



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

MODALIDAD: TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA EL CARMELO,
CARCHI, 2025”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: **Licenciatura en Enfermería**

Línea de Investigación: Salud y Bienestar Integral

Sublínea: Enfermería y el cuidado clínico y comunitario

AUTOR: Benavides Irua Madelaine Yesenia

TUTOR/A: Msc. Tito Pineda Amparo Paola

ASESOR/A: Msc. Cabascango Cabascango Katty Elizabeth

Ibarra-Ecuador-2026



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Benavides Irua Madelaine Yesenia

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	"Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia el Carmelo, Carchi, 2025"
AUTOR (ES):	Benavides Irua Madelaine Yesenia
FECHA: DD/MM/AAAA	20/10/2026
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	☒ PREGRADO ☐ POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
DIRECTOR /ASESOR:	Msc. Tito Pineda Amparo Paola Msc. Cabascango Cabascango Katty Elizabeth

CONSTANCIAS

El autor, manifiesta 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 el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de esta y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 20 días del mes de octubre de 2026

EL AUTOR:

Firma..  Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**MADELAINE YESENIA
BENAVIDES Irua**

Benavides Irua Madelaine Yesenia

C.I.: 040193795-8

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

En la ciudad de Ibarra, a los 20 días del mes de octubre de 2026

Msc. Tito Pineda Amparo Paola

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 a su presentación para los fines legales pertinentes.



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**AMPARO PAOLA TITO
PINEDA**

Firma.....

Msc. Tito Pineda Amparo Paola

C.I: 1002609533

APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del Trabajo de Integración Curricular titulado: **“Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi, 2025”** elaborado por **Benavides Irua Madelaine Yesenia**, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:



.....

Msc. Tito Pineda Amparo Paola - **DIRECTOR**

C.I: 1002609533



.....

Msc. Cabascango Cabascango Katty Elizabeth - **ASESOR**

C.I: 1001876802

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, con todo mi ser, a quienes han sido una parte fundamental de mi trayecto:

A Dios, por ser mi refugio en cada instante de miedo y melancolía, por iluminar mi vida con fe, llenar mis días de esperanza y darme fuerza para no rendirme en los momentos más difíciles. A mis abuelitos, que desde el cielo me han acompañado con su bendición. Aunque físicamente no están, su recuerdo y amor continúan en mi vida. A ellos, que me cuidan desde lo alto, les dedico este logro con infinito cariño.

A mis padres Fidencio Benavides y Teresa Irua, por su amor incondicional, por depositar su confianza en mí, respaldarme en todo instante y ser mi mayor motivación para continuar pese a cualquier obstáculo. A mis hermanos/as: Fabian, Esteban, Herman, Maricela y Bibiana por su apoyo, palabras de aliento y por ser parte fundamental en mi desarrollo personal y educativo.

A mis sobrinos y sobrinas, por ser mi inspiración y una de las razones que me motivan a seguir adelante, por llenar mi vida de amor y alegría y recordarme cada día la importancia de luchar por mis sueños. Que este logro sea un ejemplo para ustedes de que, con esfuerzo, perseverancia y dedicación, los sueños pueden hacerse realidad.

A Stiven Mejía, por estar a mi lado en cada etapa, por su amor, comprensión y palabras de aliento, por ser mi refugio en los instantes de tristeza, fatiga, incertidumbre y tensión. Su compañía ha representado una fuente de fuerza, fortaleza y felicidad. Dedico también este logro a nuestro amor, por recordarme que los sueños se disfrutan aún más cuando se comparten con alguien especial.

Con cariño y gratitud, a todos ustedes les dedico este trabajo, fruto de esfuerzo, constancia y amor.

Benavides Irua Madelaine Yesenia

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi orientador permanente, por brindarme la valentía, el conocimiento y la salud necesarios para finalizar esta fase tan relevante en mi vida. Su luz ha sido mi aliada en las situaciones de adversidad y su amor, mi santuario en cada avance.

A mis padres y hermanos, por su amor inmenso, por estar conmigo en cada paso y por enseñarme que los sueños se alcanzan con esfuerzo y perseverancia. Gracias por creer en mí incluso cuando dudaba de mí misma. A mis apreciadas tías Blanca, Carmen y Edison, que han jugado un papel crucial en este recorrido académico, agradezco su respaldo incondicional, por cada palabra de aliento, por incentivar me a continuar cuando las fuerzas se desmoronaban. Su afecto, sus recomendaciones, su ayuda, su preocupación y su constante presencia así sea de manera virtual han aportado luz en este proceso.

A la Unidad Educativa “El Carmelo”, por ser el lugar donde di mis primeros pasos en el camino del conocimiento, por el compromiso de sus profesores y por inculcar en mí valores que hoy me acompañan. Además, por abrirme sus puertas y ser el sitio para la recopilación de datos de mi estudio. Valoro enormemente la cooperación de su personal, alumnos y autoridades, quienes hicieron posible el desarrollo de este trabajo.

A la Universidad Técnica del Norte, mi segunda casa de formación, y a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, por brindarme una educación de calidad y contribuir a mi crecimiento personal y profesional. De manera especial, a mi tutora, MSc. Paola Tito, y a mi asesora, MSc. Katty Cabascango, por su orientación, confianza y dedicación, así como por compartir sus conocimientos y experiencias, guiándome en este proceso y fortaleciendo mi compromiso con una profesión basada en la responsabilidad, la ética y la vocación de servicio.

Gracias a todos quienes, de una u otra manera, han sido parte de este proceso. Cada frase de motivación, cada muestra de respaldo y cada lección ha dejado una marca en mi corazón.

Benavides Irua Madelaine Yesenia

RESUMEN EJECUTIVO

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA EL CARMELO, CARCHI, 2025”

Autor: Benavides Irua Madelaine Yesenia

Tutor: Msc. Tito Pineda Amparo Paola

Asesor: Msc. Cabascango Cabascango Katty Elizabeth
mybenavidesi@utn.edu.ec

La salud sexual y reproductiva garantiza el derecho a una vida sexual saludable sin riesgos ni coerción. Esta investigación tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi, 2025. Se empleó un enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 154 adolescentes entre 10 y 19 años, pertenecientes a niveles de Educación General Básica y Bachillerato General Unificado. Se aplicó una encuesta estructurada, dividida en características sociodemográficas y nivel de conocimiento de salud sexual y reproductiva enfocado en tres dimensiones: biológica, psicológica y sociocultural. Los resultados evidenciaron que el 72,7% de adolescentes posee un nivel medio de conocimiento, el 14,3% un nivel bajo y el 13% alcanzó un nivel alto. En la dimensión biológica, hubo desconocimiento sobre temas como ovulación y órganos sexuales femeninos, a pesar de un buen reconocimiento de los órganos sexuales masculinos y la eyaculación nocturna. En el ámbito psicológico, se percibió un entendimiento moderado referidos a toma de decisiones y autonomía, aunque se incurrían en confusiones respecto de los cambios psicológicos inherentes a la adolescencia. En lo sociocultural, se evidenció desconocimiento muy importante acerca de valores, entornos de desarrollo y enfermedades transmisibles sexualmente, aunque si conocían más acertadamente el uso del condón y los métodos anticonceptivos. En función de estos resultados, se implementa una estrategia de promoción de la salud sexual y reproductiva con un enfoque preventivo y educativo, orientada en incrementar los conocimientos en adolescentes del entorno rural en concertación con sedes educativas, familias y servicios de salud.

Palabras clave: Salud sexual, adolescencia, salud reproductiva, educación sexual, estrategia, conocimientos

ABSTRACT

“LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AMONG ADOLESCENTS IN THE EL CARMELO PARISH, CARCHI, 2025”

Autor: Benavides Irua Madelaine Yesenia

Tutor: Msc. Tito Pineda Amparo Paola

Asesor: Msc. Cabascango Cabascango Katty Elizabeth

mybenavidesi@utn.edu.ec

Sexual and reproductive health guarantees the right to a healthy sexual life, free from risks or coercion. This study aimed to determine the level of knowledge regarding sexual and reproductive health among adolescents in the El Carmelo parish, Carchi, in 2025. A quantitative approach was employed, utilizing a descriptive, cross-sectional design. The sample consisted of 154 adolescents aged 10 to 19, enrolled in General Basic Education and Unified General Baccalaureate programs. A structured survey was administered, covering sociodemographic characteristics and the level of knowledge concerning sexual and reproductive health, focused on three dimensions: biological, psychological, and sociocultural. The results showed that 72.7% of adolescents had a moderate level of knowledge, 14.3% had a low level, and 13% had a high level. In the biological dimension, there was a lack of knowledge regarding topics such as ovulation and female reproductive organs, despite a good understanding of male reproductive organs and nocturnal emissions. In the psychological domain, there was a moderate level of understanding regarding decision-making and autonomy, although confusion was observed regarding the psychological changes inherent to adolescence. In the sociocultural domain, there was a significant lack of knowledge regarding values, developmental environments, and sexually transmitted diseases, although they had a more accurate understanding of condom use and contraceptive methods. Based on these results, a strategy to promote sexual and reproductive health is being implemented, with a preventive and educational focus, aimed at increasing knowledge among adolescents in rural areas in collaboration with schools, families, and health services.

Keywords: Sexual Health, Adolescence, Reproductive Health, Sex Education, Strategy, Knowledge

ÍNDICE GENERAL

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.....	2
CONSTANCIAS.....	3
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR...	4
APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR.....	5
DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTO	7
RESUMEN EJECUTIVO.....	8
ABSTRACT.....	9
ÍNDICE GENERAL	10
ÍNDICE DE TABLAS	14
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	15
TEMA	16
INTRODUCCIÓN	17
El Problema.....	17
Justificación	19
Objetivos	21
Objetivo General	21
Objetivos Específicos	21
CAPÍTULO 1	22
1. Marco Teórico.....	22
1.1. Antecedentes	22
1.1.1. Percepción Sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes del Cantón Santa Rosa, 2024.	22
1.1.2. Conocimientos de salud sexual en adolescentes de Unidad Educativa en Morona Santiago, Ecuador, 2023.....	22
1.1.3. Salud sexual y reproductiva en mujeres adolescentes de programas de protección y reinserción social en Chile: tensiones entre paternalismo y autonomía corporal....	23

1.1.4. Intervenciones para mejorar los conocimientos y las actitudes relacionados con la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes: revisión exploratoria, 2025. ...	23
1.1.5. Conocimiento de métodos anticonceptivos y riesgo de embarazo en adolescentes de una Institución educativa pública, Trujillo-2024.....	24
1.1.6. Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una Unidad Educativa de Salcedo, Ecuador, 2024.	24
1.1.7. Evaluación de la estrategia educativa contextualizada sobre salud sexual y reproductiva “Rurankapak”: un estudio cuasiexperimental de métodos mixtos entre adolescentes y jóvenes en Ecuador, 2026.....	25
1.1.8. Conocimientos y actitudes sobre salud sexual y reproductiva entre adolescentes que estudian en escuelas públicas del municipio de Tansen: un estudio transversal realizado en escuelas, 2025.	25
1.2. Fundamentación Teórica	26
1.2.1. Definición de salud sexual y reproductiva (OMS, 2025)	26
1.2.2. Principios clave en la salud sexual y reproductiva (derechos sexuales, autonomía, y acceso a servicios de salud).	26
1.2.3. Fase de la adolescencia: características físicas, emocionales y psicológicas.	27
1.2.4. Planificación Familiar en la Adolescencia	29
1.2.5. Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes	29
1.2.6. Importancia de la educación sexual para la prevención de riesgos (embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, etc.).	30
1.2.7. Implicaciones para la salud sexual y reproductiva.	31
1.2.8. Concepto de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva	32
1.2.9. Factores que influyen en el nivel de conocimiento en los adolescentes (familia, escuela, entorno social y cultural)	32
1.2.10. Estrategias de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva	33
1.2.11. Modelos educativos exitosos en comunidades rurales.....	35
1.3. Teoría de enfermería.....	36
1.3.1. Teoría de la Adaptación de Callista Roy	36

	12
1.3.2. Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender	37
CAPÍTULO 2.....	38
2. Materiales y Métodos.....	38
2.1. Diseño y tipo de la investigación	38
2.2. Técnicas e instrumentos de Investigación	39
2.2.1. Métodos.....	39
2.2.2. Técnicas.....	39
2.2.3. Instrumentos.....	40
2.3. Preguntas de investigación	40
2.4. Matriz de Operacionalización de variables	41
2.5 Participantes	49
2.5.1. Población investigada	49
2.5.2. Muestra utilizada.....	49
2.5.3. Característica de la muestra	49
2.5.4 Criterios de Inclusión	50
2.5.5. Criterios de Exclusión	50
2.6. Procedimiento y análisis de datos	50
2.7. Aspectos Bioéticos	51
CAPÍTULO 3.....	52
3. Resultados, Discusión y Propuesta	52
3.1. Resultados	52
3.2. Discusión.....	60
3.3. Propuesta	63
Estrategia Educativa Institucional “Conociéndome, me cuido”	63
Justificación	63
Objetivos de la estrategia	64
Población destinataria y temas a tratar sugeridos	64
Evaluación de la estrategia.....	65
Compromisos requeridos	65

	13
Marco normativo y referencial.....	66
Conclusión	66
Componentes, actividades y responsables	66
Cronograma tentativo.....	67
Material educativo.....	67
Material didáctico.....	72
CAPÍTULO 4.....	74
4. Conclusiones y recomendaciones	74
4.1. Conclusiones	74
4.2. Recomendaciones.....	75
BIBLIOGRAFÍA	77
ANEXOS	82
Anexo 1. Consentimiento Informado.....	82
Anexo 2. Instrumento.....	85
Anexo 3. Galería fotográfica.....	94

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas	52
Tabla 2. Dimensión Biológica	54
Tabla 3. Dimensión Psicológica.....	56
Tabla 4. Dimensión Sociocultural.....	57
Tabla 5. Puntuación General de Nivel de Conocimiento.....	59
Tabla 6. Población destinataria y temas sugeridos a tratar	64
Tabla 7. Componentes, actividades y responsables	66
Tabla 8. Cronograma tentativo.....	67
Tabla 9. Actividades de participación grupal.....	70
Tabla 10. Evaluación de aprendizaje	71

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Aplicación de encuestas a los adolescentes de Educación General Básica.....	94
Ilustración 2. Consentimiento Informado por padres de familia.....	94
Ilustración 3. Aplicación de encuestas a los adolescentes de Bachillerato General Unificado...	94
Ilustración 4. Instrucción y resolución a dudas a los adolescentes sobre la encuesta	94
Ilustración 5. Resolución.....	95
Ilustración 6. Entrega de estrategia de promoción sobre salud sexual y reproductiva a la Unidad Educativa “El Carmelo”	96
Ilustración 7. Permisos	97

TEMA

“Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi, 2025”

INTRODUCCIÓN

El Problema

La salud sexual y reproductiva (SSR) es una parte esencial del bienestar general de los individuos, ya que incluye factores físicos, sociales y psicológicos vinculados a la reproducción y la sexualidad. Su relevancia reside en asegurar la práctica de los derechos reproductivos y sexuales, fomentando que las decisiones se tomen de manera libre, informada y responsable, sin violencia, discriminación ni coacción. En este contexto, las políticas de salud reproductiva y sexual incluyen la prevención de infecciones transmitidas sexualmente (ITS), el acceso a una educación integral en sexualidad, la información y disponibilidad de métodos anticonceptivos, además del cuidado durante el embarazo, el parto y después del parto. Durante la adolescencia, un período en el que contar con información adecuada es fundamental para entender las transformaciones inherentes al desarrollo e informarse acerca de decisiones sobre la salud sexual y reproductiva, estas acciones son particularmente importantes (1). Esta noción adopta especial relevancia en la población adolescente, que atraviesa una etapa de transición física, emocional y social, en la cual los riesgos derivados de la falta de información suficiente pueden tener serias consecuencias, como embarazos no deseados y contagio de ITS, que afectan a su desarrollo integral, según la Organización Mundial de la Salud en 2024 (2).

En el contexto global, la salud reproductiva y sexual en la población adolescente persiste como una de las preocupaciones primordiales en el ámbito de la salud pública. Es importante destacar que, según un informe de 2023 de la Organización Panamericana de la Salud, aproximadamente 16 millones de adolescentes, cuya edad oscila entre 15 y 19 años, se convierten en madres anualmente. Adicionalmente, un millón de niñas menores de 15 años también quedan embarazadas (3). De la misma manera, los datos apuntan a que aún hay barreras para acceder a la educación, a los servicios de salud sexual y reproductiva y a los métodos anticonceptivos en particular en las naciones con bajos ingresos. A pesar de que algunos países han conseguido disminuir las tasas de embarazos entre adolescentes, los números siguen siendo preocupantes, especialmente en áreas donde las reglas culturales son limitadas y la pobreza dificulta el acceso a los servicios requeridos.

De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, en 2023, el embarazo en adolescentes es un problema importante que afecta al 18% de las mujeres jóvenes por debajo de los 20 años en América Latina y el Caribe (3). En Ecuador, esta situación es particularmente crítica. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos 2023, el 23,4% de las adolescentes en edad reproductiva han experimentado embarazos, y el 3,4% de las mujeres entre 12 y 19 años ya son madres (4). El elevado porcentaje de embarazos en adolescentes, combinado con la falta de educación sexual integral, es un tema que no solo está vinculado a la salud, más bien a los ámbitos educativo, social y económico.

Es imperativo examinar este asunto, particularmente desde el prisma de la enfermería, dado que los profesionales de enfermería cumplen una función esencial en la promoción de la salud sexual y reproductiva del adolescente, gracias a su habilidad para instruir, aconsejar y asistir a los jóvenes en asuntos de salud primaria. Así, pueden incrementar la comprensión de los adolescentes respecto a estos temas y asistirles en la toma de decisiones orientadas a prevenir embarazos precoces o infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, su falta de formación específica y programas educativos para adolescentes limita su intervención en este ámbito, lo que hace evidente la necesidad urgente de establecer programas de sensibilización y continua formación.

La limitada disponibilidad de servicios apropiados en las comunidades, la escasa difusión de información fidedigna y el uso insuficiente de anticonceptivos son algunos factores que contribuyen a los problemas de salud sexual y reproductiva en adolescentes. En la provincia del Carchi, donde se encuentra la parroquia El Carmelo, se evidencia tasas elevadas de embarazo adolescente. En 2022, el Ministerio de Salud Pública reportó 1.870 embarazos en adolescentes en la región, 503 de ellos en jóvenes de 15 a 19 años (5). Asimismo, en la parroquia El Carmelo, 19,1% de los adolescentes han tenido relaciones sexuales prematrimoniales, reflejando la gran necesidad de tener programas educativos más sólidos y mejor accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva (6).

Por otro lado, el tema en cuestión tiene un impacto en muchas áreas: física, psicológica, económica y educativa, porque las adolescentes embarazadas tienen una probabilidad más alta de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto, especialmente aquellas que son menores de 15 años. Así mismo, el embarazo adolescente es uno de los motivos de mayor incidencia en la

deserción escolar y, por lo tanto, mantiene los círculos de pobreza y frena el desarrollo personal y colectivo; por ello, diseñar y aplicar medidas efectivas para mejorar el acceso a la educación sexual, la anticoncepción y la atención de la salud reproductiva es fundamental.

