta tesis a mi familia, pilar fundamental en cada paso de este proceso. A mi esposo Hernán y mis hijos Geovanny y David, les agradezco su amor y apoyo incondicional, cada palabra de aliento me impulsó a superar los momentos difíciles, recordándome que los obstáculos son oportunidades para crecer. Sin su fe en mí, este logro no habría sido posible. Esta tesis refleja su amor y dedicación durante estos dos años de estudio. Gracias por estar siempre a mi lado, este triunfo es nuestro”

Elena Patricia Quimuña Quishpe

AGRADECIMIENTO

Expresamos un especial agradecimiento a todas las personas que hicieron posible que este proyecto de tesis se cristalice, en primer lugar, queremos agradecer a nuestro padre celestial por habernos dado la fuerza, sabiduría y salud para culminar esta meta, también es oportuno agradecer a nuestros asesores, PhD Virginia de las Nieves Delgado y la Licenciada Gabriela Alejandra Vinueza Moreno, por su invaluable guía, apoyo y retroalimentación a lo largo de este proceso. Su conocimiento y experiencia fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación. Agradecemos al “Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui” por proporcionarnos las herramientas y recursos necesarios para nuestra formación académica. A la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay, por abrirnos las puertas de su institución y poner en práctica nuestros conocimientos. Sincero agradecimiento a cada una de las compañeras de investigación, (Sandra Cruz, Verónica Pujota Ruth Alvarado y Elena Quimuña), juntas superamos los desafíos y celebramos los logros. Un agradecimiento especial a nuestras familias, quienes nos brindaron su amor y apoyo incondicional. Finalmente, agradecemos a todos aquellas personas que de alguna u otra manera, contribuyeron a la realización de esta tesis. Cada uno de ustedes ha dejado una huella en este proyecto y en nuestra formación personal y profesional.

RESUMEN

La sexualidad de los jóvenes ha generado atención pública y cada vez influye más en el desarrollo de estrategias sanitarias, sin embargo, personifica un desafío arduo de finiquitar. El estudio se propuso a evaluar el impacto de un plan de actividades para promover la salud sexual reproductiva en estudiantes adolescentes de un colegio en Guamaní. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y experimental, en una muestra de 108 adolescentes de la Unidad Educativa Muyu Kawsay en Guamaní, en el 2024. Evidenciando como resultados, participantes entre 16 y 18 años (72,22%), predominantemente varones (50%), solteros (100%), de 2do y 3ro de bachillerato (38,89% y 35,19% respectivamente) y residentes de Guamaní (100%). Se exhibió que ninguno tenía hijos (100%); un 53,70% no ha empezado su vida sexual, un 44,44% de los sexualmente activos ha usado anticonceptivos, mayoritariamente condones (93,75%). Se reflejó un nivel intermedio de conocimiento sobre la SSR (51,85%) en el pretest y en el posttest, incrementó el porcentaje de estudiantes con un alto nivel (65,74%). Las fuentes informativas más frecuentadas fueron las redes sociales (29,43%). Se concluyó que el grado de discernimiento de los jóvenes (previo a la promoción de la SSR) fue intermedio y el plan de acción efectuado, basado en la difusión de información por diversos canales, logró un impacto positivo en el nivel del discernimiento.

Palabras claves: Actividades, Salud, sexual, reproductiva, adolescentes.

ABSTRACT

The sexuality of young people has generated public attention and increasingly influences the development of health strategies; however, it embodies an arduous challenge to be solved. The study aimed to evaluate the impact of a plan of activities to promote reproductive and sexual health in adolescent students of a school in Guamaní. The methodology was quantitative, descriptive and experimental, in a sample of 108 adolescents from the Muyu Kawsay Educational Unit in Guamaní, in 2024. The results showed participants between 16 and 18 years of age (72.22%), predominantly male (50%), single (100%), in 2nd and 3rd year of high school (38.89% and 35.19% respectively) and residents of Guamaní (100%). It was shown that none of them had children (100%); 53.70% had not started their sexual life, 44.44% of the sexually active had used contraceptives, mostly condoms (93.75%). An intermediate level of knowledge about SRH (51.85%) was reflected in the pretest and in the posttest, the percentage of students with a high level increased (65.74%). The most frequented sources of information were social networks (29.43%). It was concluded that the degree of discernment of the young people (prior to the promotion of SRH) was intermediate and the action plan carried out, based on the dissemination of information about SRH, increased the percentage of students with a high level (65.74%).

Keywords: Activities, Health, sexual, reproductive, adolescents

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del problema.....	1
Objetivo general.....	5
Objetivos específicos	5
Justificación de la investigación	6
Alcance y delimitación de la investigación	7
CAPÍTULO I.....	8
MARCO TEÓRICO.....	8
Antecedentes.....	8
Bases teóricas.....	11
Glosario.....	19
CAPÍTULO II	21
METODOLOGÍA	21

Población.....	21
Muestra	21
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
Técnicas de análisis de recolección de datos	23
Consideraciones éticas.....	24
CAPÍTULO III.....	25
PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO.	25
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS.....	40
Anexo 1. Matriz de operacionalización de las variables.....	40
Anexo 2 .Consentimiento informado dirigido a representantes legales	42
Anexo 3. Consentimiento informado dirigido a estudiantes mayores de edad	45
Anexo 4. Instrumento de investigación	48
Anexo 5. Agenda de actividades.....	50
Anexo 6. Solicitud de autorización para la aplicación del plan de acción de la investigación en el lugar de estudio.....	53
Anexo 7. Autorización para la aplicación del plan de acción de la investigación en el lugar de estudio.....	55
Anexo 8. Presentación de resultados	56

Anexo 9. Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de la ciudad de Quito sector sur Guamaní.....	67
Anexo 10. Actividades con los adolescentes en la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de Guamaní para la promoción de la salud sexual y reproductiva.	67
Anexo 11. Actividades con los docentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de Guamaní y padres de familia de los adolescentes, para la promoción de la salud sexual y reproductiva.....	68
Anexo 12. Material didáctico de apoyo	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Planificación de actividades para la promoción de la salud sexual y reproductiva en la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de Guamaní.....	28
Tabla 2. Datos sociodemográficos de los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.....	56
Tabla 3. Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales y el número de hijos de los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.	58
Tabla 4. Métodos anticonceptivos.....	59
Tabla 5. Nivel de conocimiento de los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva previo al desarrollo de las actividades de promoción.	61
Tabla 6. Impacto del plan de acción en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva.	62
Tabla 7. Métodos anticonceptivos que los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay conocían previa y posteriormente al desarrollo de las actividades de promoción de la salud sexual y reproductiva.....	63
Tabla 8. Medio de acceso informativo sobre la salud sexual y reproductiva por los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.....	56
Gráfico 2. Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales y el número de hijos de los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.	58
Gráfico 3. Métodos anticonceptivos	59
Gráfico 4. Nivel de conocimiento de los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva previo al desarrollo de las actividades de promoción.	61
Gráfico 5. Impacto del plan de acción en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva.	62
Gráfico 6. Métodos anticonceptivos que los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay conocían previa y posteriormente al desarrollo de las actividades de promoción de la salud sexual y reproductiva.....	63
Gráfico 7. Medio de acceso informativo sobre la salud sexual y reproductiva por los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.	65

INTRODUCCIÓN

La sexualidad en la adolescencia cada vez influye más en el desarrollo de estrategias sanitarias proyectadas a una aplicación de gran escala en la comunidad estudiantil, sin embargo, personifica un desafío arduo de finiquitar. Parte de dicho reto es debido a que la sexualidad no es exclusiva del adolescente, sino que es un fenómeno que abarca todo el ciclo vital del individuo. Lo notable de la adolescencia son los complejos cambios morfológicos, psicosociales y cognitivos que influyen en la manera en que se exterioriza la sexualidad. La madurez corporal y la capacidad de mantener relaciones sexuales no involucran precisamente un criterio cognitivo maduro para percibir y conjeturar secuelas indeseables como la gestación y/o las patologías sexualmente transmisibles (ETS).

Conforme los jóvenes desenvuelven una nueva identidad corpórea, también desarrollan una nueva identidad espiritual, social y emocional, apartada a la familia o progenitores, esta puede verse afectada por otros elementos externos como: el consumo de drogas, los accidentes, la violencia y las patologías sexualmente transmisibles que pueden comprometer la capacidad del adolescente para llevar una vida plena, productiva y sana. Los riesgos son inmediatos o diferidos, están mediados por el comportamiento o el entorno y a menudo están interrelacionados. Existen pocos mecanismos adecuados para instruir a los jóvenes sobre la autoprotección frente a secuelas contraproducentes para la salud. Además, no prescinden mucho de los servicios existentes de anticoncepción ni de guía médica o planificación familiar. Así pues, los adolescentes corren el riesgo de mantener relaciones íntimas precoces sin protección, lo que, combinado con el escaso uso de anticonceptivos, puede dar lugar a gestas con resultados obstétricos a menudo deficientes, y altas tasas de abortos.

Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) describen a la salud sexual como el bienestar social, corporal y mental, asociado a la sexualidad, enfocado a experticias sexuales

placenteras, seguras, respetuosas, libres sin distinción y/o intimidación (Organización Panamericana de la Salud, 2023). La salud reproductiva por su parte otorga una vida sexualmente activa segura, sin riesgos de embarazos. Es un derecho que posee el individuo o la pareja ante la elección de llevar hábitos sexuales saludables o de procrear, también de disponer de fundamentos o medios informativos para la planificación familiar (Ministerio de Salud Pública, 2019).

Se debe agregar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) puntualiza que, dentro de los inconvenientes asociados a la salud sexual están los embarazos. La proporción de las jóvenes en edades de los diez a catorce es 1,5/1000 mujeres alrededor del mundo, también se ha evidenciado durante el 2019, 21 millones de gestas en edades entre los 15 a 19 años de los cuales el 50% no son planificados ni deseados por la madre lo cual secunda que solo existan un registro de 12 millones de neonatos. En el 2023 se registraron 41,3 nacimientos por cada mil fémias del planeta, mientras que América Latina y el Caribe, junto a África Subsahariana mantienen tasas elevadas con el 51,4 y 97,9 nacimiento por cada mil embarazos, respectivamente (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Es de añadir a las ETS como otro problema asociado a la salud sexual y/o reproductiva. Cada día se contraen a nivel mundial más de un millón de ETS, predominando en los adolescentes, siendo la mayoría asintomáticas, exhibiendo 374 millones de nuevos contagios por al menos una de las cuatro ETS como: sífilis, gonorrea, tricomoniasis y clamidia. La OMS predijo que en 2020 se producirían 7,1 millones de nuevos casos de sífilis. Se calcula que 296 millones de individuos alrededor del mundo tienen hepatitis B crónica, que se espera que cause 820.000 muertes en 2019 (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Durante el 2021 la OMS consideró una prevalencia global de hepatitis B (VHB), virus de inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis C (VHC) sífilis fue del 4,8%; 2,9%; 1% y 0,8% en adolescentes gestantes, siendo más alta en los entornos con pocos recursos. La carga de

infecciones paralelas y superpuestas de ETS son desproporcionadamente mayor entre las gestantes alrededor del planeta, lo que conlleva consecuencias no deseadas. Estas infecciones plantean importantes retos de salud pública, ya que pueden transmitirse verticalmente a la descendencia (Wu et al., 2023).

En el 2022 la OMS reportó un incremento abrupto de sífilis en gestantes de hasta 1,1 millones de afectadas en el año, lo que induce a la transmisión de la patología de manera congénita (con un registro de 523 nacidos vivos por cada cien mil neonatos) y han generado hasta 230 mil casos de fallecimiento. La gonorrea es otra de las afecciones a nivel mundial que han acrecentado hasta un 40% de casos durante el 2023 (Organización Mundial de la Salud, 2024). La Clamidia se presentó en 128,5 millones de individuos entre 15 a 49 años durante el 2020, además se mantuvo prevalente en el 4% del poblado femenino mundial y en el 2,5% de los varones (Organización Mundial de la salud, 2023).

Mientras tanto en Eslovaquia, de 294 madres de ≤ 19 años que parieron del 2019 al 2020 en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario Louis Pasteur de Košice exteriorizaron que el 84,1% las adolescentes tenían una instrucción académica baja, específicamente, solo la primaria. Aproximadamente un 46% de las jóvenes declararon fumar en su gesta, hubo un 45,7% que asistieron al doctor posterior a los 3 meses de haber iniciado la gestación (Diabelková et al., 2023).

Por otro lado, en República Dominicana, el instituto de estadística del Ministerio de Salud Pública evidenció una disminución de gestas en la adolescencia durante el 2023, es decir, que del 19,83% de embarazos registrados del 2022 se redujeron al 19% al siguiente año. A pesar de la reducción epidemiológica, se mantiene como una problemática social puesto que se ha registrado 23.070 partos de madres adolescentes. Una de las particularidades de la maternidad en jóvenes es la marcada brecha generacional con el progenitor, evidenciándose hasta 10 años de diferencia de edad entre ellos (7,305 casos de gestantes con menos de 15 años

y cuya pareja ronda entre los 25 a 29 años). De todas las provincias que conforman dicho país el 25,08% de embarazos durante la adolescencia predominaron en Peravia, seguido de la localidad de Elías Piña (24,87%) y Dajabón (24,83%) (Oficina Nacional de Estadística, 2023; Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia, 2024).

A nivel del Ecuador, en Ambato se ha evidenciado que el 72% de los participantes los conformaban adolescentes entre los 16 a 19 años, en tercero de secundaria, cuyas fuentes instructivas acerca de la reproducción y/o sexualidad era el internet, seguido del colegio y los padres. Exteriorizando una cognición baja o deficiente acerca de la sexualidad (López et al., 2020). En Loja, se valoró el grado de discernimiento sobre la gestación adolescente donde se determinó una media de 13 a 15 años con un nivel medio de juicio en el 48% del alumnado seguido del 41% que desconocían sobre el tema, cuyo 26% se auto instruye con el uso de internet (Varón, 2023).

En simultáneo, en Quito, se identificó que los adolescentes discernen y conocen respecto a la sexualidad gracias a juicios adquiridos principalmente en la escuela o colegio, sin embargo, el nivel de cognición, respecto al uso de anticonceptivos y las consecuencias de un embarazo adolescente es escaso. La edad que se inicia las relaciones sexuales fueron entre los 17 a 19 años, no utilizaron métodos anticonceptivos en el 88,9% de los colaboradores (Espinoza & Gabela).

De manera que, para discernir y afrontar los riesgos que traza la conducta sexual de los jóvenes, es fundamental considerar la complejidad de la juventud como una época en la que surgen comportamientos en resultantes ante requerimientos propio del desarrollo, la singularidad fisiológica y biológica de la adolescencia, la influencia del entorno y los atributos personales del individuo. La pubertad implica los 10 y 11 años para la mayoría de las féminas y alrededor de un año y medio después para los varones. Dichas variaciones circunscriben de

2 a 4 años, y se calculan mediante el sistema de estadificación de Tanner, un régimen de división del crecimiento y/o desarrollo de carácter sexual secundario (Best & Ban, 2021).

Problema Científico

Las experiencias sexuales prematuras de diversos adolescentes son experiencias influenciadas hormonalmente y pueden ser conscientes de la motivación y el comportamiento sexual precoz, especialmente en los varones. El desarrollo puberal precoz en las chicas se asocia con mayores intereses o preocupaciones por el aspecto físico personal y menor autoestima. Es por ello que la información analizada formula la siguiente interrogante general: ¿Qué plan de acción se puede implementar para promover la salud sexual y reproductiva en un colegio en Guamaní?

Directrices de la investigación

Teniendo como interrogantes específicas: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva?; ¿Cómo está conformado el plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en un colegio en Guamaní?; ¿Cómo la promoción de la salud sexual y reproductiva impacta en el alumnado de un colegio en Guamaní?

