



**REPÚBLICA DEL ECUADOR  
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE:  
MÁGISTER EN SALUD PÚBLICA**

**TÍTULO DEL PROYECTO:  
COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES  
DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE  
GUAYAQUIL. JULIO – DICIEMBRE 2018.**

**TUTOR:  
PhD. HOLGUER ESTUARDO ROMERO URREA**

**AUTORA:  
LCDA. ELENA SILVANA GUAÑA BRAVO**

**MILAGRO, JUNIO 2019.**

**ECUADOR**

## ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Yo, **MSC. HOLGUER ESTUARDO ROMERO URREA** en mi calidad de Tutor de la Tesis de Postgrado, elaborada por la estudiante Lcda. **ELENA SILVANA GUAÑA BRAVO**; cuyo tema es: **COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL. JULIO – DICIEMBRE 2018**, que aporta a la Línea de Investigación; **SALUD PÚBLICA, MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN**, previo a la obtención del Título de; **MÁGISTER EN SALUD PÚBLICA**; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 14 días del mes de febrero de 2019.



---

**Ph.D. HOLGUER ESTUARDO ROMERO URREA**  
TUTOR DE TESIS  
C.I. 0601552532

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de esta investigación declara ante el Consejo Directivo del Instituto de Postgrado y Educación Continua de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 14 días del mes de febrero de 2019.



.....  
Elena Silvana Guña Bravo  
Maestrante  
CI: 1309873014

### CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

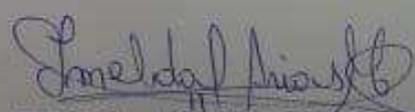
El tribunal calificador luego de realizar la revisión de la TESIS, previo a la obtención del título de MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA, presentado la estudiante Lcda. ELENA SILVANA GUAÑA BRAVO; cuyo título es: **COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL. JULIO – DICIEMBRE 2018**. Otorga a la presente tesis las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTIFICA	59,33
DEFENSA ORAL	40,00
TOTAL	99,33
EQUIVALENTE	E

Milagro, a los 28 días del mes de junio del 2019.

  
**Ph.D. HOLGUER ROMERO URREA**  
PROFESOR DELEGADO

  
**GABRIEL SUAREZ LIMA, MSc.**  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

  
**IMELDA ARIAS MONTERO, MSc.**  
PROFESOR SECRETARIO

## **DEDICATORIA.**

Dedico mis logros a Dios quien nunca me abandona y siempre guía mi camino demostrando que su tiempo es perfecto.

Dedico mis logros a Dios quien nunca me abandona y siempre guía mi camino demostrando que su tiempo es perfecto.

A mis Padres pilares fundamentales que me impulsan a ser mejor persona cada día, mi orgullo y mi más grande tesoro.

A mis hermanos, a los que admiro y me inspiran a superarme para que sigan el legado y lleguen aún más lejos.

A el hombre con el que comparto mi vida por la paciencia y apoyo que me da en cada proyecto encaminado a que mis sueños se hagan realidad.

Elena Guaña Bravo

## **AGRADECIMINETO**

A todos los que hacen la Universidad Estatal de Milagro por acogerme en este proceso de formación y aportar a mi preparación profesional junto al Departamento de Postgrado y Educación Continúa.

A mis docentes, de manera muy especial a el Tutor de la presente investigación PhD. Holguer Romero Urrea; por compartir su experiencia y conocimiento que contribuyo a mi formación.

A mis amigos, compañeros de trabajo y todas las personas que aportaron de una u otra manera para que para que este sueño llamado “Maestría en Salud Pública” sea una realidad.

Elena Guaña Bravo.

## DERECHO DE AUTOR

Doctor  
Fabricio Guevara Viejó, PhD.  
**RECTOR**  
**Universidad Estatal de Milagro**  
Presente.

YO, ELENA SILVANA GUAÑA BRAVO en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales de la Tesis de Postgrado, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de tesis de postgrado realizada como requisito previo para la obtención del Título de Postrado de MÁSTER EN SALUD PÚBLICA, como aporte a la Temática del “COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL. JULIO – DICIEMBRE 2018”, en conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovación, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada. Así mismo, autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior. La autora declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.A

Milagro, a los 14 días del mes de febrero de 2019.

  
.....  
**Elena Silvana Guaña Bravo**  
Maestrante  
CI: (1309873014)

## ÍNDICE.

<b>ACEPTACIÓN DEL TUTOR</b>	<b><i>¡Error! Marcador no definido.</i></b>
<b>DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b><i>¡Error! Marcador no definido.</i></b>
<b>CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA</b>	<b><i>¡Error! Marcador no definido.</i></b>
<b>AGRADECIMINETO</b>	<b>vi</b>
<b>DERECHO DE AUTOR</b>	<b><i>¡Error! Marcador no definido.</i></b>
<b>ÍNDICE.</b>	<b>viii</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>xv</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	<b>5</b>
<b>EL PROBLEMA</b>	<b>5</b>
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>5</b>
1.1.2 Problematización	5
1.1.2 Delimitación del problema	8
1.1.3 Formulación del problema	8
1.1.4 Sistematización del problema	8
1.1.5 Determinación del tema	8
<b>1.2 OBJETIVOS</b>	<b>9</b>
1.2.1 Objetivo General	9
1.2.2 Objetivos Específicos	9
<b>1.3 JUSTIFICACIÓN</b>	<b>10</b>
1.3.1 Justificación de la investigación	10
<b>CAPÍTULO II</b>	<b>11</b>
<b>MARCO REFERENCIAL</b>	<b>11</b>
<b>2.1 MARCO TEÓRICO</b>	<b>11</b>
2.1.1 Antecedentes históricos	11
2.1.2 Antecedentes referenciales	12
2.1.3 Marco Legal	16
<b>2.2 MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>19</b>

<b>2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	<b>22</b>
2.3.1 Hipótesis General	22
2.3.2 Hipótesis Particulares	22
2.3.3 Declaración de Variables	22
2.3.4 Operacionalización de las Variables:	23
<b>CAPÍTULO III</b>	<b>30</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>30</b>
<b>3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL</b>	<b>30</b>
<b>3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA</b>	<b>30</b>
3.2.1 Características de la población	30
3.2.2 Delimitación de la población	30
3.2.3 Tipo de muestra	31
3.2.4 Tamaño de la muestra	31
3.2.5 Proceso de Selección	31
<b>3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS</b>	<b>33</b>
Técnicas e instrumentos	33
<b>3.4 EL TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN</b>	<b>34</b>
<b>CAPÍTULO IV</b>	<b>35</b>
<b><i>Cuadro 1. Estudiantes que ya han tenido algún tipo de relación sexual</i></b>	<b>35</b>
<b>4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS</b>	<b>64</b>
<b>4.3 RESULTADOS</b>	<b>67</b>
<b>CAPÍTULO V</b>	<b>69</b>
<b>PROPUESTA</b>	<b>69</b>
<b>5.1 TEMA</b>	<b>69</b>
<b>5.2 FUNDAMENTACIÓN</b>	<b>69</b>
<b>5.3 JUSTIFICACIÓN</b>	<b>70</b>
<b>5.4 OBJETIVOS</b>	<b>70</b>
5.4.1. Objetivos General	70
5.4.2 Objetivos Específicos	71
<b>5.5 UBICACIÓN</b>	<b>71</b>
<b>5.6 FACTABILIDAD</b>	<b>71</b>

5.6.2 Factibilidad Económica	71
5.6.3 Factibilidad Legal	71
<b>5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA</b>	<b>72</b>
5.7.1 Actividades	73
5.7.2 Recursos, Análisis Financiero	73
5.7.3 Impacto	74
5.7.4 Cronograma	75
5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta	77
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>78</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>80</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.</b>	<b>81</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>87</b>

## ÍNDICE DE CUADROS.

Cuadro 1	
Estudiantes que ya han tenido algún tipo de relación sexual	35
Cuadro 2	
Tipos de relaciones sexuales experimentadas	37
Cuadro 3	
Edad de inicio de relación sexual	38
Cuadro 4	
Uso de preservativo al inicio de sus relaciones sexuales con penetración.	39
Cuadro 5	
Tipo de relaciones sexuales experimentadas.	40
Cuadro 6	
Número de parejas desde el inicio de relaciones sexuales con penetración	41
Cuadro 7	
Número de pareja(s) coitales actualmente	42
Cuadro 8	
Uso de preservativo en las relaciones sexuales con penetración en la actualidad	43
Cuadro 9	
Quien usa el preservativo al momento de las relaciones sexuales	44
Cuadro 10	
Uso de anticonceptivos hormonales	45
Cuadro 11	
Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol	46
Cuadro 12	
Con quien viven los estudiantes	47
Cuadro 13	
Tipo de relación que tienen con sus padres	48
Cuadro 14	
Actividades recreativas para ocupar tiempo de ocio	49
Cuadro 15	
Persona(s) con las que conversa sobre sexualidad	50
Cuadro 16	
Medios por lo que obtienen información sobre sexualidad	51
Cuadro 17	
Motivos por los que inicio sus relaciones sexuales	52