El objetivo básico del presente estudio fue la evaluación del nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes de la parroquia El Carmelo, identificando las carencias de información y las demandas de la población juvenil para el diseño de estrategias educativas de acuerdo con las necesidades de dicha población y de la localidad, permitiendo mejoras en el acceso de la información fiable y fomentando una conducta sexual más responsable. La enfermería, en su función de promotora de salud, constituye una parte esencial en la implementación de estas estrategias, creando un espacio saludable y justo para la salud y el bienestar del adolescente.

Justificación

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes constituye un asunto de considerable relevancia en los dominios académicos, sociales y de salud pública. Actualmente, en la parroquia El Carmelo, Carchi, los elevados índices de embarazo en adolescentes y la ausencia de una formación adecuada en estos temas perjudican seriamente el proceso de desarrollo de la juventud del lugar. Este entorno no solo es crucial para el estado físico y emocional del individuo, sino que también incide en la educación y la economía. Por este motivo, la investigación hacía frente al problema a través de la creación de un conjunto de información que exigió el diseño de políticas y programas educativos conforme a la población adolescente del lugar y en forma eficaz.

El presente trabajo de investigación es importante por la contribución en el campo científico en virtud de que analizó las deficiencias en salud sexual y reproductiva de adolescentes en la parroquia El Carmelo. Cabe mencionar, se analizaron elementos socioculturales, como las reglas religiosas y la educación familiar, y cómo pueden afectar las decisiones que se hagan sobre la salud sexual. Adicionalmente, se llevaron a cabo análisis de las barreras que obstaculizan el acceso a los servicios sanitarios. Los descubrimientos recientes permiten la creación de programas educativos culturalmente apropiados y estrategias de prevención más eficaces que se adecuen a las necesidades y realidades del entorno rural. Esta contribución puede contribuir a enriquecer el corpus de conocimientos sobre prácticas óptimas en salud sexual y reproductiva.

Esta investigación es de gran relevancia en el campo de la enfermería, porque los profesionales desempeñan un rol esencial en la promoción de la salud y en la educación sobre sexualidad. Por lo cual, la mencionada temática posibilita actuar en la prevención tanto de las ITS como del embarazo adolescente, proporcionando información exacta y asistencia integral sobre el asunto. De la misma manera, la investigación contribuyó a identificar las deficiencias de información en los adolescentes, lo que es crucial para el desarrollo completo de los futuros profesionales sanitarios, mejorando sus habilidades educativas y de atención en salud reproductiva y sexual del adolescente. Igualmente, se aportó a la mejora de las prácticas profesionales de enfermería en la comunidad, impulsando un enfoque preventivo y educativo en el cuidado de los jóvenes.

En cuanto a la pertinencia social, los beneficiarios directos de esta investigación fueron los adolescentes de la parroquia El Carmelo, que disponen de información actualizada sobre anticoncepción, prevención de ITS y salud reproductiva, que les permite tomar decisiones más responsablemente por sí mismos. A la larga, la comunidad en su totalidad se verá favorecida, ya que una juventud bien informada puede ayudar a disminuir las tasas de bebés de madres adolescentes y las tasas de infecciones de transmisión sexual para la población. Estos efectos positivos tienden a incrementar el bienestar y el desarrollo social de la región. Ahora bien, este estudio se hace eco directo del ODS 3: "Salud y bienestar", pues añade ese aspecto de educar en una temática que es la salud sexual y la de acceso a servicios sanitarios para los jóvenes en la comunidad, y donde el resultado es una disminución de los riesgos a sufrir este tipo de problemática.

La importancia aplicativa de la investigación ha podido plasmarse en la elaboración de unos programas de educación e intervención adaptados a las condicionantes socioculturales de la comunidad objeto de estudio. Los conocimientos adquiridos van a permitir tener una base para poder configurar estrategias preventivas y educativas a poner en práctica en la parroquia El Carmelo y poder, con la experiencia acumulada, extenderlas a otras poblaciones rurales del Ecuador con características contextuales similares. De igual manera, los resultados aportaron a mejorar la oportunidad y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, privilegiando la capacitación del personal de salud y el fortalecimiento de las actividades de la comunidad para garantizar el acceso a la atención de manera equitativa.

La viabilidad del proyecto está garantizada, porque se llevó a cabo en la parroquia de El Carmelo, una comunidad rural de fácil accesibilidad en la provincia del Carchi. La población juvenil de la parroquia presenta condiciones homogéneas de disponibilidad de servicios de salud y educación, lo que facilitó la recolección de datos. Existió la colaboración de las autoridades locales y las organizaciones de la comunidad, lo que aseguró la efectiva participación de los jóvenes del lugar. Asimismo, se contó con los recursos necesarios tales como bibliografía, diferentes herramientas para el análisis de datos y el apoyo de la Unidad Educativa El Carmelo. La colaboración de los actores principales de la comunidad, junto con la existencia de infraestructuras, permitió garantizar que la investigación se lleve a término de forma eficaz y con un alcance elevado en la comunidad beneficiaria.

Objetivos

Objetivo General

Establecer el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi, 2025.

Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio
- Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo
- Diseñar una estrategia de promoción sobre salud sexual y reproductiva dirigida a la población de estudio

CAPÍTULO 1

1. Marco Teórico

1.1. Antecedentes

1.1.1. Percepción Sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes del Cantón Santa Rosa, 2024.

En otro estudio realizado por Aguilar et al. en 2024 en Ecuador, consideraron como objetivo identificar la percepción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes del cantón Santa Rosa. El proceso metodológico estuvo determinado a través de un estudio descriptivo y longitudinal con enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), con una muestra de 459 adolescentes. De la misma manera, aplicaron un cuestionario validado y el análisis de los datos obtenidos se realizó mediante el software SPSS. Los hallazgos indicaron relación a que, a pesar de que la mayoría de los jóvenes no tenía entendimiento apropiado acerca de la salud reproductiva y sexual, esta había mejorado después de las intervenciones educativas. En conclusión, aunque la falta de conocimiento se debe a diversos factores, es necesario implementar estrategias educativas que incluyan a todos los actores que están cerca a los adolescentes, para mejorar sus conocimientos y mejorar sus prácticas sexuales (7).

1.1.2. Conocimientos de salud sexual en adolescentes de Unidad Educativa en Morona Santiago, Ecuador, 2023.

Por último, en el artículo de Marrero et al. en 2023, realizado en Ecuador, el objetivo fue analizar el comportamiento y conocimiento sobre salud sexual en 80 adolescentes entre 12 y 18 años, en la Unidad Educativa de la provincia de Morona Santiago. Se empleó un método de diseño no experimental, explicativo, transversal y cuantitativo, con un instrumento validado y certificado que tiene una confianza del 95% y un margen de error del 5%. Los hallazgos revelaron que existe un gran desconocimiento sobre las consecuencias del uso incorrecto de anticonceptivos, así como sobre el peligro de contraer enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados. Con

estos resultados corroboraron la imperiosa necesidad de poner en marcha acciones educativas que fomenten la salud sexual y prevengan comportamientos de riesgo entre los jóvenes del área (8).

1.1.3. Salud sexual y reproductiva en mujeres adolescentes de programas de protección y reinserción social en Chile: tensiones entre paternalismo y autonomía corporal, 2026.

González et al. (2026), llevaron a cabo un estudio con el propósito de explicar los puntos de vista de los profesionales sanitarios del primer nivel de atención acerca de las adolescentes que forman parte de programas destinados a la reinserción social y protección, estudiando cómo las ideas preconcebidas afectan la atención en salud reproductiva y sexual. Se utilizó un método cualitativo exploratorio, a través de 13 entrevistas semiestructuradas a expertos de salud de la Región Metropolitana de Chile, que se llevaron a cabo entre abril del año 2022 y el mes de abril del año 2023. Se realizó un análisis de contenido cualitativo para analizar los datos. Las conclusiones indicaron dos enfoques de atención: uno paternalista, que se distingue por la intervención de los adultos en las decisiones de las adolescentes, y otro que se enfoca en reconocer su autonomía y el ejercicio de sus derechos. Los resultados mostraron que los prejuicios asociados a las situaciones de vulnerabilidad pueden restringir la implicación de las adolescentes en las decisiones concernientes a su salud reproductiva y sexual. Los autores llegaron a la conclusión de que es imprescindible robustecer una atención integral y confidencial, que esté libre de prejuicios, y que promueva la autonomía progresiva y asegure el ejercicio de los derechos reproductivos y sexuales (9).

1.1.4. Intervenciones para mejorar los conocimientos y las actitudes relacionados con la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes: revisión exploratoria, 2025.

Syaidar et al. (2025) Hicieron un análisis exhaustivo para detallar intervenciones educativas enfocadas en mejorar las actitudes y los conocimientos relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, particularmente en lo que respecta a infecciones transmitidas por vía sexual, embarazos no planeados y abortos. Estudios de intervención fueron elegidos de las bases de datos CINAHL, PubMed y Scopus, con publicaciones desde 2019 hasta 2024. Detectaron estrategias fundamentadas en teléfonos inteligentes, juegos educativos, actividades escolares y

participación de la familia, que podían durar desde unas pocas sesiones hasta varios meses. Los autores destacaron la importancia de implementar intervenciones más integrales y adecuadas a los diferentes grupos de adolescentes (10).

1.1.5. Conocimiento de métodos anticonceptivos y riesgo de embarazo en adolescentes de una Institución educativa pública, Trujillo-2024.

Por otro lado, Pérez Chávez et al. en 2024 llevaron a cabo un estudio en Trujillo, Perú, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y el riesgo de embarazo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria. La investigación utilizó un diseño descriptivo-correlacional-transversal con una muestra de 66 estudiantes, aplicando un cuestionario sobre conocimientos anticonceptivos y una escala de valoración del riesgo de embarazo. Los resultados evidenciaron que el 43,9% de los adolescentes presentó un nivel de conocimiento bajo, otro 43,9% un nivel moderado y solo un 12,1% alcanzó un nivel alto. Respecto al riesgo de embarazo, el 75,8% se ubicó en un nivel bajo y el 24,2% en un nivel medio. El análisis estadístico no encontró una relación significativamente estadística entre el nivel de conocimientos sobre anticonceptivos y la posibilidad de embarazo ($p = 0,774$). La conclusión principal señala que, en esta muestra, el nivel de conocimiento no influye directamente en el riesgo de embarazo, lo que sugiere la necesidad de considerar otros factores adicionales en las intervenciones educativas (11).

1.1.6. Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una Unidad Educativa de Salcedo, Ecuador, 2024.

En el año 2024, Remache y Rojas realizaron una investigación en Salcedo, Ecuador, con la finalidad de determinar las actitudes y los saberes acerca de la educación sexual en jóvenes del bachillerato pertenecientes a una Unidad Educativa. Se usó una muestra de 136 alumnos en esta investigación, la cual empleó el método descriptivo, transversal, no experimental, de tipo cuantitativo. Se aplicó el Test de Actitudes Sexuales en Adolescentes y el Cuestionario de Conocimientos sobre Sexualidad. Los hallazgos mostraron que el 56% de los alumnos tenían un nivel elevado de conocimientos sobre educación sexual, mientras que el 42% tenía un nivel medio

y únicamente el 2% tenía un nivel inferior. En cuanto a las actitudes, el 80% de los adolescentes evidenció posturas positivas hacia la sexualidad, en tanto que un 20% mostró posturas negativas. La conclusión principal señala que, aunque más de la mitad de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento óptimo, es fundamental implementar programas educativos continuos sobre salud sexual, considerando que un porcentaje significativo aún tiene conocimientos medios y que las actitudes negativas, aunque minoritarias, requieren atención para promover un desarrollo sexual saludable y responsable (12).

1.1.7. Evaluación de la estrategia educativa contextualizada sobre salud sexual y reproductiva “Rurankapak”: un estudio cuasiexperimental de métodos mixtos entre adolescentes y jóvenes en Ecuador, 2026.

En 2026, Valencia et al.(13) utilizaron un estudio cuasiexperimental mixto para evaluar en Ecuador la estrategia educativa "Rurankapak". En este estudio se utilizaron entrevistas, una adaptación participativa y evaluaciones de conocimientos antes y después de la intervención en diversos grupos, entre los que se encuentran adolescentes provenientes de comunidades rurales e indígenas. El cuestionario utilizado mostró una consistencia interna aceptable (alfa de Cronbach=0,81). Los resultados mostraron que los jóvenes de zonas rurales e indígenas tuvieron avances estadísticamente significativos en los conocimientos globales, pero no se encontraron cambios relevantes en todos los grupos participantes.

1.1.8. Conocimientos y actitudes sobre salud sexual y reproductiva entre adolescentes que estudian en escuelas públicas del municipio de Tansen, Nepal: un estudio transversal realizado en escuelas, 2025.

Bhattarai et al. (2025) (14) con 228 jóvenes de entre 10 y 19 años, llevaron a cabo una investigación transversal en tres escuelas públicas de la localidad de Tansen, Nepal. Utilizando un cuestionario autoadministrado, realizaron una evaluación de lo que se conoce acerca de la planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual, el aborto y la pubertad; además de los comportamientos vinculados a la salud reproductiva y sexual. Los resultados revelaron que, en las dimensiones analizadas, un nivel moderado de conocimientos era predominante, con menos

frecuencia se observó el alto conocimiento; también, el 62,3 % de los participantes se mostró desfavorable; concluyendo que las necesidades de educación sexual integral permanecían en el contexto escolar

1.2. Fundamentación Teórica

La salud sexual y reproductiva es prioridad en la salud pública, especialmente cuando se trata de adolescentes, quienes atraviesan una etapa crítica de su desarrollo físico, emocional y social. Una comprensión adecuada de estos conceptos es esencial para promover su bienestar, prevenir riesgos y fomentar comportamientos responsables en relación con su salud sexual y reproductiva.

1.2.1. Definición de salud sexual y reproductiva (OMS, 2025)

La Organización Mundial de la Salud (15) define la buena salud sexual y reproductiva como un estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de enfermedades o disfunciones, en todas las áreas relacionadas con el aparato reproductor. En esta definición se subraya cómo la salud sexual y reproductiva se extiende más allá de la función biológica y abarca también el bienestar psicológico y social de las personas.

Para la OMS (15), la salud sexual es un enfoque que les permite a las personas gozar de una sexualidad segura y placentera, libre de coerción, discriminación y violencia. De la misma manera la salud reproductiva significa que las personas pueden vivir una vida reproductiva libre de enfermedades, de peligro para la salud o de embarazos no deseados.

Lo anterior cobra relevancia, en el contexto de la adolescencia, porque se refiere a la necesidad de poder contar con educación integral, que no sólo envuelva aspectos como la anticoncepción o las ITS, sino que también contemple una forma positiva de la sexualidad donde la autonomía y el respeto son otros aspectos importantes para tener en cuenta.

1.2.2. Principios clave en la salud sexual y reproductiva (derechos sexuales, autonomía, y acceso a servicios de salud).

Las bases de la salud sexual y reproductiva están estrechamente ligadas a los derechos sexuales y reproductivos, a la capacidad personal de cada uno de nosotros y al acceso a servicios de salud que sean higiénicos y equitativos. Aunque todos ellos son necesarios para la valoración de que los jóvenes tengan poderes plenos en todas aquellas decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva, lo que implica no verse forzados a tomar decisiones que puedan serle impuestas a la persona, ni padecer discriminación alguna (1)

- **Derechos sexuales y reproductivos:** Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos en el 2020, todas las personas tienen derecho a decidir sobre su salud sexual y reproductiva, con acceso a anticonceptivos, información y protección contra la violencia. Los adolescentes deben acceder a estos servicios sin barreras sociales restrictivas.
- **Autonomía:** Es importante que los adolescentes tengan autonomía para tomar decisiones informadas sobre su sexualidad y salud sexual y reproductiva. Donde, se destacan que la educación, el acceso a servicios y el apoyo social son fundamentales para fomentar esta autonomía, lo cual ayuda en la prevención de riesgos.
- **Acceso a servicios de salud:** Los adolescentes suelen tener que lidiar con barreras, como la falta de información o el estigma, para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva. Mejorar el acceso a estos servicios es fundamental para poder prestar atención adecuada a los problemas de salud reproductiva.

Es fundamental integrar todos estos principios en las políticas públicas para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. En el caso de Ecuador, la carencia de acceso a la información y a los servicios que se centra en el mismo problema pone de relieve la necesidad de adoptar enfoques de educación y de salud más inclusivos.

1.2.3. Fase de la adolescencia: características físicas, emocionales y psicológicas.

La adolescencia es el período de transición entre la infancia y la adultez, generalmente entre los 10 y 19 años, y se caracteriza por cambios físicos, emocionales y psicológicos que tendrán efectos sobre la sexualidad del joven.

Los cambios físicos empiezan con la pubertad, un momento en el que los cuerpos empiezan a prepararse para la reproducción. En la mujer supone la menarca, y en el varón el aumento del tamaño de los testículos y la profundización de la voz (16)

Emocional y psicológicamente, los adolescentes desarrollan su identidad sexual en función de los aspectos biológicos y sociales. En este sentido, la búsqueda de aceptación social o la búsqueda de la independencia de los padres responden a sus decisiones sexuales.

Los cambios físicos, emocionales y psicológicos, a su vez, implican una mayor curiosidad y exploración de la sexualidad. La falta de educación en este ámbito puede llevar a los adolescentes a tomar decisiones impulsivas que puedan conllevar situaciones de riesgo para su salud sexual y reproductiva.

1.2.3.1. Cambios biológicos en la adolescencia: desarrollo sexual en varones y mujeres.

Los cambios biológicos durante la adolescencia son fundamentales para el desarrollo sexual, diferenciándose entre varones y mujeres en algunos aspectos clave (17).

- **Desarrollo sexual en las mujeres:** En las adolescentes, el aumento de estrógenos provoca el crecimiento de senos y ensanchamiento de caderas, marcando la menarquia entre los 12 y 14 años, estos cambios pueden generar inseguridad si no se abordan adecuadamente en la familia y la escuela.
- **Desarrollo sexual en los varones:** En los adolescentes varones, la testosterona induce el crecimiento de los testículos, vello y engrosamiento de la voz, y mejora la capacidad de erección y eyaculación a los 13-14 años. Es esencial educar sobre estos cambios para prevenir conductas sexuales irresponsables.

La motivación hacia la sexualidad viene determinada por todos los cambios hormonales y físicos que experimenta el adolescente, lo que puede incitar a los adolescentes a explorar su identidad sexual antes de una adecuada orientación; es la respuesta que pone de manifiesto la necesidad de

una educación sexual que profundice sobre los aspectos biológicos, emocionales y sociales de la sexualidad.