Objetivo general

Evaluar el impacto de un plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes de un colegio en Guamaní.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva.
- Desarrollar el plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en un colegio en Guamaní.

- Evaluar el impacto del plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en un colegio en Guamaní.

Justificación de la investigación

Desde la perspectiva teórica, es ambiguo e inespecífico delimitar un grado de comprensión óptimo en los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre dicha problemática, por ello, la indagación tiene el fin de exhibir la magnitud de cognición en edades tempranas sobre el impacto que implica la salud reproductiva y la sexualidad durante la adolescencia en Guamaní. Se otorga información sobre la temática en general, con fundamento científico y accesible para los jóvenes, padres o representantes y/o docentes.

Desde la perspectiva práctica la investigación puede esclarecer el grado de accesibilidad a servicios de salud u orientación psicológica y el tipo de información adquisitiva que tienen los adolescentes en Guamaní. Exhibe y delimita las brechas cognitivas de la problemática y la realidad sexual en los jóvenes, razón por la cual se concientizará a los instructores académicos de la comunidad estudiantil acerca de la relevancia de la ejecución de capacitaciones, programas o charlas didácticas sobre la reproducción y la sexualidad responsable, las patologías que se pueden adquirir por contacto sexual y medios de anticoncepción. De tal manera la indagación forma una base literaria e investigativa para la formación de futuras indagaciones.

Desde la perspectiva social, la adolescencia es una fase humana vulnerable y crítica que todo individuo cursa en donde la exploración de la sexualidad, las relaciones interpersonales, el ámbito familiar, académico, social y las redes digitales a la que están expuestos los jóvenes, influye en la incidencia de embarazos no planificados y la infección o contagio de patologías sexualmente transmisibles. Es por ello que el desarrollo de la indagación concientizará a los estudiantes, padres o representantes y/o docentes sobre las conductas sexuales seguras, la sexualidad, y la reproducción para reforzar el vínculo intrafamiliar, reducir las brechas

cognitivas de los adolescentes e impulsar la formación y creación de estrategias académicas dentro de la comunidad estudiantil.

Alcance y delimitación de la investigación

Alcance

El plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en la Comunidad Estudiantil de Guamaní tiene como alcance evaluar el impacto de las intervenciones explicativas acerca de la salud sexual y reproductiva en la localidad del estudio. Es relevante añadir que la indagación se centra en analizar el cambio en las actitudes, saberes, hábitos y disposición de los alumnos para recibir orientación y aprender acerca de las prácticas seguras en torno a la sexualidad. A través de talleres, encuestas y análisis de los mecanismos que median la participación de los estudiantes, se busca formar recomendaciones para futuras estrategias educativas en el área de salud sexual. Finalmente, los resultados servirán para orientar políticas y programas de promoción en entornos educativos.

Delimitación

La investigación se efectuará en una comunidad estudiantil específica del sector de Guamaní durante el 2024, limitándose al alumnado de la secundaria que yace entre los 15 a 18 años, que son población en riesgo de iniciar vida sexual y enfrentar embarazos no proyectados o afecciones infecciosas sexualmente transmisibles.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Desde la perspectiva internacional, en India, Alekhya et al., (2023) indagaron sobre la eficacia de la educación escolar sobre salud sexual y reproductiva entre las adolescentes de zonas urbanas de Odisha, India: ensayo aleatorio por grupos. Efectuaron una indagación aleatoria en ocho escuelas secundarias públicas femeninas en Bhubaneswar con un total de 790 alumnos, de los cuales el 59,4% pertenecían al grupo de intervención y el 40,6% al de seguimiento. Se evidenció que solo el 60,1% del primer grupo y el 53,3% del segundo (control) eran conscientes de que los cambios físicos corporales debidos a la pubertad eran normales. Tras la intervención, se produjo un acrecentamiento del 94,8% de las cogniciones en el grupo de intervención. El valor de las participantes que conocían los diversos métodos anticonceptivos incrementó del 10,9% al 87,1% en el grupo de intervención y, el de los que conocían las ETS se elevó del 38,2% al 96,1%. Concluyeron que existe un cambio proporcional significativo en las prácticas, los conocimientos y actitudes relativas a la SSR.

El estudio ha demostrado que las instituciones académicas pueden constituir una base de aprendizaje o de difusión sobre la SSR, lo que constituye una necesidad inmediata para formar jóvenes sanos para el futuro. Esto se relaciona con la presente indagación ya que se busca impulsar el papel del docente, y la accesibilidad informativa sobre la SRR en la comunidad estudiantil.

En Camerún, África, Fubam et al., (2022) indagaron sobre el conocimiento de la SSR en adolescentes de la secundaria de Fako. Desarrollaron un estudio transversal a 1180 participantes evidenciándose que el 54% cursaba con una buena comprensión general de la sexualidad y la salud reproductiva. No obstante, un 63,1% y el 55,3% de los alumnos tenían poco discernimiento sobre las funciones reproductivas y las patologías sexualmente

transmisibles, respectivamente. Además, el 56.0% tenía un buen conocimiento general de anticonceptivos, y el 51.6% tenía un conocimiento deficiente sobre el condón. Concluyeron que, aunque ligeramente por encima de la mitad del alumnado exhibió un buen juicio sobre la problemática, era evidente las lagunas o brechas.

La indagación se relaciona con lo previamente mencionado, porque busca evaluar el estado de la educación integral en SSR, también planear actividades de fortalecimiento adecuados a la edad y orientados en la comunidad estudiantil, con el fin de capacitarlos para iniciar y transmitir con confianza información precisa sobre SSR. Con ello, impulsar a la educación sanitaria comunitaria de Guamaní en el desarrollo de habilidades en el actual currículo escolar.

En Perú, Pantoja y Huere (2024) en su estudio acerca del conocimiento de la salud sexual y reproductiva y el riesgo de embarazos adolescentes en la secundaria de una institución académica en Lima, aplicaron una metodología descriptiva, transversal y exploratoria a 164 adolescentes entre 13 a 19 años que cursaran el cuarto y quinto año. Evidenciaron como resultados una edad promedio de 16 años, siendo prevalente en un 62,72% las mujeres. El 69,82% exhibía una cognición media acerca de la problemática. Mientras que solo el 28,40% exteriorizó un alto nivel de conocimiento. No obstante, se reportó que del 1,78% de adolescentes con bajo juicio sobre la SSR, el 11,76% no solo estudiaban, sino también trabajaban. Concluyendo que hubo un nivel intermedio de conocimiento sobre la SSR, siendo notorio una debilidad los factores socioculturales.

La investigación se relaciona con lo previamente mencionado, porque busca promocionar la relevancia que implica el saber sobre la salud sexual y reproductiva para los adolescentes y, dar a conocer la accesibilidad de información que estos pueden adquirir a través de sus padres, los docentes o personal sanitario en su localidad. Con ello no solo acortar brechas cognitivas, sino también formar un pilar de aprendizaje. Busca promover el fortalecimiento del

vínculo intrafamiliar y la interacción entre progenitores y adolescentes ya que los jóvenes tienen una preferencia de género cuando se trata de aprender de sus padres sobre temas de SSR; no obstante, estas conversaciones rara vez ocurren.

Desde la perspectiva nacional, en Ambato, López et al., (2020) en su estudio acerca del discernimiento de los jóvenes sobre la salud sexual y reproductiva, aplicaron metodología descriptiva con enfoque mixto y transversal a 212 jóvenes entre 13 a 19 años. Exhibiendo como resultados que el 46% ya habían iniciado su vida sexual y un 38% no empleó anticonceptivos. El medio informativo era el internet en un 36% y en un 24% los padres o la misma institución estudiantil. Llamó la atención que el 70% cursó con una comprensión deficiente ya que solo un 30% conocía del todo el tema, en simultáneo, a pesar de entender sobre los métodos anticonceptivos, sobre todos los orales (52%) y de barrera (36%); su conocimiento era deficiente (43%) al igual que su criterio acerca de las patologías sexualmente transmisibles (53%). Hay que añadir que la comprensión sobre la reproducción era buena en el 62%. Se concluyó que era necesario que los progenitores sean conscientes su papel fundamental como fuente de comunicación para los adolescentes y proporcionen una asesoría adecuada a los mismos y complementando con una supervisión médica y profesional.

La investigación se relaciona con lo previamente mencionado, porque no todos los adolescentes buscan la ayuda de los proveedores de salud hasta que no se enfrentan a una consecuencia negativa relacionada con su actividad sexual (como una ETS o el fallo de un anticonceptivo). Y la indagación busca evidenciar el estado de la educación integral en salud sexual y reproductiva en las escuelas mediante la medición del conocimiento de la comunidad estudiantil.

En Quito, Hidalgo (2019) estudiaron acerca de la influencia de la SSR en el inicio de la sexualidad a temprana edad en los jóvenes de la Unidad Educativa Daniel Enrique Proaño. Efectuó una investigación transversal a 142 alumnos de octavo a tercero de bachillerato.

Evidenció que solo el 3,5% mantenía una familia unida y estable, el 42% ya eran sexualmente activos en una edad media de 14 años, un 10% de féminas se embarazaron, y del 4,4% de abortos exteriorizaron, el 3% fueron inducidos. Además, entre las ETS se presentó en el 5,6% de los varones contagios de gonorrea. Un 71% de las alumnas usa preservativos como medio anticonceptivo, implante en el 21% de los casos y el 33% no usan ningún tipo de método preventivo. Concluyendo que, la salud de los colaboradores fue puesta en riesgo por los abortos evidenciados y al asumir su paternidad o maternidad sin una comprensión absoluta de las repercusiones y las repercusiones a largo o corto plazo.

La investigación se relaciona con lo previamente mencionado, porque busca resaltar que gran parte de los adolescentes dentro de las instituciones académicas ameritan una instrucción de la SSR completa, sobre todo porque en muchas ocasiones la comunicación intrafamiliar es limitada, lo cual dificulta la difusión adecuada sobre la sexualidad, el embarazo, anticoncepción y otros elementos de la SSR.

Bases teóricas

Plan de acción

Se puede conceptualizar que los planes son técnicas o estrategias que se proponen a distribuir u organizar acciones con la finalidad de alcanzar o lograr una meta planteada. Dicho accionar requiere que se organicen de tal forma que optimizan recursos y tiempo. La estrategia circunscribe una actividad, programación o procesos prácticos y claves dentro de una organización. Requieren una serie de tomas de decisiones que generaran resultados indicativos para adecuar o regular actos operativos para aplicarlos (Jama, 2019; Altamirano et al., 2022).

Un plan exhibe la manera de cumplir un fin, esta se puede seguir el siguiente esquema (Arroyo, 2023):

- a) Conceptualizar los propósitos del plan
- b) Descripción de las líneas de acción principales

- c) Determinación de responsabilidades y jerarquía
- d) Cronograma de tareas o actividades
- e) Supervisión
- f) Disposiciones estratégicas
- g) Explicación y difusión del plan
- h) Actualizaciones del plan

Un plan puede proponer una manera de conseguir objetivos tácticos que fueron previamente establecidos. Compromete el desempeño de todo un equipo o personal de la institución, delimitando responsables, plazos de cumplimientos, monitoreos, seguimientos de las actividades diseñadas. Su importancia yace de en la definición de tareas que se asignan y se programan para una fecha específica. Dependiendo de la institución, deben ser receptadas y revisadas por los coordinadores o jefes de áreas para certificar su desarrollo y ejecución. Otros de los empleos del plan permiten planear, evaluar, organizar y corregir situaciones prioritarias que intervienen en la competitividad y eficiencia de una organización. También es un punto referencial para otros planes a futuros que se presenten (Ore et al., 2020).

Dentro de los caracteres del plan de acción están:

- a) El análisis de la realidad y requerimientos acerca del tema que se piensa intervenir.
- b) Descripción de las tareas, acciones, estrategias a ejecutar.
- c) Asignación y distribución de responsabilidades.
- d) Delimitación de recursos que se podrán aplicar en la planeación.
- e) El establecimiento de plazos definidos.
- f) Asignación de indicadores de gestión que se emplearán en el seguimiento y valoración del proceso.

- g) Modificaciones o ajustes que el trabajo pueda requerir por la evolución o desarrollo del trabajo, que se vaya exteriorizando sobre la marcha y que fueran necesarios implementar o actualizar.

Para la elaboración de una planificación eficiente se requiere iniciar por un propósito o visión. Este debe ser realizable e incorporar un cronograma explícito para cada iniciativa, acción o proyecto que se piensa desarrollar. Es decir, conocer el comienzo y culminación de todos ellos, con esto se puede monitorear su aplicación (Ore et al., 2020).

Promoción

Acorde a la OMS, la promoción en el sector sanitario conforma un proceso social y político global que circunscribe diversas acciones orientadas al fortalecimiento de aptitudes y habilidades de los individuos o las comunidades. Además, se puede añadir que dicho accionar se enfoca a transformar situaciones climáticas, financieros y sociales, con el propósito de ayudar e impulsar un impacto favorable para la salud colectiva o individual. Busca que los pacientes desarrollen el mayor potencial en salud, esto tomando en consideración las características sociales subyacentes que delimiten un peor o mayor bienestar (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Son identificables tácticas básicas para la promocionar la salud, las cuales son: a) Permitir que gran parte de las personas alcanzan su máximo potencial. c) Mediar entre los diversos intereses de la comunidad en la búsqueda de la salud. Además, se pueden delimitar áreas de acción, como: la instauración de biósferas sanitarias propicias, reforzar el accionar social en favor a la salud, el desarrollo de destrezas propias y reorientar las actividades de atención sanitaria (Nutbeam & Muscat, 2021).

Salud sexual y reproductiva

La OMS conceptualiza a la salud sexual y reproductiva (SSR) como un bienestar psico-emocional, social y físico asociado con el sistema reproductivo y la sexualidad (Alekhya et al.,

2023; Organización Mundial de la Salud, 2024). La reproducción implica el derecho de los individuos para acceder a información y planificar una familia por elección de la persona, a través de métodos eficaces, seguros y asequibles. Los componentes del mismo circunscriben: a los servicios informativos varios, las atenciones obstétricas, cuidados de los neonatos, accesos a anticonceptivos, terapéutica y prevención de patologías sexualmente transmisibles, responsabilidad materna y paterna, violencia de género o infertilidad (López et al., 2020).

En la adolescencia se comienza con los primeros cambios físicos de la pubertad, la SSR en esta fase de desarrollo sigue siendo un importante desafío para la salud pública. Las adolescentes escasean de juicios óptimos, por lo que se enfrentan a repercusiones como la gestación y partos prematuros, las contaminaciones del tracto reproductivo (ITR), el aborto, la violencia, y las ETS (Organización Mundial de la Salud, 2023).

La agenda 2030 para un desarrollo verisímil ha dado un renovado impulso a los esfuerzos mundiales hacia la mejora de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) de los jóvenes. No obstante, las poblaciones desatendidas tienen necesidades distintas, y siguen enfrentando obstáculos significativos en el acceso a la atención de SDSR. Entre estos grupos vulnerables se encuentran los adolescentes, los pueblos indígenas, las personas desplazadas y refugiadas, y las personas con discapacidad (Nowshin et al., 2022).

La salud sexual demanda prestar atención a las corrientes políticas y a los movimientos sociales, ya que estos influyen en las normas sanitarias, jurídicas y políticas, y en el impacto que todas ellas tienen en la vida y en la relación del individuo con la sexualidad. Históricamente, los programas sanitarios y derechos sexuales han tendido a centrarse en la prevención y la terapéutica del ETS o el VIH, del embarazo y la terapéutica de las disfunciones sexuales (Hidalgo, 2019).

La preocupación por la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes (SSRAJ) ha progresado recientemente a razón del acrecentamiento sin precedentes de las tasas de

infecciones, el inicio prematuro del sexo, gestas no deseadas, y violencia de género. Además de las complicaciones que podrían llevar a la muerte, surgen otras consecuencias incluyendo: la expulsión del hogar, la deshonra para la familia y para el mismo individuo, el abandono y abuso. Las causas subyacentes son muchas, entre ellas se encuentran: la falta de datos oportunos y adecuados por parte de los representantes; y la denegación del acceso de los jóvenes a información (Lowe et al., 2021).

