



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR,
MODALIDAD: ARTÍCULO CIENTÍFICO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO GENERAL**

TEMA:

**“EDUCACIÓN PARA LA SALUD SEXUAL INTEGRAL EN
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE”**

Línea de investigación: Salud y bienestar integral

AUTOR: Erika Marcela Vásquez Espinosa

DIRECTOR: Dra. Adriana Edit Miniet Castillo

ASESOR: Dra. Carmen Cecilia Pacheco Quintana

Ibarra, Octubre 2025



DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100477411-1		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Erika Marcela Vásquez Espinosa		
DIRECCIÓN:	Sucre 25-80 y Río Paute		
EMAIL:	emvasqueze@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	062513860	TELF. MÓVIL	0961512770

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Educación para la Salud Sexual Integral en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte.
AUTOR (ES):	Erika Marcela Vásquez Espinosa
FECHA: AAAAMMDD	2024/07/17
SOLO PARA TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	
CARRERA/PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Médico General
DIRECTOR:	Dra. Adriana Edit Miniet Castillo
ASESOR:	Dra. Carmen Cecilia Pacheco Quintana



2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 01 días, del mes de octubre de 2025

EL AUTOR:

Firma: 

Nombre: Erika Marcela Vásquez Espinosa



**CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE
INTEGRACIÓN CURRICULAR**

Ibarra, 17 de julio de 2024

Dra. Adriana Edit Miniet Castillo
DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.

(f)

Dra. Adriana Edit Miniet Castillo
C.C.: 1757171242



APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificado del trabajo de Integración Curricular “Educación para la Salud Sexual Integral en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte” elaborado por Erika Marcela Vásquez Espinosa, previo a la obtención del título del Médico, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(f):

Dra. Adriana Edit Miniet Castillo
C.C.: 1757171242

(f):

Dra. Carmen Cecilia Pacheco Quintana
C.C.: 1758353158

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**CARRERA DE MEDICINA****DEDICATORIA**

A Dios,
por la vida,
por permitirme crecer en sabiduría,
e impulsar la realización de este sueño.
Él, es el verdadero autor de mis logros.

A mis padres, Marcelo y Anita,
por su amor incondicional, compañía, y determinación,
gracias por inculcarme principios y valores
para hacer de mí una mujer íntegra y servicial.

A mis hermanas, Kary y Anahita,
por la motivación y confianza depositada en mí,
por enseñarme que la felicidad no se logra con la culminación de un sueño,
la magia está en disfrutar del proceso para alcanzarlo.

A mis futuros pacientes,
porque son ellos el motor de mi instrucción permanente,
su agradecimiento será la mejor recompensa.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**CARRERA DE MEDICINA****AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la casona universitaria, por otorgarme la excelencia de sus docentes para crecer en humanismo y conocimiento.

Extiendo mi profunda gratitud a dos extraordinarios seres humanos, Dra. Adriana Edit Miniet Castillo y Dra. Carmen Cecilia Pacheco Quintana, directora y asesora del proyecto, por su acompañamiento continuo y persistente durante la elaboración de mi proyecto de titulación.

Gracias a una persona magnífica, mi novio Lennyn Bolaños, su amor, apoyo constante y motivación han sido cruciales en mi día a día.

A los estudiantes de la universidad que fueron parte de mi investigación, su valioso aporte fue crucial para llevar a la práctica el proyecto.



Resumen

El estudio analiza la efectividad de la educación sexual integral (ESI) en la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud sexual implica el bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. La metodología empleada fue un diseño cuali-cuantitativo, observacional, evaluativo, cuasiexperimental. Se aplicaron cuestionarios antes y después de una intervención educativa a estudiantes de la Universidad Técnica del Norte para medir su conocimiento sobre ITS, planificación familiar, violencia sexual y sexualidad digital. Los resultados revelaron un aumento significativo en el nivel de conocimiento tras la intervención, pasando de niveles medios y bajos a predominio del nivel alto. Este hallazgo subraya la importancia de programas educativos bien estructurados para mejorar la comprensión y promover conductas sexuales seguras, reduciendo así la vulnerabilidad a riesgos sexuales en esta población etaria. La intervención educativa demostró ser una herramienta efectiva para elevar el conocimiento y fomentar decisiones informadas.

Palabras clave: educación sexual integral, intervención educativa, efectividad, nivel de conocimiento.



Abstract

The study analyzes the effectiveness of comprehensive sexual education (CSE) in the promotion and prevention of sexual and reproductive health among university students. According to the World Health Organization (WHO), sexual health involves physical, mental, and social well-being in relation to sexuality. The methodology employed was a qualitative-quantitative, observational, evaluative, quasi-experimental design. Questionnaires were administered before and after an educational intervention to students at the Technical University of the North to measure their knowledge of STIs, family planning, sexual violence, and digital sexuality. The results revealed a significant increase in the level of knowledge after the intervention, shifting from medium and low levels to a predominance of high-level knowledge. This finding underscores the importance of well-structured educational programs to improve understanding and promote safe sexual behaviors, thereby reducing vulnerability to sexual risks in this age group. The educational intervention proved to be an effective tool for enhancing knowledge and fostering informed decision-making.

Keywords: comprehensive sexual education, educational intervention, effectiveness, level of knowledge.

Lista de siglas

ITS: Infecciones de transmisión sexual

VIH: Virus de inmunodeficiencia humana

SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

VPH: Virus del papiloma humano

VHS: Virus del herpes simple

EPI: Enfermedad pélvica inflamatoria

PF: Planificación familiar

DMPA: acetato de medroxiprogesterona



Índice de Contenidos

1. CAPÍTULO I.....	14
INTRODUCCIÓN.....	14
1.1. Problema de investigación.....	14
1.2. Justificación.....	16
1.3. Objetivos.....	17
1.3.1. Objetivo General.....	17
1.3.2. Objetivos Específicos.....	17
1.3.3. Hipótesis o preguntas de investigación.....	17
2. CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Infecciones de transmisión sexual (ITS).....	18
2.1.1. Tipos comunes de ITS.....	18
2.2. Planificación familiar (PF).....	19
2.2.1. Anticoncepción: Elegir un método.....	19
2.3. Violencia sexual.....	22
2.4. Sexualidad digital.....	23
3. CAPÍTULO III.....	24
MATERIALES Y MÉTODOS.....	24
3.1. Definición de la población.....	24
3.2. Definición y Operacionalización de variables (Anexo 2).....	25
3.3. Técnicas y procedimientos de recogida de la información.....	25
3.4. Procesamiento estadístico de la información.....	27
4. CAPÍTULO IV.....	29
RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	29
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	37
5.1. Conclusiones.....	37
5.2. Recomendaciones.....	37
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
7. ANEXOS.....	42



Índice de tablas

Tabla 1 <i>Tipos comunes de ITS</i>	18
Tabla 2 <i>Métodos anticonceptivos</i>	20
Tabla 3 <i>Definición y operacionalización de variables</i>	25
Tabla 4 <i>Evaluación ITS y PF</i>	26
Tabla 5 <i>Evaluación violencia sexual y sexualidad digital</i>	26
Tabla 6 <i>Nivel de conocimiento acerca de ITS antes y después de las acciones educativas</i>	32
Tabla 7 <i>Nivel de conocimiento acerca de PF antes y después de las acciones educativas</i>	33
Tabla 8 <i>Nivel de conocimiento acerca de violencia sexual antes y después de las acciones educativas</i>	34
Tabla 9 <i>Nivel de conocimiento acerca de sexualidad digital antes y después de las acciones educativas</i>	35
Tabla 10 <i>Efectividad de la intervención educativa</i>	35