Cuadro 18	
Persona con la que inician actividad sexual coital	53
Cuadro 19	
Frecuencia de las relaciones sexuales con penetración	54
Cuadro 20	
Conocimiento de beneficios de usar el preservativo en las relaciones coitales	55
Cuadro 21	
Asesoría médica o ginecológica al inicio de relaciones sexuales	56
Cuadro 22	
Edad de inicio de relaciones sexuales con penetración por genero	57
Cuadro 23	
Inicio de actividad sexual coital y el empleo del preservativo por sexo	58
Cuadro 24	
Estudiantes que han estado embarazadas alguna vez	59
Cuadro 25	
Estudiantes que han sufrido algún tipo de aborto	60
Cuadro 26	
Estudiantes que han tenido alguna Infección de Transmisión Sexual	61
Cuadro 27	
Estudiantes que se han realizado alguna vez la prueba de VIH	62

## ÍNDICE DE GRÁFICOS.

Gráfico 1	
Estudiantes que ya han tenido algún tipo de relación sexual	35
Gráfico 2	
Tipos de relaciones sexuales experimentadas	37
Gráfico 3	
Edad de inicio de relación sexual	38
Gráfico 4	
Uso de preservativo al inicio de sus relaciones sexuales con penetración.	39
Gráfico 5	
Tipo de relaciones sexuales experimentadas.	40
Gráfico 6	
Número de parejas desde el inicio de relaciones sexuales con penetración	41
Gráfico 7	
Número de pareja(s) coitales actualmente	42
Gráfico 8	
Uso de preservativo en las relaciones sexuales con penetración en la actualidad	43
Gráfico 9	
Quien usa el preservativo al momento de las relaciones sexuales	44
Gráfico 10	
Uso de anticonceptivos hormonales	45
Gráfico 11	
Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol	46
Gráfico 12	
Con quien viven los estudiantes	47
Gráfico 13	
Tipo de relación que tienen con sus padres	48
Gráfico 14	
Actividades recreativas para ocupar tiempo de ocio	49
Gráfico 15	
Persona(s) con las que conversa sobre sexualidad	50
Gráfico 16	
Medios por lo que obtienen información sobre sexualidad	51
Gráfico 17	
Motivos por los que inicio sus relaciones sexuales	52
Gráfico 18	

Persona con la que inician actividad sexual coital	53
Gráfico 19	
Frecuencia de las relaciones sexuales con penetración	54
Gráfico 20	
Conocimiento de beneficios de usar el preservativo en las relaciones coitales	55
Gráfico 21	
Asesoría médica o ginecológica al inicio de relaciones sexuales	56
Gráfico 22	
Edad de inicio de relaciones sexuales con penetración por genero	57
Gráfico 23	
Inicio de actividad sexual coital y el empleo del preservativo por sexo	58
Gráfico 24	
Estudiantes que han estado embarazadas alguna vez	59
Gráfico 25	
Estudiantes que han sufrido algún tipo de aborto	60
Gráfico 26	
Estudiantes que han tenido alguna Infección de Transmisión Sexual	61
Gráfico 27	
Estudiantes que se han realizado alguna vez la prueba de VIH	62

## RESUMEN

**Introducción.** En la actualidad las Relaciones Sexuales son una fuente que puede amenazar contra otro ser humano, ya que aquí la persona dirige sus acciones para perpetuar su gozo y especie. En individuos y/o comunidades existen un conjunto de patrones de actividad sexual que pueden ser predecibles, y a esto se lo denomina Comportamiento Sexual y si esta tiene connotación negativa, causa daño a la salud propia o de otro ser humano se considera de riesgo y construyen un problema para la salud pública que trae consecuencias negativas, tanto para las adolescentes como para sus familias. **Objetivo** Identificar el comportamiento sexual de riesgo. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo y no experimental, el universo 1400 estudiantes, con una fórmula probabilística el cálculo de la muestra fue de 606 estudiantes, a los que se les aplicó encuesta con 28 preguntas, revisadas por expertos y aplicadas en un piloto validando el instrumento, se elaboró un artículo científico que será publicado en el segundo semestre del año 2019. **Resultados:** El comportamiento sexual de riesgo está marcado por el inicio de las relaciones sexuales coitales a tempranas edades, algunos de ellos bajo los efectos bebidas alcohólicas quedando de lado los actos conscientes, llegando así tener encuentros sexuales no planificado, las múltiples parejas sexuales, la falta de uso del preservativo y el no reconocerlo como método de protección y/o método de anticoncepción. **Conclusiones** el comportamiento sexual de riesgo origina los embarazos en adolescentes, abortos y las infecciones de transmisión sexual, problemas que en la actualidad hacen trabajar a organismos internaciones y nacionales para reducir cifras.

**Palabras Claves;** Conducta Sexual de Riesgo, Estudiantes, Adolescentes, Embarazo, Enfermedades de Transmisión Sexual.

## SUMMARY

**Introduction.** Currently, Sexual Relationships are a source that can threaten another human being, since here the person directs his actions to perpetuate his joy and kind. In individuals and / or communities there is a set of patterns of sexual activity that can be predictable, and this is called Sexual Behavior and if it has a negative connotation, it causes damage to one's own health or another human being is considered risk and build a problem for public health that has negative consequences, both for adolescents and their families. **Objective** Identify risky sexual behavior. **Methodology:** Quantitative, cross-sectional, descriptive and non-experimental study, the universe 1400 students, with a probabilistic formula, the calculation of the sample was 606 students, to whom a survey was applied with 28 questions, reviewed by experts and applied in A pilot validating the instrument, a scientific article was prepared that will be published in the second half of the year 2019. **Results:** The risky sexual behavior is marked by the beginning of coital sexual relations at an early age, some of them under the effects of drinking Alcoholics leaving aside conscious acts, thus having unplanned sexual encounters, multiple sexual partners, lack of condom use and not recognizing it as a method of protection and / or method of contraception. **Conclusions** risky sexual behavior causes teenage pregnancies, abortions and sexually transmitted infections, problems that currently make international and national organizations work to reduce numbers.

**Keywords;** Sexual Risk Behavior, Students, Adolescents, Pregnancy, Sexually Transmitted Diseases.

## INTRODUCCIÓN

La ciencia y la tecnología no son las únicas que han evolucionado en estos últimos años, la adolescencia etapa compleja donde el individuo sufre innumerables cambios que le permitían prepararse para desempeñar roles en distintos ámbitos sean individuales, sociales y familiares, además de lo antes mencionado es un periodo de vulnerabilidad para la aparición de comportamiento de riesgo, que de darse traen consecuencias negativas para su salud (Domínguez, L., 2006).

Además el matrimonio, los valores, la afectividad familiar cada día son más ignorados por la sociedad, relevando la importancia del núcleo familiar como ente protector del adolescente, impulsándolo a la búsqueda de información y apoyo en amigos, sin olvidar mencionar que existen información confusa y equivocada impartida por adultos, lo cual puede impulsarlos a el libertinaje creyendo que el control familiar y social ya no es adecuado para su edad, la influencia de los medios de comunicación y la explícitas en cuanto a las manifestaciones de sexualidad abundan a cualquier hora del día. (Borrás, T., 2014)

En medio de la abundante información y la metamorfosis que se experimenta en la adolescencia crece la incertidumbre en medio de sueños y metas por alcanzar, la curiosidad de explorar su cuerpo, los cambios hormonales dan origen al tema de la sexualidad. Incurriendo en las Relaciones Sexuales que en la actualidad son una fuente que puede amenazar contra otro ser humano, ya que aquí la persona dirige sus acciones para perpetuar su gozo y especie. En individuos y/o comunidades existen un conjunto de patrones de actividad sexual que pueden ser predecibles, y a esto se lo denomina Comportamiento Sexual y si esta tiene connotación negativa, causa daño a la salud propia o de otro ser humano se considera de riesgo. (Yalán, B., 2016)

En los jóvenes las conductas sexuales de riesgo son muy frecuentes, especialmente en los/as adolescentes. Este problema incrementa las estadísticas a nivel mundial por favorecer a la presencia de una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva. (Olivera, C., Bestard , A., & Morales, I., 2016) hoy se inician las relaciones sexuales en edades tempranas de la vida, en las que generalmente no se emplean de manera adecuada los métodos de protección o

no se hace uso de ellos. Se establecen relaciones sexuales bajo el consumo de alcohol y otras drogas, las que tienden a ser generalmente promiscuas por el cambio frecuente de pareja en esta etapa, contribuyendo a el incremento de embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual (ITS) entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana.