La escolarización continua de las adolescentes puede influir en la primera relación sexual, puesto que con mayor preparación se reduce la probabilidad de quedar embarazada a una edad temprana y de contraer ETS, incluido el VIH. Esto exhibe una compleja interacción de cambios paralelos en las normas comunitarias, las aspiraciones y oportunidades para el futuro. Por ello el aprendizaje en una institución académica y la inclusión de asesorías en SDSR son relevantes, sobre todo para mejorar la salud mental, hacer conocer los derechos sexuales y reproductivos del adolescente, especialmente de las féminas (Liang et al., 2019).

Los nuevos medios de comunicación, el aprendizaje y las redes sociales están transformando la vida de los adolescentes. Los jóvenes son los más propensos a conectarse a través de los medios digitales, sobre todo entre los 15 a 24 años. Disponer de internet brinda oportunidades educativas y laborales, pero los medios sociales también han dado lugar a formas nuevas y emergentes situaciones de acoso, explotación y depredación, incluido el cambio de normas en el intercambio sexual y social que no están plenamente documentadas y para las que no se han desarrollado medidas de protección social (Liang et al., 2019).

En muchos casos, no se ha sabido reconocer que algunos de los primordiales elementos de riesgo, y la necesidad de información y servicios de salud, son cuestiones relacionadas con los derechos, el placer y el deseo sexual, y no con la morbilidad o la mortalidad. Esto repercute en las cogniciones y habilidades que necesitan estos jóvenes para decidir sobre su salud. Prueba de la falta de atención a sus necesidades sexuales y reproductivas son las tasas

desproporcionadamente elevadas de problemas relacionados con la salud pública, como el embarazo adolescente (Fubam et al., 2022).

Hay que mencionar que los programas que promueven el miedo en torno a las consecuencias negativas de la actividad sexual, se basan en un enfoque de riesgo y dejan de lado conversaciones importantes sobre la salud sexual, el placer y los derechos sexuales. La educación basada únicamente en la abstinencia es un ejemplo especialmente vívido, ya que, entre otros daños, promueve la creencia de que las relaciones prematrimoniales son obscenas (Gruskin et al., 2019).

Dicha abstinencia puede ser primaria, en la cual se describe a un individuo que nunca tiene relaciones sexuales, mientras que la secundaria hace referencia a las féminas que han tenido intimidad sexual, pero luego han decidido vivir de forma abstinente. Sin embargo, el 72% de los adolescentes estuvo involucrado en una relación antes de la escuela secundaria, y el 42% ha tenido sexo. El apego sexual temprano conduce a la dependencia emocional y predispone al individuo a tener conductas agresivas hacia la pareja, perpetradas principalmente por varones (Wannarit, 2022; Arbinaga et al., 2021).

Alrededor de doce millones de niñas de 15 a 19 años y siete millones < 15 años paren cada año. Las secuelas derivadas de la gestación y el parto son la principal causal de fallecimientos entre féminas de 15 a 19 años en el mundo. Los datos disponibles sugieren que las madres adolescentes sucumben a la depresión en comparación con sus compañeras no embarazadas y con las madres adultas (Alekhya et al., 2023). Los programas escolares tempranos de educación y el intercambio de información sobre la sexualidad entre profesores, padres y jóvenes protegen contra los riesgos a los que están expuestos los jóvenes, sobre todo por los limitados conocimientos en materia de reproducción y la vida sexual. La actitud de los jóvenes ante las cuestiones de salud reproductiva puede predecir en cierta medida su comportamiento en este ámbito (Mosqueda, 2020).

La actitud desempeña un papel importante en el desarrollo de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, es el primer determinante de la intención conductual. Cuanto más favorables sean las actitudes del adolescente hacia un comportamiento específico, más fuertes serán sus intenciones. Por lo tanto, el primer paso para la salud sexual es conocer su actitud hacia la salud reproductiva y, a continuación, corregirla mediante intervenciones educativas (Kashefi et al., 2021)

La educación sexual es una prioridad internacional para promover SSR y reducir los comportamientos sexuales de riesgo, esta demanda una orientación positiva y respetuosa de las relaciones sexuales y la sexualidad en general, asimismo la probabilidad de tener prácticas sexuales seguras y placenteras, discriminación, libres de violencia y/o coerción (Nuttall et al., 2022). La sexualidad, el deseo y el placer sexual siguen siendo temas de vergüenza y estigma en muchas partes del mundo, y los programas de salud sexual que sólo se centran en las consecuencias no deseadas de los comportamientos sexuales, las morbilidades sexuales y las prácticas sexuales heterosexuales «normalizadas» contribuyen aún más a la estigmatización (Gruskin et al., 2019).

El viaje entre la niñez a la juventud sin enseñanzas adecuadas y actitudes positivas sobre la información y los servicios sanitarios puede acarrear muchas repercusiones y problemas de comportamiento negativos. En general, una proporción significativa de adolescentes son sexualmente activos, como resultado, están expuestos a consecuencias como el embarazo precoz y no deseado, las infecciones transmisibles por sexo y los abortos. La mala salud sexual y reproductiva no sólo afecta al bienestar de los jóvenes, sino que también tienen importantes efectos en la enseñanza, la participación económica y la pobreza, ya que estas se extienden a las familias y a las generaciones futuras y pueden crear un ciclo de desventajas a largo plazo (Cárdenas & Ruiz, 2022).

Durante el desarrollo sexual el sentirse cómodo con el propio cuerpo, desarrollar una identidad separada de la familia, la capacidad de establecer relaciones íntimas y significativas, y la habilidad de pensar de forma abstracta y en términos futuristas, determina el grado de comportamiento sexual de riesgo. Para sentirse plenos físicamente, los adolescentes deben aceptar una imagen corporal cambiante, un desarrollo desproporcionado y nuevas manifestaciones fisiológicas como la menstruación y la eyaculación (McCann et al., 2021).

Otro punto a tratar son los derechos que las personas tienen frente a la libertad de idea de una sexualidad placentera, el reconocimiento del individuo como entes sexuados, la autonomía para decidir, el derecho de relaciones sin acosos, abusos y/o violencias. A más de ello, también se puede incorporar la libre elección para escoger los(las) compañeros(as) sexuales, respetar la condición e integridad corporal, un trato consensuado, una orientación sexual autónoma y accesibilidad a servicios sanitarios de calidad (Álvarez & Aveiga, Abordaje de la educación sexual integral en los Departamentos de Consejería Estudiantil del Distrito de Educación Chone-Flavio Alfaro, 2023).

Se debe agregar que entre los derechos reproductivos están la posibilidad de procrear, elegir la cantidad de hijos, el tipo de familia que el individuo formará, anticoncepción de toda clase, la ausencia de discriminación o desigualdad por causas como la maternidad y/o gestación, servicios sanitarios accesibles y la planificación familiar, gineco-obstétricas que estos pueden otorgar (Quiroz et al., 2024).

Adolescencia

La adolescencia a menudo se caracteriza por el crecimiento y cambios hormonales, esta etapa se denomina generalmente como pubertad, suele comprender de los 10 a 24 años y se finaliza tras la fusión epifisaria ósea con variaciones físicas (desarrollo de las mamas, inicio de la menstruación, el descenso y aumento testicular, crecimiento del cabello, el cambio de voz y el crecimiento de la estatura), intelectuales (la información que preceden o se producen durante

la adolescencia es probable que tenga la clave para optimizar el desarrollo para producir una persona joven y adulta que sea resistente y esté bien adaptada a su entorno), psico-emocionales o sociales, y todos ellos tienen la probabilidad de cursar con retos y obstáculos en la vida de un joven (Best & Ban, 2021).

La juventud juega una posición clave en el desarrollo político, social y cultural de las sociedades, los adolescentes han sido identificados como una población con gran necesidad de mejorar el acceso a la atención sanitaria, se enfrentan a muchos obstáculos para adquirir un servicio médico, como el coste y la cobertura del seguro, las restricciones de edad, limitados proveedores en salud, la falta de transporte, las preocupaciones sobre la confidencialidad y los conflictos de programación. Esto contribuye a crear importantes barreras que restringen el acceso a la información especializada que necesitan para la transición a la edad adulta (McCann et al., 2021).

La generación de adolescentes actual a escala mundial, circunscriben 1.800 millones de individuos entre los 15 y los 24 años (Kashefi et al., 2021). Según la UNICEF, hay aproximadamente 1.300 millones de jóvenes en el planeta, de los cuales el 90% vive en naciones en desarrollo. De los cuales hay 880 millones de féminas adolescentes (Alekhya et al., 2023). Estos adolescentes viven en contextos socioculturales y económicos diversos, pero comparten importantes retos y oportunidades relacionados con la salud sexual y reproductiva. En cada nacionalidad, ante el creciente acceso a los medios digitales las normas, los valores y las actitudes sexuales han variado, a menudo son contrarios a las actitudes tradicionales, sociales y culturalmente conservadoras hacia las relaciones sexuales prematrimoniales (Matos, 2020).

Glosario

Actitud: etapa compleja de deseos, emociones, creencias y prejuicios que, a razón de las diversas experiencias de la persona, hace que un individuo esté dispuesto a comportarse (Kashefi et al., 2021).

Adolescencia: describe una etapa de desarrollo y crecimiento del individuo entre los 10 a 19 años, donde cursa con cambios corporales, hormonales, psico-emocionales, requerimientos nutricios, entre otros (Best & Ban, 2021).

Anticoncepción: también nombrado como control de natalidad, otorga la posibilidad de planificar una gesta para el individuo o las parejas a través de diversos métodos (Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano, 2019).

Promoción de salud: componente del sistema sanitario orientado en prevenir las patologías a través de los determinantes sanitarios para fortalecer las comunidades (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Planificación familiar: intervención profesional que apoya a la mujer y las parejas en general a pensar y planificar un embarazo eficazmente (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Salud: considerado como el estado de bienandanza mental y físico de un individuo sin solo ser la ausencia de alguna patología (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Salud sexual: bienestar del individuo orientado a la sexualidad bajo una orientación respetuosa de las relaciones sexuales, la libertad de la práctica, el margen de respeto y las experiencias placenteras (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Placer sexual: es todo disfrute corporal, psico-emocional que genera una satisfacción, esta es derivada a experiencias eróticas y conforma parte fundamental de los derechos y sexualidad del individuo (Consejo Nacional de Población, 2023).

Derecho sexual: es la autonomía del individuo ante el goce libre del cuerpo, incluyendo al placer sexual (Consejo Nacional de Población, 2023).

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

La investigación aplicó un enfoque cuantitativo por la analítica de los datos alcanzados se cuantificó y calculó numéricamente para conocer el nivel cognitivo de los alumnos de la Unidad Educativa Muyu Kawsay, en Guamaní, acerca de la salud sexual y reproductiva (Bonilla & Estrella, 2020).

Mantuvo un diseño descriptivo y experimental porque caracterizó a la salud reproductiva y la sexualidad a través de conceptos detallados acerca de la realidad que cursa los adolescentes en dicha localidad para posteriormente diseñar un plan de acción que fue puesto en práctica por los investigadores en un lapso delimitado de tiempo (Arias, 2021).

Población

En la investigación, una población constituye un conjunto completo de participantes, eventos o elementos que comparten rasgos comunes, de los cuales se aspira alcanzar u obtener cierta información (Condori, 2020; Álvarez et al., 2021). El estudio se constituye con una población de 150 adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de la localidad de Guamaní durante el 2024.

Muestra

Sin embargo, debido a ciertas limitaciones que un estudio puede presentar, como: el tiempo, recursos y/o accesibilidad, es habitual que los investigadores trabajen con una muestra, es decir, un subconjunto representativo de la población total. Esta muestra se seleccionará de manera que refleje fielmente las peculiaridades de la población para avalar la veracidad de los resultados alcanzados (Condori, 2020; Álvarez et al., 2021). En el desarrollo de esta indagación se aplicó un muestreo probabilístico estratificado que garantizó la proporción de los estudiantes que participaron en la pesquisa; para el cálculo se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(N)(Z^2)(p * q)}{(e^2)(N - 1) + (Z^2)(p * q)}$$

En la cual:

Tamaño de la población en medicina	N	150
Error admisible	e	0,05
Valor Z correspondiente al nivel de confianza	Z	1,96
Probabilidad de éxito u ocurrencia	p	0,5
Probabilidad de fracaso o no ocurrencia	q	0,5

$$n = \frac{(150) (1,96^2) (0,5 * 0,5)}{((0,05^2)(150 - 1)) + ((1,96^2)(0,5 * 0,5))}$$

$$n = \frac{(150)(3,84)(0,25)}{(0,0025 * (149)) + (3,84 * 0,5 * 0,5)}$$

$$n = \frac{(150)(0,96)}{0,3725 + 0,96} = \frac{144}{1,3325} = 108$$

Finalizando con una muestra de 108 adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay, los cuales se seleccionaron de manera estratificada. Es decir, se pudo dividir en subgrupos o estratos homogéneos en función a ciertas cualidades relevantes para el estudio (Álvarez et al., 2021).

Es de añadir que entre los criterios de inclusión se implementó: a) Adolescentes entre 13 a 18 años, sin distinción de sexo, que acepten colaborar de manera voluntaria y cuyos representantes o progenitores hayan concedido su autorización mediante el consentimiento informado. b) Los jóvenes que conforman el poblado de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay en Guamaní durante el 2024. Por el contrario, como parámetros excluyentes se incorporó los siguientes: a) Adolescentes que no residan en la localidad de Guamaní. b) Estudiantes que durante la aplicación del instrumento investigativo y/o la ejecución del plan de acción, estén de vacaciones, con permisos de maternidad, médico

o ausente. c) Adolescentes que no deseen participar en el estudio o cuyos representantes no hayan otorgado el permiso respectivo. d) Adolescentes que sean padres.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se aplicó fue entrevista de tipo grupal, en presencia física de los participantes dentro de las instalaciones de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay en Guamaní. Esta técnica implica la interacción simultánea de un investigador con varios participantes. A diferencia de las entrevistas individuales, este método se centra en la dinámica grupal, permitiendo explorar cómo las interacciones entre los miembros del grupo influyen en sus percepciones y opiniones sobre un tema específico (Sánchez et al., 2021).

El instrumento utilizado fue un cuestionario previa capacitación y también posterior a la ejecución de actividades, es decir, tipo pre y pos test. Estuvo conformada por 14 preguntas para examinar el nivel de cognición de la comunidad estudiantil sobre la salud sexual y reproductiva (Anexo 3). Este cuenta con la validación correspondiente y con dimensiones como: características socioeconómicas, conocimientos sobre anticoncepción, sexualidad, derechos y reproducción. Se estableció el nivel de discernimiento según las respuestas y sumatorio total de puntos: Bajo nivel: 0 a 2 puntos, de 3 a 5 puntos nivel intermedio y de 6 a 8 puntos: alto nivel de cognición (Montero, 2021).

Técnicas de análisis de recolección de datos

Durante la analítica de los datos recopilados se optó por la exportación de la información digital hacia el programa Microsoft Excel 2016 para su pertinente codificación. Posteriormente, se analizó las diferencias exhibidas entre los niveles de cognición de los alumnos de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de Guamaní ante la SSR. Finalmente, se organizaron las tablas estadísticas y se realizó un análisis

descriptivo y con ello se caracterizó la muestra mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes, junto a la desviación estándar.

Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas aplicadas en la indagación no representaron ningún riesgo para los estudiantes y se respetó su privacidad. En simultáneo, la confidencialidad de la información suministrada se conservó en total anonimato, esto es secundado por el consentimiento informado (Anexo 2). Hay que añadir que la ejecución del estudio incluyó a todos los alumnos de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay sin diferenciación del sexo, género, cultura, política o situación financiera, y se mantuvo el margen de respeto ante la voluntad de rechazar la resolución del instrumento o la participación.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DEL DESARROLLO DEL PROYECTO TÉCNICO.