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



Índice de figuras

Figura 1 *Proceso de asesoramiento sobre anticonceptivos* 19
Figura 2 *Distribución de estudiantes según sexo y carrera universitaria*..... 29
Figura 3 *Distribución de estudiantes según variables sociodemográficas* 31



1. CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La educación sexual integral (ESI) es una condición que precede a la capacidad para ejercer plena autonomía corporal, tiene un enfoque en los derechos con perspectiva de género y particularmente ofrece un planteamiento característico acerca de la enseñanza de la sexualidad humana. Incluye temas relacionados con la salud sexual y reproductiva tales como: crecimiento y desarrollo, anatomía y fisiología sexual, reproducción, embarazo y parto, planificación familiar (PF), infecciones de transmisión sexual (ITS), vida familiar y relaciones interpersonales, cultura y sexualidad, empoderamiento de los derechos humanos, no discriminación, igualdad y roles de género, comportamiento, diversidad y abuso sexual, violencia de género y prácticas dañinas (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud sexual como: “el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad”. Un término relacionado es el de salud reproductiva, que se refiere al estado óptimo de los mecanismos de procreación y al funcionamiento del sistema reproductor en todas las fases de la vida. También incluye la libertad de mantener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura (2).

1.1. Problema de investigación.

La educación para la salud sexual integral es un tema de vital importancia que necesita ser incluido desde etapas tempranas de la niñez, indispensable para la adolescencia y trascendental en la adultez. Cárdenas y Palo alto (2022) confirman la importancia de los programas educativos en salud reproductiva para mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre el tema (3), por consiguiente, su abordaje limitado conllevaría a problemáticas como: aumento de ITS, violencia sexual, ausencia de planificación familiar y sexualidad digital desmesurada e irresponsable.



A nivel global, los adolescentes constituyen una porción significativa de la población. En América Latina y el Caribe, totalizan 111.047.000 personas, con la mayoría viviendo en México (23.5 millones) y Brasil (34.2 millones). Rodríguez, Di Cesare y Páez (2017) refieren que España tiene una tasa de fecundidad adolescente de 12,2 y Chile de 52,7; en el primer país 3,6 % de mujeres entre 18 y 19 años son madres, mientras que en el país Latinoamericano está representado por el 16,3%. Estos autores también determinaron que en España el 85,1% usó anticoncepción en el primer coito, mientras que, en Chile, sólo el 57,6% refirió emplear esta práctica responsable (1 y 4).

Los programas de educación en salud han demostrado ser altamente valiosos; poseer conocimientos actualizados sobre este tema puede constituir el primer paso hacia su mejora. En particular, en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, estos programas resultan imprescindibles. Un ejemplo que ilustra esta afirmación es un metaanálisis de programas de consejería sobre sexualidad y prevención del embarazo en adolescentes. Antes de la intervención, el 63.2% de los participantes tenía un conocimiento medio, el 36.8% un conocimiento bajo, y el 0% un conocimiento alto. Después de la intervención, el 63.7% alcanzó un nivel medio, el 17.9% un nivel alto, y el 8.4% se mantuvo en un nivel bajo, confirmando así la efectividad de los programas (2023) (3).

América Latina y el Caribe, en el 2021, presentaron la segunda tasa más elevada de fecundidad en adolescentes a nivel mundial, con 66,5 nacimientos por 1000 adolescentes de 15 a 19 años; el 15% de los embarazos en la región corresponden a menores de 20 años. En Ecuador, según el INEC, el 15,7% de los nacimientos son de una madre adolescente, ubicándolo como el segundo país de la región con más casos de embarazo en menores de edad (2022) (5 y 6).

En cuanto a planificación familiar, según un estudio realizado en Portugal, 18% de los adolescentes no utiliza método anticonceptivo, de los cuales el 70% considera innecesario (2018). El Instituto Nacional de Salud Pública de México, anunció que 6 de cada 10 adolescentes no usaron método anticonceptivo en su primera relación sexual coital,



27.4% de los embarazos adolescentes no fue planeado y 12.9% no deseado (2021) (1 y 7).

La OMS indica que, en América Latina, 38 millones de personas sexualmente activas, entre 15 y 49 años, padecen una ITS curable, como clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis (2021). Además, el 23% de las personas con VIH en la región desconoce su infección, y un tercio recibe un diagnóstico tardío debido a la falta de información. En Ecuador, la prevalencia del VIH es del 0.3% entre las personas de 15 a 49 años (2022) (8, 9).

1.2. Justificación

Durante la adolescencia tiene lugar un desarrollo integral del ser humano, incluida la sexualidad; tema fundamental para incluir en un plan de promoción y prevención. Es evidente que la población universitaria comprende un grupo etario susceptible a la toma de decisiones responsables respecto a su salud sexual y reproductiva, edad donde se subestiman riesgos, sumado a ello, la incapacidad para discernir contenido validado entre abundante información incierta. Estos precedentes los torna vulnerables a ciertas eventualidades como la coacción, infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados, abortos inseguros, violencia sexual y muerte materna; he aquí la importancia de emprender un programa de ESI focalizado, empleando información científica, sin distinción de género, pertinente a la edad, con un carácter integral, impartido por personal capacitado; no obstante, debe regirse a las orientaciones universales y técnicas instauradas por las Naciones Unidas.

Lograr una intervención educativa efectiva constituye el propósito de la presente investigación y consecuentemente elevar el nivel de conocimiento acerca de salud sexual integral, mejorando la toma de decisiones y promoviendo conductas sexuales seguras.



1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Evaluar la efectividad de la intervención educativa en salud sexual integral en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte, periodo abril – julio 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar los sujetos de estudio según variables sociodemográficas.
- Determinar el nivel de conocimiento acerca de salud sexual integral antes y después de las acciones educativas.
- Implementar la intervención educativa “Educación sexual oportuna, decisiones acertadas” en estudiantes universitarios.

1.3.3. Hipótesis o preguntas de investigación.

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en salud sexual integral en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte?

H₀: No existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa.

H₁: Existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa.



2. CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Definición

Son “enfermedades infecciosas transmitidas por contacto sexual, el 50 % de las recientes ITS se presentan en personas de 15 a 24 años” (10).

2.1.1. Tipos comunes de ITS

Tabla 1.

Tipos comunes de ITS

Tipos comunes de ITS	Características
Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)	Debilita el sistema inmunitario, transmitido por relaciones sexuales sin protección o contacto con sangre o agujas infectadas. El SIDA es la fase avanzada del VIH, haciendo a las personas vulnerables a enfermedades mortales y cáncer.
Virus del papiloma humano (VPH)	Causa verrugas genitales e incrementa el riesgo de cáncer de cérvix en mujeres. Detección mediante Papanicolaou y vacuna disponible a partir de los 9 años.
Clamidia	Afecta a hombres y mujeres, causando flujo genital anormal y ardor al orinar. En mujeres puede llevar a enfermedad inflamatoria pélvica si no se trata. Tratamiento con antibióticos.
Gonorrea	Produce secreción verde-amarilla y dolor al orinar. La complicación más común es la EPI.
Herpes genital	Causado por el virus del herpes simple (VHS), presentando ampollas dolorosas en la zona genital. No tiene cura, pero los antivirales pueden reducir los síntomas.
Sífilis	Comienza con una llaga indolora en los genitales. Sin tratamiento, puede avanzar y afectar gravemente al corazón y sistema nervioso central.