1.2.4. Planificación Familiar en la Adolescencia

La planificación familiar en la adolescencia configura un apartado fundamental de la salud sexual y reproductiva, que hace que quienes comienzan en ese momento la etapa sexual, adolescentes, puedan decidir conscientemente qué quieren o no quieren (18). Esto implica el uso correcto y el conocimiento de métodos anticonceptivos y también el conocimiento de tales efectos: biológicos, psicológicos y sociales del embarazo precoz. Un deficitario acceso a la información o servicios de salud adecuados y muchas veces las barreras culturales y familiares llevan a que muchos adolescentes no puedan ejercer sus derechos sexuales de forma segura y saludable. La OMS para 2024 dice que proporcionar educación sexual completa y acceso a servicios de atención eficaces reduce la tasa de embarazos no deseados y mejora el bienestar de los adolescentes (2).

En este contexto, el personal de enfermería cumple un papel fundamental en la promoción de la planificación familiar, así como de la orientación, consejería y educación individual y colectiva. Los servicios de salud deben ser accesibles, confidenciales y adecuarse a las características de la población adolescente, sobre todo en la población rural de la parroquia El Carmelo que es la que tiene más desigualdades de acceso. Es muy importante empoderar a los adolescentes para que conozcan sus derechos, puedan autodeterminarse y puedan adoptar prácticas responsables, lo que redundará positivamente en su salud física, emocional y social.

1.2.5. Infecciones de Transmisión Sexual en Adolescentes

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un riesgo importante para la salud de los adolescentes, ya que esta población suele iniciar su vida sexual en un contexto de escasa información y sin adoptar prácticas seguras. Infecciones como el VIH, sífilis, clamidia y virus del papiloma humano (VPH) afectan con mayor frecuencia a jóvenes entre los 15 y 24 años, muchas veces sin presentar síntomas evidentes en sus etapas iniciales. El no uso de métodos de barrera, como el condón, y la falta de conocimiento de las vías de contagio, incrementan la vulnerabilidad

de los adolescentes, especialmente en zonas rurales donde el acceso a los servicios de salud sexual es menor (19).

Desde el punto de vista de enfermería, es fundamental proveer educación preventiva sobre enfermedades de transmisión sexual, fomentar el uso de preservativos y facilitar el acceso a diagnósticos tempranos. El personal de salud debe trabajar para generar espacios de confianza y libres de estigmas donde los adolescentes puedan expresar sus inquietudes y recibir información veraz. Conocer el nivel de conocimientos sobre ITS en los adolescentes de la parroquia El Carmelo permitirá identificar vacíos informativos y diseñar intervenciones efectivas que reduzcan el riesgo de contagio, fomentando el autocuidado y la toma de decisiones responsables.

1.2.6. Importancia de la educación sexual para la prevención de riesgos (embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, etc.).

La educación sexual integral es crucial para la prevención de riesgos en adolescentes, la falta de información adecuada sobre salud sexual puede llevar a decisiones arriesgadas, como iniciar la actividad sexual sin protección, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados y ITS (20).

Esta educación debe abarcar no solo la biología y anticonceptivos, sino también los aspectos emocionales, sociales y éticos de la sexualidad. Por lo tanto, los adolescentes con educación sexual integral tienen mayor conocimiento sobre prevención y comprensión del consentimiento, igualdad de género y respeto en las relaciones sexuales.

La educación sexual integral es un derecho que debe garantizarse a todos los adolescentes. Sin embargo, se destacan que muchos países, incluido Ecuador, enfrentan desafíos en la implementación de programas efectivos, lo que aumenta la vulnerabilidad de los jóvenes a riesgos en su salud sexual y reproductiva (9).

La educación sexual integral es uno de los derechos fundamentales de los adolescentes; sin embargo, como indican, muchos países, incluido el Ecuador, no tienen en cuenta esta necesidad en la formación de los adolescentes, lo que provoca una mayor vulnerabilidad ante los riesgos relacionados con su salud sexual y reproductiva.

- **Importancia de la educación sexual en la prevención de embarazos no deseados y ITS:**

Según la información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (1), en su informe sobre la educación sexual integral, las jóvenes que tienen acceso a este tipo de educación tienen tasas de embarazos no deseados y de infección de transmisión sexual (ITS) significativas y menores; lo cual enfatiza que sería muy pertinente promover la educación sexual en las instituciones educativas y en las comunidades para dotar a las y los jóvenes de los conocimientos y habilidades que les permitan tomar decisiones informadas.

1.2.7. Implicaciones para la salud sexual y reproductiva.

Los cambios biológicos y emocionales de la adolescencia tienen que ver directamente en la salud sexual y reproductiva. Durante esta fase, los adolescentes se encuentran en una etapa vulnerable debido a su falta de experiencia y conocimiento sobre los riesgos asociados con la actividad sexual (20).

- **Riesgos de salud:** Durante la adolescencia final también se dan importantes cambios en la actividad sexual. Sin embargo, si no hay un acceso a información y contraceptivos, también hay unos riesgos que aparecen como el de los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los adolescentes que no han recibido información son más vulnerables e incurren en riesgos que los colocan en una buena tasa de embarazos no deseados y de enfermedades al no usar protección en sus prácticas de relaciones sexuales.
- **Problemas emocionales y psicológicos:** La identidad sexual en la adolescencia puede dar lugar a conflictos entre las distintas demandas especialmente si las expectativas del entorno familiar y social son fuertes. Durante la adolescencia, las personas que carecen de un apoyo emocional pueden experimentar ansiedad, depresión o incluso trastornos de la autoestima, lo que supone un riesgo para la salud sexual y reproductiva y pone en peligro la capacidad para tomar decisiones adecuadas sobre la propia sexualidad.

Las implicaciones de la salud sexual y reproductiva son complejas, abarcan riesgos físicos, emocionales y psicológicos; y suponen la necesidad de que la educación y la salud mantengan un abordaje integral que combine información sobre los anticonceptivos y el desarrollo de habilidades emocionales y sociales para garantizar que los adolescentes puedan tomar decisiones responsables.

1.2.8. Concepto de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva

El conocimiento sobre salud sexual y reproductiva implica comprender los aspectos biológicos, emocionales y sociales de la sexualidad, la prevención de enfermedades y los derechos sexuales. Según la OMS (2023) (2), este conocimiento permite tomar decisiones informadas sobre el cuerpo y la salud sexual, incluyendo el uso de anticonceptivos y la prevención de ITS.

Este conocimiento es crucial para los adolescentes, ya que les ayuda a prevenir embarazos no deseados, reducir el riesgo de ITS y promover relaciones saludables (22). La educación sexual de calidad permite contar con los recursos para saber cómo manejar la salud sexual y cómo vivir la sexualidad de una manera responsable y segura.

La escasez de información adecuada sobre los contenidos referidos a la salud sexual, sin embargo, puede conducir a elecciones arriesgadas e inseguras. La falta de conocimiento puede provocar embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y conflictos emocionales; los adolescentes no se dotan, así, de herramientas para afrontar su propia sexualidad de manera informada.

1.2.9. Factores que influyen en el nivel de conocimiento en los adolescentes (familia, escuela, entorno social y cultural)

El nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes está determinado por diversos factores sociales, culturales, educativos y familiares. Estos factores pueden ser tanto facilitadores como limitantes en la transmisión de información adecuada (23).

- **Familia:** La información sobre salud sexual que poseen los adolescentes dependerá en gran parte de la disponibilidad de comunicación de información sobre ello en las familias. En

sociedades que constituyen tabúes a la sexualidad, los y las adolescentes no tienen la información que necesitan. Este hecho, el no poseer información sobre las relaciones sexuales, aumenta el riesgo de comportamientos sexuales irresponsables.

- **Escuela:** La escuela desempeña un papel fundamental en la educación sexual integral ya que gracias a ella no solo se brinda información sobre anticonceptivos, enfermedades y derechos reproductivos, sino que también se explican los peligros de ciertas prácticas y cómo eliminarlas. Esto significa que una educación sexual integral proporcionada en las escuelas sirve para que los y las adolescentes tomen decisiones más responsables e informadas sobre su salud sexual.
- **Entorno social y cultural:** El contexto social y cultural de los jóvenes influenciará su conocimiento sobre salud sexual, en particular en comunidades más restrictivas que desfiguraron el conocimiento que las personas tienen sobre la salud sexual, incrementando así el riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.
- **Acceso a información y recursos:** La posibilidad de llegar a información verídica a través de Internet y servicios de salud es fundamental para los adolescentes y aunque los recursos digitales promuevan cierto acceso, la calidad de la información que se encuentra en Internet puede ser también variable y si no existe una orientación adecuada, hay que temer que se pueda caer en la desinformación.

Los factores que afectan el conocimiento sobre la salud sexual del adolescente son interdependientes y varían de acuerdo al contexto. Esto sugiere que, para poder mejorar el conocimiento y la toma de conciencia de una forma informada en materia de salud sexual, es necesario que fuera el contexto del adolescente, es decir, la familia, la escuela, la comunidad y el contexto social general, se aborden un enfoque integral.

1.2.10. Estrategias de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva

La promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes mejora su bienestar, reduciendo riesgos como embarazos no deseados y ITS. Las estrategias educativas, junto con la participación

familiar y comunitaria, son clave para promover comportamientos responsables en contextos específicos (8).

1.2.10.1. Enfoques educativos en salud sexual para adolescentes: métodos, programas y herramientas.

Los enfoques educativos en salud sexual para los adolescentes han de ser adaptativos e inclusivos, que sean sensibles a las necesidades de los jóvenes. Mediante diversos programas y métodos educativos se ha comprobado que son eficaces para el aumento del conocimiento y el cambio hacia la salud sexual y reproductiva.

- **Métodos educativos:** Para llevar a cabo una enseñanza de la educación sexual en el contexto del adolescente se recurre a métodos de trabajo pedagógico como charlas interactivas, talleres participativos y recursos multimedia en favor de la enseñanza activa; actividades de diverso tipo como juegos de rol que permiten reflexionar sobre decisiones en lo que se refiere a la salud sexual.
- **Programas educativos:** Los programas de educación para la sexualidad han de ser adaptados al contexto social y cultural de los adolescentes, como el programa "Mi Cuerpo, Mis Derechos". Para estos autores, la inclusión de destrezas de toma de decisiones mejora la eficacia de los programas.
- **Herramientas tecnológicas:** Recurrir a plataformas digitales y aplicaciones móviles puede mejorar el acceso a la educación sexual, especialmente en poblaciones rurales. Aplicaciones como "Salud sexual 360" son de enorme utilidad para comunidades con limitaciones geográficas para acceder a servicios de manera presencial.

1.2.10.2. Importancia de la participación de la familia y la comunidad en las estrategias de educación.

La implicación de la familia y de la comunidad es un factor clave para que la educación sexual de los jóvenes sea efectiva. La comunidad tiene el papel de contribuir a proporcionar el contexto social y cultural de sus conductas (20).

- **Participación familiar:** La familia es el primer escenario donde los adolescentes tienen acceso al conocimiento sobre la sexualidad, pero los tabúes y la falta de comunicación hacen que este primer contacto no sea suficiente. La implicación de los padres en los programas de intervención en educación de la sexualidad, además de facilitar la comunicación entre padres e hijos, permite reducir las barreras culturales. Cuando los padres se sienten listos y preparados, los niños y adolescentes se muestran más predispuestos a practicar conductas sexuales responsables.
- **Participación comunitaria:** La integración de diferentes grupos de interés locales, de ONGs, de líderes comunitarios, resulta indispensable para poder equipar a la educación sexual de un entorno propicio. En espacios conservadores como El Carmelo, esta estrategia constituye el comienzo de la posibilidad de disminuir el estigma y fomentar el acceso a la información. Además, los planteamientos comunitarios contextualizados también tienden a mejorar la aceptación y la efectividad de los programas educativos.

1.2.11. Modelos educativos exitosos en comunidades rurales

En varias partes del mundo han sido implementados modelos educativos exitosos en comunidades rurales y marginadas que podrían ser utilizados en contextos similares a El Carmelo. Estos modelos no son sólo innovadores, sino que también son multidisciplinarios y requieren la actuación de diferentes actores sociales.

- **Modelo de Educación Sexual Integral (ESI):** La educación sexual integral es un enfoque eficaz que da cuenta de la prevención de embarazos, enfermedades y de la promoción del respeto por la diversidad de género, y en comunidades rurales como El Carmelo, debe adaptarse a las tradiciones locales a fin de que los adolescentes puedan acceder a la

información adecuada y adecuada para ellos. Su éxito depende en gran medida de la incorporación de docentes, padres y líderes comunitarios.

- **Modelo de promoción de salud sexual a través de medios digitales:** Las tecnologías digitales se han vuelto una estrategia eficaz de promoción en salud sexual en poblaciones rurales de difícil acceso. Un caso exitoso es el modelo que se aplicó en Colombia mediante el envío de mensajes de texto de información sobre anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual. Este esquema informativo supera las barreras de la geografía y mejora el acceso a los contenidos de educación sexual.
- **Modelo participativo de adolescentes como agentes de cambio:** Este modelo brinda empoderamiento a los adolescentes permitiendo que difundan la información sobre salud sexual y que lideren proyectos en su comunidad. Programas como son la de “Adolescentes Líderes en Salud Sexual” capacitan a los jóvenes para que se conviertan en facilitadores de educación sexual para sus iguales generando un cambio positivo, respecto a la sexualidad de sus pares. La experiencia acumulada ha mostrado que este modelo también tiene éxito en las comunidades rurales.

1.3. Teoría de enfermería

Las teorías de enfermería, como la de la promoción de la salud de Nola Pender y la de adaptación de Callista Roy, ofrecen marcos para influir en el comportamiento de salud y apoyar a los adolescentes en decisiones sobre su sexualidad. Según, los autores analizan sus aplicaciones en la salud sexual adolescente (24).

1.3.1. Teoría de la Adaptación de Callista Roy

La teoría de la adaptación de Callista Roy se enfoca en cómo los individuos responden a estímulos internos y externos para mantener el equilibrio. En la salud sexual adolescente, ayuda a comprender cómo factores como el conocimiento y la presión social afectan el comportamiento sexual (24).

Esta teoría plantea que las personas responden a estímulos del entorno mediante mecanismos de adaptación que buscan mantener su equilibrio biopsicosocial (24). Esta teoría se vincula con la presente investigación pues se reúne para identificar la forma como los y las adolescentes manejan situaciones o estímulos tales como la desinformación, la presión de los pares, la escasez de recursos con los que disponen para el acceso a los servicios de salud sexual. Comprender estos procesos de adaptación garantiza la elaboración de intervenciones en el campo de la enfermería que favorezcan respuestas y decisiones saludables, favoreciendo el fortalecimiento del conocimiento como un factor fundamental en la adaptación a la salud sexual y reproductiva.

1.3.2. Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender

La teoría de Nola Pender promueve el control sobre la salud a través de intervenciones que modifican comportamientos (24). Aplicada a adolescentes, ayuda a tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva.

La dicha Promoción de la Salud de Nola Pender se sustenta en la promoción de conductas sanas en función de los atributos presentes en los determinantes de la decisión de atención de la salud personal (24). Esta teoría se considera para la presente investigación, con el fin de entender su implicación en su empoderamiento para los adolescentes, en función de los saberes obtenidos en relación con la salud sexual y reproductiva, y en su adopción de prácticas responsables. Desde el enfoque preventivo-educativo, se considera para evaluar la capacidad educativa en esta población. Su utilización en enfermería permite establecer estrategias promocionales educativas que promueven el autocuidado y disminuye el riesgo relacionado con la salud sexual.

CAPÍTULO 2

2. Materiales y Métodos

2.1. Diseño y tipo de la investigación

- **Cuantitativo:** El estudio se realizó con un diseño cuantitativo, que consiste en el análisis y la medición de datos numéricos. Se caracteriza por la recopilación sistemática y ordenada de datos que pueden ser cuantificados y analizados mediante métodos estadísticos (25). Por lo tanto, este estudio se centró en medir y analizar estadísticamente diversas variables. Se recopiló información acerca de los datos sociodemográficos y del conocimiento sobre la salud reproductiva y sexual en adolescentes de la parroquia El Carmelo mediante el uso de una encuesta validada.
- **No experimental:** En cuanto al diseño no experimental, este se refiere a un tipo de análisis en el que no se manipulan las variables, sino que se limitan a observar y registrar los fenómenos tal como se presentan en su contexto natural (26). En este estudio, el diseño es no experimental por cuanto las variables a investigar no fueron modificadas o controladas, sino que se recopiló tal como se encuentran en la población objeto de estudio.
- **Descriptiva:** La investigación es de tipo descriptivo porque se centra en mostrar hechos, fenómenos o situaciones concretas, describiendo cómo ocurren o cuáles son sus atributos (27). El estudio caracterizó y perfiló a los adolescentes en cuanto a su conocimiento en salud reproductiva y sexual, dentro del contexto de la parroquia El Carmelo.
- **Transversal:** En cuanto al diseño transversal, este tipo de estudio describe las características de una población en un momento específico y determinado, sin requerir seguimiento prospectivo ni retrospectivo (25). Esto hace que los estudios transversales sean más accesibles y de menor costo. Sin embargo, también presentan limitaciones y posibles sesgos que deben ser considerados. La investigación es de corte transversal por cuanto se realizó en el periodo de marzo - agosto 2025.

2.2. Técnicas e instrumentos de Investigación

2.2.1. Métodos

El método deductivo posibilitó determinar las particularidades de una realidad concreta a partir de leyes o principios científicos generales que habían sido formulados con anterioridad. Se obtienen conclusiones específicas a partir de afirmaciones generales aceptadas mediante el proceso de deducción (28) En la presente investigación se empleó el método deductivo, partiendo de fundamentos científicos sobre salud sexual y reproductiva para analizar el nivel de conocimiento de los adolescentes participantes, mediante un enfoque cuantitativo. La Unidad Educativa El Carmelo fue el entorno institucional en el que se llevó a cabo la recolección de datos, mientras que la parroquia El Carmelo, perteneciente a la provincia del Carchi, fue el contexto geográfico de la investigación. En concreto, se llevó a cabo el análisis con las respuestas válidas de 154 adolescentes de entre 10 y 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

2.2.2. Técnicas

La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta estructurada, la cual se realizó a adolescentes entre 10 y 19 años que estén matriculados en la Unidad Educativa El Carmelo, situada en la parroquia del mismo nombre, en la provincia del Carchi. Es una herramienta eficiente para recopilar una gran cantidad de información de manera sistemática y organizada (28). Este método posibilitó que se obtuvieran respuestas individuales y medibles acerca del nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que tienen los alumnos participantes. Se utilizó el CNCSSR (Cuestionario de nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes) para su implementación (28). El cuestionario abarcó datos sociodemográficos y las respuestas a 30 cuestiones de conocimientos, que se clasificaron en las dimensiones sociocultural, psicológica y biológica. Se realizó un análisis descriptivo de los datos recogidos a través de la encuesta para definir las características de los participantes y determinar su nivel de conocimiento.

2.2.3. Instrumentos

Como instrumento se utilizará el “Cuestionario de nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes” (CNCSSR) (Anexo 2), elaborado por Ricaldo, A. en el año 2006 y modificado por Fernández y Flores en el año 2016 (20). En base a los instrumentos diseñados por López et al. (28) este instrumento permitirá valorar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes.