En el Ecuador el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo dice que, “en el 2014, el 49,3 de cada 100 hijos nacidos vivos fueron de madres adolescentes, de hasta 19 años” (INEN, 2014). Y según datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador se registraron desde el año 2010 al 2016; 413.318 nacidos vivos de niñas y adolescentes, de 10 a 19 años. Además, según el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021, Ecuador es el tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos entre esos rangos de edad, anteponiéndose a Nicaragua y República Dominicana (Iturralde, M., 2018). Además, a diario en el país se detectan 13 casos nuevos de VIH según el Ministerio de Salud Pública, de los cuales 6 viven en la provincia de Guayas y están en el grupo etario de 15 a 25 años (Peñañiel, J., 2017). Cifras que no solo se reflejan a nivel mundial, lo que conlleva a el interés de trabajar con la población joven que permita conocer la problemática de cerca para aportar con medidas que minimicen los riesgos que se exponen en un acto biológico, para cada ser humano, que debe ser placentero y a su vez seguro.

Trabajar con la población joven el tema de comportamiento sexual es difícil, ya que hablar de sexualidad aún sigue siendo un tabú que nace en los hogares. Pero que explicar la importancia de que ellos participen activamente en ese tipo de estudios los beneficiará a ellos y a la sociedad ya que si se da una información adecuada de sexualidad se convertirá en una herramienta que ayudará a tomar precauciones para mantener una buena salud sexual. El objetivo de la investigación es identificar el comportamiento sexual de riesgo de los adolescentes de la carrera de Enfermería, Universidad de Guayaquil, la cual sirve como línea de base de la problemática existente para elaborar propuestas que ayuden a reducir estas conductas de riesgo (Fernández, L., 2018).

El estudio fue de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo y no experimental, el universo es de 1400 estudiantes, se utilizó la fórmula probabilística y el cálculo de la muestra fue de 606 estudiantes, a los que se les aplico una encuesta con 28 preguntas que contribuyeron a el cumplimiento de los objetivos. Este instrumento fue revisado y validado por expertos, que para

verificar la factibilidad de aplicación se ejecutó un piloto con pequeño grupo de estudiantes y con la información obtenida se realizó un artículo científico que fue aceptado en una revista de alto impacto para su publicación en el primer semestre del año 2019.

En la investigación se encontró marcadas las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes sin diferencia de género, estado civil y edad, dando pauta para la elaboración de un programa educativo sobre salud sexual, que su objetivo sea concientizar sobre sexualidad aclarar dudas existentes, rompiendo tabúes originados desde el hogar. de anticoncepción, repercutiendo en la salud pública ya que el comportamiento sexual de riesgo origina los embarazos en adolescentes, abortos y las infecciones de transmisión sexual, problemas que en la actualidad hacen trabajar a organismos internaciones y nacionales para reducir cifras.

El desarrollo de la investigación se lo ha diseñado en cinco capítulos detallados a continuación: Capítulo I El problema, que consta el planteamiento del problema, su problematización a nivel internacional y local, su delimitación, justificación de la investigación, su objetivo general y específicos, Capítulo II, Marco Referencial, marco teórico, sus antecedentes históricos, referenciales, un marco legal desde lo internacional hasta lo nacional, el marco conceptual que define conceptos usados en este estudio, su hipótesis y variables, su operacionalización de variables, Capítulo III, Marco Metodológico, donde consta los tipos y diseños de investigación, la población y la muestra, los métodos y las técnica, propuesta de procesamiento estadístico de la información, Capítulo IV, tenemos el análisis e interpretación de resultados, así también tenemos el análisis de la situación actual, el análisis comparativo, evolución tendencia y perspectivas, los resultados de la investigación. , y Capítulo V La Propuesta, fundamentación, justificación, objetivos, ubicación, factibilidad y desarrollo de la propuesta, sus actividades, recursos, análisis financiero, impacto, cronograma, lineamiento para evaluar la propuesta, conclusiones, recomendaciones,

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1.2 Problematización

Adolescencia etapa de cambios físicos y psicológicos de experimentación y curiosidad, donde los aspectos éticos, morales, biológicos y socioculturales son importantes para la identificación y consolidación de identidad sexual. Esta etapa está dividida en fases que empieza de 10 a 14 años llamada adolescencia temprana evidenciada por cambios biológicos en el aparato reproductor femenino y masculino, marcados por la menarquía en ellas y espermarquia en ellos. Sin olvidar la necesidad de independencia, cambios de humor, necesidad de comprensión y apoyo de sus padres. La adolescencia media va desde 14 a 16 años marcada por el crecimiento acelerado de ambos sexos en donde predomina verse bien físicamente y suelen iniciar la actividad sexual, por lo que es importante la educación sexual sobre todo por la inmadurez psicológica y social, la adolescencia tardía etapa en donde se alcanza la adultez física y psicológica comprendida desde los 17 a 19 años. (Aliño, Navarro, López, & Pérez, 2007)

Hasta alcanzar la madurez psicológica el adolescente en el ámbito de sexualidad experimentará las dimensiones de sexo, identidad y roles de género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y la reproducción, la misma que es importante para cada ser humano a lo largo de su vida, sin embargo, no siempre puede ser manifestada o expresada en su totalidad, para ello se

emplea el termino de conducta sexual que hace referencia a la expresión de sentimientos sexuales mediante besos, caricias, masturbación, actos sexuales no penetrativos, sexo oral, vaginal y anal, sexo por teléfono, sexting; envío o recepción de mensajes de texto o imágenes con contenido sexual explícito, sexo por chat; con o sin cámara y sexo virtual. (Francisca, H. & Francisco, D., 2015) Con lo antes mencionado es evidente la importancia de la familia como entre protector del adolescente y la educación en salud sexual y reproductiva ya que desempeñan un rol importante para prevenir las relaciones sexuales de riesgo. (Saeteros, R., Pérez, J., &, Sanabria, G., 2015)

Al hablar de “relaciones sexuales” hoy en día decimos que son una fuente que puede amenazar contra otro ser humano, ya que aquí la persona dirige sus acciones para perpetuar su gozo y especie. En individuos y/o comunidades existen un conjunto de patrones de actividad sexual que pueden ser predecibles, a esto se denomina conducta sexual y si esta tiene connotación negativa, causa daño a la salud propia o de otro ser humano se considera de riesgo. (Yalán, B., 2016) Internacionalmente se están implementando políticas y estrategias para mejorar la salud sexual y reproductiva, sabiendo que la población joven sigue siendo la más vulnerables evidenciándose con datos estadísticos que muestran que al año 14 millones de adolescentes dan a luz de los cuales el 60% fueron embarazos no planificados y el 45% de personas con VIH son jóvenes entre 15 a 24 años. (Tapia, H., Iossi, M., Pérez, I. & Jimenez, A., 2015)

Relacionado los datos estadísticos expuestos en el párrafo anterior está la importancia en ámbito de la salud pública a nivel mundial los temas de salud sexual y reproductiva y su alto impacto para la investigación, debido al incremento de infecciones de transmisión sexual (ITS) destacando el aumento de los portadores del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), embarazos no deseados y abortos provocados, los mismos que son producto del comportamiento sexual de riesgo manifestadas por inicio de relaciones sexuales precoces, no uso del preservativo, relaciones sexuales bajo el consumo de alcohol y otras drogas, además del cambio frecuente de pareja (Reyes, A., 2016).

Demos una vuelta al mundo y sus estadísticas de los problemas ya mencionados; en España existe un riesgo de 60 a 90% de embarazos no deseados, abortos provocados o ITS, mientras que las tasas de fertilidad más altas en edades 15 a 19 años las tiene Estados Unidos, Nueva Zelanda,

Rusia y Reino Unido. En Europa el inicio de las relaciones sexuales es cada vez más precoz, el 66% de su población es sexualmente activa con una referencia de inicio de actividad sexual en la adolescencia temprana. (Martínez, T., Silva, L., Cabrera, P. & Mendoza Araceli, 2015) En América Latina y el Caribe también se ve reflejado la problemática el comportamiento sexual de riesgo inicio de relaciones sexuales a temprana edad, el no usar preservativo en las relaciones sexuales, relaciones sexuales bajo efectos de sustancias psicoactivas, continuo cambio de parejas sexuales que dan origen a embarazos en adolescentes, embarazos no deseados, abortos e infecciones de transmisión sexual, acompañado de la deserción escolar. (Paredes, N. & Chávez, L., 2015)

En el Ecuador el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo dice que, “en el 2014, el 49,3 de cada 100 hijos nacidos vivos fueron de madres adolescentes, de hasta 19 años” (INEN, 2014). Y según datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador se registraron desde el año 2010 al 2016; 413.318 nacidos vivos de niñas y adolescentes, de 10 a 19 años. Además, según el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021, Ecuador es el tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos entre esos rangos de edad, anteponiéndose a Nicaragua y República Dominicana (Iturralde, M., 2018). Además, a diario en el país se detectan 13 casos nuevos de VIH según el Ministerio de Salud Pública, de los cuales 6 viven en la provincia de Guayas y están en el grupo etario de 15 a 25 años (Uribe, A., Castellanos, J. & Cabán M, 2016).

### **1.1.2 Delimitación del problema**

**Línea de Investigación de la Universidad:** Salud Pública, medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población.