Tricomoniasis	Causada por el parásito <i>Trichomona vaginalis</i> , provocando flujo vaginal anormal y dolor al orinar en mujeres. Los hombres pueden ser asintomáticos.
Hepatitis B y C	Infecciones virales del hígado transmitidas por fluidos corporales infectados o sangre. Pueden causar infecciones agudas y crónicas, llevando a cirrosis o cáncer de hígado.

Nota: Información adaptada de "Enfermedades de transmisión sexual en adolescentes" y "Protocolo Brasileiro para Infecciones Sexualmente Transmisibles 2020: violencia sexual" [10, 11] .

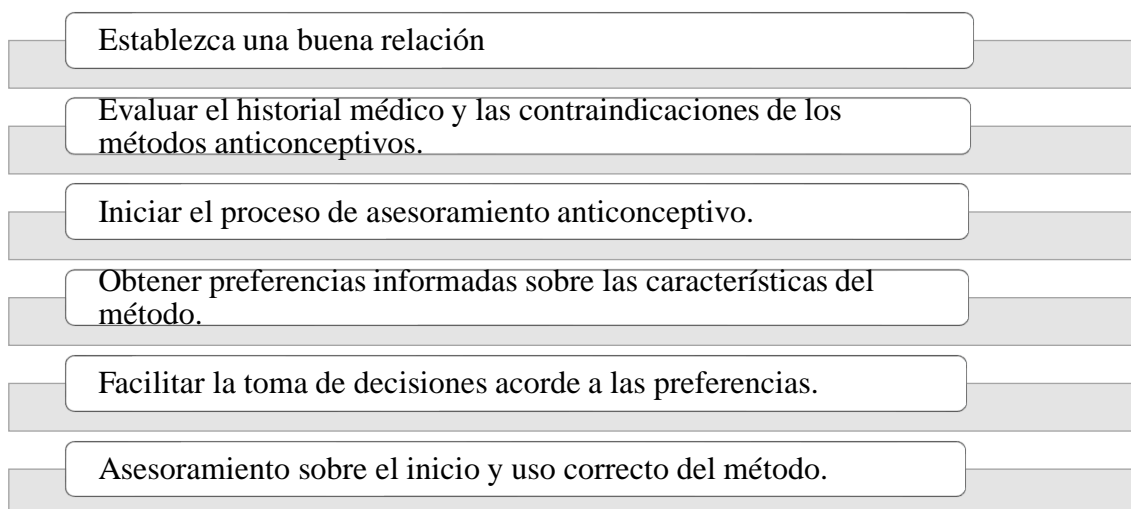
2.2. Planificación familiar (PF)

La PF comprende una estrategia que orienta al núcleo familiar con varias conductas reproductivas adecuadas para conseguir sus objetivos de desarrollo saludable (12).

2.2.1. Anticoncepción: Elegir un método

Figura 1

Proceso de asesoramiento sobre anticonceptivos



Nota: En la figura se presenta el esquema del proceso de asesoramiento sobre anticonceptivos (13).



2.3. Violencia sexual

La violencia sexual incluye cualquier forma de actividad sexual y conductas como el acoso verbal, la exposición a contenidos pornográficos, el exhibicionismo, el voyerismo, la explotación sexual, los tocamientos, las caricias y el contacto físico con o sin penetración, realizados por cualquier persona mediante el uso de coacción. Este tipo de violencia, por lo tanto, no solo impacta la salud física sino también la psicológica, causando daños que pueden ser temporales o permanentes.

El objetivo principal de caracterizar los casos de violencia sexual es identificarlos de manera adecuada para desarrollar estrategias preventivas y políticas que reduzcan las incidencias reportadas estadísticamente.

Respecto a las características de las víctimas, las mujeres presentan una mayor prevalencia, fenómeno atribuido a la perpetuación de una cultura sexista que denigra al sexo femenino. Un estudio realizado en Brasil reveló una alta prevalencia de víctimas que no conviven con sus padres; sin embargo, en algunos casos, son los propios padres quienes cometen el abuso, aprovechando su posición de poder sobre la víctima, lo que complica el rompimiento del silencio y dificulta la identificación y denuncia de los casos. Además, la violencia de pareja a menudo se correlaciona con la desigualdad de ingresos.

En el proceso de caracterización de las víctimas de violencia sexual, es crucial comprender la relación entre la víctima y el agresor. Se ha identificado que los principales agresores suelen ser personas conocidas por la víctima, como exnovios, amigos y padrastros. Un estudio sueco resaltó el uso de la persuasión, la intimidación y la explotación de la posición social como las herramientas más comunes empleadas por los agresores (15).



2.4. Sexualidad digital

El concepto de sexualidad se encuentra en constante evolución y transformación. Sus dos objetivos principales son el placer erótico y/o la reproducción; sin embargo, en la actualidad, las prácticas se orientan mayormente hacia el primero, lo que ha llevado a la clandestinidad del erotismo.

Innovaciones como internet, las redes sociales y los smartphones han permitido la aparición de nuevos sujetos y prácticas, incluyendo las sexuales. En la actualidad, diversas plataformas virtuales, como las aplicaciones para conocer personas y las redes sociales, han modificado las normas de las conductas sexuales. Asimismo, el sexting se ha convertido en una práctica común y está normalizada y popularizada entre diferentes grupos de adolescentes.

Aunque las redes sociales tienen aspectos positivos, también son conocidas por su potencial para la vigilancia, el control y el castigo. En ellas, se busca la aprobación y el reconocimiento del entorno a través de diversas acciones. Los cuerpos sexuados adquieren relevancia por lo que representan, y sobre ellos se emiten juicios, aprobaciones y sanciones, de acuerdo con lo que se considera "bello" en una sociedad, cultura o contexto socio-histórico específico. El mayor acceso y uso de las herramientas digitales incrementa la exposición a riesgos potenciales (16).



3. CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Definición de la población

Estudiantes de la Facultad de Ingeniería en Ciencias Agropecuarias y Ambientales (FICAYA) de la Universidad Técnica del Norte, Periodo Académico abril - julio 2024.

Criterios de selección

Inclusión

- Estudiantes con matrícula legalizada en el primer semestre de las carreras de Agroindustria, Biotecnología, Ingeniería Forestal y Recursos Naturales Renovables de la FICAYA, que ofrezcan su consentimiento informado para participar en la investigación.

Exclusión

- Estudiantes que no deseen participar en la investigación.

De salida

- Estudiantes que no cumplan con un porcentaje de asistencia $\geq 90\%$ a las actividades de intervención educativa por desinterés, retiro y/o anulación de matrícula.

Clasificación del estudio

Estudio cuali-cuantitativo, observacional, evaluativo, cuasiexperimental.