El instrumento cuenta con validez externa por juicio de expertos, ya que efectuaron la revisión cuatro profesionales de la salud, quienes consideraron que los instrumentos contienen los reactivos suficientes y necesarios para ser válidos. Para evaluar la confiabilidad del instrumento se utilizaron una muestra de 20 adolescentes debidamente informados de la investigación a quienes les aplicaron los instrumentos y posteriormente se calculó la confiabilidad según el método de Alpha de Cronbach. en el cual el valor reportado fue de 0.77, considerado confiable el instrumento (20).

Este instrumento consta de dos partes: la primera, son las características sociodemográficas contemplando dimensiones tales como edad, sexo, grado y etnia; la segunda parte se refiere al nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes, compuesta de los niveles de salud sexual y reproductiva (Biológica, Psicológica, y Sociocultural) (20); el instrumento está compuesto de 30 ítems, cada uno cuenta con 5 alternativas, de las cuales una opción es la correcta. El instrumento tiene tres niveles para valorar el nivel de conocimiento: se considera que es nivel de conocimiento alto cuando se obtiene entre 24 a 30 puntos; nivel de conocimiento medio cuando se obtiene entre 12 a 23 puntos y nivel de conocimiento bajo si se obtiene entre 0 a 11 puntos (28).

2.3. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las principales características socio demográficamente de los adolescentes en la parroquia El Carmelo?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva entre los adolescentes de la parroquia El Carmelo?

2.4. Matriz de Operacionalización de variables

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Definición operacional	Indicador	Escala	Ítem	Tipo de variable	Técnica
Caracterización sociodemográfica	La caracterización sociodemográfica se refiere a los aspectos personales, sociales y económicos que definen a los adolescentes en términos de su contexto social (1).	Edad	Se define como el número de años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento del estudio, siendo una variable sociodemográfica clave en la comprensión del conocimiento en salud sexual y reproductiva.	Años cumplidos	Numérica	¿Cuántos años cumplidos tienes?	Cuantitativa discreta	Encuesta Cuestionario de nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes (CNCSSR)
		Género	Se refiere al conjunto de características sociales, culturales y psicológicas asignadas a las personas según su sexo, que influyen	Sexo	1. Mujer 2. Hombre	¿Cuál es tu sexo?	Cualitativa nominal	Encuesta Cuestionario de nivel de

			en su identidad y roles en la sociedad.					conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes (CNCSSR)
		Nivel educativo	Corresponde al grado de instrucción formal alcanzado por una persona dentro del sistema educativo, y se asocia directamente con su acceso y comprensión de información en salud sexual y reproductiva.	Grado	5to Educación General Básica 6to Educación General Básica 7mo Educación General Básica 8vo Educación General Básica 9no Educación General Básica 10mo Educación General Básica 1ro Bachillerato General Unificado 2do Bachillerato General Unificado 3ro Bachillerato General Unificado	¿En qué grado te encuentras?	Cualitativa ordinal	Encuesta Cuestionario de nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes (CNCSSR)
		Etnia	Es la expresión voluntaria con la que una persona se reconoce como parte de un grupo étnico o cultural	Autoidentificación étnica	1.Mestizo/a 2.Indígena 3.Afroecuatoriano/a 4. Blanco/a 5.Otro (cual)	¿A qué grupo étnico pertenece?	Cualitativa nominal	Encuesta Cuestionario de

			específico, influenciada por factores históricos, sociales y culturales.					nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes (CNCSSR)
--	--	--	--	--	--	--	--	---

Objetivo 2: Evaluar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo

Variab les	Definición conceptual	Dimensi ón	Definición operacional	Indicador	Escala	Ítem	Tipo de variable	Técnica
Conoci mientos sobre salud sexual y reprodu ctiva	El conocimiento sobre salud sexual y reproductiva hace referencia al grado de información que los adolescentes tienen sobre	Conoci miento biológico	Se refiere al grado de comprensión que tienen los adolescentes sobre los procesos anatómicos, fisiológicos y reproductivo s del cuerpo	- Definición de salud sexual. - Cambios físicos en la adolescencia femenina. - Proceso menstrual. - Ciclo ovulatorio. - Cambios físicos en la adolescencia masculina. - Anatomía femenina. - Anatomía masculina.	Si conoce No conoce	8 ítems cada una con cinco alternativas de las cuales una es verdadera con puntuación de 1. 1. La Salud sexual se define como: 2. Los cambios físicos que experimentan las mujeres en la adolescencia son: 3. La menstruación es: 4. La ovulación es un proceso del ciclo menstrual que se da con la salida de un óvulo maduro, donde	Cualitati va nominal dicotóm ica	Cuestio nario de nivel de conocim ientos sobre salud sexual y reprodu ctiva en adolesce ntes

	temas relacionados con la salud sexual (2).		humano, esenciales para una toma de decisiones informada en salud sexual	• Procesos fisiológicos relacionados con la pubertad masculina.		la mujer puede quedar embarazadas ¿En qué momento se produce la ovulación? 5. Los cambios físicos que experimentan los hombres en la adolescencia son: 6. Los órganos externos femeninos son: 7. Los órganos sexuales masculinos son: 8. La eyaculación nocturna o sueños húmedos:		(CNCSS R).
		Conocimiento Psicológico	Es la comprensión que tienen los adolescentes sobre emociones, autoestima, toma de decisiones y vínculos afectivos, elementos clave para el ejercicio responsable de la salud sexual y reproductiva	• Independencia en la adolescencia. • Toma de decisiones en la adolescencia • Cambios emocionales y psicológicos en la adolescencia • Autonomía en los adolescentes. • Decisiones autónomas en la adolescencia.	Si conoce No conoce	5 ítems cada uno con cinco alternativas de las cuales una es verdadera con puntuación de 1. 9. El adolescente quiere ser independiente, esto significa: 10. El adolescente para tomar decisiones debe: 11. Los cambios psicológicos que suelen experimentar los adolescentes son: 12. La autonomía se define como: 13. En la toma de decisiones los adolescentes deben:	Cualitativa nominal dicotómica	Cuestionario de nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes (CNCSS R)

		Conoci miento sociocul tural	Se refiere al entendimiento que poseen los adolescentes sobre cómo las normas sociales, valores culturales, y prácticas comunitarias influyen en su comportamiento y decisiones en salud sexual y reproductiva	• Desarrollo de los adolescentes. • Rol de género y sexualidad en la adolescencia • Valores en la adolescencia • Paternidad responsable. • Masturbación como práctica sexual. • Infecciones de transmisión sexual (ITS). • Formas de transmisión de las ITS. • Las ITS comunes. • Síntomas de las ITS. • Medidas preventivas contra las ITS. • Métodos anticonceptivos. • Tipos de métodos anticonceptivos. • Función de los métodos anticonceptivos. • Uso de la píldora anticonceptiva. • Las condiciones para evitar el embarazo. • Uso del condón. • Planificación familiar.	Si conoce No conoce	17 ítems cada uno con cinco alternativas de las cuales una es verdadera con puntuación de 1. 14. Los diferentes ambientes o espacios donde el adolescente se desarrolla son: 15. El rol sexual es: 16. Los valores 17. La paternidad responsable es: 18. La masturbación es: 19. Con respecto a las enfermedades de transmisión sexual podemos decir que: 20. las enfermedades de transmisión sexual se contagia por: 21. Las enfermedades que se contagian a través de las relaciones sexuales son: 22. Son síntomas de una persona que adquieren una enfermedad de transmisión sexual 23. Son medidas para prevenir enfermedades de transmisión sexual: 24. Los métodos anticonceptivos son: 25. Entre los ejemplos de métodos anticonceptivos tenemos 26. Los métodos anticonceptivos: 27. Con respecto a la píldora anticonceptiva (píldora del día siguiente):	Cualitati va nominal dicotóm ica	Cuestio nario de nivel de conocim ientos sobre salud sexual y reprodu ctiva en adolesce ntes (CNCSS R)
--	--	---------------------------------------	--	--	------------------------	--	--	---

						28. Una mujer no queda embarazada cuando: 29. Con respecto al condón 30. La planificación familiar sirve para		
--	--	--	--	--	--	---	--	--

Variab les	Definición conceptual	Dimensi ón	Definición operacional	Indicador	Escala	Ítem	Tipo de variable	Técnica
Conoci mientos sobre salud sexual y reprodu ctiva	El conocimiento sobre salud sexual y reproductiva hace referencia al grado de información que los adolescentes tienen sobre temas relacionados con la salud sexual (2).	Conoci miento biológico	Se refiere al grado de comprensión que tienen los adolescentes sobre los procesos anatómicos, fisiológicos y reproductivo s del cuerpo humano, esenciales para una toma de decisiones informada en salud sexual	• Definición de salud sexual. • Cambios físicos en la adolescencia femenina. • Proceso menstrual. • Ciclo ovulatorio. • Cambios físicos en la adolescencia masculina. • Anatomía femenina. • Anatomía masculina. • Procesos fisiológicos relacionados con la pubertad masculina.	Alto: 24-30 puntos Medio: 12- 23 puntos Bajo: 0-11 puntos	8 ítems cada una con cinco alternativas de las cuales una es verdadera con puntuación de 1. 1. La Salud sexual se define como: 2. Los cambios físicos que experimentan las mujeres en la adolescencia son: 3. La menstruación es: 4. La ovulación es un proceso del ciclo menstrual que se da con la salida de un óvulo maduro, donde la mujer puede quedar embarazadas ¿En qué momento se produce la ovulación? 5. Los cambios físicos que experimentan los hombres en la adolescencia son: 6. Los órganos externos femeninos son:	Cualitati va ordinal politómi ca	Cuestio nario de nivel de conocim ientos sobre salud sexual y reprodu ctiva en adolesce ntes (CNCSS R).

						7. Los órganos sexuales masculinos son: 8. La eyaculación nocturna o sueños húmedos:		
		Conoci miento Psicológ ico	Es la comprensión que tienen los adolescentes sobre emociones, autoestima, toma de decisiones y vínculos afectivos, elementos clave para el ejercicio responsable de la salud sexual y reproductiva	• Independencia en la adolescencia. • Toma de decisiones en la adolescencia • Cambios emocionales y psicológicos en la adolescencia • Autonomía en los adolescentes. • Decisiones autónomas en la adolescencia.	Alto: 24-30 puntos Medio: 12-23 puntos Bajo: 0-11 puntos	5 ítems cada uno con cinco alternativas de las cuales una es verdadera con puntuación de 1. 9. El adolescente quiere ser independiente, esto significa: 10. El adolescente para tomar decisiones debe: 11. Los cambios psicológicos que suelen experimentar los adolescentes son: 12. La autonomía se define como: 13. En la toma de decisiones los adolescentes deben:	Cualitati va ordinal politómi ca	Cuestio nario de nivel de conocim ientos sobre salud sexual y reprodu ctiva en adolesce ntes (CNCSS R)
		Conoci miento sociocul tural	Se refiere al entendimiento que poseen los adolescentes sobre cómo las normas sociales,	• Desarrollo de los adolescentes. • Rol de género y sexualidad en la adolescencia • Valores en la adolescencia • Paternidad responsable.	Alto: 24-30 puntos Medio: 12-23 puntos Bajo: 0-11 puntos	17 ítems cada uno con cinco alternativas de las cuales una es verdadera con puntuación de 1. 14. Los diferentes ambientes o espacios donde el adolescente se desarrolla son: 15. El rol sexual es: 16. Los valores	Cualitati va ordinal politómi ca	Cuestio nario de nivel de conocim ientos sobre salud sexual y

			valores culturales y prácticas comunitarias influyen en su comportamiento y decisiones en salud sexual y reproductiva	• Masturbación como práctica sexual. • Infecciones de transmisión sexual (ITS). • Formas de transmisión de las ITS. • Las ITS comunes. • Síntomas de las ITS. • Medidas preventivas contra las ITS. • Métodos anticonceptivos. • Tipos de métodos anticonceptivos. • Función de los métodos anticonceptivos. • Uso de la píldora anticonceptiva. • Las condiciones para evitar el embarazo. • Uso del condón. • Planificación familiar.		17. La paternidad responsable es: 18. La masturbación es: 19. Con respecto a las enfermedades de transmisión sexual podemos decir que: 20. las enfermedades de transmisión sexual se contagia por: 21. Las enfermedades que se contagian a través de las relaciones sexuales son: 22. Son síntomas de una persona que adquieren una enfermedad de transmisión sexual 23. Son medidas para prevenir enfermedades de transmisión sexual: 24. Los métodos anticonceptivos son: 25. Entre los ejemplos de métodos anticonceptivos tenemos 26. Los métodos anticonceptivos: 27. Con respecto a la píldora anticonceptiva (píldora del día siguiente): 28. Una mujer no queda embarazada cuando: 29. Con respecto al condón 30. La planificación familiar sirve para	reproductiva en adolescentes (CNCSS R)
--	--	--	---	---	--	--	--

2.5 Participantes

2.5.1. Población investigada

La población de estudio correspondió a los adolescentes de 10 a 19 años de la parroquia El Carmelo. Por criterios de accesibilidad y autorización institucional, el acceso se realizó a través de la Unidad Educativa El Carmelo, principal centro educativo donde se concentra la población adolescente escolarizada de la parroquia. Según el ASIS (29) parroquial en 2024, la población adolescente se estimó en 337; de ellos, la población accesible fueron los estudiantes matriculados en dicha unidad educativa.

2.5.2. Muestra utilizada

La muestra estuvo conformada por la totalidad de los adolescentes matriculados en la Unidad Educativa El Carmelo (30), se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniéndose 154 encuestados que cumplieron con los requisitos establecidos y fueron incluidos en el análisis del nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva.

2.5.3. Característica de la muestra

Esta decisión permitió abarcar a todos los adolescentes disponibles en el entorno educativo distribuidos en los diferentes niveles de Educación General Básica y Bachillerato General Unificado, con diversidad en cuanto a edad, grado de escolaridad y entorno sociocultural, lo cual permitió obtener una visión más amplia del nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva dentro de este grupo etario, asegurando una mayor cobertura y representatividad dentro del contexto específico de estudio.

2.5.4 Criterios de Inclusión

- Adolescentes de 10 a 19 años matriculados en la Unidad Educativa El Carmelo, durante el período de recolección de datos.
- Adolescentes que sean capaces de entender las indicaciones del estudio y contestar el cuestionario de forma independiente o con la ayuda necesaria, dependiendo de sus necesidades individuales.
- Participación voluntaria: consentimiento informado propio para quienes tengan de 18 a 19 años; para menores de 18 años, consentimiento del representante legal y asentamiento del adolescente.

2.5.5. Criterios de Exclusión

- Alumnos que, en el lapso de recolección de datos, eran menores de diez años o mayores de diecinueve.
- Alumnos que no estaban disponibles al momento de aplicar el cuestionario y con los que no se pudo reorganizar la recolección de datos.
- Alumnos menores de 18 años que no tuvieron la autorización de su representante legal o que no brindaron su asentimiento; y alumnos entre 18 y 19 años que no proporcionaron su consentimiento informado.
- Alumnos que se negaron a participar o retiraron su autorización de manera voluntaria antes o mientras se realizaba la encuesta.
- Cuestionarios que no estén completos o que tengan respuestas que no se puedan evaluar, según las pautas de depuración definidas para el análisis.

2.6. Procedimiento y análisis de datos

En el procedimiento y análisis de datos, las variables estudiadas se codificaron como datos cuantitativos, por tal razón, para la recolección de la información se utilizó una hoja de Excel,

donde se registraron las variables correspondientes, los datos obtenidos fueron procesados con el software estadístico SPSS versión 25, aplicando estadística descriptiva básica. Los resultados se presentaron en tablas, utilizando frecuencias y porcentajes para facilitar la interpretación, lo que permitió visualizar de manera clara las tendencias y distribuciones de los datos.

2.7. Aspectos Bioéticos

En esta investigación se siguieron los principios éticos establecidos en el Código Bioético y la Declaración de Helsinki, asegurando que la participación sea voluntaria y libre de coerción, todos los adolescentes y sus padres o representantes legales fueron informados de los objetivos, procedimientos y riesgos del estudio, garantizando su autonomía para decidir si desean participar. Se obtuvo un consentimiento y un asentimiento informado (Anexo 1), aceptado por los participantes mayores de edad y en menores de edad aceptado por sus representantes legales o padres, antes de iniciar cualquier procedimiento. Además, se priorizó el principio de no maleficencia, minimizando cualquier riesgo de daño físico o psicológico como se hace referencia los principios éticos establecidos en la declaración Helsinki (29).

Se garantizó la confidencialidad y la dignidad de los participantes, manejando sus datos de forma anónima y respetando su privacidad. La investigación se llevó a cabo de acuerdo con los principios éticos del Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), que orienta la práctica profesional al respeto de los derechos humanos, la dignidad de las personas y la confidencialidad de la información (30). Los resultados del estudio fueron utilizados exclusivamente para fines investigativos y se resguardaron bajo los principios de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

CAPÍTULO 3

3. Resultados, Discusión y Propuesta

3.1. Resultados

Los hallazgos que se presentan en este apartado corresponden a la aplicación del instrumento de recolección de datos a adolescentes de entre 10 y 19 años de la parroquia El Carmelo, provincia del Carchi. Los resultados recogen las características sociodemográficas y el nivel de conocimientos de salud sexual y reproductiva lo que va a permitir detectar cuáles son las carencias y fortalezas respecto a la temática analizada. El análisis de los resultados se hace a partir de una visión integral que abarca las dimensiones biológica, psicológica y sociocultural.

1. Características sociodemográficas

Tabla 1. Características sociodemográficas

Variable	Categoría	F	%
Edad	Adolescencia temprana	73	47,4%
	Adolescencia media	62	40,3%
	Adolescencia tardía	19	12,3%
Sexo	Mujer	72	46,8%
	Hombre	82	53,2%
Subniveles Educativos	Educación General Básica Media	34	22,1%
	Educación General Básica Superior	72	46,8%
	Bachillerato General Unificado	48	31,2%
Etnia	Mestizo/a	140	90,9%
	Indígena	1	0,6%
	Afroecuatoriano/a	4	2,6%
	Blanco/a	9	5,8%

Los datos evidencian que la población estudiada se concentra mayoritariamente en la adolescencia temprana y media, con una participación ligeramente superior de hombres y un predominio de la

etnia mestiza. Esta distribución etaria resulta relevante porque, como señala la Organización Mundial de la Salud (2) la adolescencia temprana es una etapa en la que se consolidan las bases del conocimiento sobre sexualidad y se configuran las primeras decisiones vinculadas al autocuidado. En este sentido, el hecho de que casi la mitad de los participantes se encuentre en esta fase inicial sugiere que las intervenciones educativas deben priorizar contenidos adaptados a su nivel de desarrollo cognitivo y emocional.

Respecto al nivel educativo, la mayor concentración de estudiantes en Educación General Básica Superior y Bachillerato General Unificado coincide con lo reportado por Remache y Rojas (12) en Salcedo, Ecuador, quienes encontraron que el nivel de instrucción influye directamente en el acceso y comprensión de información sobre salud sexual. Es decir, la escolarización es un factor protector, pero no suficiente, ya que ella por sí sola, la mera permanencia dentro del sistema educativo tampoco garantiza el conocimiento si no va seguido de un contenido curricular concreto y progresivo.