1. Tema:

Plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes, en la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de la ciudad de Quito sector sur Guamaní.

2. Situación Actual:

En la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay del sector Guamaní, se exhibe que el 72,22% de los adolescentes cursan edades entre los 16 a 18, mientras que el 27,78% tienen de 13 a 15 años. En simultáneo, es notorio la predominancia de varones (50%) a relación de las mujeres (44,44%) que participaron en la investigación. Es de añadir que el 38,89% manifiestan cursar el 2do de bachillerato, mientras que el 35,19% forman parte del último año de instrucción secundaria y un 25,93% era de primero de bachillerato. Por otro lado, cuando se consulta sobre el estado civil de los participantes, el 100% del alumnado puntualiza ser solteros. Finalmente, el 100% de los adolescentes destacaron ser residentes de Guamaní.

Si bien se evidencia que un 53,70% de los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay no ha iniciado, ni llevan una vida sexualmente activa, es de resaltar que un 46,30% si, y de ellos el 32,41% empezó la sexualidad en edades mayores a los 15 años, mientras que un 13,89% desde más jóvenes. Por otro lado, de ese 46,30% que ya lleva una vida sexual activa, el 100% refieren no tener descendencia hasta el momento en que se desarrolla la investigación.

Al consultar sobre el uso de anticonceptivos, solo el 44,44% de los adolescentes sexualmente activos refieren usarlos, mientras que un 55,56% no lo hacen. De ese porcentaje que manifestó emplear una anticoncepción, el 93,75% destacó la aplicación de los condones o

preservativos, mientras que un 10,42% opta por píldoras combinadas, mientras que el 6,25% usa T de cobre o inyectables de administración mensual, finalmente un 4,17% manifiesta el uso del implante subdérmico. Es de añadir que, a pesar de caracterizar la anticoncepción que llevaban, un 44,44% de los adolescentes no manifestaron el tiempo de uso que llevaban con dichos métodos, a diferencia del 54,17% que puntualizaron manejarlos por menos de 6 meses o más de 1 año (12,50%).

Entre las respuestas receptadas previo al desarrollo de las actividades de promoción se exterioriza que un 64,81% conoce sobre los condones, el 27,78% acerca de la T de cobre, seguido de las píldoras combinadas (26,85%) y el implante subdérmico en un 23,15%. Mientras que los anticonceptivos menos conocidos fue el inyectable mensual (19,44%). Se observa una predominancia de conocimiento en niveles intermedios sobre la salud sexual y reproductiva en el 51,85% de los estudiantes, a diferencia del 24,07% de los adolescentes que yacen con un nivel de cognición o alto, o bajo. En simultáneo, la estadística exterioriza una media de 2,00 y una desviación estándar de 0,697.

Finalmente, se evidencia que el medio de acceso informativo de los adolescentes, para saber acerca de la salud sexual y reproductiva fueron las redes sociales (29,43%), las instituciones educativas (21,89%), los padres (20%), seguidos de las amistades que tienen los adolescentes (12,45%), las instituciones sanitarias (7,17%) y, por último, recurren a páginas de internet (9,06%).

3. Plan:

Como propuesta se desarrolla un plan de acción orientado en la promoción de la salud sexual y reproductiva, a través de la cual se busca tener un acercamiento con los estudiantes de la “Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de la ciudad de Quito sector sur Guamaní” y cumplir con todas las actividades enfocadas a los estudiantes, docentes y padres de familia. Para lograr aquello se entregó una solicitud de autorización, para tener

acceso y poner en práctica la planificación de actividades (Tabla 1). También se trabajó en videos, a través de los cuales se compartió y difundió tips cortos, en las diversas plataformas digitales internas, chats de padres y docentes. Dichos links de acceso son los siguientes:

<https://www.facebook.com/share/p/15eCoGzBsv/>

<https://vm.tiktok.com/ZMkV6wLdp/>

<https://www.instagram.com/p/DFfblkbucZu/?igsh=MTlwZDMzMTN3MjFqbw==>

<https://vm.tiktok.com/ZMk4usKhA/>

Con ello se garantiza que todas las personas que asistieron a los seminarios comprendan el mensaje transmitido, además, se busca fomentar el trabajo en conjunto, para crear entornos más saludables y seguros en los que los adolescentes puedan desarrollar su sexualidad de manera plena y responsable. Finalmente, se entrega a las autoridades una gigantografía con un mensaje muy emotivo para toda la institución académica.

Tabla 1 Planificación de actividades para la promoción de la salud sexual y reproductiva en la Unidad Educativa Comunitaria

Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de Guamaní.

Actividad	Periodo	Responsables	Recursos	Material
Establecer red de difusión para transmitir la información sobre la importancia de la sexualidad y métodos anticonceptivos.	Semana 1	Sandra Cruz Elena Quimuña Verónica Pujota Ruth Alvarado	El recurso humano conformado por los padres y el investigador.	Folletos o trípticos digitales y volantes.
Seminarios sobre la salud sexual y reproductiva: significado, importancia, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y cómo prevenirlas; derechos sexuales y reproductivos.	Semana 2 y 3	Investigadoras en coordinación con el director de la Institución Educativa.	El recurso humano conformado por los estudiantes y el investigador.	Material didáctico audio/visual Trípticos y volantes Encuesta de investigación
			Charlas y talleres presenciales en la comunidad estudiantil.	

Seminarios sobre la salud sexual y reproductiva: significado, importancia, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual y como poder detectarlas; derechos sexuales y reproductivos.	Semana 2 y 3	Investigadoras en coordinación con el director de la Institución Educativa.	El recurso humano confirmado por los docentes y el investigador.	Folleto
				Material didáctico audio/visual
			Seminario presencial en la comunidad estudiantil.	
	Semana 4	Investigador en coordinación con emisora(s) locales de Guamaní	Volantes digitales educativos.	Reels
			Redes sociales: tik tok.	Contenido audio/visual
			Radio difusión.	Directos
				Encuesta (pos test)

4. Monitoreo y Resultados:

Los seminarios realizados a los estudiantes fueron ejecutados con éxito, se efectuó dinámicas apropiada a la edad, interactuaron y participaron durante el desarrollo en el cual se abordaron temas como: Importancia de la educación sexual en el desarrollo de los jóvenes, comunicación abierta y honesta entre padres e hijos, tipos de ETS, sus síntomas, métodos anticonceptivos y la relevancia de la planificación familiar, usando trípticos y volantes de apoyo para una mejor la apreciación del mensaje transmitido. Al final se evaluó dicho conocimiento con una encuesta y cuyos resultados evidenciaron un mayor nivel de conocimiento sobre los preservativos de barrera como los condones (81,8%), seguidos de la T de cobre y las píldoras combinadas (45,37% en ambas), un 40,74% manifestó conocer mejor sobre los inyectables de administración mensual y un 37,96% aprendieron acerca de los implantes subdérmicos.

Es de añadir que posteriormente la aplicación del posttest, también se evidenció que 71 de los 108 (65,74%) adolescentes posee un alto nivel de comprensión sobre la salud sexual y reproductiva, mientras que 35 de ellos (32,41%) exteriorizan un nivel intermedio de conocimiento y solos 2 estudiantes (18,52%) aún manifestaron un bajo juicio. A pesar de ello, en promedio, los participantes mejoraron sus conocimientos tras la intervención, esto es notorio por la media alcanzada. Es de añadir que, en el pretest, el promedio de conocimiento era de 2.00, mientras que, posterior al desarrollo de las actividades de promoción, subió a 2.64. Por otro lado, se puede apreciar que la desviación estándar es levemente menor en los resultados alcanzados posterior al desarrollo del plan de acción (0.520) a diferencia del 0.697 del nivel de cognición previo a la ejecución de las actividades en campo. Esto indica que las puntuaciones a posteriori, del plan de acción en el grado de juicio de los alumnos, son más homogéneas y están más cerca de la media que en el pretest.

CONCLUSIONES

Se concluye que el nivel de conocimiento identificada en los estudiantes acerca de la salud sexual y reproductiva fue predominantemente intermedio. Si bien se evidenció un conocimiento general sobre ciertos temas como el anticonceptivo de barrera (el condón), se manifestó un déficit informativo en áreas claves como: otros medios de anticoncepción (especialmente el inyectable mensual), patologías sexualmente transmisibles y la planificación familiar. La media de 2.00 en el pretest y la desviación estándar de 0.697 confirman esta conclusión, indicando una comprensión general, pero con relevantes lagunas y variaciones individuales.

El desarrollo del plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva se centró en la difusión informativa mediante diversas vías, incluyendo: talleres, seminarios, material didáctico (como trípticos y/o volantes), redes sociales y radiodifusión. Se planificó y aplicó temáticas como la importancia de la educación sexual, la comunicación entre padres e hijos, los tipos de patologías sexualmente transmisibles, métodos de anticoncepción y la planificación familiar. Concluyendo de esto, que la participación activa de los adolescentes en los seminarios dados en la Unidad Educativa Muyu Kawsay y, la evaluación posterior a través de encuestas demostró el impacto positivo de estas actividades en el aumento del conocimiento sobre SSR.

Finalmente, se concluye que si se evidenció una mejora representativa en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes en un colegio en Guamaní. Se evidenció que el plan de acción tuvo un impacto relevante y beneficioso en los estudiantes ya que amplió e incrementó su conocimiento sobre la SSR, aunque aún existe un porcentaje que requiere refuerzo y seguimiento.

RECOMENDACIONES

Tras el desarrollo del estudio se recomienda efectuar un diagnóstico exhaustivo de los requerimientos y conocimientos en salud sexual y reproductiva (SSR), no solo en los adolescentes (como se propuso esta investigación), sino también direccionado a todos los actores de las diversas comunidades educativas (docentes, padres, personal administrativo y autoridades), e inclusive, estudios en toda la población de Guamaní.

Se recomienda al Tecnológico Universitario Rumiñahui la formación de un proyecto de vinculación con las instituciones académicas de la localidad Guamaní otros sectores del sur de Quito para promover la sexualidad y reproducción en jóvenes.

Se recomienda a los entes gubernamentales del sector, implementar un programa local de educación integral que englobe y monitoree aspectos psicológicos, biológicos, socioculturales de la sexualidad, a lo largo del currículo escolar, adaptándose a las diversas edades y niveles de desarrollo de los adolescentes en las distintas comunidades estudiantiles de Guamaní. Para certificar la sostenibilidad de los programas a largo plazo, se recomienda involucrar a las autoridades educativas y comunitarias en el proceso, y asegurar la asignación de recursos financieros y humanos suficientes.

Se recomienda a los responsables del sistema de salud de la localidad, promover el acceso a anticonceptivos, idealmente a través de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. Aumentar la implementación de actividades como talleres para padres y adolescentes, charlas informativas y espacios de diálogo donde se aborden las dudas e inquietudes sobre la sexualidad y la reproducción tanto de los jóvenes como de los padres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alekhya, G., Parida, S., Giri, P., Begum, J., Patra, S., & Sahu, D. (2023). Effectiveness of school-based sexual and reproductive health education among adolescent girls in Urban areas of Odisha, India: a cluster randomized trial. *Reprod Health*, 20(1), 105. <https://doi.org/doi: 10.1186/s12978-023-01643-7>
- Altamirano, A., Gamboa, J., & Hidalgo, A. (2022). Planeamiento estratégico y su impacto en la administración pública. *Revista Venezolana de Gerencia*, 28(102), 477-498. <https://doi.org/https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.102.3>
- Álvarez, A., & Aveiga, V. (2023). Abordaje de la educación sexual integral en los Departamentos de Consejería Estudiantil del Distrito de Educación Chone-Flavio Alfaro. *Revista Andina de Educación*, 6(2), e203. <https://doi.org/https://doi.org/10.32719/26312816.2022.6.2.4>
- Álvarez, A., Guzmán, E., Higuera, J., & López, J. (2021). *Metodología de la Investigación en Enfermería: Elementos para elaborar un proyecto de investigación* (1 ed.). Ediciones La Biblioteca, S.A. de C.V. <https://doi.org/DOI:10.59760/8733385.09>
- Arbinaga, F., Mendoza, M., Caraballo, B., Buiza, I., & al, e. (2021). Jealousy, Violence, and Sexual Ambivalence in Adolescent Students According to Emotional Dependency in the Couple Relationship. *Children (Basel)*, 8(11), 993. <https://doi.org/doi: 10.3390/children8110993>
- Arias, J. (2021). *Diseño y Metodología de investigación*. Enfoques Consulting EIRL. From <https://n9.cl/blxng>
- Arroyo, J. (2023). El diseño de estrategias y tácticas en la planificación estratégica de la educación. *Revista Educación*, 47(1), 1-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.15517/revedu.v47i1.51984>

- Best, O., & Ban, S. (2021). Adolescence: physical changes and neurological development. *British Journal of Nursing*, 30(5), 1-12.
<https://doi.org/https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.5.272>
- Bonilla, S., & Estrella, A. (2020). El proceso de investigación cuantitativa. *Horizonte De La Ciencia*, 10(18), 85-107.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.430>
- Cárdenas, R., & Ruiz, M. (2022). Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horizonte Sanitario*, 21(1), 129-135.
[https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4025](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4025)
- Condori, P. (2020). *Universo, población y muestra*<https://www.academica.org/cporfirio/18.pdf>. From Acta Médica:
<https://www.academica.org/cporfirio/18.pdf>
- Consejo Nacional de Población. (2023, mayo 09). *El derecho al placer sexual*. From Gobierno de México: [https://www.gob.mx/conapo/documentos/el-derecho-al-placer-sexual#:~:text=Son%20actividades%20que%20nos%20gustan,humana%20\(Wakeman%2C%202013\)](https://www.gob.mx/conapo/documentos/el-derecho-al-placer-sexual#:~:text=Son%20actividades%20que%20nos%20gustan,humana%20(Wakeman%2C%202013)).
- Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia. (2024, enero 31). *Política de prevención y atención a las uniones tempranas y el embarazo en adolescentes*. From <https://conani.gob.do/embarazos-de-adolescentes-disminuyen-en-un-9-5-durante-el-2023/>
- Diabelková, J., Rimárová, K., Dorko, E., Urdzík, P., & al, e. (2023). Adolescent Pregnancy Outcomes and Risk Factors. *Int J Environ Res Public Health*, 20(5), 4113.
[https://doi.org/doi: 10.3390/ijerph20054113](https://doi.org/doi:10.3390/ijerph20054113)
- Espinoza, D., & Gabela, M. (n.d.). *Proyecto de prevención del embarazo adolescente en la parroquia Pilahuín – Comunidad Yatzaputzan*. [Tesis de maestría, Universidad de las

- Américas], Repositorio Digital Universidad De Las Américas. From <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/16021/1/UDLA-EC-TMSP-2024-52.pdf>
- Fubam, R., Tendongfor, N., Olayemi, O., & Odukogbe, A. (2022). Sexual and reproductive health knowledge of secondary school adolescents in Fako, Cameroon. *Pan Afr Med J*, 41(340), 1-15. <https://doi.org/doi: 10.11604/pamj.2022.41.340.31686>
- Gruskin, S., Yadav, V., Castellanos, A., Khizanishvili, G., & Kismödi, E. (2019). Sexual health, sexual rights and sexual pleasure: meaningfully engaging the perfect triangle. *Sex Reprod Health Matters*, 27(1), 29-40. <https://doi.org/doi: 10.1080/26410397.2019.1593787>
- Hidalgo, G. (2019). *Iniciación sexual de los adolescentes que concurren a la Unidad Educativa Daniel Enrique Proaño como factor de riesgo en su salud sexual y reproductiva*. [Tesis de maestría, Universidad Regional Autónoma de los Andes], Repositorio UNIANDES. From <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10879/1/TUAEXCOMMSP001-2019.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano. (2019, septiembre 26). *Anticoncepción y control de la natalidad: Información sobre el estado*. From <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion#:~:text=La%20anticoncepci%C3%B3n%20es%20la%20prevenci%C3%B3n,pueden%20proporcionar%20protecci%C3%B3n%20contra%20infecciones>.
- Jama, V. (2019). Importancia de la planeación estratégica en empresas en el siglo XXI. *Polo De Capacitación, Investigación Y Publicación (POCAIP)*, 4(10), 35-57. <https://doi.org/DOI: 10.23857/fipcaec.v4i10.37>
- Kashefi, F., Bakhtiari, A., Pasha, H., Amiri, F., & Bakouei, F. (2021). Student Attitudes About Reproductive Health in Public Universities: A Cross-Sectional Study. *Int Q*