3.2. Definición y Operacionalización de variables (Anexo 2)

Tabla 3

Definición y operacionalización de variables

Dimensiones	Variables
Sociodemográficas	Edad, sexo, etnia, estado civil, carrera universitaria.
Nivel de Conocimientos	Infecciones de transmisión sexual, Planificación familiar, Violencia sexual, Sexualidad digital.
Resultados de la intervención	Efectividad

3.3. Técnicas y procedimientos de recogida de la información

- Solicitar la aprobación del Proyecto de Investigación por parte del Comité de Investigación de la Facultad Ciencias de la Salud, UTN.
- Solicitar la aprobación para la aplicación de la investigación en el Rectorado de la Universidad Técnica del Norte.
- Aplicar el Consentimiento Informado (Anexo 1) para obtener la aprobación de los sujetos de estudio (estudiantes universitarios de la UTN).
- Recolección de los datos en Microsoft Excel 365, teniendo en cuenta:
 - ✓ Datos de identificación (carrera universitaria, edad, sexo, etnia y estado civil).
 - ✓ Determinar el nivel de conocimiento acerca de salud sexual integral, por medio de la evaluación del cuestionario (Anexo 3) antes y después de la intervención educativa, teniendo en cuenta que las respuestas obtenidas se evaluaron como se expresa en las siguientes tablas, la primera corresponde a ITS y planificación familiar, mientras que la segunda para violencia sexual y sexualidad digital:

**Tabla 4***Evaluación ITS y PF*

Nivel de conocimiento	Puntuación
Alto	9 - 10
Medio	5 - 8
Bajo	0 - 4

Tabla 5*Evaluación Violencia sexual y sexualidad digital*

Nivel de conocimiento	Puntuación
Alto	10
Medio	6 - 8
Bajo	0 - 4

- ✓ Determinar la efectividad empleando el estadígrafo WILCOXON, que establecerá si existe diferencia estadísticamente significativa antes y después de la intervención educativa, con un intervalo de confianza del 95% y un p valor $(p) \leq 0,05$.
- Diseñar e implementar una intervención educativa considerando los resultados obtenidos en el cuestionario inicial:

A partir de los resultados obtenidos del primer cuestionario (Anexo 3), se impartieron temas relacionados con ITS, planificación familiar, violencia sexual y sexualidad digital. Cada encuentro se programará semanalmente con una duración de 45 minutos, sumando un total de 3 sesiones, previamente acordadas con el grupo estudiado y la dirección de la FICAYA. En todos los encuentros se utilizarán técnicas grupales para motivar adecuadamente al grupo.

En cada sesión se fomentará la interrelación grupal, ya que el trabajo en equipo permite compartir experiencias, ideas y problemas, superando los temores de compartir



sentimientos e iniciativas, lo que posibilita alcanzar resultados prácticos y emocionales positivos, facilitando así la reflexión. Para cada sesión, el autor establecerá un objetivo específico dirigido a mejorar el nivel de conocimiento sobre los temas de estudio, haciendo hincapié en aspectos importantes relacionados con los mismos.

Al inicio y al final de la intervención, se aplicó un cuestionario para recopilar información sobre las variables operacionalizadas (Anexo 2). El cuestionario se diseñó agrupando preguntas de cuestionarios validados por estudios previos, considerando las características particulares del universo de estudio. Este cuestionario constó de 35 preguntas divididas en secciones, descritas a continuación:

Sección I: Examina variables sociodemográficas como carrera universitaria, edad, sexo, etnia y estado civil, con un total de 5 preguntas. Esta información permitió caracterizar a la población estudiada.

Sección II: Explora el conocimiento sobre la salud sexual integral. Las variables en esta sección abordan aspectos relacionados con el conocimiento sobre ITS, planificación familiar, violencia sexual y sexualidad digital, a través de 30 preguntas: 10 para evaluar ITS (asignando a cada una el valor de 1 punto), 10 sobre planificación familiar (otorgando a cada una el valor de 1 punto), 5 acerca de violencia sexual (con un valor de 2 puntos cada una) y 5 de sexualidad digital (2 puntos cada una).

3.4. Procesamiento estadístico de la información

Los datos serán procesados utilizando el programa Microsoft Office Excel 365 y el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 25. Se aplicarán métodos estadísticos descriptivos, tales como cálculos de frecuencia absoluta y relativa (números absolutos y porcentajes), así como la determinación de la media y la mediana.

Para evaluar la efectividad de la intervención, se empleará la prueba estadística de Wilcoxon, con un intervalo de confianza del 95% y un valor de $p \leq 0,05$. Si se observan diferencias estadísticamente significativas entre los dos conjuntos de datos relacionados



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



(nivel de conocimiento antes y después de la intervención en los mismos sujetos de estudio), el resultado de la prueba de Wilcoxon confirmará que la intervención educativa ha sido efectiva.

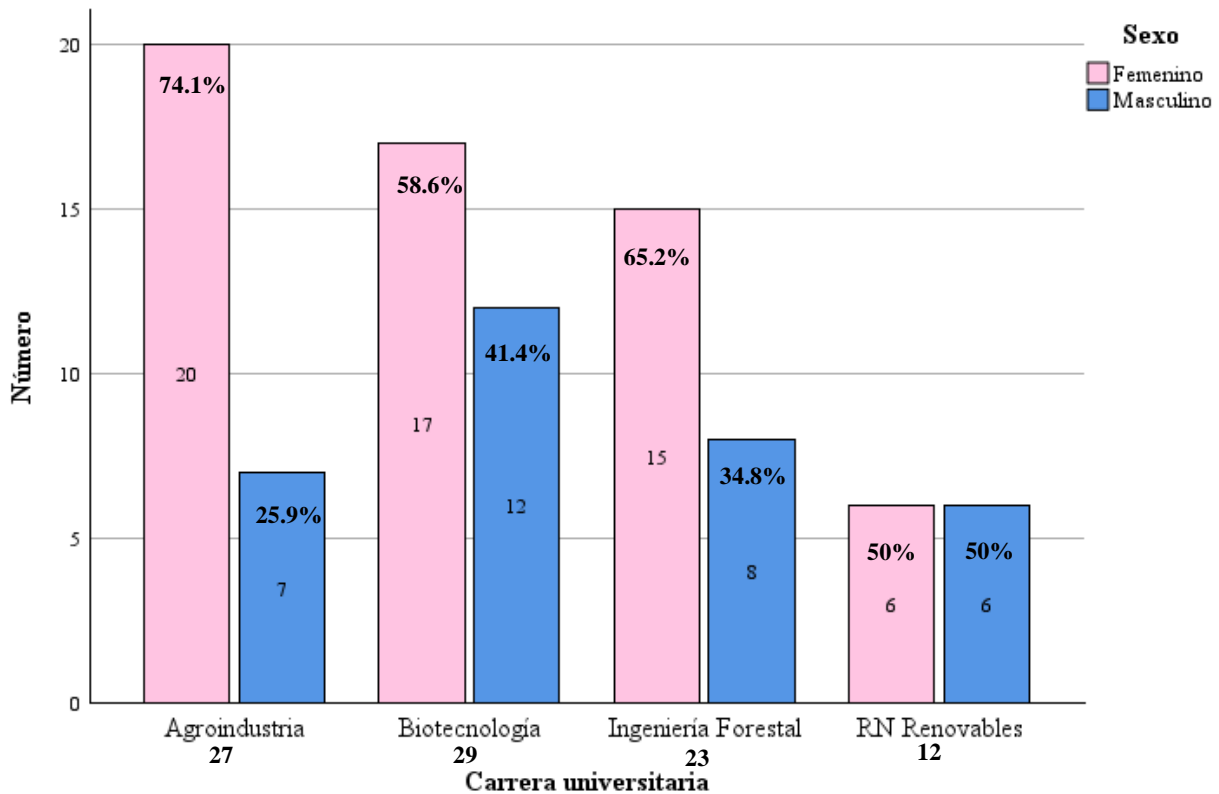


**4. CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y ANÁLISIS**

La ESI es un desafío constante en nuestro país, puesto que el pensamiento tradicional y los estigmas instaurados por una sociedad convencional restringen la posibilidad de una instrucción absoluta en relación con la salud sexual y reproductiva, por consiguiente, en el presente estudio se trabajó en identificar ¿cuál es la efectividad de la intervención educativa “Educación sexual oportuna, decisiones acertadas” en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte?, arrojando los siguientes resultados:

Figura 2

Distribución de estudiantes según sexo y carrera universitaria.