La composición étnica que se observa, con una clara mayoría mestiza y una escasa representación de grupos indígenas, afroecuatorianos y blancos, hace necesario pensar la intervención desde un enfoque intercultural y seguir, como proponen Aguilar et al. (7), que la intervención haga partícipe a todos los sujetos cercanos al adolescente adaptándose al contexto sociocultural local.

2. Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva

Tabla 2. Dimensión Biológica

Variable	Categoría	F	%
Definición Salud sexual	No conoce	71	46,1%
	Conoce	83	53,9%
Cambios físicos en las mujeres	No conoce	58	37,7%
	Conoce	96	62,3%
La menstruación	No conoce	62	40,3%
	Conoce	92	59,7%
La ovulación	No conoce	108	70,1%
	Conoce	46	29,9%
Cambios físicos en los hombres	No conoce	49	31,8%
	Conoce	105	68,2%
Órganos externos femeninos	No conoce	116	75,3%
	Conoce	38	24,7%
Órganos sexuales masculinos	No conoce	8	5,2%
	Conoce	146	94,8%
La eyaculación nocturna	No conoce	42	27,3%
	Conoce	112	72,7%

En la dimensión biológica se observa un patrón diferencial según el contenido evaluado. Mientras que el reconocimiento de la anatomía masculina y de procesos como la eyaculación nocturna alcanza niveles elevados, los conocimientos sobre la ovulación, los órganos sexuales femeninos y la menstruación presentan deficiencias notables. Esta asimetría coincide con lo reportado por Marrero et al. (8) en Morona Santiago, Ecuador, quienes identificaron un alto nivel de desconocimiento sobre procesos reproductivos básicos en adolescentes escolarizados, lo que sugiere que la educación sexual impartida en el sistema educativo ecuatoriano tiende a privilegiar una visión androcéntrica del cuerpo y la sexualidad.

El desconocimiento sobre la ovulación resulta especialmente preocupante porque, como advierte la OMS (2), la comprensión del ciclo reproductivo es indispensable para que los adolescentes

tomen decisiones informadas sobre su fertilidad y prevención del embarazo. La literatura especializada (11) ha señalado que el desconocimiento de estos procesos no solo incrementa el riesgo de embarazos no planificados, sino que también limita la capacidad de los adolescentes para identificar su período fértil y ejercer una sexualidad responsable.

La diferencia de conocimiento respecto a la anatomía masculina y la anatomía femenina también refleja un sesgo de género, tal como se ha encontrado en otros contextos latinoamericanos. En el caso de Meneses et al. (10), se encontró que los factores socioculturales y los estereotipos de género influyen en la forma en que el adolescente trabaja con la información sobre sexualidad, así como en cómo se reproduce la desigualdad del conocimiento del cuerpo. Esta misma aseveración conlleva que las intervenciones educativas no deberían limitarse a transmitir el conocimiento científico, sino que también deberían interrogar los sesgos culturales que reproducen el desconocimiento del cuerpo femenino.

La persistencia de vacíos en temas como la menstruación, pese a que la mayoría de las mujeres la experimentan durante la adolescencia, coincide con lo hallado por Yuquilema (31) en Pastaza, quien reportó que los niveles de conocimiento intermedios sobre procesos biológicos básicos se relacionan con barreras socioculturales y limitada comunicación familiar. Ello refuerza la necesidad de articular la educación sexual escolar con el acompañamiento familiar y comunitario.

Tabla 3. Dimensión Psicológica

Variable	Categoría	F	%
Adolescente quiere ser independiente	No conoce	66	42,9%
	Conoce	88	57,1%
Adolescente toma decisiones por sí mismo analizando soluciones	No conoce	21	13,6%
	Conoce	133	86,4%
Cambios psicológicos experimentados en adolescencia	No conoce	91	59,1%
	Conoce	63	40,9%
Autonomía sin influencia	No conoce	52	33,8%
	Conoce	102	66,2%
Toma de decisiones considerando consejos adultos	No conoce	28	18,2%
	Conoce	126	81,8%

Los resultados de la dimensión psicológica muestran una aparente contradicción: los adolescentes reconocen la importancia de la toma de decisiones y de la autonomía, pero en su mayoría no identifican los cambios psicológicos propios de su etapa evolutiva. Esta disociación entre el discurso y la autocomprensión emocional ha sido señalada por Myat et al. (22) en Monterrey, México, quienes encontraron que la edad y el sexo son predictores importantes del conocimiento sobre salud sexual, pero que la comprensión de los aspectos emocionales requiere intervenciones educativas más específicas y sostenidas.

La dificultad para reconocer los cambios psicológicos de la adolescencia es particularmente relevante porque, como señala la teoría de la adaptación de Callista Roy (24), los adolescentes responden a estímulos internos y externos mediante mecanismos de adaptación que buscan mantener su equilibrio biopsicosocial. Si no comprenden los cambios emocionales que están experimentando, difícilmente podrán adaptarse de manera saludable a las demandas de su entorno, lo que podría incrementar la vulnerabilidad a conductas de riesgo.

Este hallazgo también coincide con lo reportado por Yuquilema (31), quien encontró que, aunque los adolescentes se muestran favorables hacia la educación sexual, los niveles de conocimiento intermedios y las prácticas preventivas insuficientes se relacionan con la limitada comunicación familiar y las barreras socioculturales. En el caso de la parroquia El Carmelo, la escasa

identificación de los cambios psicológicos podría estar asociada a un enfoque educativo que privilegia los aspectos biológicos sobre los emocionales, tal como lo advierte la teoría de promoción de la salud de Nola Pender (24).

Tabla 4. Dimensión Sociocultural

Variable	Categoría	F	%
Los diferentes ambientes o espacios donde el adolescente se desarrolla	No conoce	102	66,2%
	Conoce	52	33,8%
El rol sexual	No conoce	72	46,8%
	Conoce	82	53,2%
Los valores	No conoce	105	68,2%
	Conoce	49	31,8%
La paternidad responsable	No conoce	32	20,8%
	Conoce	122	79,2%
La masturbación	No conoce	89	57,8%
	Conoce	65	42,2%
Enfermedades de transmisión sexual	No conoce	108	70,1%
	Conoce	46	29,9%
Modo de contagio de enfermedades de transmisión sexual	No conoce	33	21,4%
	Conoce	121	78,6%
Enfermedades que se contagian a través de las relaciones sexuales	No conoce	69	44,8%
	Conoce	85	55,2%
Síntomas de una persona que adquieren una enfermedad de transmisión sexual	No conoce	69	44,8%
	Conoce	85	55,2%
Medidas para prevenir enfermedades de transmisión sexual:	No conoce	96	62,3%
	Conoce	58	37,7%
Definición de los métodos anticonceptivos	No conoce	42	27,3%
	Conoce	112	72,7%
Ejemplos de métodos anticonceptivos	No conoce	67	43,5%
	Conoce	87	56,5%

Los métodos anticonceptivos	No conoce	61	39,6%
	Conoce	93	60,4%
Píldora anticonceptiva (píldora del día siguiente)	No conoce	129	83,8%
	Conoce	25	16,2%
Cuando una mujer no queda embarazada	No conoce	40	26,0%
	Conoce	114	74,0%
Uso correcto del condón	No conoce	24	15,6%
	Conoce	130	84,4%
Planificación familiar	No conoce	86	55,8%
	Conoce	68	44,2%

La dimensión sociocultural evidencia que los adolescentes manejan información general sobre métodos anticonceptivos y uso del condón, pero desconocen aspectos fundamentales como los valores, los ambientes de desarrollo y las medidas de prevención de enfermedades de transmisión sexual. Esta fragmentación del conocimiento se asemeja la pestañina observada por Armoa et al. (16) realizada en Paraguay, los autores en la que se identificaron que concurre un alto porcentaje de estudiantes conocía el uso del preservativo, pero solo una pequeña proporción de la población lo usaba en su primera relación sexual, lo que indica que el conocimiento no equivale a prácticas de autocuidado.

El elevado desconocimiento sobre las ITS y su referente de prevención es muy importante, ya que tal como indica la OMS (2), estas infecciones afectan en mayor mayoría a los/las jóvenes entre 15 y 24 años, ya que a menudo se presentan de forma asintomática en sus primeras etapas. La falta de un conocimiento adecuado sobre estas enfermedades aumentará tanto la probabilidad de contagio como la falta de respuesta en los/las adolescentes a solicitar la consulta en busca de atención. En este sentido, Parra et al. (32) advierten que el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos en zonas rurales del Ecuador es un factor que contribuye a las tasas elevadas de embarazo adolescente y de ITS.

La confusión en torno a la píldora del día siguiente y la planificación familiar refleja lo que López et al. (9) denominan "vacíos informativos específicos", es decir, la existencia de un conocimiento

general que no se traduce en la capacidad de aplicar información concreta en situaciones reales. Esto sugiere que las estrategias educativas no deben limitarse a transmitir información general, sino que deben incluir espacios de aplicación práctica y resolución de dudas.

El desconocimiento sobre los valores y los ambientes de desarrollo coincide con lo hallado por Aguilar et al. (7) en Santa Rosa, Ecuador, quienes concluyeron que la falta de conocimiento sobre salud sexual se debe a múltiples factores, entre ellos la escasa participación de la familia y la comunidad en la educación sexual. La teoría de Nola Pender (24) resulta pertinente aquí, ya que plantea que las conductas saludables se adoptan cuando el individuo identifica los factores que influyen en sus decisiones de cuidado personal, lo que incluye el entorno social y cultural.

Tabla 5. Puntuación General de Nivel de Conocimiento

Variable	Categoría	F	%
Puntuación	Conocimiento alto	20	13,0%
	Conocimiento medio	112	72,7%
	Conocimiento bajo	22	14,3%

El nivel de conocimiento medio que predomina en la población estudiada coincide con los hallazgos de Marrero et al. (8) en Morona Santiago y de López (9) en México, quienes reportaron que los adolescentes de contextos rurales suelen presentar conocimientos parciales sobre salud sexual y reproductiva. Esta coincidencia nos indica que el problema no es propio de la parroquia El Carmelo, sino que es un reflejo de las deficiencias estructurales de la educación sexual integral en América Latina. El porcentaje de adolescentes con un nivel de conocimiento bajo es muy preocupante, ya que según la advertencia de la OMS (2) este contexto puede llevar a situaciones de mayor vulnerabilidad ante embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Pérez et al. (11) en Trujillo, Perú, subsanan este vacío al manifestar que no todo nivel de conocimiento sobre anticoncepción se traduce en un nivel de riesgo de embarazo en virtud de un cambio en la información, sino que sugiere el hecho de que las intervenciones deben garantizar a la vez la transmisión de información como habilidades de toma de decisiones y la comunicación en relación de pareja.

Los resultados ratifican la necesidad de planificar estrategias de educación contextualizadas; por si fuera poco, los autores referidos Remache y Rojas (12), así como el autor Yuquilema (31) también comparten la creencia de que la educación sexual debe ser continua, participativa y contextualizada a los adolescentes en un contexto sociocultural. La estrategia "Conociéndome, me cuido" de El Carmelo responde a la necesidad mencionada y vincula a la unidad educativa, al centro de salud, a las familias y a la comunidad.

3.2. Discusión

Los hallazgos de este estudio evidencian que la mayoría de los adolescentes de la parroquia El Carmelo presenta un nivel de conocimiento medio sobre salud sexual y reproductiva, con una proporción considerable en nivel bajo y solo una minoría en nivel alto. Este panorama coincide con lo reportado por Marrero et al. (8) en Morona Santiago, Ecuador, y por López (9) en México, quienes identificaron que los adolescentes de contextos rurales suelen manejar información parcial e incompleta sobre sexualidad. Esta coincidencia sugiere que el problema no responde a particularidades locales, sino a deficiencias estructurales en la implementación de la educación sexual integral en América Latina, donde persisten barreras culturales, institucionales y familiares que limitan el acceso a información científica y oportuna.

En la dimensión biológica, el desconocimiento sobre la ovulación, los órganos sexuales femeninos y la menstruación resulta consistente con lo hallado por Armoa et al. (16) en Paraguay y por Yuquilema (31) en Pastaza, Ecuador, quienes reportaron que los adolescentes identifican con mayor facilidad los procesos relacionados con el cuerpo masculino que con el femenino. Esta asimetría refleja un sesgo androcéntrico en la educación sexual que privilegia la anatomía masculina y reproduce desigualdades de género en el acceso al conocimiento. Como advierte la OMS (2), la comprensión del ciclo reproductivo es indispensable para que los adolescentes tomen decisiones informadas sobre su fertilidad y prevención del embarazo, por lo que el desconocimiento generalizado de estos procesos constituye un factor de riesgo directo para la salud sexual y reproductiva.

La dimensión psicológica reveló una contradicción significativa: los adolescentes reconocen la importancia de la toma de decisiones y la autonomía, pero no identifican los cambios psicológicos propios de su etapa evolutiva. Este hallazgo dialoga con lo reportado por Myat et al. (22) en Monterrey, México, quienes encontraron que la edad y el sexo son predictores importantes del conocimiento sobre salud sexual, pero que la comprensión de los aspectos emocionales requiere intervenciones educativas más específicas y sostenidas. Desde la teoría de la adaptación de Callista Roy (24), esta disociación es preocupante porque los adolescentes que no comprenden sus propios cambios emocionales difícilmente podrán adaptarse de manera saludable a las demandas de su entorno, lo que incrementa la vulnerabilidad a conductas de riesgo. La teoría de promoción de la salud de Nola Pender (24), refuerza esta idea al plantear que las conductas saludables se adoptan cuando el individuo identifica los factores que influyen en sus decisiones de cuidado personal, lo que incluye la autocomprensión emocional.

En la dimensión sociocultural, los resultados evidencian que los adolescentes manejan información general sobre métodos anticonceptivos y uso del condón, pero desconocen aspectos fundamentales como los valores, los ambientes de desarrollo y las medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual. Esta fragmentación coincide con lo hallado por Armoa et al. (16), quienes encontraron que, aunque un alto porcentaje de estudiantes conocía el uso del preservativo, solo una minoría lo utilizaba en su primera relación sexual. Ello sugiere que el conocimiento no se traduce automáticamente en prácticas de autocuidado, lo que refuerza la necesidad de intervenciones que no solo transmitan información, sino que desarrollen habilidades para la toma de decisiones y la comunicación en pareja. Parra et al. (32) advierten que el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos en zonas rurales del Ecuador contribuye a las tasas elevadas de embarazo adolescente y de ITS, lo que sitúa a la parroquia El Carmelo en una situación de vulnerabilidad que requiere atención prioritaria.

La confusión en torno a la píldora del día siguiente y la planificación familiar refleja lo que López et al. (9) denominan "vacíos informativos específicos", es decir, la existencia de un conocimiento general que no se traduce en la capacidad de aplicar información concreta en situaciones reales. Esto sugiere que las estrategias educativas no deben limitarse a transmitir información general,

sino que deben incluir espacios de aplicación práctica y resolución de dudas. Remache y Rojas (12) y Yuquilema (31) coinciden en que la educación sexual debe ser continua, participativa y adaptada al contexto sociocultural de los adolescentes, lo que implica superar el modelo de charlas puntuales y avanzar hacia procesos formativos sostenidos en el tiempo.

El predominio de un nivel de conocimiento medio y la presencia de un porcentaje considerable en nivel bajo confirman la necesidad de fortalecer las políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva en territorios rurales como El Carmelo. Como señala la OMS (2), el período adolescente es el momento adecuado para acceder a información clara, culturalmente apropiada y científicamente fundamentada, que determine una vida sexual adulta saludable. Sin embargo, los resultados evidencian que en la parroquia persisten barreras culturales y estructurales que limitan este acceso, y las normas socioculturales de carácter conservador que, como reportan Aguilar et al. (7), dificultan la participación de padres, líderes comunitarios y autoridades educativas en la educación sexual.

La enfermería comunitaria ocupa un lugar clave en este escenario, pues como señala la literatura especializada (28), los profesionales de enfermería deben desempeñar el rol de educadores, promoviendo desde un enfoque integral una práctica sexual segura, responsable e informada. La estrategia "Conociéndome, me cuido" propuesta en este trabajo responde a esta necesidad al articular la participación de la unidad educativa, el centro de salud, las familias y la comunidad, con un enfoque preventivo, participativo y contextualizado. Este modelo coincide con lo recomendado por Meneses et al. (10) en Venezuela y por Pérez et al. (11) en Perú, quienes concluyen que las intervenciones deben considerar las particularidades del contexto y promover el acceso a servicios de salud amigables para los adolescentes.

Finalmente, los hallazgos de este estudio aportan evidencia empírica sobre la situación de la salud sexual y reproductiva en una parroquia rural del Carchi, lo que contribuye al cumplimiento de la meta del Objetivo de Desarrollo Sostenible ODS3: Garantizar la vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y del ODS5: Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas. La estrategia propuesta busca no solo mejorar el nivel de conocimiento de los adolescentes, sino también transformar las condiciones estructurales que limitan el ejercicio pleno

de sus derechos sexuales y reproductivos, con la participación de todos los actores de la comunidad educativa y del sector salud.

3.3. Propuesta

Estrategia Educativa Institucional “Conociéndome, me cuido”



Tema: Promoción de la salud sexual y reproductiva en adolescentes

Dirigido a: Estudiantes de 10 a 19 años de la Unidad Educativa El Carmelo

Responsables: Autoridades institucionales, Departamento de consejería estudiantil (DECE), docentes, gobierno estudiantil de la institución, con acompañamiento técnico del Centro de Salud El Carmelo

Justificación

La adolescencia es una etapa clave de formación personal, en la que niñas, niños y jóvenes enfrentan profundos cambios físicos, emocionales y sociales. Durante el transcurso de este proceso, se requiere de contar con una educación clara, con sus correspondientes implicaciones científicas y accesibles a la información que se requiere para que, a la hora de construir su identidad se pueda hacer correctamente; a la vez practicar el autocuidado y los derechos de adolescentes como lo son, la prevención de los riesgos de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, males que aquejan a esta juventud de origen rural.

Objetivos de la estrategia

Objetivo General

Promover una educación integral en salud sexual y reproductiva en adolescentes de 10 a 19 años, a través de actividades educativas, participativas, inclusivas y sostenibles lideradas por la Unidad Educativa El Carmelo.

Objetivos Específicos

- Fortalecer los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes según su etapa de desarrollo.
- Favorecer espacios seguros para el diálogo, la confianza y la toma de decisiones saludables.
- Promover la participación de la comunidad educativa en la prevención del embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual, violencia sexual y mitos sobre la sexualidad.
- Fomentar el trabajo articulado con familias, autoridades comunitarias y el centro de salud

Población destinataria y temas a tratar sugeridos

Cada grupo etario recibirá contenidos adecuados a su edad y etapa de desarrollo.