**Línea de Investigación de la Maestría:** Salud reproductiva.

**Objeto de estudio:** Conducta Sexual de Riesgo.

**Unidad de observación:** Estudiantes de la Carrera de Enfermería.

**Tiempo:** Julio – Diciembre 2018.

**Espacio:** Universidad de Guayaquil.

### **1.1.3 Formulación del problema**

Con base a lo descrito anteriormente se formula el siguiente problema:

- ¿Cuál es comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Guayaquil, en el periodo de julio a diciembre 2018?

### **1.1.4 Sistematización del problema**

- ¿Cuáles son los factores predisponentes a las prácticas sexuales de riesgo?
- ¿Cuál es la prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera?
- ¿Cuáles son las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo?
- ¿Cuál será la propuesta de intervención que dé solución al problema hallado en la investigación?

### **1.1.5 Determinación del tema**

COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD GUAYAQUIL, EN EL PERIODO DE JULIO – DICIEMBRE 2018

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo General**

- Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad Guayaquil, en el periodo de julio – diciembre 2018.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo.
- Determinar prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera.
- Determinar las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo
- Diseñar una propuesta de intervención que dé solución al problema hallado en la investigación.

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

### **1.3.1 Justificación de la investigación**

En pleno siglo XXI hablar de sexualidad sigue siendo un tabú, pese a ser necesario e innato en cada individuo, que en una determinada etapa de vida necesita ponerse en manifiesto sea a través de besos, caricias, gestos, coito, y de no existir información necesaria y correcta puede conllevar a que él o los individuos se expongan a sufrir algún daño o alteración de la salud. Motivo por el cual la educación sexual es importante en todas las etapas de la vida del ser humano e inicialmente debe abordarse en el hogar y ser complementado por instituciones educativas y/o de salud, siendo otra la realidad social porque en casa no hay libertad para tratar estos temas en familia, o no están los padres en casa por diversos motivos (jornadas laborales extensas, familias disfuncionales), quizás es más fácil acudir a medios de comunicación, internet, redes sociales o conversar entre amigos. (Schonhaut B, Luisa, & Millán K, Teresa., 2011)

En la actualidad la metamorfosis social nos ha llevado a la pérdida de valores donde el matrimonio ya no juega ningún papel en el inicio de las relaciones sexuales (coitales) que cada vez son más precoces, y con el pasar de los años el número de compañeros sexuales incrementa, muchos de los casos de los individuos con vida sexual activa desconocen la diferencia del uso del preservativo y un anticonceptivo hormonal, sin olvidar los titulares de las noticias indicando el incremento de portadores de infecciones de transmisión sexual y el número de jóvenes portadores del VIH, además de estar entre los países con alto índice de embarazo en adolescentes que también piden la legalización de aborto. (Royuela, P., Rodríguez, L., Marugán, M., & Carbajosa, V., 2015).

Analizando lo vivimos más las revisiones bibliográficas y estadísticas en el ámbito internacional y nacional relacionan a la población adolescente con las conductas sexuales de riesgo, que da origen a la importancia de investigar en la provincia del Guayas este tipo de conductas y sus repercusiones en la población además de que sirvan como línea de base científica para la salud pública y favorezcan a la realización de intervenciones fundamentadas y acordes a necesidades

específicas a la población para reducir el porcentaje de los problemas asociados a estas prácticas. (Yalán, B., 2016)

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

#### **2.1 MARCO TEÓRICO**

##### **2.1.1 Antecedentes históricos**

Desde la medicina clásica (vg. en Grecia Anaxágoras, Diógenes, Hipócrates; en Roma Plinio, Galeno) el discurso científico ha sido siempre activo en la regulación del sexo en las sociedades occidentales: ya fuera en el ámbito de la medicina árabe (heredada por nuestra sociedad a través de las traducciones de Constantino el Africano); como durante la Edad Media (Canon de Avicena, Alucasis, Paracelso); o en el Renacimiento (Leonardo Da Vinci) y durante la época de la Ilustración (Enciclopedistas). Del mismo modo este discurso ha sido durante siglos un factor importante en las distintas interpretaciones del sexo femenino ya en la Antigüedad, el aborto fue médicamente desaprobado por Hipócrates, basándose en consideraciones de tipo médico, no moral. (Salinas, D., 1996).

La adolescencia como el período de apertura al otro a través de un pasaje de la sexualidad infantil a una sexualidad genital que corresponde a su maduración: “La adolescencia es la institución de

sí a través de la emancipación de la célula familiar. El proceso es el de una subjetivación, de una apropiación simbólica de sí” (Zemaitis, S., 2016).

El erotismo humano representa el signo cultural por el que se desvelan los vínculos entre el deseo y la prohibición, y alude generalmente a un campo de experiencias subjetivas y de prácticas concretas en un espacio social determinado. La sexualidad humana existe como una presencia social evidente, ostenta los rasgos de la corporalidad y la subjetividad de los individuos; además, configura relaciones y vínculos con el mundo. Sin embargo, aquello que se define como "sexualidad", más allá de que aglutina múltiples procesos biológicos y mentales, también es una construcción histórica. (González, M., & Antonio, J., 2010).

La experiencia de la sexualidad, como condición humana, se expresa en el cuerpo de las personas en tanto sensaciones, emociones y pensamientos, y se completa en la experiencia subjetiva como producto de los significados y símbolos intersubjetivos – relacionales con otras y/u otros, asociados con la sexualidad en diferentes situaciones sociales y culturales. Es sin duda una experiencia histórica, personal y colectiva a la vez. (Pacheco, C., 2015).

### **2.1.2 Antecedentes referenciales**

Para la elaboración de esta investigación se revisó bibliografías internacionales y nacionales que tienen relación al tema aquí planteado.

Castillo, Álvarez, Bañuelos, Valle, Valdez y Kantún (2016) en la investigación titulada Edad, Género y Resiliencia en la Conducta Sexual de Riesgo para ITS en Adolescentes al Sur de México tuvo como objetivo comparar las conductas sexuales de riesgo en estudiantes de preparatoria y diferenciar por edad, género y nivel de resiliencia sexual. El estudio fue descriptivo, transversal y explicativo. La población de interés estuvo conformada por 182 adolescentes de 15 y 16 años de dos instituciones educativas. La selección de la muestra fue mediante un muestreo aleatorio estratificado. Los instrumentos de medición mostraron medidas de confiabilidad aceptables. El 69% de los adolescentes

refirió contar con 16 años, mientras que el 64% correspondió al género femenino. Los adolescentes de 16 años tuvieron promedios más altos en las conductas sexuales de riesgo que los adolescentes de 15 años. En cuanto al género se presentaron diferencias significativas. Mientras que el nivel de resiliencia sexual también fue diferente, los adolescentes de 15 años mostraron niveles de resiliencia más bajos que los adolescentes de 16 años. El Modelo de Regresión Lineal identificó que las variables que mayor contribución tuvieron fueron la edad, género y estado civil el comportamiento sexual de riesgo. En otro modelo la edad, género y estado civil fueron significativas para el desarrollo de la resiliencia. La investigación sobre el comportamiento sexual del adolescente y los factores que influyen en el comportamiento es útil para comprender lo que motiva a los adolescentes en participar o evitar las conductas de riesgo sexual. (p. 168, 169)

Rojas, L. (2017) investiga sobre el comportamiento de riesgo sexual en adolescentes del 3° a 5° grado de nivel secundario de la I.E 2026 San Diego de la ciudad de Lima, cuyo objetivo fue determinar las conductas de riesgo sexual en los adolescentes del 3° a 5° grado del nivel secundario, su estudio de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo y no experimental. Su población de estudio estuvo conformada por 80 adolescentes del 3° al 5° grado de secundaria. Que obtuvo como resultados que:

El 36.3% de adolescentes inicio las relaciones sexuales a los 14 años de edad, siendo 10 años la edad más precoz; el 67.5% señaló ser su primera pareja sexual enamorado(a); el 55.4% de adolescentes revelaron haber tenido contacto sexual con 1 a 3 parejas; el 43.8% de adolescentes ha tenido contacto sexual de 1 a 2 veces por mes; por otro lado, el 93.5% tiene preferencia sexual por el sexo opuesto; el 37.7% de la muestra refirió tener relaciones sexuales con penetración vaginal y el 59% de adolescentes si usó el preservativo, en cuanto a la relación que existe entre el género y las variables inicio de las relaciones sexuales, motivo de inicio de las relaciones sexuales y número de parejas sexuales, se encontró que no existe una relación significativa y concluye diciendo que los adolescentes del 3° a 5° grado del nivel secundario de la institución educativa 2026 San Diego en su mayoría presentan diversas conductas de riesgo sexual tales como inicio precoz de sus relaciones sexuales, no uso del preservativo en las relaciones sexuales, promiscuidad entre otras, lo

que los predispone a embarazos no deseados, así como infecciones de transmisión sexual principalmente. (p. 10)

Bouniot, S., Muñoz, C., Norambuena, N., Pinto, C., y Muñoz, M. (2016) en Chile realizaron un estudio sobre la prevalencia de conductas sexuales de riesgo en estudiantes de primer año de pregrado de la universidad San Sebastián, Concepción, planteando como objetivo determinar la prevalencia de conductas sexuales de riesgo en adolescentes, y compararlas según sexo en una población universitaria en Chile.