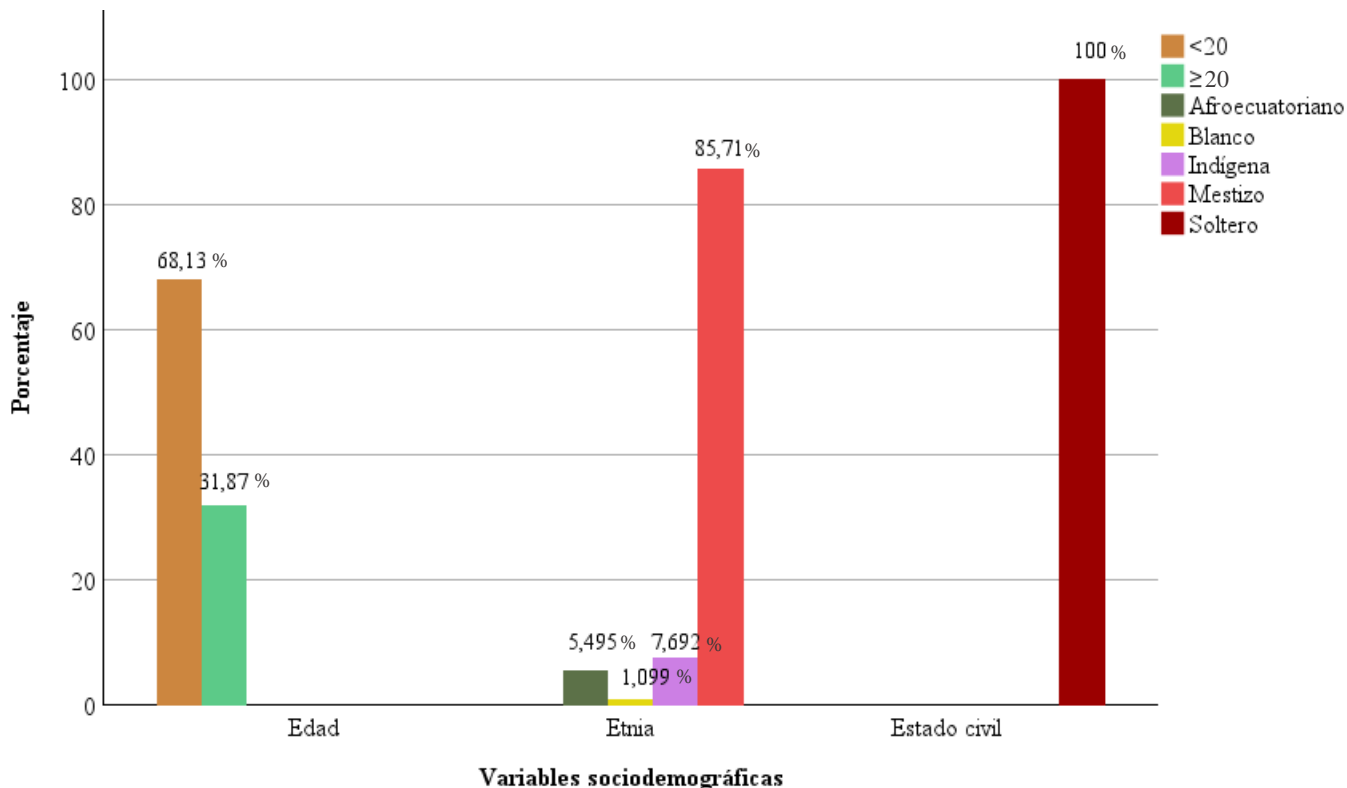


La Figura 2. evidencia que la carrera de Biotecnología cuenta con la mayor matrícula estudiantil, representando el 31,9% del total y Recursos Naturales Renovables resaltó la menor concurrencia (13,2%). También se aprecia el predominio del sexo femenino entre los encuestados de todas las carreras (63,7%). Agroindustria manifiesta preponderancia de féminas con un 74,1%, seguido de ingeniería forestal (65,2%) y Biotecnología (58,6%); difiriendo de Recursos Naturales Renovables que muestra equidad numérica en cuanto a género. La FICAYA abarca ingenierías ambientales y agropecuarias, subjetivamente es un campo de dominio para el sexo masculino, sin embargo, se encontró que la mayoría de estudiantes encuestados fueron mujeres, reflejando su significativo liderazgo en el ámbito científico. La carrera con predominio del sexo femenino fue agroindustria, que trata los procesos de transformación de materia prima animal y vegetal para la elaboración de productos, y masculino fue biotecnología, donde aborda distintos microorganismos y biomoléculas para el mejoramiento de productos. En un portal educativo se menciona que las mujeres superan a los hombres en número para el ingreso a la universidad, la tasa bruta de población seleccionada en España para el curso 2017-2018, era del 60,2 % en el caso de las mujeres, frente al 42,3 % de los hombres (17) además la UNESCO estableció que, en todas las regiones del mundo hay incremento considerable de la matrícula femenina en la educación superior, la cual se triplicó a escala mundial entre 1995 y 2018 (18).



Figura 3

Distribución de estudiantes según variables sociodemográficas.



La distribución de estudiantes según variables sociodemográficas se revela en la Figura 2. exponiendo que la mayor parte de los encuestados figura entre los menores de 20 años (68,1%), asimismo, la autoidentificación étnica muestra hegemonía de mestizos (85,7%); la muestra estudiada reflejó totalidad de solteros. Ecuador es un país cuya estructura poblacional es joven, el 38% es menor de 20 años y el 11% supera los 60 años, en el presente estudio el rango de edad de los sujetos explica la predominancia del estado civil soltero; además al ser un país multiétnico y pluricultural, la etnia mestiza prevalece a nivel nacional con el 71,9% (19).

**Tabla 6**

Nivel de conocimiento acerca de ITS antes y después de las acciones educativas.

Nivel de conocimiento ITS	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Alto	28	30,8%	90	98,9%
Medio	60	65,9%	1	1,1%
Bajo	3	3,3%	0	0
Total	91	100%	91	100%

El nivel de conocimiento acerca de ITS antes y después de la intervención educativa, se expone en la Tabla 6, manifestando que previamente imperó el nivel medio entre los participantes (65,9%) y 3 encuestados se ubicaron en el nivel más bajo. Una vez ejecutadas las actividades educativas el nivel alto resultó mayoritario (98,9%), quedando limitado al nivel medio un solo sujeto. Todo ello evidencia la importancia de realizar acciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad que sirvan como soporte educativo para la reducción de la morbilidad por ITS, entre adolescentes y adultos jóvenes sexualmente activos. Resultados análogos exponen investigaciones previas, como una revisión sistemática y metaanálisis, desarrollado en África, que demostró la importancia de intervenciones educativas escolares para el mejoramiento significativo del conocimiento sobre ITS y VIH 2016 y otro estudio con alcance mundial, que examinó el impacto de las intervenciones acerca de prevención de ITS entre adolescentes, aumentando el uso del preservativo y la comunicación sobre sexualidad con la pareja sexual (PLOS) 2018 (20).