Tabla 6. Población destinataria y temas sugeridos a tratar

Bloque Temático	Estudiantes de 10-13 años (Adolescencia Temprana)	Estudiantes de 14-16 años (Adolescencia Media)	Estudiantes de 17-19 años (Adolescencia Tardía)
Anatomía y fisiología del sistema reproductor	Conocer los órganos sexuales y sus funciones Ciclo menstrual	Ovulación y fecundación Diferencias pubertad/adolescencia	Cambios hormonales Fisiología reproductiva avanzada
Conceptos básicos sobre sexualidad	Qué es sexualidad Afectividad y respeto	Identidad de género y orientación sexual Mitos sobre sexualidad	Enfoque biopsicosocial de la sexualidad Relaciones interpersonales

Relaciones sexuales y consecuencias	Qué es una relación sexual Presión de grupo y toma de decisiones	Riesgos del sexo sin protección Consentimiento	Responsabilidad afectiva y física - Consecuencias legales y sociales
Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	Qué son las infecciones de transmisión sexual Importancia del autocuidado	Infecciones de transmisión sexual Uso correcto del preservativo	Pruebas diagnósticas e infecciones de transmisión sexual no tratadas
Prevención del embarazo	Qué es el embarazo Riesgos en adolescentes	Métodos anticonceptivos básicos Pastilla del día después	Anticonceptivos modernos y de larga duración Proyecto de vida
Servicios de salud sexual y reproductiva	Conocer el centro de salud y su atención	Servicios diferenciados para adolescentes Confidencialidad	Cómo acceder a servicios de salud reproductiva y apoyo en pareja
Derechos sexuales y reproductivos	Derecho a información y protección	Derecho a decidir y recibir atención sin discriminación	Defensa activa de los derechos sexuales y reproductivos

Evaluación de la estrategia

- Aplicación de encuestas simples antes y después de las actividades.
- Registro de asistencia, participación y satisfacción.
- Valoración de habilidades comunicativas y compromiso del club juvenil.
- Rúbrica de actividades para cada componente.

Compromisos requeridos

- Apoyo de autoridades para viabilizar horarios y espacios.
- Participación del DECE como eje de consejería y bienestar estudiantil.
- Acompañamiento de docentes tutores.
- Disponibilidad del Centro de Salud para capacitaciones y apoyo técnico.

Marco normativo y referencial

- Constitución del Ecuador (Art. 32 y 66) (34).
- Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) (35).
- Modelo de Atención Integral en Salud MAIS-FCI (36).
- Política Pública de Juventudes 2022-2025 (CNII) (37).
- Guía de Educación Integral en Sexualidad – Ministerio de Educación y MSP (38).

Conclusión

La educación sexual no es solo una herramienta para prevenir riesgos, sino una oportunidad para formar adolescentes seguros, respetuosos y conscientes de su cuerpo, sus decisiones y sus derechos. Esta estrategia busca integrarse a la vida escolar como un proceso de acompañamiento permanente, participativo y transformador, con la guía del equipo docente, el respaldo de salud y la voz activa de los propios estudiantes.

Componentes, actividades y responsables

Tabla 7. Componentes, actividades y responsables

Componente	Actividades propuestas	Responsables
Educación participativa por edades	Charlas, dinámicas grupales, sociodramas, videos, juegos de roles sobre: pubertad, respeto, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, derechos sexuales, consentimiento.	Docentes – Departamento de consejería estudiantil (DECE) - Personal de Centro de salud
Club de Promotores de Salud Juvenil	Estudiantes voluntarios capacitados para crear mensajes en murales, obras de teatro, cápsulas radiales, TikTok educativos, dramatizaciones.	DECE - Tutores - Personal de Centro de salud
Campaña visual educativa permanente	Carteles, murales, frases motivadoras, frases correctivas sobre mitos y tabúes.	Docentes - Club de Adolescentes

Ferias de salud sexual y reproductiva	Actividades lúdicas con stands sobre: uso del condón, menstruación, VIH, anticoncepción, derechos. Entrega de folletería amigable.	Institución educativa + Centro de Salud
Consejería y acompañamiento	Espacios confidenciales en coordinación con el DECE para que los/as adolescentes puedan expresar dudas y recibir orientación.	DECE - Personal de Centro de salud
Formación a familias y comunidad	Talleres como: “Hablemos sin miedo”, “Comunicación sin tabúes”, dirigidos a madres, padres y cuidadores.	Docentes - DECE - Personal de salud
Coordinación interinstitucional	Articulación con el Centro de Salud El Carmelo para visitas educativas, entrega de insumos, charlas médicas, evaluación.	Directivos - Centro de Salud – Gobierno autónomo descentralizado

Cronograma tentativo

Tabla 8. Cronograma tentativo

Mes	Actividades
Septiembre	Diagnóstico participativo, planificación, primeras charlas
Octubre	Formación del club, producción de materiales visuales, consejerías
Noviembre	Feria educativa, jornadas familiares, cierre y evaluación

Material educativo

Título: Mi cuerpo, mis decisiones, mi bienestar

Justificación

El material fue creado con base en los resultados obtenidos de 154 jóvenes de la Unidad Educativa “El Carmelo”. Los resultados revelaron problemas relativos a la ovulación (70,1 % de respuestas erróneas), infecciones de transmisión sexual (70,1 %), órganos sexuales externos femeninos (75,3 %), anticoncepción de emergencia (83,8 %) y cambios psicológicos en la adolescencia (59,1 %). Por eso, el material incluye contenidos de tipo biológico, psicológico y sociocultural, utilizando un lenguaje claro y considerando una perspectiva preventiva, un enfoque basado en derechos y un respeto hacia la diversidad.

Contenido para socializar con los estudiantes

Conozco mi cuerpo: La vulva es un conducto que se encuentra en el interior, mientras que la vulva está formada por los genitales externos (comprende clítoris y labios). El útero interviene en el ciclo menstrual y los ovarios sueltan óvulos. La pubertad genera alteraciones físicas distintas en cada individuo y no hay una edad "correcta" universal para vivirlas.

Interrogante para el grupo: ¿Vulva o vagina, significan lo mismo?

Respuesta: No

Comprendo la menstruación y ovulación: El sangrado menstrual es la expulsión del revestimiento interno del útero. La ovulación es el proceso por el cual un ovario expulsa un óvulo; el momento cambia de acuerdo con la constancia y la duración del ciclo. No ocurre obligatoriamente en el día 14, y contar días no es en sí mismo un método confiable para impedir la concepción.

Actividad grupal: Ordenar las tarjetas de menstruación, maduración folicular y ovulación, aclarando que los ciclos varían.

Reconozco mis emociones y mis límites: Es posible que durante la adolescencia cambien los intereses, las relaciones interpersonales, el estado de ánimo y la búsqueda de independencia. Que se experimenten emociones fuertes no quiere decir que haya una enfermedad. Ser autónomo implica informarse, comunicar límites y pedir ayuda. No se le debe ejercer presión a nadie para

que mantenga relaciones sexuales. El consentimiento puede ser revocado y debe ser específico, libre y claro.

Interrogante para el grupo: ¿Qué puedo decir ante una presión?

Respuesta: No quiero, respeta mi decisión.

Prevengo las infecciones de transmisión sexual (ITS): Las ITS, como el VIH, el VPH, la sífilis y la gonorrea, tienen la capacidad de transmitirse a través del contacto sexual; algunas de ellas poseen además vías adicionales de transmisión. Dado que muchas ITS no muestran síntomas, no se puede determinar si una persona tiene dicha infección solo por su apariencia. El empleo continuo y adecuado del preservativo disminuye la probabilidad de muchas ITS; las vacunas y los análisis sugeridos (por ejemplo, hepatitis B y VPH) son igualmente métodos de prevención.

Actividad: enlistar dos medidas preventivas y una fuente confiable de orientación

Comprendo la anticoncepción: Los métodos anticonceptivos ayudan a evitar embarazos y, además, los preservativos disminuyen el peligro de infecciones de transmisión sexual (ITS), aunque la mayoría de los otros métodos no lo hacen. La anticoncepción de emergencia tiene la capacidad de ayudar después de tener relaciones sexuales desprotegidas o frente a un fallo del método, y su eficacia varía según el método y el tiempo que ha pasado; por lo tanto, se debe pedir asesoramiento lo más pronto posible.

Interrogante para el grupo: ¿La anticoncepción de emergencia protege frente a ITS?

Respuesta: No

Busco información, apoyo y atención: La salud sexual y reproductiva incluye además la privacidad, el respeto, la confianza en la información y las relaciones sin violencia. Si tienes dudas, estás bajo presión, has padecido violencia o sospechas de una ITS o retraso menstrual, es recomendable que acudas a profesionales de la salud y adultos de confianza para pedirles orientación según corresponda. Los puntos de referencia sugeridos para la articulación

institucional son el DECE y el Centro de Salud El Carmelo, pero es necesario comprobar antes sus horarios y rutas de atención.

Actividades de participación grupal

El facilitador lee cada aseveración, y los alumnos levantan una tarjeta que dice “Realidad” o “Mito”. A continuación, se describe de manera breve el fundamento, sin requerir experiencias personales ni poner en riesgo a ningún participante.

Tabla 9. Actividades de participación grupal

Hipótesis que cuestionar	Respuesta
La ovulación se da siempre en el día 14 exacto	MITO. La fase del ciclo menstrual determina el momento.
Una infección de transmisión sexual (ITS) puede no mostrar síntomas.	VERDAD. No tener síntomas no significa que no se tenga una infección.
La píldora de emergencia evita las infecciones de transmisión sexual.	MITO. No previene las infecciones de transmisión sexual; su objetivo es disminuir el riesgo de embarazo tras una relación sin protección.
Tengo la capacidad de cambiar de parecer y revocar mi consentimiento.	VERDAD. En cualquier momento, se puede retirar el consentimiento.
La vulva y la vagina son exactamente iguales.	MITO. Las estructuras externas son parte de la vulva, mientras que la vagina es un canal interno.

Evaluación del aprendizaje

Realizar las cinco preguntas siguientes de selección binaria (falso/verdadero) sin revelar la identidad. Otorgar 1 punto a cada respuesta correcta y 0 a las incorrectas; la puntuación más alta posible es 5. Comparar las calificaciones iniciales y finales de manera descriptiva, sin considerarlas como prueba de efectividad hasta que se realice la actividad.

Tabla 10. *Evaluación de aprendizaje*

Pregunta	Respuesta (verdadero o falso)
1. Los genitales externos de la mujer se encuentran dentro de la vulva.	Verdadero
2. La ovulación se produce en cada ciclo el día 14.	Falso
3. Una ITS puede no mostrar síntomas.	Verdadero
4. La anticoncepción de emergencia previene las infecciones de transmisión sexual.	Falso
5. Cualquier individuo tiene la posibilidad de retirar su consentimiento.	Verdadero

Indicadores

Número de estudiantes

Porcentaje de respuestas correctas

Participación dinámica

Recursos

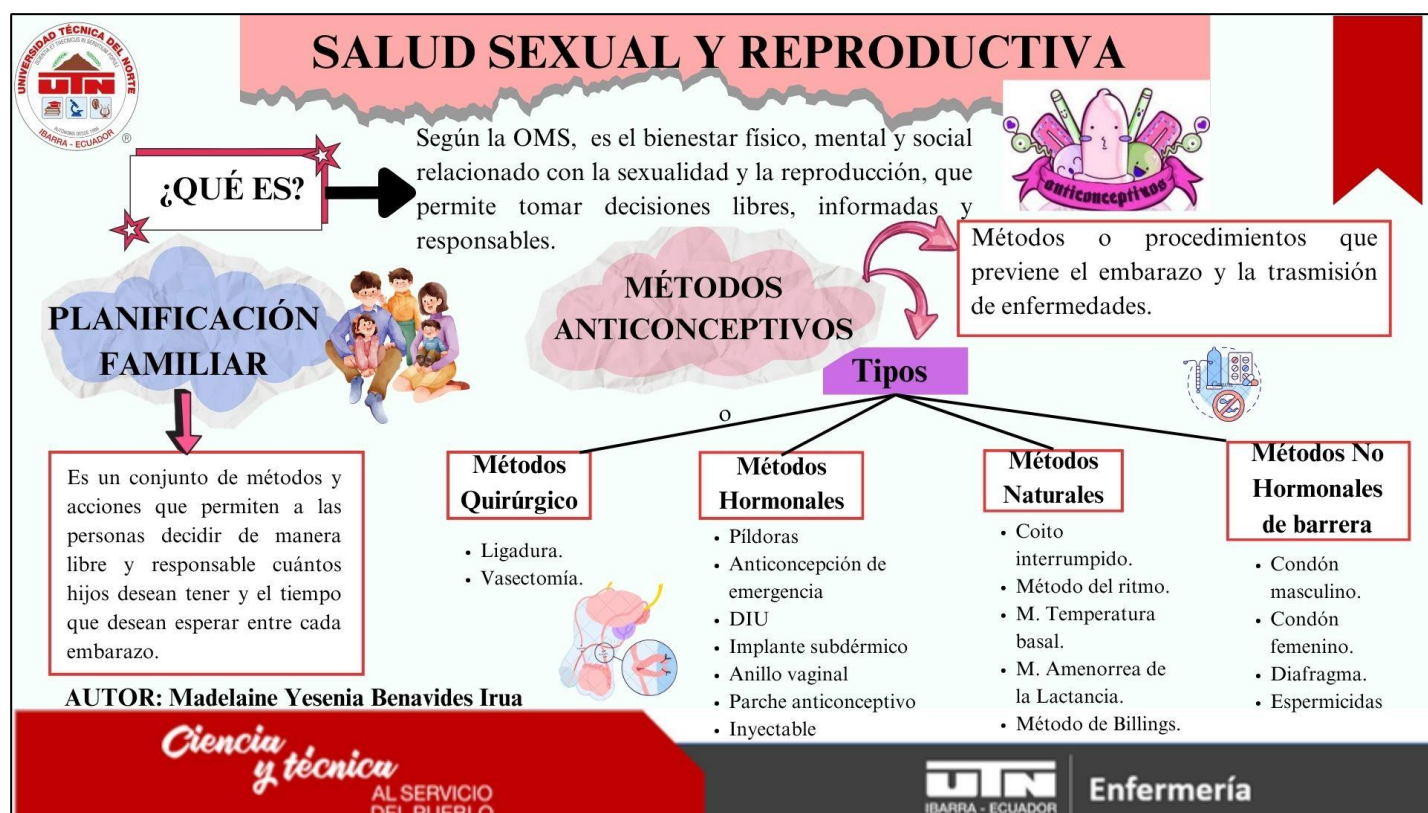
Tarjetas de mito/realidad

Hojas de evaluación

Marcadores

Pizarra

Material didáctico



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
IBARRA - ECUADOR

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

¿QUÉ SON?

Son infecciones causadas por bacterias, virus, parásitos y otros microorganismos que se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales vaginales, anales u orales, así como por el contacto directo con piel o mucosas infectadas.

Factores que aumentan la incidencia de ITS

- Precocidad.
- Muchas parejas.
- No usan métodos anticonceptivos.
- Portadores de enfermedades de transmisión sexual.
- No acudir a consultas médicas.
- Mala higiene personal.

Cuales son:

- VIH-Sida**
- Sífilis**
- Gonorrea**
- Clamidia**
- Herpes genital**
- Virus del papiloma humano**

AUTOR: Madelaine Yesenia Benavides Irua

Ciencia y técnica
AL SERVICIO DEL PUEBLO

UTN
IBARRA - ECUADOR

Enfermería

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
IBARRA - ECUADOR

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHO A LA INTIMIDAD.

DERECHO A DECIDIR SI FORMAR UNA FAMILIA INICIANDO POR EL MATRIMONIO

DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

DERECHO A UNA AUTONOMIA REPRODUCTIVA

DERECHO A TENER ACCESO A LA ASISTENCIA DE UNA PARTERA

DERECHO A VIVIR LIBRE DE EXPLOTACIÓN SEXUAL

DERECHO A ESTAR LIBRES DE VIOLENCIA BASADA EN SEXO O GÉNERO

DERECHO A MODIFICAR COSTUMBRES QUE PERJUDIQUEN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE MUJERES O NIÑAS.

Son derechos humanos fundamentados en la igualdad, la dignidad y la autonomía de cada persona, que garantizan la libertad de tomar decisiones informadas y responsables sobre la sexualidad y la reproducción, sin discriminación, violencia ni coerción.

AUTOR: Madelaine Yesenia Benavides Irua

Ciencia y técnica
AL SERVICIO DEL PUEBLO

UTN
IBARRA - ECUADOR

Enfermería

CAPÍTULO 4

4. Conclusiones y recomendaciones

4.1. Conclusiones

- Las características socio demográficas de la población de estudio, se encuentran en la adolescencia temprana y media, predomina el sexo masculino, perteneciendo a la etnia mestiza. Esta caracterización pone de manifiesto un perfil juvenil heterogéneo en cuanto a edad y nivel educativo, lo cual influye en el acceso, la comprensión de información de salud sexual y reproductiva.
- El nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes alcanza un nivel medio, con diferencias entre las dimensiones evaluadas. La dimensión sociocultural presentó las mayores deficiencias, principalmente en aspectos relacionados con las infecciones de transmisión sexual, la anticoncepción de emergencia y la influencia del entorno social. En contraste, la dimensión psicológica constituyó la principal fortaleza, especialmente en la autonomía y la toma de decisiones, mientras que en la dimensión biológica se encontraron vacíos de conocimiento sobre anatomía femenina y procesos reproductivos. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer la educación sexual integral mediante intervenciones educativas que respondan a las deficiencias identificadas, con el fin de promover decisiones informadas y contribuir a la prevención de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual en la población estudiada.
- A partir de los resultados obtenidos se llevó a cabo el diseño de una estrategia de promoción sobre salud sexual y reproductiva dirigida a la población de estudio que aborda las dimensiones biológica, psicológica y sociocultural. La estrategia planteada se basa en la participación de la Unidad Educativa, el personal de la salud de la localidad, la familia y comunidad, con un adecuado énfasis en la prevención, la equidad de género, el respeto y los derechos sexuales y reproductivos.