- Community Health Educ*, 41(2), 133-142. <https://doi.org/doi:10.1177/0272684X20916599>
- Liang, M., Simelane, S., Fortuny, G., Chalasani, S., & al, e. (2019). The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. *J Adolesc Health*, 65(6), 3-15. <https://doi.org/doi:10.1016/j.jadohealth.2019.09.015>
- López, N., Aveiga, M., & Castro, N. (2020). Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. *Dom. Cien.*, 6(4), 35-49. <https://doi.org/DOI:http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1544>
- Lowe, M., Sagnia, P., Awolaran, O., & Mongbo, Y. (2021). Sexual and reproductive health of adolescents and young people in the Gambia: a systematic review. *Pan Afr Med J*, 40(221), 1-10. <https://doi.org/doi:10.11604/pamj.2021.40.221.25774>
- Matos, S. (2020). Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad "El Carmen". *Revista de Salud VIVE*, 3(8), 85-94. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i8.46>
- McCann, H., Moore, M., Barr, E., & Wilson, K. (2021). Sexual Health Services in Schools: A Successful Community Collaborative. *Health Promot Pract*, 22(3), 349-357. <https://doi.org/doi:10.1177/1524839919894303>
- Ministerio de Salud Pública. (2019, junio 9). *Salud sexual y salud reproductiva*. From <https://www.salud.gob.ec/salud-sexual-y-salud-reproductiva/>
- Montero, K. (2021). *Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva relacionados a conductas sexuales de riesgo en internos de la facultad de medicina Hipólito UNANUE 2021*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal], Repositorio.unfv. From <https://n9.cl/jyoebr>
- Mosqueda, L. (2020). Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz. *EduSol*, 20(72), 160-174. From <https://n9.cl/q5xt6>

- Nowshin, N., Kapiriri, L., Davison, C., Harms, S., Kwagala, B., & al, e. (2022). Sexual and reproductive health and rights of "last mile" adolescents: a scoping review. *Sex Reprod Health Matters*, 30(1), 2077283. <https://doi.org/doi:10.1080/26410397.2022.2077283>
- Nutbeam, D., & Muscat, D. (2021). Health Promotion Glossary 2021. *Health Promotion International*, 36(6), 1578–1598. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/heapro/daaa157>
- Nuttall, A., Mancini, J., Lizin, C., Hamzaoui, S., & al, e. (2022). Multidisciplinary peer-led sexual and reproductive health education programme in France, a prospective controlled-study. *BMC Public Health*, 22(1), 2239. <https://doi.org/doi:10.1186/s12889-022-14583-x>
- Oficina Nacional de Estadística. (2023). *Embarazos en adolescentes en República Dominicana*. From <https://www.one.gob.do/media/1vdd513b/infograf%C3%ADa-embarazo-en-adolescentes-2023-difusi%C3%B3n.pdf>
- Ore, H., Olortegui, E., & Ponce, D. (2020). Planeamiento estratégico como instrumento de gestión en las empresas: Revisión bibliográfica. *Revista Pakamuros*, 8(4), 31-44. <https://doi.org/https://doi.org/10.37787/pakamuros-unj.v8i4.147>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, abril 23). *Adolescent Sexual Reproductive Health*. From <https://www.who.int/southeastasia/activities/adolescent-sexual-reproductive-health>
- Organización Mundial de la salud. (2023, julio 17). *Clamidiosis*. From <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chlamydia#:~:text=Magnitud%20del%20problema-,Se%20estima%20que%20en%202020%20hubo%20128%2C5%20millones%20de,%2025%20para%20los%20hombres.>

- Organización Mundial de la Salud. (2023, septiembre 5). *Planificación familiar/métodos anticonceptivos*. From <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, mayo 21). *Un nuevo informe señala un importante aumento de las infecciones de transmisión sexual, que se enmarca en los desafíos que plantean el VIH y las hepatitis*. From <https://www.who.int/es/news/item/21-05-2024-new-report-flags-major-increase-in-sexually-transmitted-infections---amidst-challenges-in-hiv-and-hepatitis>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, abril 10). *Embarazo en la adolescencia*. From <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, junio 31). *La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución*. From <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- Organización Mundial de la Salud. (2024, septiembre 8). *Sexual and reproductive health and rights*. From https://www.who.int/health-topics/sexual-and-reproductive-health-and-rights#tab=tab_3
- Organización Mundial de la Salud. (2024, mayo 21). *Sexually transmitted infections (STIs)*. From [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Organización Panamericana de la Salud. (2023, marzo 18). *Salud Sexual y Reproductiva*. From <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Promoción de la salud*. From https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1
- Pantoja, L., & Huere, J. (2024). *Nivel de conocimiento sobre salud sexual-reproductiva y riesgo de embarazo en adolescentes de 4to y 5to año, Institución Educativa Nro 116*

Abraham Valdelomar, Lima- Perú, 2021. [Tesis de posgrado, Universidad San Martín de Porres - USMP], Repositorio Académico USMP. From https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/15006/huere_yjl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quiroz, V., Tumbaco, S., Acuña, G., Zambrano, J., & al, e. (2024). Disponibilidad y Accesibilidad de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en la Zona Sur de Manabí. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 8(1), 11437-11449. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10456

Sánchez, J., Fernández, M., & Diaz, J. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1), 107-121. <https://doi.org/https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>

Varón, J. (2023). *Nivel de conocimiento del riesgo de embarazo adolescente en el Colegio de Bachillerato Macará.* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Loja]. From https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28350/1/JohnEdwin_VaronPadilla.pdf

Wannarit, L. (2022). Sexual abstinence as a reproductive health-promoting behavior for women: A perspective. *Belitung Nurs J*, 8(4), 372-377. <https://doi.org/doi:10.33546/bnj.2155>

Wu, S., Wang, J., Guo, Q., Lan, H., Sun, Y., & al, e. (2023). Prevalence of human immunodeficiency virus, syphilis, and hepatitis B and C virus infections in pregnant women: a systematic review and meta-analysis. *Clin Microbiol Infect*, 29(8), 1000-1007. <https://doi.org/doi:10.1016/j.cmi.2023.03.002>.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva	Anticoncepción	Bajo nivel: 0 a 10 puntos. Nivel intermedio: de 11 a 15 puntos	6	Encuesta	Cuestionario (pre y post test)
	Derechos Sexualidad	Alto conocimiento: 16 a 20 puntos.	2,5	Encuesta	
	Bienestar general		1,3,4,7,8	Encuesta	
Promoción en salud de la salud sexual y reproductiva	Actividades de promoción	Porcentaje de redes de difusión Establecidas Porcentaje de cumplimiento de Seminarios	No aplica	Cálculos estadísticos 1. Número de redes establecidas/ número de redes programadas *100	Plan de acción



Anexo 2 .Consentimiento informado dirigido a representantes legales

Tema: Plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de la ciudad de Quito sector sur Guamaní.

Estimado representante, su representado(a) está siendo invitado(a) a participar en un estudio de investigación que tiene como propósito identificar el nivel de conocimiento en la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay del sector de Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva. La participación es voluntaria, libre de coacción e influencia indebida y libertad de terminar la participación, su representado(a) tendrá la libertad de:

- Hacer todas las preguntas que considere.
- Tomarse el tiempo necesario para decidir si quiere o no participar.
- Llevarse una copia sin firmar para leerla nuevamente, si fuera necesario.
- Conversar sobre el estudio con sus familiares, amigos y/o su médico de cabecera, si lo desea.
- Puede elegir participar o no del estudio, sin que se vea afectado ninguno de sus derechos.
- Que puede retirar su participación en cualquier momento sin dar explicaciones y sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tendría derecho.

La presente investigación se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.

Parte de los resultados esperados se centrará en la valoración del impacto del plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en los estudiantes de la Unidad Educativa Muyu Kawsay. Siendo nuestro objetivo principal, proporcionar información precisa y accesible que les permita tomar decisiones informadas sobre su salud sexual. Esto incluye temas como la prevención de enfermedades de transmisión sexual, el uso adecuado de métodos anticonceptivos y la comprensión de las relaciones saludables. Al empoderar a los jóvenes con conocimiento, buscando fomentar una actitud responsable hacia su sexualidad, reducir el riesgo de embarazos no planificados y promover el respeto y la comunicación en sus relaciones.

Si autoriza la participación de su representado(a), al participante se le pedirá que complete un cuestionario antes de la intervención del investigador y posterior a la misma. Este incluye preguntas sobre sus conocimientos y actitudes hacia la salud sexual y reproductiva en adolescentes. La duración estimada para completar el cuestionario es de aproximadamente 15 a 20 minutos.

Datos de contacto

- Contactos en caso de lesiones o para responder cualquier duda o pregunta:
- Investigador principal(es): Dirección, correo electrónico y teléfonos.

Sección para llenar por el representante:

- Yo..... (Nombres y apellidos)
- He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.
- Me han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, lo que se espera de mí y mis derechos.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.

- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto afecte mi atención médica.
- Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

Nombre completo del representante de investigación:

.....

Firma del sujeto de investigación.....

Lugar, fecha y hora.....

Firma del investigador.....

Lugar, fecha y hora



Anexo 3. Consentimiento informado dirigido a estudiantes mayores de edad

Tema: Plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de la ciudad de Quito sector sur Guamaní.

Estudiante, es invitado(a) a participar en un estudio de investigación que tiene como propósito identificar el nivel de conocimiento en la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay del sector de Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva. La participación es voluntaria, libre de coacción e influencia indebida y libertad de terminar su participación, usted tendrá la libertad de:

- Hacer todas las preguntas que considere.
- Tomarse el tiempo necesario para decidir si quiere o no participar.
- Llevarse una copia sin firmar para leerla nuevamente, si fuera necesario.
- Conversar sobre el estudio con sus familiares, amigos y/o su médico de cabecera, si lo desea.
- Puede elegir participar o no del estudio, sin que se vea afectado ninguno de sus derechos.
- Que puede retirar su participación en cualquier momento sin dar explicaciones y sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tendría derecho.

La presente investigación se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.

Parte de los resultados esperados se centrará en la valoración del impacto del plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en los estudiantes de la

Unidad Educativa Muyu Kawsay. Siendo nuestro objetivo principal, proporcionar información precisa y accesible que les permita tomar decisiones informadas sobre su salud sexual. Esto incluye temas como la prevención de enfermedades de transmisión sexual, el uso adecuado de métodos anticonceptivos y la comprensión de las relaciones saludables. Al empoderar a los jóvenes con conocimiento, buscando fomentar una actitud responsable hacia su sexualidad, reducir el riesgo de embarazos no planificados y promover el respeto y la comunicación en sus relaciones.

Si decide participar, se le pedirá que complete un cuestionario antes de la intervención del investigador y posterior a la misma. Este incluye preguntas sobre sus conocimientos y actitudes hacia la salud sexual y reproductiva en adolescentes. La duración estimada para completar el cuestionario es de aproximadamente 15 a 20 minutos.

Datos de contacto

- Contactos en caso de lesiones o para responder cualquier duda o pregunta:
- Investigador principal(es): Dirección, correo electrónico y teléfonos.

Sección para llenar por el sujeto de investigación:

- He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.
- Me han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, lo que se espera de mí y mis derechos.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto afecte mi atención médica.
- Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho.

- Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

Nombre completo del representante de investigación:

.....

Firma del sujeto de investigación.....

Lugar, fecha y hora.....

firma del investigador.....

Lugar, fecha y hora



Anexo 4. Instrumento de investigación

Instrucciones: Complete todas las preguntas de manera honesta y precisa. Responda cada pregunta y utilice la escala proporcionada para evaluar sus respuestas con un X.

Señalar con un aspa “X” la respuesta que considere con su punto de vista, según las siguientes alternativas:

Ficha de recolección de datos:

- Edad: 13 a 15 años () 16 a 18 años () Sexo: Hombre () Mujer ()
- Grado de instrucción: Octavo () Noveno () Décimo () Primero de bachillerato () Segundo de bachillerato () Tercero de bachillerato ()
- Estado Civil: Soltera () Casada () Divorciada/separada () Otro: Viuda, conviviente o unión de hecho ()
- ¿Reside en Guamaní?: Si () No ()
- Edad de inicio de relaciones sexuales: Menor a 15 años () Mayor a 15 años () No ha tenido relaciones sexuales ()
- ¿Cuántos hijos tiene?: Sin hijos () 1 a 2 hijos () Mas de 2 hijos ()
- ¿Ha usado métodos anticonceptivos?: Si () No ()

Si su respuesta anterior fue “Si”, contentes la siguiente pregunta: ¿Cuál método anticonceptivo ha usado?

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| () T de cobre | () Implante subdérmico |
| () Inyectable mensual | () Condón |
| () Píldoras combinadas | () Otros, cuál: _____ |

¿Por cuánto tiempo usó el método anticonceptivo?:

Menos de 6 meses () De 6 a 1 año () Más de 1 año ()

- ¿Qué método anticonceptivo conoce?

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| () T de cobre | () Implante subdérmico |
| () Inyectable mensual | () Condón |
| () Píldoras combinadas | () Otros, cuál: _____ |

Señalar con un aspa “X” la respuesta que considere acertada con su punto de vista, según las siguientes alternativas:	Si	No
1. ¿Considera usted que, la salud sexual abarca el estado de bienestar en todos los ámbitos del ser humano relacionados con la sexualidad?		
2. ¿Cree usted que, explorar y disfrutar una vida sexual placentera es un derecho sexual?		
3. ¿Considera usted que, la salud sexual y la sexualidad están demarcados básicamente por los caracteres sexuales (vello facial, púbico o axilar; cambio de voz en el hombre, ¿crecimiento de las mamas en las mujeres)?		
4. ¿Considera usted que no tener enfermedades de transmisión sexual es indicador de una buena la salud reproductiva?		
5. ¿El poder decidir el número de hijos y el intervalo de tiempo entre un embarazo y otro está comprendido en los derechos reproductivos?		
6. ¿El único método que protege contra las ETS y los embarazos no deseados es el preservativo?		
7. ¿El bienestar general hace referencia a la satisfacción personal y la comodidad en todos los aspectos de la vida?		
8. ¿Usted dialoga sobre temas de salud sexual y reproductiva con su familia?		