**Tabla 7**

Nivel de conocimiento acerca de PF antes y después de las acciones educativas.

Nivel de conocimiento PF	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Alto	14	15,4%	76	83,5%
Medio	73	80,2%	15	16,5%
Bajo	4	4,4%	0	0
Total	91	100%	91	100%

En la Tabla 7. se verifica que la PF resultó ser un tema medianamente conocido por el 80,2% (73 personas) de los sujetos de investigación, seguido por el 15,4% (14 personas), quienes tuvieron un nivel de conocimiento alto y únicamente el 4,4% (4 personas) bajo, previo a la intervención educativa, no obstante, posteriormente 76 estudiantes (83,5%) alcanzaron un nivel alto y 15 (16,5%) un nivel medio. Dichos datos, demuestran el valor de una conferencia propicia a los jóvenes universitarios sobre PF, por consiguiente, inquietudes sobre temas como anticoncepción, quedaron resueltos en este apartado. Un estudio similar, en España (2022) mostró que las intervenciones educativas incrementaron el conocimiento alto acerca de PF en un 60% de los participantes, lo cual es menor en comparación con el 68,1% de incremento (83,5% - 15,4%) observado en la presente tabla (21). Otro estudio realizado en América Latina (2021), indicó que después de las acciones educativas, el conocimiento alto aumentó del 20% al 70%, mientras que el conocimiento medio y bajo se redujeron significativamente (22), aunque no desaparecieron completamente, en el nivel bajo, como se evidencia en esta tabla.

**Tabla 8**

Nivel de conocimiento acerca de violencia sexual antes y después de las acciones educativas.

Nivel de conocimiento VS	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Alto			88	96,7%
Medio	91	100%	3	3,3%
Total	91	100%	91	100%

Previo a la charla educativa la totalidad de la población encuestada cuenta con un nivel de conocimiento medio acerca de violencia sexual, cuyos resultados se demuestran en la Tabla 8; después a la intervención, este nivel medio se redujo en un 96,7% (88 estudiantes) lo que corresponde al nivel alto, manteniéndose solo 3 encuestados (3,3%) en el nivel medio. Las cifras revelan que, se debe prestar mayor interés a la instrucción en temas de violencia sexual, a pesar de que ningún individuo tuvo un nivel bajo, tampoco nadie obtuvo un conocimiento alto previamente, es decir los estudiantes tenían somero conocimiento del tema, pero no lo dominaban. Al examinar otras investigaciones, en una universidad, posterior a implementar un programa educativo, el conocimiento sobre violencia sexual aumentó en un 85% de los participantes (23), además otro programa en una comunidad rural demostró que el 70% de los participantes aumentaron su conocimiento sobre el tema (24).

**Tabla 9**

Nivel de conocimiento acerca de sexualidad digital antes y después de las acciones educativas.

Nivel de conocimiento SD	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Alto	61	67%	81	89%
Medio	30	33%	10	11%
Total	91	100%	91	100%

La sexualidad digital es un tema dominado por el 67% (61 personas) de los estudiantes quienes obtuvieron un nivel alto, mientras que el 33% (30 personas) un nivel medio, antes de la charla, resultados confirmados en la Tabla 9. Después de realizar la intervención los datos de la evaluación se modificaron obteniendo 81 estudiantes (89%) un conocimiento alto y 10 (11%) un nivel bajo. Se demuestra un cambio importante, sin embargo, no representan el mismo impacto que en los temas anteriores dado que la mayoría de estudiantes dominan el tema, esto podría ser debido a que los grupos sociales donde los adolescentes se desenvuelven abunda terminología relacionada a la sexualidad digital, y según estudios son expresiones y prácticas en auge, más aún en un grupo etario que pretende descubrir todo lo nuevo que surge. Durante la investigación no se logró la identificación de algunos estudios relacionados al tema, dado lo novedoso de su contenido.

Tabla 10

Efectividad de la intervención educativa.

Nota	Nº de estudiantes	Media	Mínimo	Máximo
Antes	91	7,1429	4,5	9,25
Después	91	9,7033	9	10
Promedio	Z	-8,293 ^a		
(después - antes)	Sig. asintótica (bilateral)	<,001		



a. Se basa en rangos negativos

En la Tabla 10. se exhibe la nota promedio alcanzada al evaluar el nivel de conocimiento después de la charla educacional (9,7), que resultó superar la inicial (7,14) de forma estadísticamente significativa. Ello se demuestra a través del valor Z negativo obtenido al emplear el estadígrafo de Wilcoxon, indicando que, gran parte de los rangos de diferencias son negativos, es decir, los resultados después de la intervención son superiores. Además, se calculó un p valor 0,001 siendo $< 0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) en favor de la hipótesis alternativa (H_1), que señala la efectividad de la intervención educativa “Educación sexual oportuna, decisiones acertadas”.

El número apropiado de estudiantes, según señala la literatura consultada referente a intervenciones educativas, pudo contribuir a los excelentes resultados conseguidos, pues una intervención educativa incluye el empleo de estrategias de enseñanza individualizada, con el objetivo de solventar interrogantes personalizadas. El diseño del material empleado estuvo enfocado en los temas de mayor vulnerabilidad, es decir, en aquellos cuyos resultados en la evaluación previa mostraron desconocimiento por parte de los sujetos de estudio. Asimismo, es importante señalar que durante las acciones educativas los jóvenes participantes mostraron mucho interés y se mantuvo un ambiente ameno y participativo. Resultados análogos muestran otros estudios como un programa de consejería sobre sexualidad y prevención del embarazo en adolescentes, desarrollado en Lima, donde inicialmente un 0% de jóvenes tuvo un nivel de conocimiento alto; sin embargo, después de la intervención, el 17.9% logró dicho nivel, demostrando así la efectividad del programa en la prevención del embarazo adolescente. Otra investigación, en Perú, titulada "Efectividad del programa educativo 'Adolescentes informados'", se realizó un análisis de la prueba de hipótesis comparando los resultados antes y después de la aplicación del programa educativo, mismo que mostró una diferencia estadísticamente significativa, ya que el puntaje promedio del postest aumentó considerablemente (25). Una intervención educativa optimiza la adquisición de conocimientos, siempre y cuando se maneje una adecuada estrategia pedagógica.



5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La investigación evidenció el predominio de mujeres, entre todos los encuestados, siendo Biotecnología la carrera que muestra preponderancia de féminas; sólo Recursos Naturales Renovables mostró equidad numérica en cuanto a género. La mayor parte de los sujetos de estudio resultaron ser menores de 20 años, mestizos y solteros.
- El nivel de conocimiento sobre ITS, planificación familiar, violencia sexual y sexualidad digital antes de la intervención, oscilaba entre los niveles medio y bajo, sólo una pequeña parte ostentó niveles altos; después de la intervención, en los cuatro temas abordados, prevaleció el nivel alto y ningún estudiante fue evaluado con un nivel bajo.
- El nivel de conocimiento antes y después de diseñar e implementar la intervención "Educación sexual oportuna, decisiones acertadas" mostró una diferencia estadísticamente significativa, por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa, confirmando que la intervención educativa fue efectiva.