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda a la Unidad Educativa "El Carmelo", en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, realicen monitoreos periódicos que evalúen el conocimiento e identifiquen factores de riesgo que incidan en el acceso y la comprensión de salud sexual y reproductiva. Además, el personal del Centro de Salud de El Carmelo deberá llevar a cabo diagnósticos situacionales continuos que permitan diseñar intervenciones educativas contextualizadas, culturalmente pertinentes y adaptadas a la edad, género y nivel educativo de los adolescentes, bajo un enfoque de equidad, inclusión y pertinencia cultural.
- Para incrementar el nivel de los conocimientos de salud sexual y reproductiva de los adolescentes, se recomienda que la Unidad Educativa "El Carmelo" adopte y ejecute la estrategia entregada y socializada, la cual contempla un programa de educación sexual integral con base científica, carácter transversal, progresivo y con enfoque de derechos. Éste tendría que llegar a estar incluido dentro del currículo que poseen las escuelas, el cual tendría que ser complementado con talleres participativos y materiales didácticos de fácil acceso. Los contenidos que compongan la propuesta deberían abordar, de manera amplia, aquellos temas relacionados con el ciclo menstrual, la ovulación, los órganos sexuales, los métodos de anticoncepción, las infecciones de transmisión sexual, etc., favoreciendo la comprensión, crítica y práctica, que promueven decisiones informadas y saludables de los adolescentes.
- Se sugiere a los jóvenes de la Parroquia El Carmelo para que potencien su participación en las actividades educativas o comunitarias relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Es decir, deben tomar parte de forma consciente y responsable en conferencias, seminarios, exposiciones didácticas y espacios de diálogo que propicien aprender acerca de sus derechos sexuales y reproductivos y mostrar sus preocupaciones y relatos y participar activamente en la toma de decisiones sobre su salud, promoviendo así el respeto, la equidad de género y la prevención de riesgos tales como el embarazo no planificado o las infecciones de transmisión sexual.
- Se recomienda a los padres de familia fortalecer una comunicación abierta, respetuosa y basada en la confianza con sus hijos adolescentes, proporcionando información clara,

oportuna y adecuada a su edad sobre los cambios físicos y psicológicos propios de esta etapa. Asimismo, es fundamental promover un entorno familiar libre de tabúes y prejuicios, en el que los adolescentes puedan expresar sus dudas e inquietudes sin temor a ser juzgados. De igual manera, se recomienda acompañarlos y orientarlos en la toma de decisiones responsables, en coordinación con las instituciones educativas y los servicios de salud, a fin de fortalecer sus conocimientos, prevenir conductas de riesgo y favorecer el ejercicio de una sexualidad segura, responsable e informada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública. Más prevención y atención integral: Gobierno Nacional presenta su Política de Salud Sexual y Reproductiva. [Online].; 2026 [cited 2026 Septiembre 25]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/mas-prevencion-y-atencion-integral-gobierno-nacional-presenta-su-politica-de-salud-sexual-y-reproductiva/>.
2. Organización Mundial de la Salud. En el informe sobre los resultados de la OMS de 2023 se muestran notables logros en materia de salud y se hace un llamamiento a favor de un impulso concertado hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible. [Online].; 2024 [cited 2024 Noviembre 11]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/07-05-2024-who-results-report-2023-shows-notable-health-achievements-and-calls-for-concerted-drive-toward-sustainable-development-goals>.
3. Organización Panamericana de la Salud. OPS llama a abordar las inequidades en el acceso a la salud sexual y reproductiva. [Online].; 2024 [cited 2024 Mayo 28]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/28-5-2024-ops-llama-abordar-inequidades-acceso-salud-sexual-reproductiva>.
4. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Nacidos vivos en madres niñas y adolescentes entre 10 a 19 años en el Ecuador. [Online].; 2024 [cited 2024 Noviembre 7]. Available from: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2024/08/boletin_estadistico_embarazo_adolescente_20240722.pdf.
5. Ministerio de Salud Pública. Antecedentes – Política Intersectorial De Prevención Del Embarazo En Niñas y Adolescentes 2018-2025. [Online].; 2022 [cited 2024 Noviembre 11]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/antecedentes-politica-intersectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2018-2025/>.
6. Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial El Carmelo. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Parroquia El Carmelo. 20232027th ed. Ortega A, editor. Carmelo: GAD Parroquial El Carmelo; 2023.

7. Aguilar M, Suconota A, Saraguro S, Salvatierra L, Fajardo G. Percepción Sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes del Cantón Santa Rosa. *Revista Científica Multidisciplinar*. 2024 Octubre; 8(5): p. 3863-3880.
8. Marrero J, Chóez S, Rivera K, Rumiguano F, León M. Conocimientos de salud sexual en adolescentes de Unidad Educativa en Morona Santiago, Ecuador. *Revista Latinoamericana*. 2023 Noviembre; 4(5): p. 717–727.
9. González D, Leal I, Carstens C, Molina T. Salud sexual y reproductiva en mujeres adolescentes de programas de protección y reinserción social en Chile: tensiones entre paternalismo y autonomía corporal. *Modern Issues of Medicine and Management (MIMM)* 2025: 1(29). 2026 Mayo; *Salud Colectiva*: p. 55-74.
10. Syaidar Y, Maryati I, Solehati T. Intervenciones para mejorar los conocimientos y las actitudes relacionados con la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes: revisión exploratoria. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2025 Enero; 18: p. 41-52.
11. Pérez F, Benites P, Bruno R, Ydrogo E, Villalobos D. Conocimiento de métodos anticonceptivos y riesgo de embarazo en adolescentes de una Institución educativa pública, Trujillo-2024. *Más Vita. Revista de Ciencias de la Salud*. 2025 Septiembre; 7(3): p. 36-53.
12. Remache E, Rojas L. Conocimientos y actitudes sobre educación sexual en adolescentes de una Unidad Educativa de Salcedo, Ecuador, 2024. *Enfermería Cuidandote*. 2024 Febrero; 7(1): p. 82-92.
13. Valencia J, Endara-Mina J, Morales A, Huertas A, Espinosa D, Sinchiguano J, et al. Evaluation of the contextualized sexual and reproductive health educational strategy "Rurankapak": a mixed-methods quasi-experimental study among adolescents and young people in Ecuador. *Front Reprod Health*. 2026 Febrero; 19(8).
14. Bhattarai S, Poudel S, Pokharel R, Prasad K. Conocimientos y actitudes sobre salud sexual y reproductiva entre adolescentes que estudian en escuelas públicas del municipio de Tansen, Palpa, Nepal: un estudio transversal realizado en escuelas. *Desafíos de Salud Pública*. 2025 Junio; 5(2).

15. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales. [Online].; 2025 [cited 2025 Diciemre 4. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>.
16. Armoa C, Mendez J, Martínez , P. , Estigarribia G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en estudiantes del nivel medio de centros educativos del distrito de R. I. 3. Medicina clínica y social. 2020 Abril; 4(1): p. 4-9.
17. Bravo D, Encalada D, Castro E, García T. Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos en Adolescentes de 16 a 19 Años. Revista Multidisciplinar. 2024 Octubre; 8(4): p. 13337-13349.
18. Barranquero M, Rogel S, Salvador Z. La planificación familiar: beneficios, recomendaciones y métodos. [Online].; 2025 [cited 2025 Enero 27. Available from: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-de-planificacion-familiar/>.
19. Albert M, Edward S, Grace A, Pricilla S. Understanding Comprehensive Sexuality Education: A Worldwide Narrative Review. Cureus. 2023 Noviembre; 16(11): p. 35-49.
20. Okyere J, Yeboa N, Nikoi C, Owusu-Amoako M, Ferka L, Nurzhynska A, et al. Adolescent sexual and reproductive health needs and utilisation of health services in the Bono East Region, Ghana. Reprod Health. 2024 Junio; 21(1).
21. Myat S, Pattanittum P, Sothornwit J, Ngamjarus C, Rattanakanokchai S, Show K, et al. School-based comprehensive sexuality education for prevention of adolescent pregnancy: a scoping review. BMC Womens Health. 2024 Febrero; 24(1): p. 305-314.
22. Morillo J, Narváez M, Alonzo O, López J. Caracterización del nivel de conocimientos y comportamientos relacionados con infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2023 Julio; 42(2): p. 1-18.
23. Andrade GAC. Modelos y Teorías de Enfermería aplicados en Latinoamérica. Tesis Pregrado. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca, Unidad Académica Salud y Bienestar; 2022 Diciembre.

24. Vázquez A, Guanuchi L, Cahuana R, Vera R, Holgado J. Métodos de Investigación Científica. Primera edición digital ed. Flores WS/PA/, editor. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú SAC; 2023.
25. Viscaino P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la Investigación Científica. Ciencia Latina Internacional. 2023 Septiembre; 7(4): p. 9723-9762.
26. Arias J, Tisoc J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para realizar un proyecto de tesis Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022.
27. Medina M, Hurtado D, Muñoz J, Ochoa D, Izundegui G. Método mixto de investigación Perú: INUDI; 2023.
28. López M, Castellanos E, Salazar J, Enríquez C, Rivera F, Aguilar V. Nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de 12 a 18 años de la comunidad Plan de Allende. Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud. 2023 Enero; 8(1): p. 88-74.
29. Ministerio de Salud Pública. Salud. Análisis de Situación de Salud (ASIS). Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección distrital; 2024.
30. Arias F. El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. 6a ed. Caracas: Editorial Episteme ; 2024.
31. Asociación Médica Mundial. Asamblea Médica Mundial Helsinki. [Online].; 1964 [cited 2025 Enero 4. Available from: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
32. Consejo Internacional de Enfermeras. Consejo Internacional de Enfermeras. [Online].; 2021 [cited 2025 Enero 4. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf.
33. Yaquilema Y. Análisis de conocimientos, actitudes y prácticas en educación integral en salud sexual y reproductiva en adolescentes de noveno y décimo año de la unidad educativa

- Juan Pio Jaramillo del cantón Pastaza durante el periodo de septiembre a noviembre del 2025. Tesis de Maestría. Quito: Universidad de las Américas, Facultad de Posgrados; 2025.
34. Parra A, Campoverde C, Pilatuña L, Lòpez D, Arregui D. Nivel de conocimiento sobre mètdodos anticonceptivos en adolescentes de zonas urbana y rural del Ecuador. Revista Científica Digital. 2026 Enero; 16(2): p. 7–14.
 35. Asamblea Constituyente del Ecuador. Constitución del Ecuador Montecristi: Asamblea Constituyente del Ecuador; 2008.
 36. Secretaria de Educación Intercultura Bilingue y la Etnoeducación. Ley Orgánica de Educación Intercultural. Registro Oficial Suplemento. Quito: Presidencia de la República del Ecuador , Función Ejecutiva; 2021. Report No.: 417.
 37. Ministerio de Salud Pública. Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud. Manual. Quito: Ministerio de Salud Pública, Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública ; 2022.
 38. Consejo de Igualdad Intergeneracional. Agenda Nacional para la Igualdad Intergeneracional 2025-2029. Quito: Presidente del Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional; 2025.
 39. Ministerio de Salud Pública / Ministerio de Educación. Guía de Educación Integral en Sexualidad. Quito: Ministerio de Salud Pública / Ministerio de Educación; 2023.
 40. Damian D. Riesgo de embarazo y conocimiento en salud sexual - reproductiva en adolescente, modelo de Nola Pender. Institución Educativa Guillermo Auza Arce, Tacna – 2024. Tesis de grado. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud; 2025.
 41. Fernández K, Flores R. Nivel de conocimiento sobre salud sexual - reproductiva y riesgo a embarazo en adolescentes, a Esperanza, 2016. (Tesis de Pregrado). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015.
 42. Meléndez M, Llontop M. Nivel de asertividad, autoestima e información sobre métodos anticonceptivos y riesgo en el embarazo en adolescentes la esperanza 2013. (Tesis de Pregrado). Trujilllo :, Universidad de Trujillo ; 2014.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado

Consentimiento Informado para padres/madres/representantes de menores de edad



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



Título del estudio:

“Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi, 2025”

Objetivo del estudio:

El objetivo de este estudio es evaluar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi. Esta investigación busca comprender cómo los adolescentes perciben y manejan su salud sexual y reproductiva, y cómo este conocimiento influye en su bienestar y decisiones.

Descripción del estudio:

Este estudio es completamente voluntario y confidencial. Consiste en responder un cuestionario en línea sobre los conocimientos relacionados con la salud sexual y reproductiva. Toda la información que se obtenga se usará con fines educativos y de investigación para mejorar los programas de salud y educación dirigidos a los adolescentes.

En el siguiente enlace podrá visualizar el cuestionario con las preguntas que se le realizará a su hijo/a o representado. <https://forms.office.com/r/diLfauGKV5>

Consentimiento del padre/madre o representantes:

Si su hijo/a o representado es menor de 18 años, es necesario contar con el consentimiento de uno de sus padres o representante legal para que pueda participar en este estudio. para lo cual es necesario completar la información de la siguiente sección, para autorizar o no la participación de su hijo/a.

Si tiene más de dos hijos/as o representados llenar el consentimiento por cada uno.

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con la investigadora Madelaine Benavides C.I. 0401937958, Telf: 0962243290, email: madebenavides2003@gmail.com

Declaro que he sido informado/a de manera clara y comprensible sobre el estudio titulado "Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi, 2025", por parte de la investigadora. Doy mi consentimiento de manera libre y voluntaria para que mi hijo/a o representado participe en este estudio.

- Acepto que participe mi hijo/a en la investigación
- No acepto que participe mi hijo/a en la investigación

Nombres y apellidos completos del padre/madre/representante_____

Nombres y apellidos completos de hijo/a o representado_____

Curso en el que se encuentra actualmente su hijo/a o representado

5to Educación General Básica, 6to Educación General Básica, 7mo Educación General Básica, 8vo Educación General Básica, 9no Educación General Básica, 10mo Educación General Básica, 1ro Bachillerato General Unificado, 2do Bachillerato General Unificado, 3ro Bachillerato General Unificado

Asentimiento Informado

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

**Título del estudio:**

“Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi, 2025”

Objetivo del estudio: Su participación en el estudio consistirá en evaluar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi. Su participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando su papá/mamá/representante hayan dicho que puedes participar, si usted no quiere hacerlo puede decir que no. Es su decisión si participa o no en este estudio. Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no se divulgará las respuestas, sólo lo sabré yo como investigadora. Por ello requiero sea muy sincero en la contestación de cada una de las preguntas.

Le tomará próximamente 5 minutos en contestar el cuestionario.

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con la investigadora Madelaine Benavides C.I. 0401937958, Telf: 0962243290, email: madebenavides2003@gmail.com

Deseo participar en el estudio que mi padre/ mi madre/ representante legal, han dado su Consentimiento Informado Si aceptas participar, te pido que por favor pongas en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y continúa completando el cuestionario. Si no quiere participar por favor pon en el cuadrado de abajo que dice “No quiero participar” y directamente se finalizará el cuestionario.

- Si quiero participar
- No quiero participar

Anexo 2. Instrumento

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTE



Elaborado por Ricaldo, A. (2006)

Modificado por Fernández y Flores (2016)

El presente cuestionario tiene como finalidad determinar el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva que adolescentes poseen; el cuestionario es anónimo por lo cual se espera que contesten con sinceridad todas las preguntas.

Caracterización sociodemográfica

Edad:

Sexo: 1. Mujer 2. Hombre

Grado: 5to Educación General Básica, 6to Educación General Básica, 7mo Educación General Básica, 8vo Educación General Básica, 9no Educación General Básica, 10mo Educación General Básica, 1ro Bachillerato General Unificado, 2do Bachillerato General Unificado, 3ro Bachillerato General Unificado

Etnia: 1. Mestizo/a 2. Indígena 3. Afroecuatoriano/a 4. Blanco/a 5. Otro (cual)

Dimensión: Conocimiento biológico

1. La Salud sexual se define como:

- a. Se refiere sólo a los órganos genitales de hombre y mujer
- b. Relaciones sexuales coitales entre una pareja
- c. Enamorarse de alguien
- d. Bienestar físico, mental y social para una vida sexual satisfactoria y segura
- e. No conozco

2. Los cambios físicos que experimentan las mujeres en la adolescencia son:

- a. Aumento de peso y tamaño.
- b. Crecen los senos.
- c. Crecimiento del vello púbico y axilar.
- d. Ensanchamiento de caderas y disminución de apetito.
- e. Todas las anteriores.

3. La menstruación es:

- a. Una enfermedad en todas las mujeres.
- b. Comienza en la juventud
- c. El sangrado a consecuencia de un golpe en los genitales de la mujer.
- d. La expulsión de la capa interna del útero formado por el óvulo no fecundado.
- e. No conozco.

4. La ovulación es un proceso del ciclo menstrual que se da con la salida de un óvulo maduro, donde la mujer puede quedar embarazadas ¿En qué momento se produce la ovulación?

- a. Cuando empieza la menstruación
- b. Al terminar cada menstruación
- c. A la mitad del ciclo (en el 14 día aprox.)
- d. Solo lo que dura la adolescencia
- e. No conozco.

5. Los cambios físicos que experimentan los hombres en la adolescencia son:

- a. Aumento de peso
- b. Crecimiento del vello púbico, axilar y luego del rostro

- c. Voz gruesa
- d. Aumento de fuerza muscular
- e. Todas las anteriores

6. Los órganos externos femeninos son:

- a. Vagina, monte de venus, labios menores, clítoris
- b. Orificio vaginal, útero, trompa de Falopio
- c. Labios mayor, labios menores, monte de venus
- d. Labios mayores, labios menores, vejiga, monte de venus
- e. Vagina, trompa de Falopio, útero, ovarios.

7. Los órganos sexuales masculinos son:

- a. Pene y testículos
- b. Testículos y próstata
- c. Pene y meato urinario
- d. Testículos y conducto deferente
- e. Próstata y vejiga

8. La eyaculación nocturna o sueños húmedos:

- a. Ocurre como resultado de un golpe
- b. Es la salida de semen de forma natural e involuntario en el hombre durante el sueño
- c. Es una enfermedad
- d. Ocurre como resultado del enamoramiento
- e. No conozco.

Dimensión: Conocimiento Psicológico

9. El adolescente quiere ser independiente, esto significa:

- a. Hacer lo que uno quiere
- b. Irse de su casa para no depender y acatar las normas de los padres
- c. La capacidad de elegir, tomar decisiones y actuar con libertad sin ir en contra de sus principios.
- d. No depender económicamente de sus padres

e. No conozco.

10. El adolescente para tomar decisiones debe:

- a. Hacer lo que dicen o hacen sus amigos
- b. Olvidar las sugerencias de los adultos
- c. Pensar por sí mismo y analizar alternativas de solución a su problema
- d. Pensar en quedar bien con los demás sin importar lo que el piense o sienta
- e. No conozco.

11. Los cambios psicológicos que suelen experimentar los adolescentes son:

- a. Les gusta tener espacios para estar solos
- b. Se muestran con mayor sensibilidad emocional.
- c. Presentan confusión en sus sentimientos, a veces lloran sin razón
- d. Tienen comportamientos explosivos de molestia.
- e. Todas las anteriores

12. La autonomía se define como:

- a. Capacidad de tomar decisiones por sí mismo sin dejarnos influenciar
- b. Falta de capacidad para solucionar mis problemas
- c. Tener libertad de hacer lo que yo quiera
- d. Capaz de tomar mis decisiones de acuerdo con lo que me digan los demás
- e. Ninguna de las anteriores

13. En la toma de decisiones los adolescentes deben:

- a. Hacer lo que su grupo de amigos le aconsejen
- b. Hacer o actuar para hacer quedar bien a los demás y no a sí mismo
- c. Considerar y hacer caso a la madurez, experiencia y consejos de los adultos
- d. Olvidar los consejos y sugerencias de los padres
- e. No conozco

Dimensión: Conocimiento Sociocultural

14. Los diferentes ambientes o espacios donde el adolescente se desarrolla son:

- a. La familia

- b. Las escuelas, colegios
- c. Los amigos
- d. La iglesia
- e. Todas las anteriores

15. El rol sexual es:

- a. Tener relaciones sexuales precozmente
- b. Comportarse como hombres o como mujeres de acuerdo con su sexo
- c. El trabajo que desarrolla cada persona en su hogar
- d. Cumplir con nuestras obligaciones
- e. No conozco

16. Los valores

- a. Conjunto de reglas estrictas para diferenciar el mal
- b. Hacer todo bien
- c. Un sentido claro de lo que está bien o está mal
- d. Pensar y actuar de forma correcta
- e. No conozco

17. La paternidad responsable es:

- a. Decidir en pareja cuando y cuantos hijos tener.
- b. Abandonar un hijo que no se puede mantener
- c. Optar por el aborto para no hacer sufrir a un hijo que no se desea
- d. Tener relaciones sin ningún tipo de protección
- e. No conozco.