El estudio fue descriptivo transversal, con 328 sujetos (107 mujeres y 77 hombres) como tamaño de la muestra, además de que fue no probabilístico por conveniencia. Entre las variables medidas tenemos las sociodemográficas, conductas sexuales de riesgo y otras conductas de caracterización sexual. Por otra parte, se compararon conductas sexuales de riesgo según sexo, aplicaron la estadística descriptiva, el análisis comparativo se realizó mediante Ji cuadrado o Exacto de Fisher. y los resultados del estudio fueron que las principales conductas sexuales de riesgo fueron el inicio de la actividad sexual antes de los 18 años (88,31%; 74,77% respectivamente), haber tenido más de una pareja sexual (66,24%; 53,27% respectivamente) y una muy baja frecuencia del uso de preservativo durante la relación en mujeres (48%). Al comparar las conductas por sexo se observaron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en la edad de inicio de la actividad sexual, en el número de parejas sexuales y en el uso de preservativo. Ellos concluyen diciendo que más de la mitad de los estudiantes adolescentes mostraron conductas sexuales de riesgo. Estos resultados dan luces sobre la necesidad de fortalecer las políticas públicas chilenas dirigidas a la población adolescente joven, sobre todo si se considera que dentro de los objetivos estratégicos de salud chilenos se encuentran la disminución del embarazo adolescente y de las infecciones de transmisión sexual. (p. 176)

Ruiz M., López C., Carlos S., Calatrava M., Osorio A., y de Irala J. (2012) realizaron un estudio denominado Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador, cuyo objetivo comprobó la influencia en el inicio de la actividad sexual de los jóvenes salvadoreños los mensajes que reciben sobre

cuestiones de sexualidad, afectividad y ocio a través de la familia, los amigos y los medios de comunicación, estudio transversal a partir de una muestra representativa de 2 615 estudiantes (de 13 a 19 años) de El Salvador. Utilizaron un muestreo sistemático aleatorio para seleccionar 30 colegios. Se recogieron aspectos sociodemográficos, estilos de vida y fuentes de información sobre sexualidad y amor utilizadas por los jóvenes. Y sus resultados fueron que:

La edad media de los jóvenes fue de 15 años. En total 638 (24,4%) jóvenes afirmaron haber tenido relaciones sexuales. Los siguientes factores se asociaron con una mayor probabilidad de haber tenido relaciones sexuales: percibir que los hermanos los amigos apoyan que se tengan relaciones sexuales. Como factores protectores se encontraron la supervisión de los padres; recibir mensajes que apoyan la abstinencia por parte de amigos o hermanos y recibir mensajes favorables al matrimonio por parte de los padres. Concluyendo en que los mensajes de la familia y amigos son factores que parecen influir en el inicio de las relaciones sexuales de los jóvenes. Los programas de promoción de la salud sexual en El Salvador deberían tener en cuenta estos factores. (p.54)

En el trabajo de investigación con el tema factores psicosociales que inciden en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes entre los 12 y 18 años de edad que concurren al CAIS-J en la ciudad de Quito elaborado por:

Gusñay, S. (2014) cuyo objetivo fue conocer la relación existente entre factores psicosociales y el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes. La investigación fue Correlacional, no experimental con una muestra de cien personas. En donde como resultado manifiestan que los factores psicosociales tales como la búsqueda de aceptación social, el consumo de alcohol y drogas y la relación con la familia, influyen en varios adolescentes al momento de tomar la decisión de tener la primera relación sexual. Para un adolescente la aceptación social y el encajar en su grupo de pares es fundamental, por lo cual, los lleva adoptar conductas similares que observan, en la interacción con el medio, encontrándose así motivados a tomar ciertas decisiones, como es el inicio de su vida sexual, a temprana edad. El consumo de alcohol y drogas genera déficit de voluntad, al momento de estar bajo este efecto, por lo cual los actos consientes quedan de lado, llegando así tener un encuentro sexual, no planificado, quizá con una persona desconocida, incluso exponiéndose a ser víctimas de abuso sexual, lo que traerá repercusiones ya que no se utilizó métodos

anticonceptivos. Las relaciones familiares no siempre llegan a ser completas cuando se trata de hablar sobre sexualidad, por lo cual desde el hogar se debe fomentar este tipo de orientación con el fin de aportar al retraso del inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes. (p.53, 54)

Herrera, C. (2016) autora de la investigación titulada funcionalidad familiar y su relación con conductas sexuales de riesgo en adolescentes de bachillerato zona 7 Ecuador. 2016, con el objetivo conocer la relación de la funcionalidad familiar y las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes de bachillerato de la zona 7 del Ecuador en el año 2016, así como la caracterización de sus familias según condiciones sociodemográficas y organización familiar, de tipo descriptivo, analítico transversal recogió la información mediante cuestionario autocomplementado, anónimo y voluntario aplicado a una muestra aleatoria estratificada de 960estudiantes, para el análisis utilizaron el software SPSS 16. (p. 11) Los hombres constituyeron el 51,5% (494 estudiantes) y las mujeres el 48,5 % (465 estudiantes), de estos el 42,5% han tenido relaciones sexuales, con una media de edad de debut sexual a los 14,6 años en los hombres y 15,5 años en las mujeres, y de compañeros sexuales de 3,35 parejas. El 61,7 % han mantenido relaciones sexuales sin usar protección y los adolescentes mantienen actividad sexual bajo los efectos de alcohol en un 18,8% y bajo los efectos de drogas en un 4,4%. La disfuncionalidad familiar se relaciona con la conducta sexual de no usar protección y mantener relaciones sexuales bajo los efectos de alcohol es así que el 13,10% de los adolescentes que viven en familias disfuncionales no usan preservativo y el 20,60% mantienen relaciones sexuales bajo efectos del alcohol, es decir, los adolescentes que viven en familias disfuncionales tienen más riesgo de tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y no usar preservativo que los que viven en familias funcionales. (Priori, P., 2018) Por tanto los adolescentes de bachillerato que mantienen relaciones sexuales inician a más temprana edad su vida sexual, con mayor número de parejas sexuales, no usan protección y mantienen relaciones sexuales bajo efectos de alcohol y drogas. (Herrera, C., 2016)

### **2.1.3 Marco Legal**

#### **Tratados Internacionales de Derechos Humanos sobre Salud Sexual y Reproductiva.**

Estos Tratados fundan un nivel superlativo de defensa de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, debido a que las obligaciones y responsabilidades que estos recogen están legítimamente vinculados; cuando los Estados subscriben y ratifican estos tratados o acuerdos, tienen la obligación, según el Derecho Internacional de cumplirlos y respetarlos, para garantizar y asegurar los derechos fundamentales a todos los ciudadanos y habitantes de su territorio.

### **La Constitución del Ecuador.**

La Constitución es la norma suprema y prevalece sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico. Las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales; en caso contrario carecerán de eficacia jurídica. La Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado que reconozcan derechos más favorables a los contenidos en la Constitución, prevalecerán sobre cualquier otra norma jurídica o acto del poder público. (Reg. Oficial 449, 2008)

### **Derechos a la Salud Sexual y Reproductiva en la Constitución del 2008.**

La Constitución de la República y los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, son reglas de inmediata aplicación que prevalecen sobre cualquier otra norma o acto jurídico que rige la vida del estado, bajo este ideal, el Buen Vivir que reconoce y proclama la Constitución ecuatoriana es una figura esencial, pues plantea una búsqueda de la vida del ser humano en armonía consigo mismo, a través del reconocimiento de derechos humanos primarios y fundamentales. En este conjunto de Derechos que reconoce y protege el Régimen del Buen Vivir, se desentierran los Derechos a la Salud Sexual y Salud Reproductiva como derechos primordiales de la Libertad y la Salud del ser humano. En el artículo 32 la Constitución trata de manera clara el derecho a la Salud, instituyendo que el estado deberá garantizar el derecho a la salud mismo que engloba otros derechos entre los que están la seguridad social, la educación, el ambiente sano, entre otros. Esta responsabilidad estatal deberá ser cumplida a través de políticas tanto económicas como sociales, culturales, educativas y ambientales que avalen el acceso a los servicios de salud y que en especial certifique que las personas gocen de una salud óptima. El Régimen del Buen Vivir establece que el derecho a la Salud es de prioritaria aplicación y que el estado habrá de garantizar todas las dimensiones del derecho a la salud. El Ecuador reconoce los derechos a la Salud Sexual y Salud Reproductiva como parte de la Libertad, como sabemos la

libertad es la capacidad que cada hombre posee para actuar a voluntad sin limitaciones venerando su propia conciencia y el deber ser para lograr su realización. El artículo 66 del cual se desprende el derecho a la libertad, en su numeral tercero establece que “la integridad de las personas incluye la integridad física, psíquica, moral y sexual.” (Reg. Oficial 449, 2008; p. 41) Igualmente en el numeral noveno del artículo antedicho, refleja lo previamente señalando en los Tratados Internacionales que hablan de los derechos sexuales y reproductivos “el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.” Manifiesta lo que fue discutido y aprobado por la CEDAW, al implantar que los derechos sexuales y reproductivos forman parte de las decisiones libres de las personas, y que el estado deberá garantizar la protección a esa decisión, dotando a los ciudadanos las medidas necesarias, informativas o prácticas para que los ciudadanos ejerzan su derecho de manera segura, es decir el estado no solo deberá garantizar el derecho de las personas sobre su vida sexual y reproductiva, va más allá, pues es deber estatal asumir, otorgar y permitir que las personas tengan acceso a todos los medios necesarios que permitan el efectivo y responsable goce de los derechos sin posibles represarías.