5.2. Recomendaciones

- La sostenibilidad de estos resultados a largo plazo y su traducción en conductas preventivas permanentes debe ser un área de investigación de interés para los futuros científicos.
- La intervención educativa "Educación sexual oportuna, decisiones acertadas" al resultar ser efectiva, puede generalizarse a toda la población universitaria, para reducir las brechas de conocimiento y así promover salud y prevenir riesgos de embarazos no deseados e ITS.



6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Educación sexual integral [Internet]. Fondo de Población de las Naciones Unidas. [citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>
2. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes [Internet]. [citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8441813.pdf>
3. Cárdenas R, Jacinto Ruiz ML. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Horiz Sanit [Internet]. 2021 [citado el 7 de noviembre de 2023];21(1):129-35. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592022000100129
4. Rodríguez Vignoli J, Di Cesare M, Páez K. Diferencias entre grandes regiones del mundo al inicio y al final de la adolescencia [Internet]. Cepal.org. [citado el 29 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/574fe5f2-03b1-4476-b84a-73259aca4aa1/content>
5. Vargas SPM, Bravo MAS. Educación Sexual en América Latina: una revisión del estado del arte en Colombia, Chile, México y Uruguay. Revista Educación las Américas [Internet]. [citado el 23 de octubre de 2023];11(1):57. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/248/2482275005/html/index.html>
6. Siete provincias concentran los casos de embarazo adolescente en Ecuador [Internet]. Primicias. 2022 [citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://n9.cl/lv9de3>
7. López Nueva Zelanda. Efectividad de una intervención enfermera sobre educación sexual en adolescentes [Internet]. Udc.es. [citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27622/ZasLopez_Nuria_TFG_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y



8. Infecciones de Transmisión Sexual [Internet]. Paho.org. [citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
9. Vista de Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria ecuatorianos [Internet]. Saludcyt.ar. [citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/75/192>
10. Enfermedades de transmisión sexual en adolescentes [Internet]. Stanfordchildrens.org. [citado el 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=sexually-transmitted-diseases-in-adolescents-90-P04757>
11. Ministério da Saúde (BR). Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: violência sexual. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado el 26 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://bit.ly/3dA1Lg9> (SciELO).
12. Rev P, Med E, Salud P, Gutiérrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. [Internet]. Scielosp.org. [citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2013.v30n3/465-470/es>
13. Anticoncepción: asesoramiento y selección. UpToDate [Internet]. Actualizar.com. [citado el 05 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/contraception-counseling-and-selection/print?search=Anticoncepci%C3%B3n:%20cuestiones%20espec%C3%ADficas%20de%20los%20adolescentes.%20&topicRef=107&fuente=ver_enlace
14. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. Guía práctica para profesionales de la salud. Gob.ar. [citado el 18 de junio de 2024]. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento49.pdf>
15. Caracas-Moreira William, Paulo-da Silva Pallysson, dos Santos-Moura Nadya, Pereira-Cirino Ingrid, Silva-Barreto Maryanna Tallyta, de Oliveira-Lima Luisa Helena. Análisis de casos de violencia sexual de adolescentes escolares. Enferm.



- glob. [Internet]. 2022 [citado 2023 Nov 13]; 21(67): 250-300. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000300250&lng=es. Epub 19-Sep-2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.491001>
16. Gelpi GI, Pascoll N, Egorov D. Sexualidad y redes sociales online: Una experiencia educativa con adolescentes de Montevideo. Revista Iberoamericana de Educación [Internet]. 2019;80(2):61–80. Disponible en: <https://rieoei.org/RIE/article/download/3230/4043/>
17. Mujeres en la educación: aspectos en los que superan a los hombres. Educaweb. 2020 Mar 3 [citado 2024 Jul 14]. Disponible en: <https://www.educaweb.com/noticia/2020/03/03/mujeres-educacion-aspectos-superan-hombres-19107/>
18. UNESCO. Informe mundial sobre la educación 2023. 2023 [citado 2024 Jul 14]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377183>
19. UNFPA. El potencial y los desafíos de Ecuador. 2023 [citado 2024 Jul 14]. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/es/el-potencial-y-los-desaf%C3%ADos-de-ecuador>
20. Mavedzenge SN, Luecke E, Ross DA. Effective interventions for prevention of HIV and other sexually transmitted infections among adolescents: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. PLoS One. 2018;13(2):e0191898. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0199850>
21. Ramos P, Pasarín MI, Artazcoz L, Díez E, Juárez O, González I. Escuelas saludables y participativas: evaluación de una estrategia de salud pública. Gac Sanit. 2022;36(2):117-25. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112013000200002&lang=en
22. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Educación en tiempos de pandemia: desafíos y respuestas en América Latina y el



- Caribe. Santiago de Chile: CEPAL; 2021. Disponible en:
[<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf>]
23. García M, Pérez J, López A, Martínez R. Implementación de un programa educativo sobre violencia sexual en una universidad: impacto en el conocimiento de los participantes. *Rev Latinoam Estud Educ.* 2020;50(4):123-135. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4578/457869056015/> (Redalyc.org).
24. Rodríguez P, Martínez A, López S, Gómez M. Impacto de un programa educativo sobre el conocimiento de violencia sexual en una comunidad rural. *Rev Educ Rural.* 2022;32(1):67-78. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4578/457869056015/> (Redalyc.org) (SciELO) (Redalyc.org).
25. Barragán AC, Orozco ME, Álvarez LI, Rojas IG, Vázquez GJ, Ávila GA. Programas de tutoría universitaria: análisis de su impacto en el desempeño académico de los estudiantes. *Rev Iberoam Educ Super.* 2022;13(35):129-148. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4578/457869056015/>



7. ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

Estimado estudiante:

Solicito de manera atenta, su participación en un proyecto de investigación titulado: “Educación para la Salud Sexual Integral en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte”, en caso de aceptar, se compromete a completar un cuestionario en línea diseñado para recopilar información sobre el nivel de conocimiento acerca de salud sexual integral (infecciones de transmisión sexual, planificación familiar, violencia sexual y sexualidad digital), previo y posterior a la intervención educativa, a la cual usted debe asistir.

Toda la información recopilada será tratada de manera confidencial y se mantendrá en forma anónima. Sus respuestas no estarán vinculadas a su identidad y se utilizarán únicamente con fines de investigación. La participación en esta encuesta es voluntaria.

Los datos recopilados se utilizarán únicamente con fines investigativos y podrían ser publicados o presentados en informes o artículos científicos.

Sin embargo, sus respuestas individuales se mantendrán confidenciales y no se divulgará ninguna información personalmente identificable.

Gracias por su participación.