18. La masturbación es:

- a. Algo anormal que ocurre en todas las etapas de la vida
- b. Una manifestación normal y transitoria
- c. Una práctica propia de los varones
- d. Es la actividad sexual en la cual se estimula al pene o al clítoris hasta alcanzar el orgasmo
- e. No conozco.

19. Con respecto a las infecciones de transmisión sexual podemos decir que:

- a. Son enfermedades que atacan a las personas que tienen varias parejas sexuales
- b. Se adquieren por tener relaciones coitales con personas infectadas
- c. Enfermedades que se adquieren por la masturbación
- d. Todas las anteriores

20. Las infecciones de transmisión sexual se contagia por:

- a. Usar la misma ropa interior
- b. Relaciones sexuales sin protección
- c. Besar a una persona
- d. Uso de utensilios para comer, picadura de insectos
- e. No conozco

21. Las enfermedades que se contagian a través de las relaciones sexuales son:

- a. Tuberculosis, diabetes, cáncer
- b. Tuberculosis, gonorrea
- c. Gonorrea, sífilis, SIDA
- d. SIDA, diabetes, hipertensión arterial
- e. No conozco

22. Son síntomas de una persona que adquieren una infección de transmisión sexual

- a. Pus que sale por el pene
- b. Aparición de llagas en los órganos sexuales
- c. Ardor y picazón en la vulva
- d. Picazón exagerada en la zona cubierta por el vello púbico o en la región púbica
- e. Todas las anteriores

23. Son medidas para prevenir infecciones de transmisión sexual:

- a. Tener relaciones coitales con protección
- b. Fidelidad mutua
- c. Uso correcto del preservativo
- d. No compartir máquinas de rasurar ni agujas
- e. Todas las anteriores

24. Los métodos anticonceptivos son:

- a. Métodos desarrollados para prevenir el embarazo
- b. Métodos que solo lo usan las mujeres para evitar el embarazo
- c. Métodos que solo usan los hombres para evitar el embarazo
- d. Métodos que solo se usan después del matrimonio para limitar el número de hijos que se desea tener
- e. Métodos inmorales que no se deben usar

25. Entre los ejemplos de métodos anticonceptivos tenemos

- a. Las pastillas anticonceptivas
- b. Los condones
- c. El método del ritmo
- d. Ligadura de trompas
- e. Todas las anteriores

26. Los métodos anticonceptivos:

- a. Son dañinos.
- b. Sirven para evitar enfermedades
- c. Sirven para la planificación familiar y evitar embarazos no deseados
- d. Es usado solo por hombres
- e. No conozco

27. Con respecto a la píldora anticonceptiva (píldora del día siguiente):

- a. Se usa para prevenir enfermedades
- b. Deben tomarse todos los días
- c. Deben tomar las mujeres que están embarazadas
- d. Deben tomarse una vez que se tienen relaciones sexuales coitales sin protección
- e. No conozco

28. Una mujer no queda embarazada cuando:

- a. Utiliza cualquiera de los métodos anticonceptivos
- b. Su pareja eyaculó en alguna zona cercana a su vulva, pero no dentro de su vagina
- c. Es la primera vez que tiene relaciones coitales

- d. Lava su vagina después de tener relaciones coitales
- e. Todas las anteriores

29. Con respecto al condón

- a. Un condón se puede utilizar dos veces
- b. Se usa una sola vez
- c. Se puede usar, aunque este roto
- d. Es usado solo por las mujeres
- e. No conozco.

30. La planificación familiar sirve para

- a. La pareja decida cuándo y cuantos hijos tener
- b. Evitar los embarazos no deseados
- c. Tener los hijos en el momento más adecuado
- d. Programar la llegada del primer hijo
- e. Todas las anteriores

**CALIFICACIÓN DEL CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

DIMENSIÓN BIOLÓGICA

1. D

2. E

3. D

4. C

5. E

6. C

7. A

8. B

DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

9. C

10. C

DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

14. E

15. B

16. C

17. A

18. D

19. B

20. B

21. C

22. E

23. E

24. A

11. E

12. A

13. C

25. E

26. C

27. D

28. A

29. B

30. A

ESCALA DE NIVELES

- Conocimiento alto: 24-30 puntos
- Conocimiento medio: 12-23 puntos
- Conocimiento bajo: 0-11 puntos

Anexo 3. Galería fotográfica

Ilustración 2. Consentimiento Informado por padres de familia



Ilustración 4. Instrucción y resolución a dudas a los adolescentes sobre la encuesta



Ilustración 1. Aplicación de encuestas a los adolescentes de Educación General Básica



Ilustración 3. Aplicación de encuestas a los adolescentes de Bachillerato General Unificado



Ilustración 5. Resolución



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

Ibarra-Ecuador



Resolución Nro. 0032-HCD-FCCSS-2025

El Honorable Consejo Directivo la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, en sesión ordinaria realizada el 21 de febrero de 2025, considerando;

Que el Art. 226 de la Constitución de la República del Ecuador establece: "Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución".

Que el Art. 350 de la Constitución indica: "El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo".

Que el Art. 355 de la Carta Magna señala: "El Estado reconocerá a las universidades y escuelas politécnicas autonomía académica, administrativa, financiera y orgánica, acorde con los objetivos del régimen de desarrollo y los principios establecidos en la Constitución (...)".

Que, el Art. 17 de la LOES, señala: "El Estado reconoce a las universidades y escuelas politécnicas autonomía académica, administrativa financiera y orgánica, acorde a los principios establecidos en la Constitución de la República (...)".

Que el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular de Grado de la Universidad Técnica del Norte, en su artículo 12, determina: Aprobación de la unidad de Integración curricular. Se considera aprobada la UIC, una vez que el estudiante haya aprobado las asignaturas que forman parte de la misma. Al concluir octavo nivel gestionara en la secretaría de carrera el acta de inicio y fin de su carrera; y una que presente este documento estará apto para sustentar su trabajo de integración curricular, o, de rendir el examen complejo, según sea el caso.

Que el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular de Grado de la Universidad Técnica del Norte, en su artículo 13, señala: Para aquellos estudiantes que no hayan culminado y aprobado las opciones de la UIC, lo podrán desarrollar en un plazo adicional que no excederá a un periodo académico gratuito.

Que el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular de Grado de la Universidad Técnica del Norte, en su artículo 28, determina: "Formatos: para el desarrollo del Plan, informe y evaluación de trabajo de integración curricular se utilizaran formatos establecidos en la institución".

Que el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular de Grado de la Universidad Técnica del Norte, en su artículo 30, determina: Director y Asesor del trabajo de integración curricular.-Para el desarrollo del TIC, las unidades académicas realizaran el listado de directores y asesores para el trabajo de titulación; además establecerá un banco de temas sugeridos para el desarrollo de dichos

17	"Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi, 2025"	Establecer el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la parroquia El Carmelo, Carchi, 2025	Salud y Bienestar Enfermería y el cuidado clínico y comunitario	Benavides Irúa Madelaine Yesenia	Msc Paola Tito	Msc Katty Cabascango
----	---	--	--	--	-------------------	-------------------------

Ilustración 6. Entrega de estrategia de promoción sobre salud sexual y reproductiva a la Unidad Educativa "El Carmelo"



Ilustración 7. Permisos



REPUBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Educación

Oficio Nro. MINEDUC-CZ1-04D01-2025-122-DES
Tulcán, 6 de mayo del 2025

PARA: Sr. Mg. Widmark Báez, Md
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

COPIA: Sra. MSc. María Ximena Chuga Nazate.
RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA "EL CARMELO"

ASUNTO: Notificación de autorización de ingreso de estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, en el marco de la implementación del Proyecto de investigación "Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Parroquia El Carmelo - Carchi 2025"

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo de parte de quienes conformamos el Distrito de Educación 04D01 San Pedro de Huaca -Tulcán, junto al mejor deseo de éxitos en las funciones a ustedes encomendadas en beneficio de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

El motivo del presente tiene la finalidad de poner en su conocimiento que previo al Oficio No. 157 – COORD-DECE 04D01- 2024-2025 de 06 de mayo del 2025, remitido por parte de la Coordinación DECE Distrital 04D01 San Pedro de Huaca – Tulcán en el cual se remite el proceso de cumplimiento establecido en el MINEDUC-MINEDUC-2023-00073-A, mediante el cual emite los lineamientos para el ingreso de personas, instituciones, organizaciones, impresos y otros a las Instituciones Educativas, en este sentido **SE AUTORIZA** el ingreso de la estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, en el marco de la implementación del Proyecto de investigación "Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Parroquia El Carmelo – Carchi 2025" a la Unidad Educativa "El Carmelo" del Distrito de Educación 04D01 San Pedro de Huaca – Tulcán.

Para el efecto adjunto información nominal que se detalla a continuación:

Nro.	Apellidos y Nombres	Numero de cedula	Unidades educativas para la incidencia
1	Madelaine Yesenia Benavides Irua	0401937958	UE. El Carmelo

Misma que han recibido la capacitación respectiva de rutas y protocolos frente a situaciones de violencia cometidas en el sistema educativo y a su vez han firmado las cartas compromiso de protección y no vulneración de derechos a niños, niñas y adolescentes del Distrito de Educación 04D01 San Pedro de Huaca – Tulcán.

En este sentido se solicita la articulación y acompañamiento por parte de la autoridad institucional y profesional que conforma el Departamento de Consejería Estudiantil de la Unidad Educativa del Distrito de Educación 04D01 San Pedro de Huaca – Tulcán en la ejecución de las actividades establecidas desde sus competencias, mismas que no deben interferir la jornada escolar.

Así mismo, la estudiante autorizada, deberán presentar al ingreso a la institución educativa los siguientes documentos: Notificación de autorización firmada y sellada por la autoridad distrital, carta de compromiso firmadas y su identificación (Cedula y carnet) para que se compruebe los datos y garantizar la seguridad de los estudiantes durante el ingreso del personal autorizado.

Coordinación de Educación Zona 1
Dirección: Liborio Madera 4-62 y Sucre
Código postal: 100150 / Ibarra-Ecuador
Teléfono: +593-2-953950
www.educacion.gob.ec

Recibido
Ximena Chuga Nazate
07-05-25





REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Educación

Nota: dicha autorización incluye la firma de consentimiento informado por parte de su representante legal y asentimiento informado de adolescentes para sustento bibliográfico durante el proceso de levantamiento de información.

Con sentimientos de distinguida consideración y estima.

Atentamente,



MSc. Milena Elizabeth Álvarez.
DIRECTORA DISTRITAL DE EDUCACIÓN 04D01
SAN PEDRO DE HUACA – TULCÁN

Elaborado por:	Verónica Revelo	Secretaría Despacho	
Revisado por:	Milena Álvarez	Director Distrital	

Coordinación de Educación Zona 1

Dirección: Librería Madera 4-62 y Sucre
Código postal: 100150 / Ibarra-Ecuador
Teléfono: +593-2-953950





REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Educación

Tulcán, 06 de mayo de 2025
Oficio No. 157 – COORD-DECE 04D01- 2024-2025

PARA: Sra. MSc. Milena Álvarez
DIRECTORA DISTRITAL DE EDUCACIÓN 04D01
SAN PEDRO DE HUACA – TULCÁN

ASUNTO: Cumplimiento de capacitación de protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo 3era Edición, en el marco de la implementación del Proyecto de investigación "Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Parroquia El Carmelo – Carchi 2025"

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo de parte del Departamento de Consejería Estudiantil DECE del Distrito de Educación 04D01 San Pedro de Huaca -Tulcán, junto al mejor deseo de éxitos en las funciones a usted encomendadas en beneficio de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Por medio del presente, me permito hacer referencia:

Qué; una vez dado cumplimiento a lo estipulado en la Circular Nro. MINEDUC-MINEDUC-2023-00073-A, Quito, D.M., 13 de noviembre de 2023 en el cual se emiten los lineamientos para el ingreso de personas, instituciones, organizaciones, empresas y otros, a instituciones educativas, que en su segunda y tercera sección manifiesta textualmente lo siguiente:

3. Una vez autorizada la propuesta, se deberá convocar a la capacitación en Protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo. Esta capacitación se puede ejecutar en grupo o de forma individual, en modalidad virtual o presencial.

En el caso de instituciones educativas de sostenimiento particular, fiscomisional y municipal, la capacitación deberá ser ejecutada por el Departamento de Consejería Estudiantil de la institución educativa. En el caso de las instituciones educativas fiscales, la capacitación será brindada por la Dirección Distrital de Educación, a través del Departamento de Consejería Estudiantil Distrital, de conformidad con la metodología establecida por el nivel central.

Una vez finalizada la capacitación, cada una de las personas externas que ingresarán a la institución educativa deberán suscribir, de manera personal, indelegable e intransferible, una carta de compromiso de protección y no vulneración de derechos a niñas, niños y adolescentes, conforme el formato establecido por el nivel central.

Todas las personas externas que, según la propuesta autorizada requieran ingresar a las instituciones educativas, deberán completar de manera obligatoria toda la capacitación en Protocolos y Rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el ámbito educativo.

4. Presentar, al ingreso a la institución educativa, la autorización suscrita por la Autoridad correspondiente de conformidad con el sostenimiento de la institución educativa, la carta de compromiso suscrita y una identificación (documento de identidad o credencial de la organización), para la comprobación de datos y garantizar la seguridad durante el ingreso.

Con estos antecedentes, tengo a bien poner a su conocimiento información nominal de estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera de Enfermería, quien asistió a la socialización de protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo 3era Edición, misma que se realizó el día 06 de mayo de la presente modalidad presencial, misma que fue impartida por parte de la Coordinación del Departamento de Consejería Estudiantil DECE del Distrito de Educación

Coordinación de Educación Zona 1

Dirección: Liborio Madera 4-62 y Sucre
Código postal: 100150 / Ibarra-Ecuador
Teléfono: +593-2-953950
www.educacion.gob.ec

Escaneado con CamScanner





REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Educación

04D01 San Pedro de Huaca – Tulcán, en el marco de la implementación del Proyecto de investigación “Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Parroquia El Carmelo – Carchi 2025”

Nro.	Apellidos y Nombres	Numero de cedula	Unidades educativas para la incidencia
1	Madelaine Yesenia Benavides Irua	0401937958	UE. El Carmelo

Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud- Carrera de Enfermería, que mediante Oficio nro. UTN-FCS-D-2025-0115-O, de 06 de mayo 2025, suscrito por el Sr. Mg. Widmark Báez, Md Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, quien refiere textualmente lo siguiente: “Solicito se autorice realizar el estudio de investigación en la institución; de la estudiante de la carrera de enfermería que se encuentra desarrollando el trabajo de grado, con el fin de aplicar el instrumento previamente validado para el levantamiento de información, y en virtud de dicho estudio aporte a la institución “Unidad Educativa El Carmelo”

En este sentido se solicita de la manera más comedida se proceda con la continuidad en el proceso correspondiente para autorizar del ingreso de la Srta. Estudiante Madelaine Yesenia Benavides Irua , en el marco de la implementación del Proyecto de investigación “Nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Parroquia El Carmelo – Carchi 2025”

Con sentimiento de consideración y estima.

Referencia:

- 1.- MINEDUC-MINEDUC-2023-00073-A
- 2.- Oficio nro. UTN-FCS-D-2025-0115-O
- 3.- Cartas compromiso de protección y no vulneración de derechos
- 4.- Registro de asistencia.

Con sentimiento de consideración y estima.

Atentamente,
Edgar Narvaez
PSICOLOGO CLINICO
Sr. Psc. Edgar Narvaez
COORDINADOR DECE DISTRITAL DE EDUCACIÓN 04D01
SAN PEDRO DE HUACA – TULCÁN

 **Ministerio de Educación**
COORDINACIÓN ZONA 1
DIRECCIÓN DISTRITAL 04D01
SAN PEDRO DE HUACA - TULCÁN - EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTIL
DECE

Coordinación de Educación Zona 1

Dirección: Liborio Madera 4-62 y Sucre
Código postal: 100150 / Ibarra Ecuador
Teléfono: 06 2 200 0150
www.educacion.gob.ec

Escaneado con CamScanner

EL NUEVO
ECUADOR
RESUELVE



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Educación

CARTA DE COMPROMISO DE PROTECCIÓN Y NO VULNERACIÓN DE DERECHOS A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

A la comunidad educativa,

Yo, Madelaine Chescina Benavides Iba con documento de identidad Nro. 040193795-8, domiciliado/a en Barrio: "El Carmelo", visitaré las Instituciones Educativas: Unidad Educativa "El Carmelo" desde el día 07 del mes de marzo de 2025 hasta el día 30 del mes de marzo de 2025

Para el efecto, con fecha 06/05/2025 he recibido el taller de sensibilización en *Protocolos y rutas de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas en el Sistema Educativo.*

Adicionalmente, me comprometo a:

- 1) Garantizar y proteger la integridad física, psicológica y sexual de las y los miembros de la comunidad educativa, con especial énfasis en niñas, niños y adolescentes durante mi visita a la institución educativa; y,
- 2) Comunicar de manera inmediata, a la máxima autoridad institucional, cualquier situación de violencia contra niñas, niños y adolescentes que observe o me reporten.

Aceptando estar conforme con este instrumento legal y teniendo capacidad legal para adoptarlo, suscribo dos ejemplares de igual valor y contenido a los

07.05, del mes de marzo, de 2025

Atentamente,

Firma

Nombre: Madelaine Benavides
CI.: 040193795-8

 Ministerio
de Educación
COORDINACIÓN ZONA 1
DIRECCIÓN DESTINATARIO
SAN PEDRO DE HUACA - TILCAN - EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTEL
DECE

Coordinación de Educación Zona 1

Dirección: Liborio Madera 4-62 y Sucre

Código postal: 100150 / Ibarra-Ecuador

Teléfono: +593-2-953950

www.ecm.edu.ec

Escaneado con CamScanner

 EL NUEVO
ECUADOR
RESUELVE



Ministerio de Educación

DISTRITO DE EDUCACIÓN 04D01 SAN PEDRO DE HUACA – TULCÁN
DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTEL – DECE
REGISTRO DE ASISTENCIA 2024- 2025.

ASISTENCIA – SOCIALIZACIÓN DE RUTAS Y PROTOCOLOS FRENTE A SITUACIONES DE VIOLENCIA DETECTADAS O COMETIDAS EN EL SISTEMA EDUCATIVO – UTN

No	FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	FUNCIÓN / CARGO	UNIDAD EDUCATIVA/ ORGANIZACIÓN	NÚMERO DE CÉDULA	CORREO ELECTRÓNICO	CONTACTO TELEFÓNICO	FIRMA
1.-	06/05/2025	Modelaine Yesenia Benavides Irua	Investigadora	UTN	040193796-8	modelabnavides2003@gmail.com	0962243240	
2.-								
3.-								
4.-								
5.-								
6.-								
7.-								
8.-								
9.-								
10.-								

Coordinación de Educación Zona 1

Dirección: Ibarra - Ecuador
 Teléfono: +593-2-953950

Escaneado con CamScanner