De igual manera el numeral decimo del artículo 66, retoma lo establecido en la declaración de Beijing, “el derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuantas hijas e hijos tener.” (Reg. Oficial 449, 2008). Conforme consta en la Carta Magna del Ecuador, es deber del estado conferir la información necesaria para que las personas tomen decisiones apropiadas en relación a su vida sexual y reproductiva, de manera especial sobre la decisión de procrear, es decir de poder decidir cuándo, con quien, y cuantos hijos tener.

### **Proyecto Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes – ENIPLA**

A partir de la promulgación de la Constitución de la República en el Registro Oficial No. 449 del año 2008, el país se ha visto obligado a dar vida a estrategias sociales que se acoplan a la norma normarun del estado y a los DDHH sobre los cuales se base el orden político estatal, que proteja a los sectores sociales con mayor incidencia de violencia y desconocimiento en derechos sexuales y reproductivos. Es así que, tras la observancia del alto incremento de embarazos adolescentes y de

la desigualdad de género que existe en relación a la vida sexual y reproductiva, el estado ecuatoriano vio la necesidad de introducir el Proyecto Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes promulgado en febrero del 2012 conocido como la ENIPLA, que se encontraba a cargo de varios Ministerios como el de Educación, Salud e Inclusión Social, mismos que en rasgos generales proyectaban establecer una concientización sobre el oscurantismo y desconfianza que existe en relación a los métodos anticonceptivos, la violencia social, física y sexual con la que conviven ciento de niñas, niños, los y las adolescentes y mujeres, la alta incidencia de embarazos adolescentes no deseados y la falta de las instituciones educativas en desarrollar técnicas especializadas que traten temas relacionados a la sexualidad y reproducción; su propósito esencial era cerciorar el acceso permanente y efectivo a la educación, información, protección, consejería de servicios de salud, tomando en consideración la influencia de la participación de movimientos no gubernamentales, señalando que el cambio y la evolución de las percepciones sobre la sexualidad se han transformado conforme florece la cultura y la sociedad; ENIPLA, da cuenta de un mayor grado de distribución del poder, es decir la toma de decisión en torno a la política se encontraba en diferentes ministerios (...) contrario a la centralidad que manifiesta el Plan Familia al trasladar las responsabilidades a la Presidencia, haciendo más difícil el acceso de otras organizaciones y colectivos al nivel central. (Cifuentes; 2016, p. 128).

## **2.2 MARCO CONCEPTUAL**

**Adolescencia:** Periodo comprendido entre 10 y 19 años, es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales, sociales sin olvidar la curiosidad a lo nuevo y/o desconocido. (Borrás, T., 2014)

**Alcohol:** Elemento desinhibidor y reforzador de las expectativas sexuales, puede favorecer la inclinación a participar en conductas sexuales íntimas con un amigo, constituyendo una conducta de riesgo vinculada a la asunción de otros peligros en el campo de la salud sexual. (García, Herenia, & Soriano, 2016).

**Conducta sexual:** Es una práctica por el hecho de ser construido y compartido socialmente, lo que remite a la elaboración de las imágenes, sentidos y significados atribuidos al ejercicio de la sexualidad. (Lanantuoni, 2008).

**Conducta sexual de riesgo:** Se relaciona con la falta de competencias para el ejercicio de una sexualidad responsable, el inicio temprano de la actividad sexual, la baja percepción de riesgo, las presiones de grupo, el número de parejas sexuales, el abuso de alcohol y de sustancias psicoactivas, así como la inadecuada información que se tiene respecto a las ITS. (Uribe, Amador, Zacarías & Villarreal, 2012).

**Debut Sexual:** Es el inicio de la actividad sexual, que antes de los 15 años se considera temprano o precoz 12. (Espada, Morales, & Orgilés, 2014).

**Educación sexual:** Proporcionar información que ayude al contexto real en el mundo que vive, donde las inquietudes sean despejadas, antes de que experimenten sus cambios de cuerpo o inclinaciones sexuales, por ello hay que educar con responsabilidad, aceptando la toma de decisiones y procurando vivir una vida con responsabilidad, en un entorno familiar donde dialogar de sexualidad no sea un tabú, sino más bien sea un a comunicación abierta con transmisión de mensajes y que interesen a los jóvenes. (Astudillo y Astudillo, 2015)

**Etapas de la Adolescencia:** Adolescencia media que es desde 14 a 16 años marcada por el crecimiento acelerado de ambos sexos en donde predomina verse bien físicamente y suelen iniciar la actividad sexual, por lo que es importante la educación sexual sobre todo por la inmadurez psicológica y social, la adolescencia tardía etapa en donde se alcanza la adultez física y psicológica comprendida desde los 17 a 19 años. (Aliño, Navarro, López, & Pérez 2007).

**Relaciones sexuales:** Contacto físico entre personas fundamentalmente con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos. La relación sexual abarca muchas posibles actividades o formas de relación entre dos personas y no se limita sólo a coito o penetración. Incluye, en general, cualquier contacto que suponga excitación sexual con o sin orgasmo, como abrazos, masajes, caricias o besos en el cuerpo, pero no en los genitales, caricias en la zona genital, sexo oral y penetración; con o sin eyaculación dentro de la vagina. (Mendoza, L., Claros, D., & Peñaranda, C., 2016)

**Salud sexual:** Es la integración del ser humano a lo somático, lo emocional, lo intelectual y lo social de la conducta sexual, para lograr un enriquecimiento positivo de la personalidad humana, que facilite sus posibilidades de comunicación, dar y recibir amor. (Pérez, Sosa, Amarán, del Rosario y Arias, 2009).

## **2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **2.3.1 Hipótesis General**

“Existe comportamiento sexual de riesgo en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil, en el periodo de julio – diciembre 2018”.

### **2.3.2 Hipótesis Particulares**

- Los factores asociados a prácticas sexuales son un riesgo en los adolescentes.
- Las características sociodemográficas determinan la prevalencia de las conductas sexuales de riesgo.
- Las prácticas sexuales de riesgo tienen como consecuencia embarazo precoz e infecciones de transmisión sexual.

### **2.3.3 Declaración de Variables**

#### **Variable Independiente:**

- Comportamiento Sexual

#### **Variable Dependiente:**

- Riesgo

### 2.3.4 Operacionalización de las Variables:

OBJETIVOS	VARIABLE	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p><b>Obj. General:</b> Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil</p>	<p>Comportamiento sexual de riesgo</p>	<p>Es el conjunto de actitudes y decisiones como resultado de una motivación o estímulo que ayuda a desarrollar en la persona el sentimiento sobre quién y que los atrae en el plano sexual</p>	<p>Manifestación de iniciativa sexual</p>	<p>¿Su práctica sexual es?</p>	<p>a) Solo besos y caricias b) Acariciar zonas excitables c) Relaciones Coitales d) Sin Práctica Sexual</p> <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> </div>
			<p>Coito</p>	<p>¿Ha tenido algún tipo de relación sexual con penetración?</p>	<p><b>SI</b>      <input type="checkbox"/>      <b>NO</b>      <input type="checkbox"/></p>
			<p>Inicio de actividad sexual coital</p>	<p>¿A qué edad fue su primera relación con penetración?</p>	<p>a) 10 a 14 b) 15 a 19 c) 20 a 24 d) 25 o más</p> <div style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/> </div>

			<p>Persona con la que se inicia relaciones coitales.</p>	<p>¿Con quién inició tu relación con penetración?</p>	<p>a) Enamorado/a b) Amigo/a c) Prostituta d) Casual</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			<p>Motivos para iniciar relación coital.</p>	<p>¿Qué motivo para tener su primera relación coital?</p>	<p>a) Excitación b) Curiosidad c) Amor d) Presión social</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			<p>Parejas coitales que ha tenido</p>	<p>¿Con cuántas parejas has tenido relaciones con penetración?</p>	<p>a) 1 b) 2 c) Más de 2 d) Ninguno</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			<p>Tipo de relaciones sexuales</p>	<p>¿Qué tipo de relaciones sexuales has tenido o tienes</p>	<p>a) Heterosexual b) Bisexual c) Homosexual d) Ninguno</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
			<p>Frecuencia de relaciones sexuales</p>	<p>¿Con qué frecuencia tiene Relaciones Sexuales?</p>	<p>a) Diario b) Semanal c) Mensual d) Rara vez</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