Acepto



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
 Acreditada Resolución Nro. 173-SE-000-01-CES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



Anexo 2: Operacionalización de variables

Instrumento	Variable	Clasificación	Escala, categoría y variable	Definición operacional
Sociodemográficas				
	Carrera universitaria	Cualitativa nominal politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Agroindustria • Biotecnología • Ingeniería Forestal • Recursos Naturales Renovables 	Carrera universitaria en la que se encuentran legalmente matriculados.
	Edad	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none"> • Menor a 20 años • Mayor o igual a 20 años 	Edad en años cumplidos.
	Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Características biológicas y fisiológicas que definen en femenino y masculino.
	Etnia	Cualitativa nominal politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Mestizo • Indígena • Afrodescendiente • Blanco 	Comunidad humana definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales.

**Anexo 3: Cuestionario****Sección I. Datos sociodemográficos**

1. ¿A qué carrera universitaria pertenece?
 - a. Agroindustria
 - b. Biotecnología
 - c. Ingeniería Forestal
 - d. Recursos Naturales Renovables
2. ¿Cuántos años tiene?
 - a. <20
 - b. ≥20
3. Sexo:
 - a. Femenino
 - b. Masculino
4. ¿Con qué etnia se autoidentifica?
 - a. Mestizo
 - b. Indígena
 - c. Afroecuatoriano
 - d. Blanco
5. Estado civil:
 - a. Soltero
 - b. Casado
 - c. Viudo
 - d. Divorciado
 - e. Unión libre

Sección II. Conocimiento sobre Salud Sexual Integral.**Planificación familiar**

1. ¿Cuál es la efectividad del preservativo masculino y femenino, respectivamente?
 - a. 85 a 95% / 95%
 - b. 100% / 100%



- c. 75% / 90%
2. ¿El coito interrumpido es un método anticonceptivo?
- Sí
 - No
3. ¿La ducha vaginal previene el embarazo?
- Sí
 - No
4. ¿Tener relaciones sexuales durante la menstruación se considera un método anticonceptivo seguro?
- Sí
 - No
5. ¿Para utilizar pastillas anticonceptivas hormonales debes acudir a un centro sanitario?
- Sí
 - No
6. ¿Las píldoras anticonceptivas causan cáncer?
- Sí
 - No
7. ¿Las pastillas anticonceptivas son eficaces cuando se ingieren antes de cada relación sexual?
- Sí
 - No
8. ¿Cuál de los siguientes métodos previene las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?
- Preservativo (condón)
 - Pastillas anticonceptivas
 - Dispositivos intrauterinos
9. ¿El uso constante del preservativo (condón) puede traer consigo alguna enfermedad?
- Sí



b. No

10. ¿Conoce usted el uso correcto del condón?

a. Sí

b. No

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

1. ¿VIH son las siglas para Virus de Inmunodeficiencia Humana?

a. Sí

b. No

2. ¿El VIH es un virus que ataca el sistema inmunológico de las personas?

a. Sí

b. No

3. ¿SIDA son las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida?

a. Sí

b. No

4. ¿El VIH ocasiona SIDA?

a. Sí

b. No

5. ¿El VIH se puede transmitir a través de saliva, lágrimas o sudor de una persona infectada?

a. Sí

b. No

6. ¿Conoce la manera para detectar si una persona está infectada con VIH?

a. Sí

b. No

7. ¿Existen medicamentos disponibles que ayudan a prolongar la vida de una persona con VIH?

a. Sí

b. No

8. ¿Sífilis, gonorrea y hepatitis B son infecciones de transmisión sexual (ITS)?



- a. Sí
 - b. No
9. ¿Pueden volver a contraer una infección de transmisión sexual (ITS), aunque la persona se haya curado?
- a. Sí
 - b. No
10. ¿Todas las mujeres sexualmente activas deben hacerse citologías vaginales?
- a. Sí
 - b. No

Violencia sexual

1. ¿Qué entiende usted por violencia sexual?
 - a. Comprende cualquier tipo de acto sexual y acciones como acoso verbal, exposición a material pornográfico, explotación sexual y contacto físico sin consentimiento.
 - b. Se refiere únicamente al abuso sexual.
2. ¿La agresión sexual, el abuso sexual, el incesto y la violación se pueden considerar tipos de violencia sexual?
 - a. Sí
 - b. No
3. ¿Cree usted que la violencia sexual también se produce contra los hombres?
 - a. Sí
 - b. No
4. ¿Conoce algún tipo de apoyo que se brinda a las víctimas de violencia sexual?
 - a. Sí
 - b. No
5. ¿Se pueden considerar violencia sexual las relaciones sexuales no deseadas dentro del matrimonio?
 - a. Sí
 - b. No

**Sexualidad digital**

1. ¿Qué es la sexualidad digital?
 - a. Se refiere todas las interacciones sexuales interpersonales tomando como instrumento de envío la tecnología y medios digitales.
 - b. Hace referencia exclusivamente a pornografía.
2. ¿Cuál cree usted es la frecuencia de usuarios de medios digitales que han estado involucrados en algún tipo de interacción sexual en línea?
 - a. 68%
 - b. 5%
 - c. 28%
3. ¿Qué es el “grooming”?
 - a. Toda acción por la que una persona adulta contacta a un niño o adolescente a través de medios digitales para atender contra su integridad sexual.
 - b. Ciberacoso.
 - c. Engaño pederasta.
 - d. Todas las anteriores son correctas.
4. ¿La “pornografía” es parte de la sexualidad digital responsable?
 - a. Sí
 - b. No
5. ¿Qué es el “cibersexo”?
 - a. Desarrollo de cualquier actividad de carácter sexual a través de las redes sociales e internet.
 - b. Adicción que afecta mayormente a los hombres.
 - c. Las causas son: estado de ánimo depresivo o ansioso, estilo de apego evitativo, baja autoestima.
 - d. Todas las anteriores son correctas.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
 Acreditada Resolución Nro. 173-SE-000-01-CES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA





Anexo 4: Cronograma

Actividad / meses	Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión del instrumento de recolección de información.		X														
Recolección de información (Aplicación de encuesta pre-intervención)						X										
Tabulación y análisis de resultados de la encuesta pre intervención						X										
Diseño de intervención educativa “Educación sexual oportuna, decisiones acertadas” según resultados de la primera encuesta							X									
Intervención educativa 1								X								
Intervención educativa 2									X							
Intervención educativa 3										X						
Aplicación de encuesta post-intervención										X						
Tabulación, análisis de datos e interpretación de resultados											X	X				
Elaboración del informe final													X	X		
Presentación y aprobación del informe final.															X	X



Anexo 5: Aceptación de tutoría

		Resolución Nro. 001-073-CEAACES-2013-13		
		FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD		
		CARRERA DE MEDICINA		
TÍTULO DEL PROYECTO:		Educación para la salud sexual integral en estudiantes de la Universidad Técnica del Norte		
ESTUDIANTE:		Erika Marcela Vásquez Espinosa		
TUTOR:		Dra. Adriana Edit Miniet Castillo		
NO.	PARÁMETRO	ASPECTOS PARA CONSIDERAR	FACTIBILIDAD	
			SI	NO
1	TEMA:	Relevancia e importancia	x	
		Coherencia conceptual validada con evidencia científica	x	
		Delimita el lugar del estudio y considerar factibilidad	x	
		Determina población de estudio en cuanto a número, posibilidad de intervención, y factores éticos.	x	
		Factibilidad económica	x	
		Aceptación de la tutoría	x	
NOMBRE DEL TUTOR:		Dra. Adriana Edit Miniet Castillo		
FECHA:		28 DE NOV 2023		
FIRMA:				



Anexo 6. Intervenciones educativas.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