- La información que usted posee sobre salud sexual y reproductiva las adquirió con mayor frecuencia de:
 - () Padres
 - () Amigos(as)
 - () Institución educativa (Profesores)
 - () Instituciones de salud
 - () Redes sociales (tiktok, facebook, instagram)
 - () Páginas web

Anexo 5. Agenda de actividades

AGENDA DE TRABAJO PARA ESTUDIANTES

TEMAS	Importancia de la educación sexual en el desarrollo de los adolescentes, comunicación abierta y honesta entre padres e hijos, tipos de ETS, sus síntomas, métodos anticonceptivos y la importancia de la planificación familiar.		
FECHA:	21 de enero del 2025. (MATUTINO Y VESPERTINO)	HORARIO:	07:00 AM
MODALIDAD:	Presencial	LUGAR:	Sala de Reuniones
OBJETIVO:	Concientizar a los adolescentes sobre la educación sexual, importancia de la planificación familiar, y evitar la afectación de los diferentes tipos de ETS.		
POBLACIÓN OBJETIVO	108 estudiantes de 8VO A 3ERO DE BACHILLERATO		
RESPONSABLES:	Sandra Cruz Roche Verónica Pujota Chango Ruth Alvarado Sánchez Elena Quimuña Quisphe		

AGENDA DE TRABAJO

Padres de familia

TEMAS	<p>Importancia de la educación sexual en el desarrollo de los adolescentes y cómo los padres pueden participar activamente en este proceso.</p> <p>Información sobre diferentes tipos de ETS, sus síntomas, y métodos de prevención.</p> <p>Estrategias para fomentar una comunicación abierta y honesta entre padres e hijos sobre sexualidad y salud sexual.</p> <p>Métodos anticonceptivos y la importancia de la planificación familiar.</p> <p>Cómo detectar señales de riesgo en el comportamiento de los adolescentes que puedan indicar una exposición a situaciones peligrosas relacionadas con la sexualidad.</p> <p>Reflexionar sobre cómo los padres pueden ser modelos a seguir y guías en la formación sexual de sus hijos, promoviendo actitudes saludables y responsables.</p> <p>Abordar cómo las tecnologías afectan la percepción de la sexualidad entre los jóvenes.</p>		
FECHA:	24/01/2025	HORARIO:	19:30 PM
MODALIDAD:	Virtual	LUGAR:	ZOOM
OBJETIVO:	<p>Conocer la importancia que tienen los padres de familia en la formación sexual de sus hijos a través de la comunicación afectiva.</p>		
POBLACIÓN	PADRES DE FAMILIA		
OBJETIVO			
RESPONSABLES:	<p>Sandra Cruz</p> <p>Verónica Pujota</p> <p>Ruth Alvarado</p> <p>Elena Quimuña</p>		

AGENDA DE TRABAJO
DOCENTES

TEMAS	Clasificación de las ETS más comunes (bacterianas, virales, parasitarias), Características, síntomas y complicaciones de cada tipo, Explicación detallada de cómo se transmite las ETS, Medidas de prevención, Importancia de realizarse chequeos regulares, Habilidades para hablar sobre la sexualidad de manera abierta y honesta, Identificar posibles comportamientos de riesgo, generar confianza con los estudiantes para que tengan apertura y les cuenten sus cosas personales, Estrategias para abordar el tema según la edad y madurez con los estudiantes, Creación de una red de apoyo entre los docentes, Intercambio de experiencias y buenas prácticas, Creación de materiales educativos.		
FECHA:	21/01/2025 (MATUTINO Y VESPERTINO)	HORARIO:	12:30 PM
MODALIDAD:	Presencial	LUGAR:	Sala de reuniones
OBJETIVO:	Dotar a los docentes de herramientas teóricas y prácticas para abordar el tema de las Enfermedades de transmisión sexual ETS de manera clara, respetuosa y efectiva con sus estudiantes, fomentando la adopción de conductas saludables.		
POBLACIÓN			
OBJETIVO	DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN		
RESPONSABLES:	Sandra Cruz Verónica Pujota Ruth Alvarado Elena Quimuña		

Anexo 6. Solicitud de autorización para la aplicación del plan de acción de la investigación en el lugar de estudio.



SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR UN PLAN DE ACCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES, EN LA COMUNIDAD ESTUDIANTIL DE LA CIUDAD DE QUITO SECTOR SUR GUAMANI DENTRO DE SU INSTITUCION.

SR. MSc. Clemente Yumi

RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA COMUNITARIA INTERCULTURAL BILINGÜE MUYU KAWSAY

Yo, **Sandra Cecilia Cruz Roche**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° **1711948461**. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Somos un grupo de estudiantes de Cuarto Nivel de la Carrera de Enfermería del **INSTITUTO UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI**, (Sandra Cruz, Verónica Pujota, Ruth Alvarado y Elena Quimuña, le solicitamos a Ud. Su autorización para realizar nuestra Tesina aplicando un "Plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes, en la comunidad estudiantil de la ciudad de Quito sector sur Guamaní dentro de su Institución Educativa" para un buen desarrollo del curso siendo parte importante en nuestra formación como futuras Técnicas en Enfermería.

Teniendo como objetivos:

- Identificar el nivel de conocimiento de la comunidad estudiantil del sector de Chillogallo sobre la salud sexual y reproductiva.
- Describir el plan de acción para la promoción de la salud reproductiva y sexual en la comunidad estudiantil de Guamaní.
- Identificar el impacto del plan de acción para la promoción de la salud reproductiva y sexual en la comunidad estudiantil de Guamaní.



Cabe recalcar que conforme vayamos avanzando en nuestra planificación, se coordinará fechas para comenzar con las actividades para cumplir los objetivos antes citados.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. Acceder a mi solicitud

Sangolquí, 02 de diciembre de 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Sandra Cruz Roche", written over a horizontal line.

Sandra Cecilia Cruz Roche

**Estudiante de la Carrera de Enfermería del
Instituto Superior Rumiñahui**

C.I. : 1711948461

e-mail: scrcr1879@gmail.com

Celular: 0996402059

Anexo 7. Autorización para la aplicación del plan de acción de la investigación en el lugar de estudio.

**UNIDAD EDUCATIVA COMUNITARIA INTERCULTURAL BILINGÜE**
"MUYU KAWSAY"
DIFEIB-P ACUERDO N° 05 DEL 9 DE FEBRERO DE 1994

OFICIO RIBMK-24-25-001

Quito, 4 de diciembre del 2024

Sandra Cecilia Cruz Roche
Estudiante de la Carrera de Enfermería del Instituto Tecnológico Universitario
"RUMIÑAHUI"

Presente. –

Reciba el más cordial y atento saludo de parte de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe "MUYU KAWSAY", a la vez deseos de éxitos en sus actividades.

Por la presente me permito informar a usted que **AUTORIZO** la aplicación de la tesina para la aplicación del **"Plan de acción para la promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la institución educativa"** durante el año lectivo 2024-2025.

Atentamente,


.....
MSc. Clemente Yumi Yuquilema
RECTOR UECIB "MUYU KAWSAY"



Educación Bilingüe de calidad, forjando tu camino al éxito con paciencia, excelencia y virtud.

Guamaní – La Victoria Alta- Calle J Oe5 -185 y M/ Teléfonos: 2694377 – 099 514 8878
e-mail: 17b00221@gmail.com Quito - Ecuador

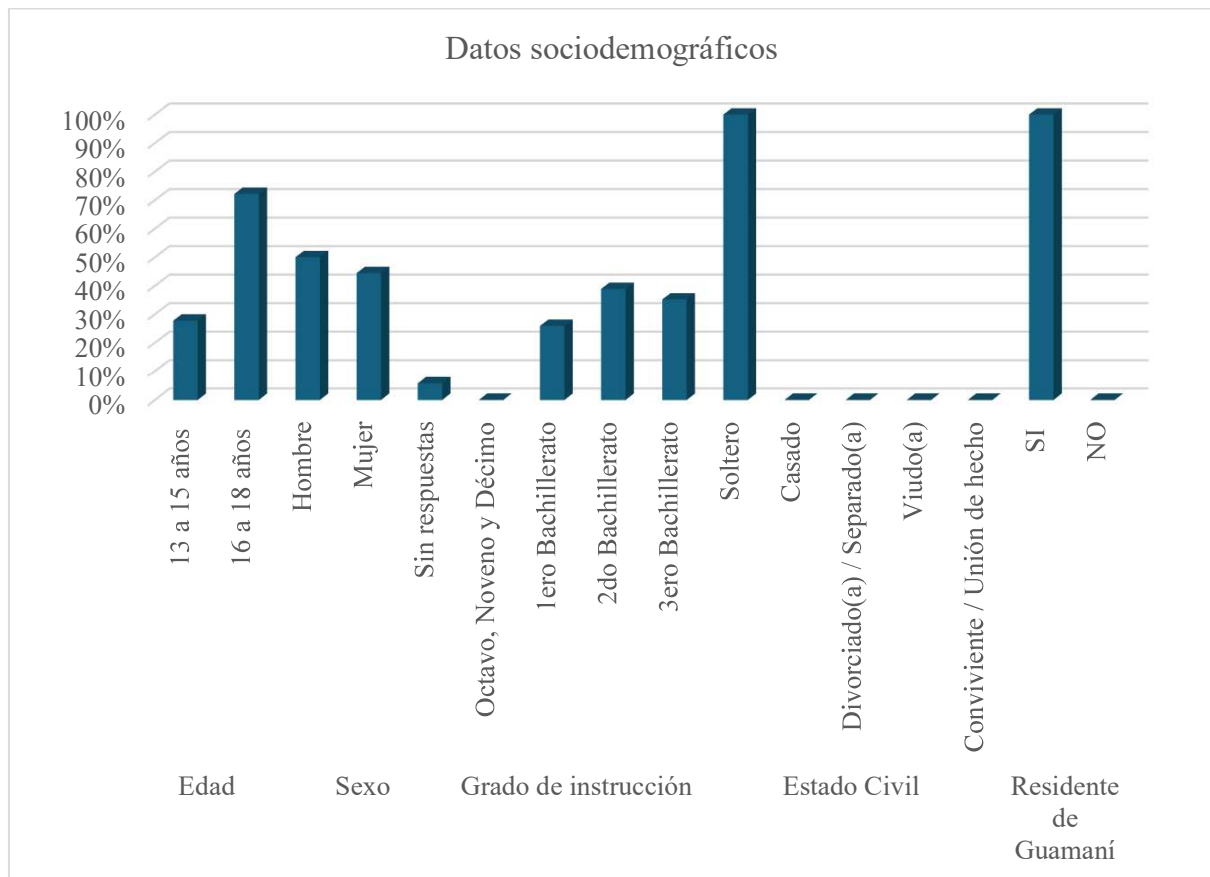
Anexo 8. Presentación de resultados

Tabla 2. Datos sociodemográficos de los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.

Datos sociodemográficos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	13 a 15 años	30	27,78%
	16 a 18 años	78	72,22%
Sexo	Hombre	60	50,00%
	Mujer	48	44,44%
	Sin respuestas	6	5,56%
Grado de instrucción	Octavo	0	0,00%
	Noveno	0	0,00%
	Décimo	0	0,00%
	1ero Bachillerato	28	25,93%
	2do Bachillerato	42	38,89%
	3ero Bachillerato	38	35,19%
Estado Civil	Soltero	108	100,00%
	Casado	0	0,00%
	Divorciado(a) / Separado(a)	0	0,00%
	Viudo(a)	0	0,00%
	Conviviente / Unión de hecho	0	0,00%
Residente de Guamaní	SI	108	100,00%
	NO	0	0,00%

Nota. Fuente de elaboración propia.

Gráfico 1. Datos sociodemográficos de los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.



Nota. Fuente de elaboración propia.

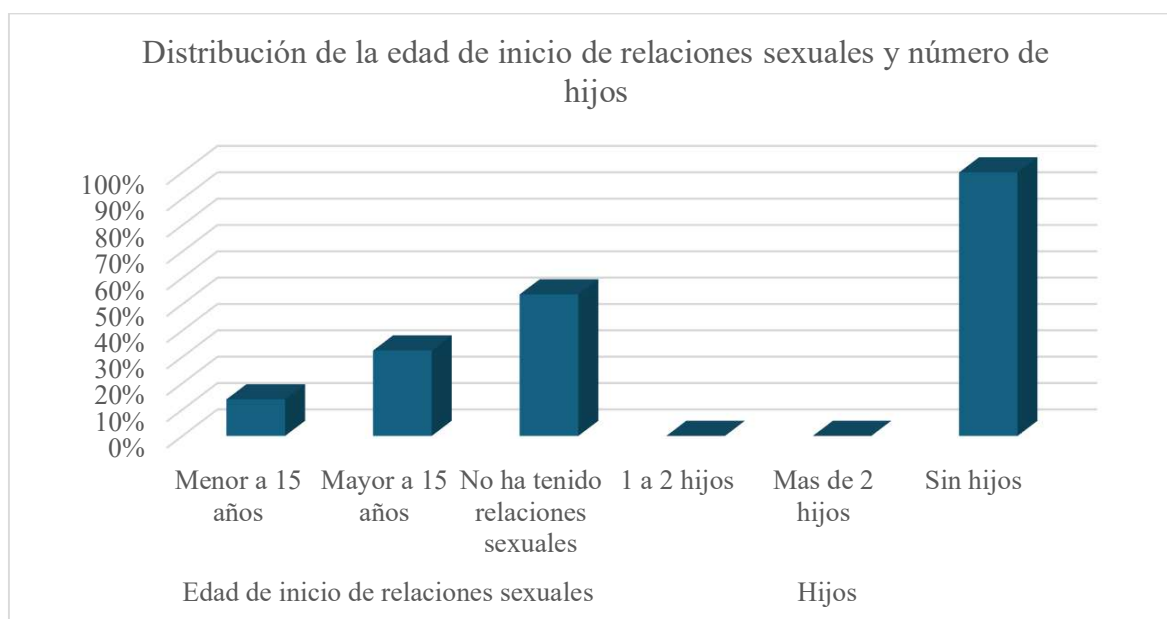
Interpretación: En el perfil demográfico de los participantes se destacaron edades entre los 16 y 18 años, con una distribución casi equitativa entre varones y féminas, a pesar que un pequeño porcentaje no respondió a la interrogante sobre su sexo. Es de añadir que todos los estudiantes se encuentran en algún nivel de educación secundaria, predominando aquellos que están en segundo y tercer curso de bachillerato, la ausencia de participantes en niveles inferiores (octavo, noveno y décimo) sugiere que la población estudiada yace en una etapa educativa específica. En cuanto al estado civil, todos los participantes son solteros, esto es consistente con la edad de los estudiantes, ya que es habitual que los adolescentes no hayan contraído matrimonio. Finalmente, los resultados revelan que la muestra está compuesta solo por residentes de la localidad de Guamaní.

Tabla 3. Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales y el número de hijos de los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad de inicio de relaciones sexuales	Menor a 15 años	15	13,89%
	Mayor a 15 años	35	32,41%
	No ha tenido relaciones sexuales	58	53,70%
Hijos	1 a 2 hijos	0	0,00%
	Mas de 2 hijos	0	0,00%
	Sin hijos	108	100,00%

Nota. Fuente de elaboración propia.

Gráfico 2. Distribución de la edad de inicio de relaciones sexuales y el número de hijos de los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.



Nota. Fuente de elaboración propia.