<p>Determinar prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera.</p>	<p>Características sociodemográficas</p>
<p>Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo</p>	<p>Factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo</p>

<p>Edad</p>	<p>Edad</p>	<p>c) 20 a 24 <input type="checkbox"/></p> <p>d) 25 0 más <input type="checkbox"/></p>
<p>Condición Biológica</p>	<p>Género al que pertenece</p>	<p>Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/></p>
<p>Estado civil</p>	<p>Estado Civil</p>	<p>a) Soltero(a) <input type="checkbox"/></p> <p>b) Casado(a) <input type="checkbox"/></p> <p>c) Unión libre <input type="checkbox"/></p> <p>d) Divorciado(a) <input type="checkbox"/></p> <p>e) Viudo(a) <input type="checkbox"/></p>
<p>Convivencia familiar</p>	<p>¿Con quién vives?</p>	<p>a) Papá y mamá <input type="checkbox"/></p> <p>b) Madre <input type="checkbox"/></p> <p>c) Padre <input type="checkbox"/></p> <p>d) Pareja/Esposo(a) <input type="checkbox"/></p> <p>e) Familiares <input type="checkbox"/></p> <p>f) Amigo(a) <input type="checkbox"/></p> <p>g) Compañero/a estudios <input type="checkbox"/></p> <p>h) Solo(a) <input type="checkbox"/></p>

--

Relaciones familiares	La relación con tus padres es:	<b>a)</b> Excelente <b>b)</b> Muy Buena <b>c)</b> Buena <b>d)</b> Regular <b>e)</b> Mala	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Uso del tiempo libre	¿Qué actividad recreativa realizas?	<b>a)</b> Deporte <b>b)</b> Lectura <b>c)</b> Cine <b>d)</b> Ninguna <b>e)</b> Otras	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Educación sexual	¿Con quién conversa sobre sexualidad?	<b>a)</b> Madre <b>b)</b> Padre <b>c)</b> Ambos padres <b>d)</b> Amiga/o <b>e)</b> Pareja - Esposo/a <b>f)</b> Familiar <b>g)</b> Profesor/a <b>h)</b> Otro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Quién? \_\_\_\_\_

			Información sobre sexualidad	Medios por los que Ud. obtiene información sobre sexualidad:	<p>a) Familia</p> <p>b) Amigos</p> <p>c) Colegio</p> <p>d) Ministerio de Salud</p> <p>e) Medios de comunicación</p> <p>f) Redes Sociales</p> <p>g) Institución educativa</p> <p>h) Materia de la Carrera</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Determinar las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo	Consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo		Anticoncepción hormonal	¿Ha utilizado algún método anticonceptivo hormonal?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			Consumo de alcohol	¿Ha tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			Embarazos no deseados	¿Ha estado embarazada alguna vez?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			Abortos en la adolescencia	¿Ha sufrido aborto en algún momento?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
					¿Cuántos? _____	

			Infecciones de transmisión sexual	¿Ha tenido alguna infección de transmisión sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
			Control ginecológico al inicio de relaciones coitales	¿Ha acudido a un control médico o ginecológico después de su primera relación coital?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
			Detección precoz del VIH	¿Se ha realizado pruebas de VIH alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL**

La investigación es de tipo cuantitativo, porque se hace recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y análisis estadístico, consolidados y analizados estadísticamente para determinar el comportamiento sexual de riesgo. El diseño de investigación fue de campo porque se recolectaron datos en el lugar de los hechos, prospectivo porque se registraron los datos a medida que ocurrieron de corte transversal porque se hace una sola toma de datos, descriptivo; detalla las diferentes causas y efectos junto a su relación con las variables planteadas para el estudio y los resultados son un punto de partida para determinar conducta sexual de riesgo en estudiantes.

#### **3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA**

##### **3.2.1 Características de la población**

La población que se considerará para la presente investigación serán los 1400 estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil.

##### **3.2.2 Delimitación de la población**

Los estudiantes de la carrera de Enfermería se estudiarán a aquellos que estén respectivamente matriculados, que asistan regularmente a clases y acepten la aplicación del instrumento.

### 3.2.3 Tipo de muestra

El muestreo será estratificado, probabilístico debido a que se consideraron categorías típicas diferentes entre sí (estratos) que poseen gran homogeneidad respecto a algunas características, en este caso se estratificaron por semestres y horarios a los estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Guayaquil, con el fin de evaluar el comportamiento sexual teniendo la misma probabilidad de ser elegidos.

### 3.2.4 Tamaño de la muestra

Teniendo en cuenta la probabilidad (P) de que ocurra un comportamiento sexual de riesgo de un 50 % y un valor de Q 50 % que es la probabilidad de que no ocurran conductas sexuales de riesgo, con un margen de error de 3%, y un nivel de confianza de 95 %, la muestra estará constituida por de la carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil.

$$n = \frac{Z^2 (P \cdot Q)}{e^2 + \frac{Z^2 (P \cdot Q)}{N}}$$

Dónde:

n: Tamaño de la población

Z: 1.97 (confianza de 95%)

P: 0.50 (proporción de conducta sexual de riesgo)

Q: 0.50 (1 - P)

e: Error (3%)

Entonces:

$$n = \frac{Z^2 (P \cdot Q)}{e^2 + \frac{Z^2 (P \cdot Q)}{N}} \quad n = 606$$

### 3.2.5 Proceso de Selección

La selección de la población será aleatoria simple, en donde de forma aleatoria se seleccionaron a los participantes del estudio garantizando una equiprobabilidad de elección de cualquier elemento y la independencia de selección de otros.

**Número de Estudiantes respectivamente matriculados por semestres y horarios de clases**

<b>SEMESTRES</b>	<b>MATUTINO</b>	<b>VESPERTINO</b>	<b>NOCTURNO</b>	<b>TOTAL</b>
I	81	67	79	227
II	80	65	92	237
III	80	75	78	233
IV	80	73	76	229
V	75	68	81	224
VI	85	83	82	250
<b>TOTAL</b>	481	431	<b>488</b>	<b>1400</b>

**Fijación proporcional por semestre académico:**

<b>SEMESTRES</b>	<b>MATUTINO</b>	<b>VESPERTINO</b>	<b>NOCTURNO</b>	<b>TOTAL</b>
I	32	30	28	90
II	30	35	26	91
III	30	34	25	89
IV	39	35	32	106
V	45	41	39	125
VI	40	35	30	105
<b>TOTAL</b>	216	210	180	<b>606</b>

### **3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS**

Método Analítico – Sintético. – Permitió estudiar el hecho o fenómeno dividido en partes lo que permitió el análisis y síntesis por separado y al final permitió construir un nuevo conocimiento sobre las conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de la carrera de Enfermería.

#### **Técnicas e instrumentos**

La recolección de los datos se la realizó mediante la aplicación de la encuesta que permitió extraer información necesaria para la realización de esta investigación. El cuestionario se lo elaboró inicialmente con 28 preguntas diseñadas para obtener información necesaria y comprobar la hipótesis, las preguntas que proporcionarían datos para el objetivo General son la No 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 22 y la 23, las preguntas 1, 2 y la 3 están en relación a el primer objetivo específico que busca Determinar prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera, para el segundo objetivo específico son las 4, 5, 6, 7, 8 y la 9 en el mismo que se pretende identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo y para determinar el tercer objetivo específico que es determinar las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo tenemos las preguntas 21, 22, 23, 24, 25, 26. 27 y 28.

Para la validación del instrumento se contó con el juicio de 05 expertos que son los 02 PhD en Salud Pública, 01 PhD en Cuidado del Paciente y 02 Médicos Especialistas en Ginecología; quienes dieron una calificación de 0 a 100, en donde 100 a 51 corresponde a EXCELENTE, de 50 a 26 corresponde a leves cambios y de 25 a 0 que es igual a cambios. Obtenido los instrumentos validados y revisados, se procedió al sumatorio total de los cinco expertos y promediar la validez de las 28 preguntas del instrumento nos permite afirmar que existe un fuerte acuerdo entre los cinco jueces validadores, por lo que se demuestra que existe una consistencia y homogeneidad de las apreciaciones tales como revisar la estructura de las preguntas, incluir más dimensiones en las opciones de respuestas de algunas preguntas.