Interpretación: Los resultados evidenciaron un inicio temprano en la actividad sexual de los adolescentes que formaron parte del estudio, no obstante, un considerable grupo de jóvenes retrasa el inicio de la vida sexual activa, posiblemente influenciados por factores socio-

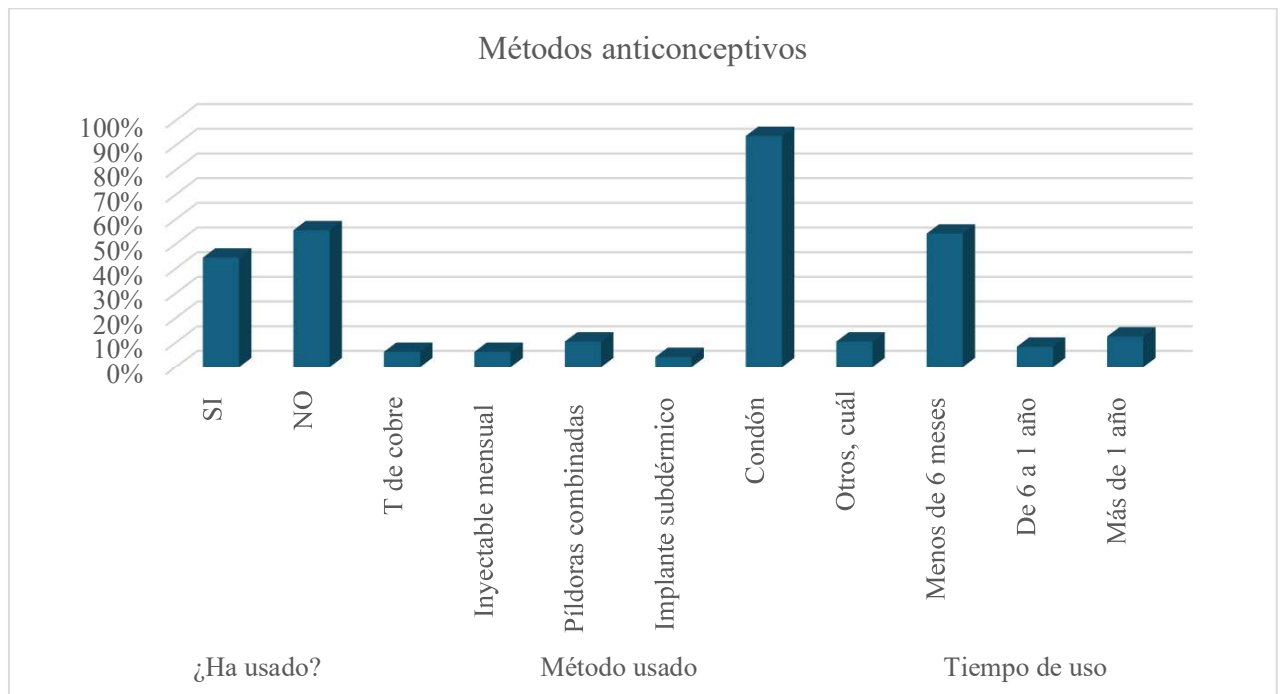
culturales, familiares y/o personales. Aun así un porcentaje significativo manifestaron que no ha tenido relaciones sexuales nunca. Este grupo puede estar constituido por adolescentes con inquietudes sobre la sexualidad y reproducción, o simplemente que han optado por no tener relaciones sexuales. Por otro lado, llama la atención la ausencia completa de hijos, esto puede deberse al uso de métodos anticonceptivos, lo cual ha prevenido gestas en tan temprana edad. Esta información es relevante para entender las características demográficas de la población estudiada y puede ser útil para investigaciones futuras sobre planificación familiar y salud reproductiva.

Tabla 4. Métodos anticonceptivos

		Frecuencia	Porcentaje
¿Ha usado métodos anticonceptivos?	SI	48	44,44%
	NO	60	55,56%
¿Cuál método anticonceptivo ha usado?	T de cobre	3	6,25%
	Inyectable mensual	3	6,25%
	Píldoras combinadas	5	10,42%
	Implante subdérmico	2	4,17%
	Condón	45	93,75%
	Otros	5	10,42%
¿Por cuánto tiempo usó el método anticonceptivo?	Menos de 6 meses	26	54,17%
	De 6 a 1 año	4	8,33%
	Más de 1 año	6	12,50%

Nota. Fuente de elaboración propia.

Gráfico 3. Métodos anticonceptivos



Nota. Fuente de elaboración propia.

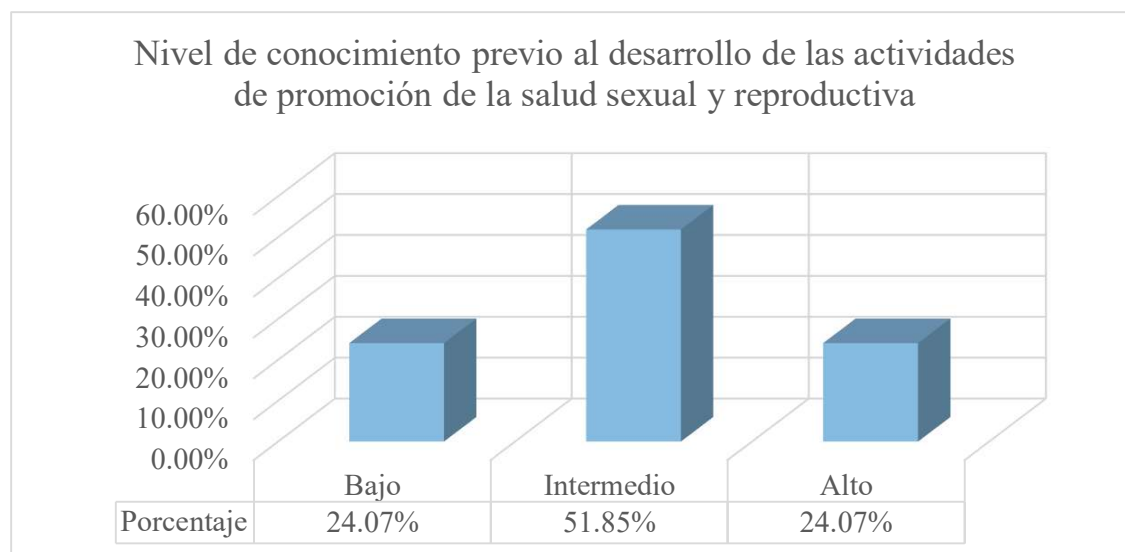
Interpretación: Se observa que un número considerable de adolescentes podrían no estar utilizando métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados o infecciones sexualmente transmisibles. No obstante, aquel porcentaje que, si han utilizado métodos anticonceptivos, destacan el empleo del condón, esto puede ser producto de la amplia accesibilidad del mismo. Sin embargo, es importante notar que otros métodos como la T de cobre, el inyectable mensual, las píldoras combinadas y el implante subdérmico tienen un uso mucho menor, lo que podría indicar la necesidad de reforzar la información sobre estos métodos. Por otra parte, al considerar la duración del uso de anticonceptivos, la indagación exhibe que la mayoría los ha utilizado por menos de 6 meses, lo cual es sugestivo de un uso de anticoncepción intermitente o a corto plazo.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva previo al desarrollo de las actividades de promoción.

Nivel de conocimiento previo al desarrollo de las actividades de promoción de la salud sexual y reproductiva:		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	24,07%
Intermedio	56	51,85%
Alto	26	24,07%
Total	108	100,00%
Desv. Desviación: 0,697		
Media: 2,00		

Nota. Fuente de elaboración propia.

Gráfico 4. Nivel de conocimiento de los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva previo al desarrollo de las actividades de promoción.



Nota. Fuente de elaboración propia.

Interpretación: Esto revela que, en el pretest, gran parte de los participantes estaban con una proporción similar entre quienes son conocedores de la salud sexual y reproductiva, y quienes no cuentan con un juicio definido. En este caso, la desviación estándar exhibe una variabilidad considerable en los tres niveles de cognición, es decir, algunos adolescentes tienen

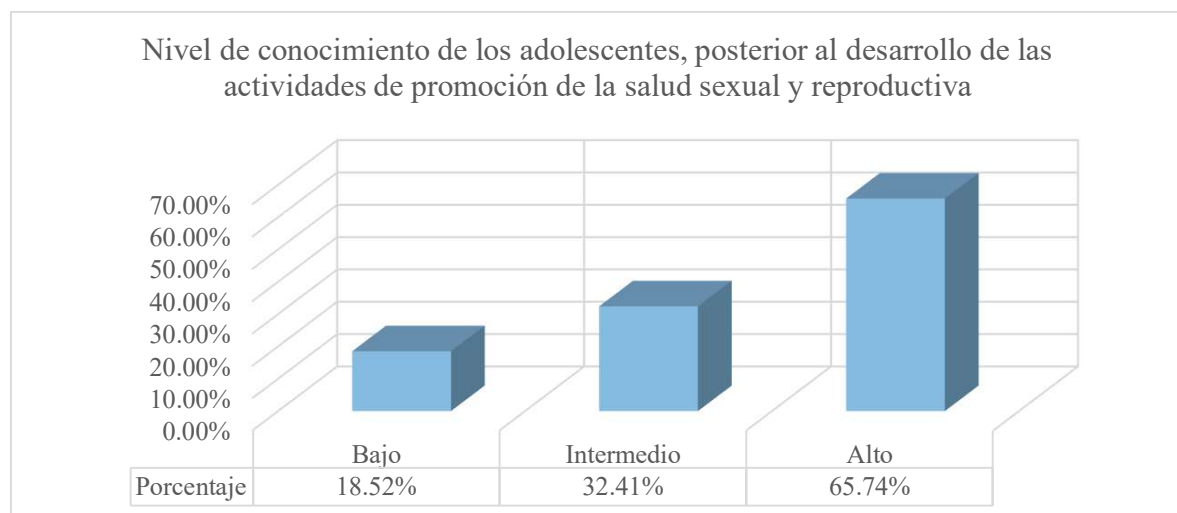
un conocimiento mucho más bajo que el promedio, mientras que otros tienen uno mucho más alto. La información obtenida es valiosa para concebir el punto de partida de los estudiantes en cuanto a sus conocimientos sobre salud sexual y reproductiva.

Tabla 6. Impacto del plan de acción en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva.

Nivel de conocimiento posterior al desarrollo de las actividades de promoción de la salud sexual y reproductiva:	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	18,52%
Intermedio	35	32,41%
Alto	71	65,74%
Total	108	100,00%
Desv. Desviación: 0,520		
Media: 2,64		

Nota. Fuente de elaboración propia.

Gráfico 5. Impacto del plan de acción en el nivel de conocimiento de los estudiantes de un colegio en Guamaní sobre la salud sexual y reproductiva.



Nota. Fuente de elaboración propia.

Interpretación: Es evidente que se logró una ampliación en el nivel de discernimiento de los estudiantes, posterior al desarrollo de las actividades de promoción acerca de la salud

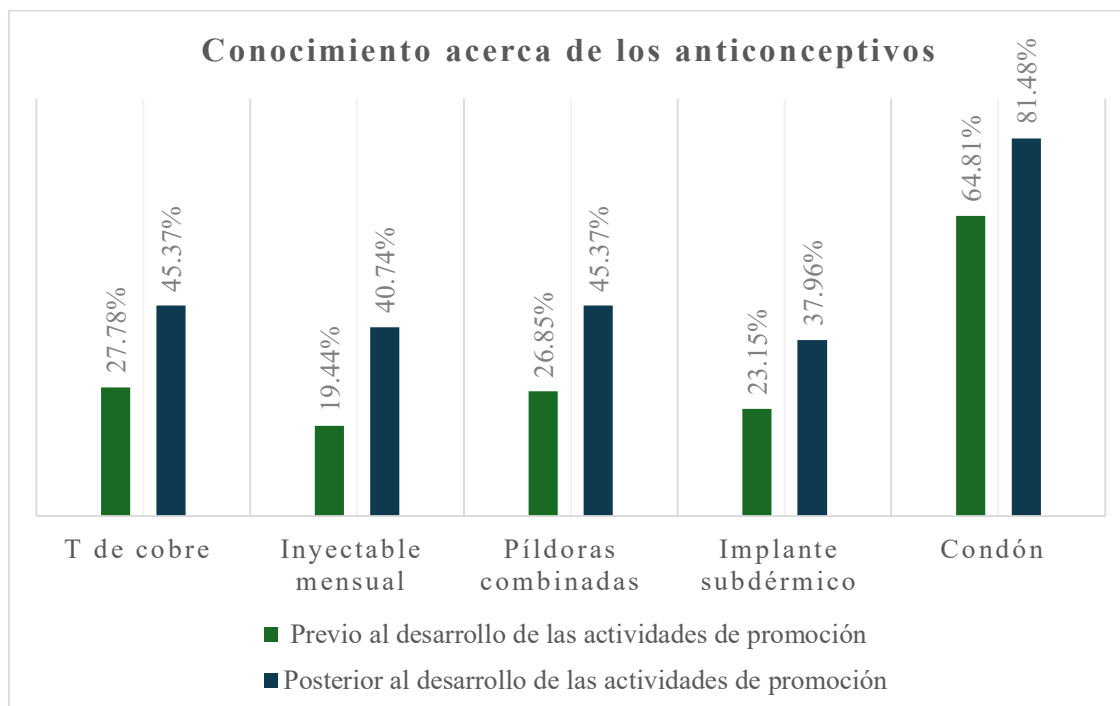
sexual y reproductiva. La mejora en la media y la reducción de la desviación estándar son sugestivos que la intervención tuvo un impacto positivo en el nivel de cognición de los estudiantes. La mayor homogeneidad en las puntuaciones del postest sugiere que el plan de acción pudo haber sido más efectiva en llevar a los adolescentes a un nivel de conocimiento más uniforme.

Tabla 7. Métodos anticonceptivos que los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay conocían previa y posteriormente al desarrollo de las actividades de promoción de la salud sexual y reproductiva.

Conocimiento acerca de los anticonceptivos:	Previo al desarrollo de las actividades de promoción		Posterior al desarrollo de las actividades de promoción	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
T de cobre	30	27,78%	49	45,37%
Inyectable mensual	21	19,44%	44	40,74%
Píldoras combinadas	29	26,85%	49	45,37%
Implante subdérmico	25	23,15%	41	37,96%
Condón	70	64,81%	88	81,48%
Otros	0	0,00%	8	7,41%

Nota. Fuente de elaboración propia.

Gráfico 6. Métodos anticonceptivos que los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay conocían previa y posteriormente al desarrollo de las actividades de promoción de la salud sexual y reproductiva.



Nota. Fuente de elaboración propia.

Análisis:

Interpretación: Los resultados del pretest muestran que, si bien los adolescentes conocen sobre la variedad de métodos anticonceptivos que se pueden encontrar, es claro que hay un porcentaje que tiene mayor juicio sobre la anticoncepción por barrera que las de tipo hormonal. La alta mención del condón sugiere que este método es ampliamente distinguido y difundido. Sin embargo, es importante notar que otros medios de prevención, como el inyectable mensual y/o el implante subdérmico tienen un nivel de conocimiento menor, lo que podría indicar la necesidad de reforzar la información sobre estos métodos.

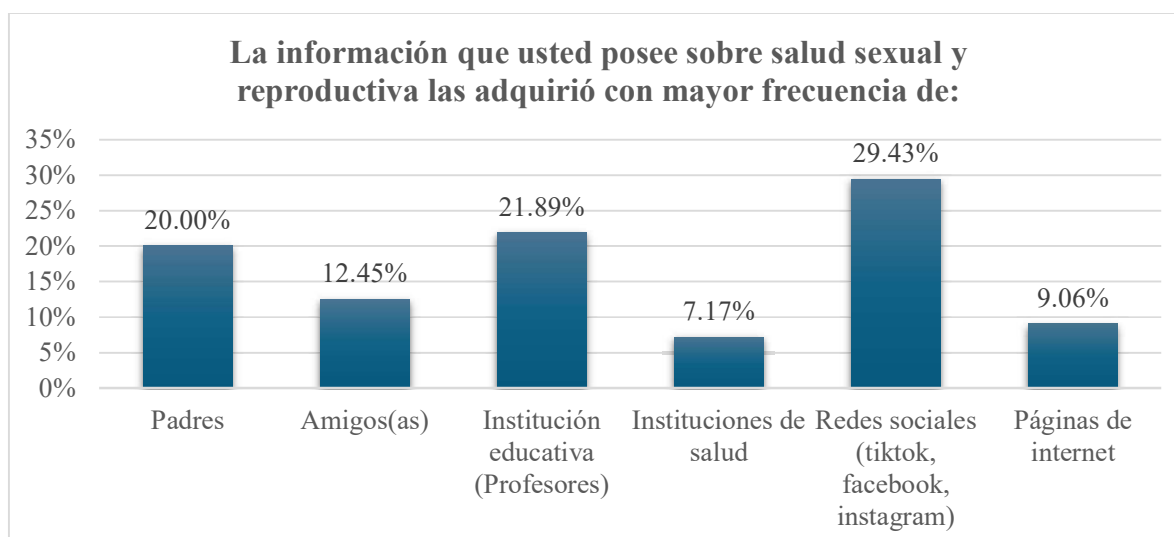
Posterior a la ejecución del plan de actividades de promoción, se observa un aumento en el conocimiento generalizado de los adolescentes, pero sobre todo una mayor comprensión del implante subdérmico y la T de cobre, lo que sugiere que las acciones de intervención pudieron haber tenido un impacto positivo en el juicio y entendimiento acerca de estos métodos.

Tabla 8. Medio de acceso informativo sobre la salud sexual y reproductiva por los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.

La información que usted posee sobre salud sexual y reproductiva las adquirió con mayor frecuencia de:	Frecuencia	Porcentaje
Padres	53	20,00%
Amigos(as)	33	12,45%
Institución educativa (Profesores)	58	21,89%
Instituciones de salud	19	7,17%
Redes sociales (tiktok, facebook, instagram)	78	29,43%
Páginas de internet	24	9,06%

Nota. Fuente de elaboración propia.

Gráfico 7. Medio de acceso informativo sobre la salud sexual y reproductiva por los adolescentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay.



Nota. Fuente de elaboración propia.

Interpretación: Se evidencia que las fuentes de información sobre salud sexual y reproductiva a las que recurren los estudiantes con mayor frecuencia son las redes sociales como: TikTok, Facebook e Instagram, lo que muestra la creciente influencia de dichas plataformas en la vida de los adolescentes. Esto subraya la necesidad de analizar críticamente la calidad y veracidad de la información que circula en esos medios. Es fundamental promover

el pensamiento crítico y la búsqueda de fuentes confiables para evitar la difusión de información errónea o sesgada. Es de agregar que los docentes y los progenitores (o padres de familia) también conforman un medio de accesibilidad informativa, ante posibles dudas o interrogantes que los jóvenes buscan resolver, lo que destaca la importancia de la educación formal y el diálogo familiar en estos temas. Otras fuentes de información, como amigos e instituciones de salud y páginas de internet complementan en menor proporción el panorama informativo de los participantes.

Anexo 9. Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de la ciudad de Quito sector sur Guamaní.



Anexo 10. Actividades con los adolescentes en la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de Guamaní para la promoción de la salud sexual y reproductiva.

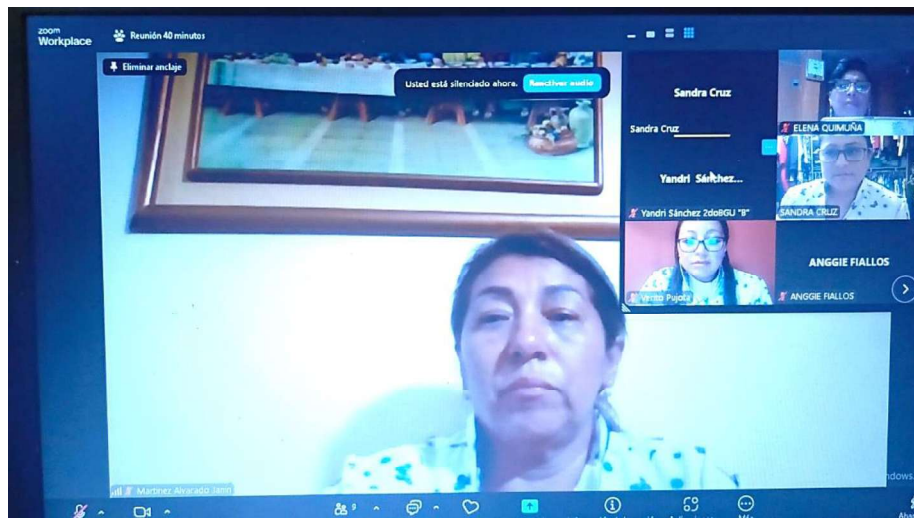
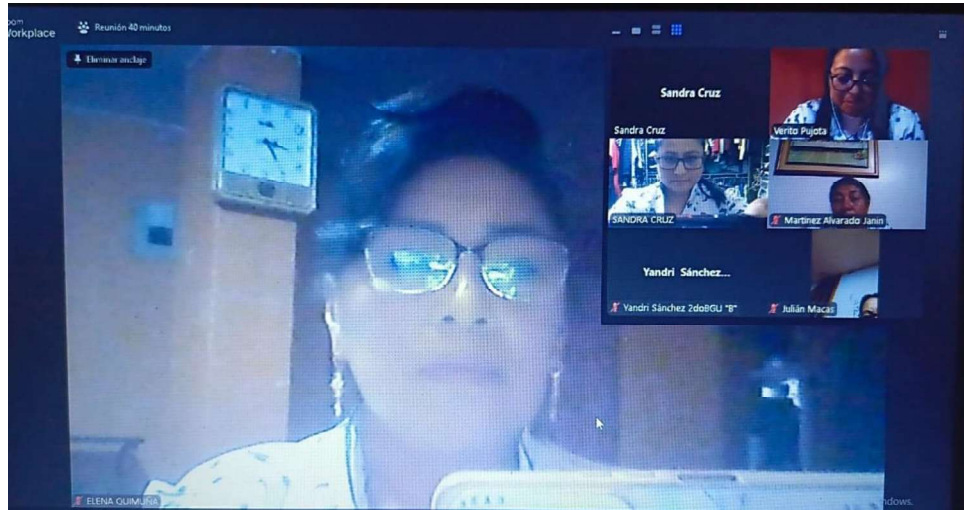
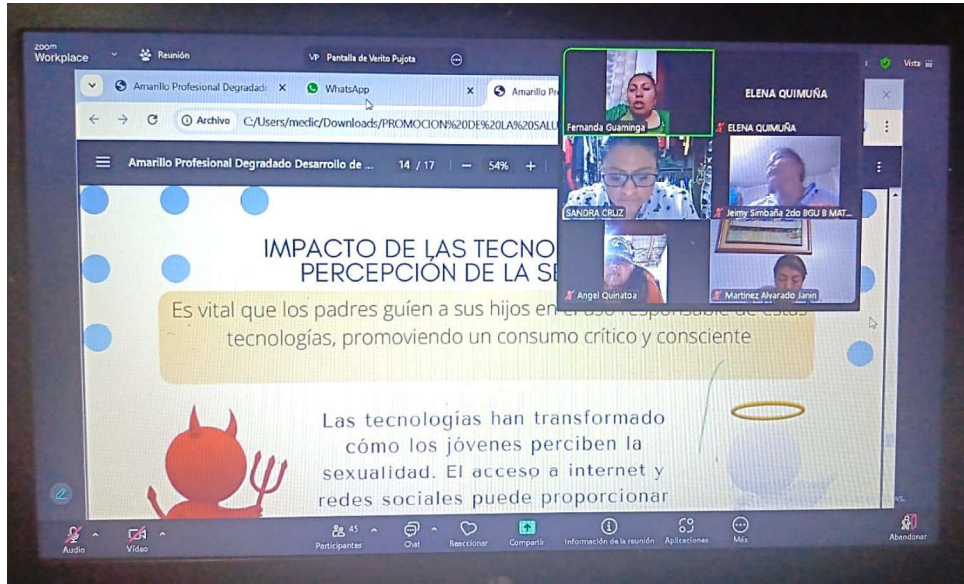




Anexo 11. Actividades con los docentes de la Unidad Educativa Comunitaria Intercultural Bilingüe Muyu Kawsay de Guamaní y padres de familia de los adolescentes, para la promoción de la salud sexual y reproductiva.







Anexo 12. Material didáctico de apoyo


VOLANTES

PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA




“No dejes que el azar decida tu futuro, usa métodos anticonceptivos”

LA SEXUALIDAD RESPONSABLE IMPLICA CUIDAR DE NUESTRA SALUD Y LA DE NUESTRA PAREJA.




PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



SE VIVE UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE CUANDO...
la elección de todo cuerpo de una pareja responsable

PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



TODO TIENE SU TIEMPO

VIVE TU VIDA ANTES DE CREAR UNA VIDA

Tu cuerpo, tu decisión, tu responsabilidad.

¡NO TE LA JUEGES!



TU SEXUALIDAD ES IMPORTANTE

PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Si decides tener relaciones sexuales

- Asegúrate de que sea consensuado
- Diviértete
- Preserva tu seguridad

PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Consentimiento sexual

- Debe ser otorgado libremente
- Debe ser explícito en palabras o en acciones
- Debe ser específico para cada acto
- Puede retirarse en cualquier momento

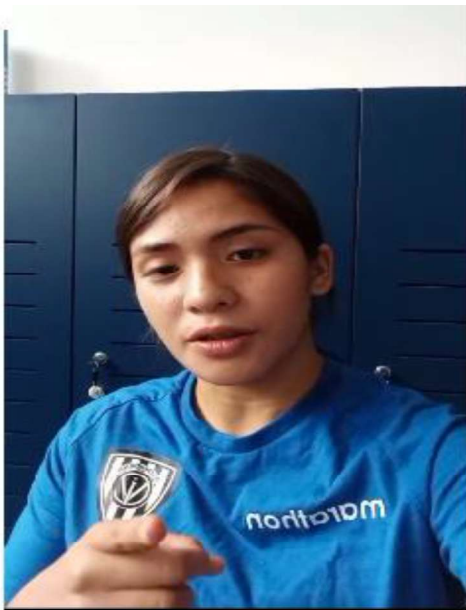
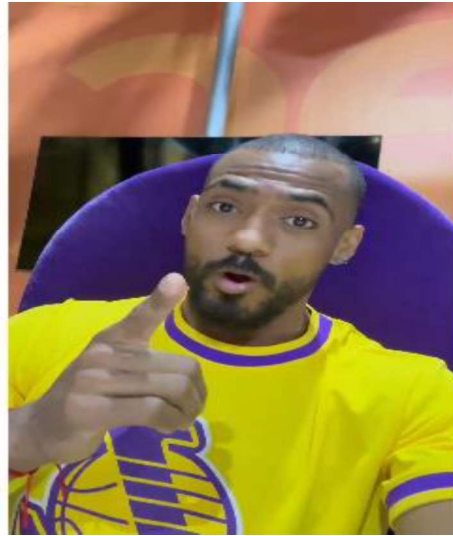
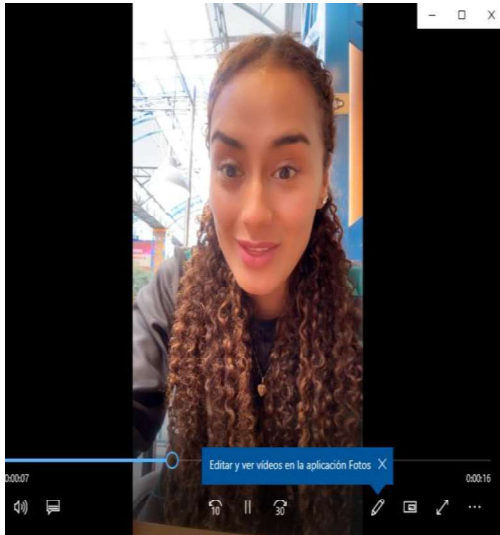
PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



“CUIDA A QUIEN QUIERES Y CÚIDATE. EL PRESERVATIVO ES UN ACTO DE AMOR”

Es importante reconocer el impulso sexual, pero también conducirlo responsablemente.

VIDEOS INFORMATIVOS



3 de 4



4 de 4

TRÍPTICOS

PROMOCION DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN ADOLESCENTE

"CONOCER TUS DERECHOS ES EL PRIMER PASO PARA PROTEGERLOS. ¡INFÓRMATE Y ACTÚA!"

SÍEMPRE DEBES USAR PROTECCIÓN

"La planificación de tu futuro comienza hoy."

Recursos:
 - Uso de métodos anticonceptivos.
 - Lugares de ayuda:
 • Centros de Salud del MSP
 • Atención gratuita en todo el país.
 • Línea 171 Salud Responde: Consejería confidencial las 24 horas.
 • Organizaciones locales: Plan Internacional, CEPAM, CARE Ecuador.

• Ruth Alvarado
 • Sandra Cruz
 • Verónica Pujota
 • Elena Quimara

QUE SON LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS?
 "Son derechos humanos que garantizan que todas las personas puedan decidir libremente sobre su sexualidad y reproducción, sin discriminación ni violencia."

DERECHOS SEXUALES

1. Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad.
2. Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera.
3. Derecho a elegir las parejas sexuales.
4. Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia.
5. Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
6. Derecho a decidir libre y autónomamente cuando y con quien se inicia la vida sexual.
7. Derecho a decidir sobre la unión con otras personas.
8. Derecho a vivir y expresar libremente la orientación sexual e identidad de género.
9. Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.
10. Derecho a recibir información y acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.
11. Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.

DERECHOS REPRODUCTIVOS

1. Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coacción, ni violencia.
2. Derecho a decidir libremente si se desea tener hijas o hijos.
3. Derecho a decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.
4. Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.
5. Derecho a ejercer la maternidad con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo.
6. Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.
7. Derecho al acceso a los servicios integrales de salud y atención médica para garantizar maternidad segura.
8. Derecho a acceder a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva.
9. Derecho a acceder a información de calidad que permita tomar decisiones sobre prevención de embarazos no deseados, anticoncepción inmediata después de un parto o aborto, e interrupción voluntaria del embarazo.
10. Derecho a acceder a servicios para la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) de acuerdo a la ley (Sentencia C-056 de 2022).

DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS - INFOGRAFÍA, S/7

PREVENCIÓN?

1. ASESORAMIENTO Y EDUCACIÓN SEXUAL ADAPTADA A NECESIDADES DEL ADOLESCENTE.
2. ASESORAMIENTO SOBRE PRÁCTICAS SEXUALES MÁS SEGURAS.
3. PROMOCIÓN DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PRESERVATIVOS.
4. CAPACITAR A LAS PERSONAS A CONOCER SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ETS.
5. HIGIENE ADECUADA.
6. CONTROL MÉDICO PERIÓDICO.

A "abstinencia" 100% eficaz
 B "de faithfu" se fiel
 C "condom" uso correcto, reduce pero no elimina el riesgo de contagio.

UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI

CUIDARTE Y CUIDAR A QUIEN QUIERES ES UN ACTO DE AMOR...

Elaborado por:
 QUIMUÑA ELENA
 CRUZ SANDRA
 PUJOTA VERONICA
 ALVARADO RUTH

DICIEMBRE 2024

QUE TANTO SABES

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Que son las infecciones de transmisión sexual?

Son infecciones que se transmiten de una persona a otra durante una relación sexual. Pueden ser producidas por una gran variedad de virus, hongos y bacterias.

CLASIFICACION DE LAS ETS MAS COMUNES

ETS transmitidas por bacterias:
 • Sífilis
 • Gonorrea
 • Clamidia

ETS transmitidas por virus:
 • VIH
 • Hepatitis B
 • Hepatitis A y C

ETS transmitidas por hongos:
 • Candidiasis

SIGNOS PARA RECONOCER UNA ETS

Síntomas de ITS en mujeres:
 - Dolor al orinar
 - Flujo vaginal anormal (color, olor, cantidad)
 - Dolor pélvico o abdominal
 - Sangre en la orina o en el semen
 - Dolor al tener relaciones sexuales

Síntomas de ITS en hombres:
 - Dolor al orinar
 - Flujo anormal (color, olor, cantidad)
 - Dolor en el escroto o testículos
 - Dolor al tener relaciones sexuales

COMO SE TRANSMITEN LAS ETS

De una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral. Las ETS se pueden transmitir por sangre, semen, líquido preseminal o fluido vaginal.

Reservorio en la piel
 Transmisión de sangre
 Intercambio de agujas
 Intercambio de jugos

El respeto por tu cuerpo y tu salud empieza por elegir siempre el sexo seguro

GIGANTOGRAFÍA



**Plan de Acción para la
salud sexual y reproductiva
en los adolescentes**

“TODO TIENE SU TIEMPO”

**Vive tu vida antes
de crear una vida.**

**Tu cuerpo
tu decisión,
tu responsabilidad”**



**Integrantes: Sandra Cruz, Elena Quimuña
Verónica Pujota, Ruth Alvarado**

SOCIALIZACIÓN POR REDES