**Estudio Piloto:** Se realizó una prueba piloto a 10 estudiantes de la carrera, que fueron seleccionados aleatoriamente para aplicar el instrumento y este permitió verificar la confiabilidad y factibilidad del mismo, que a pesar de haber sido validado por los expertos en el momento que se ejecutó nacieron dudas en las opciones de respuestas lo que dio origen a mínimas modificaciones en cuanto a las opciones respuestas en algunas preguntas. Con esto datos se

elaboró un artículo científico, que titula “COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES LA CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL – ECUADOR 2018”, que evidencia la validación del instrumento utilizado en esta investigación, que fue aceptado en el mes de febrero para ser publicado en el Suplemento N° 1 del Volumen 59, correspondiente al período Enero – Julio del año 2019, por la Editorial del Boletín de Malariología y Salud Ambiental, del Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón” adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud, revista clasificada como publicación tipo “A”, indizada en Latindex, Lilacs, Imbiomed, Global Health, Zoological Record, Science Citation Index Expanded, Scopus, Cab Abstracts, Veterinary Science Database, Bireme, y Registrada En Scimago Journal & Country Rank y ASEREME.

**Consideraciones Éticas:** Previamente se entregó un oficio con el tema del proyecto a la Dirección de la Carrera de Enfermería que autorizara e informara a los docentes de la aplicación del instrumento para obtener la información de la problemática investigada. Además, se elaboró un consentimiento informado para que los estudiantes tengan la seguridad de la confidencialidad de los datos obtenidos y el aporte a esta investigación antes de aplicar el instrumento y que su participación era libre y voluntaria.

### **3.4 EL TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN**

Método Estadístico. – después de haber aplicado el instrumento se procedió a la creación de una matriz en Excel para tabular los datos, una vez terminado estos datos fueron exportados a el programa IBM SPSS en donde se crearon las tablas estadísticas más los gráficos respectivos que son presentados por medio de Word.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

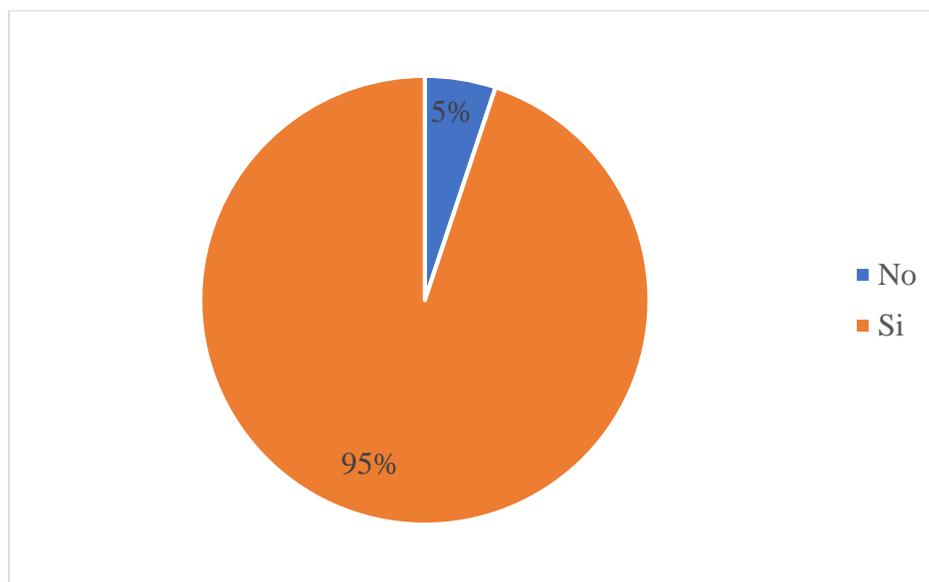
Cuadro 1. **Estudiantes que ya han tenido algún tipo de relación sexual**

	Frecuencia	Porcentaje
No	31	5,1%
Si	575	94,9%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

**Gráfico 1.** Estudiantes que ya han tenido algún tipo de relación sexual



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

**Análisis:** Del 100% de los encuestados el 95% responden haber tenido algún tipo de relación sexual y el 5% restante no.

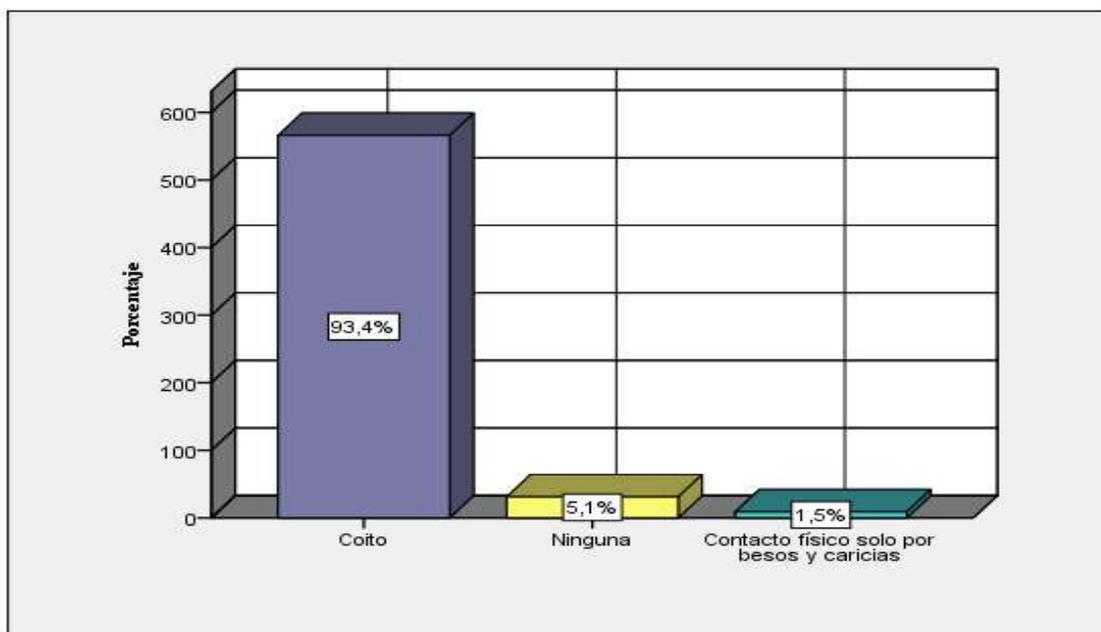
**Cuadro 2.** Tipos de relaciones sexuales experimentadas

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Coito	566	93,4%
Contacto físico solo por besos y caricias	9	1,5%
Ninguna	31	5,1%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

**Gráfico 2.** Tipos de relaciones sexuales experimentadas



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

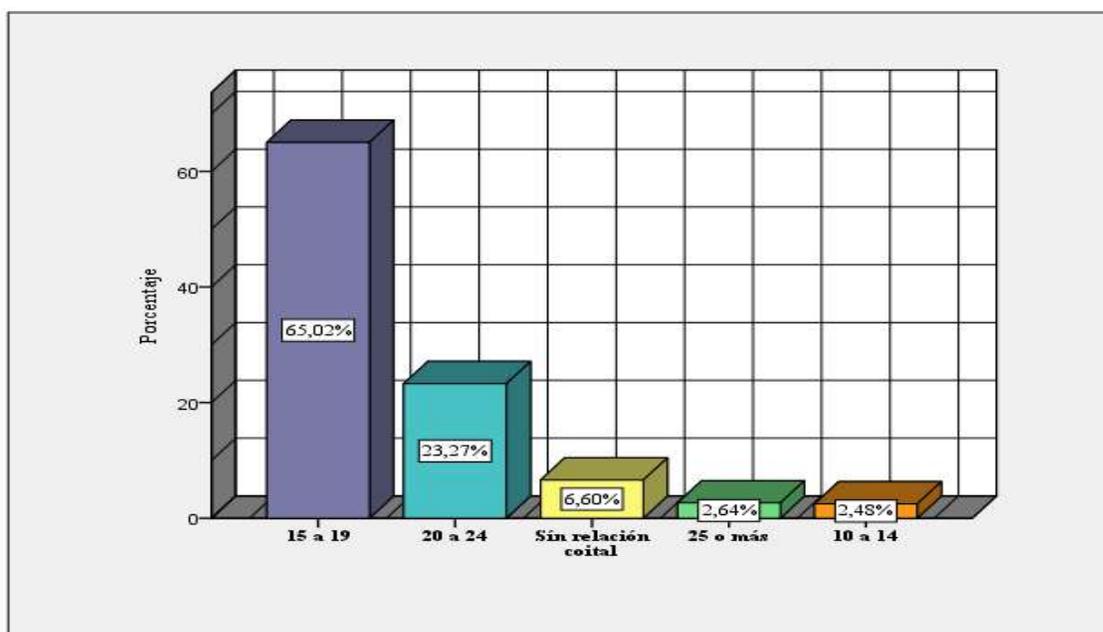
**Análisis:** Las prácticas sexuales del 93,4% han sido coitales, el 1,5% solo ha tenido contacto por besos y caricias.

**Cuadro 3.** Edad de inicio de relación sexual

	Frecuencia	Porcentaje
10 a 14	15	2,5%
15 a 19	394	65,0%
20 a 24	141	23,3%
25 o más	16	2,6%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 3.** Edad de inicio de relación coital



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

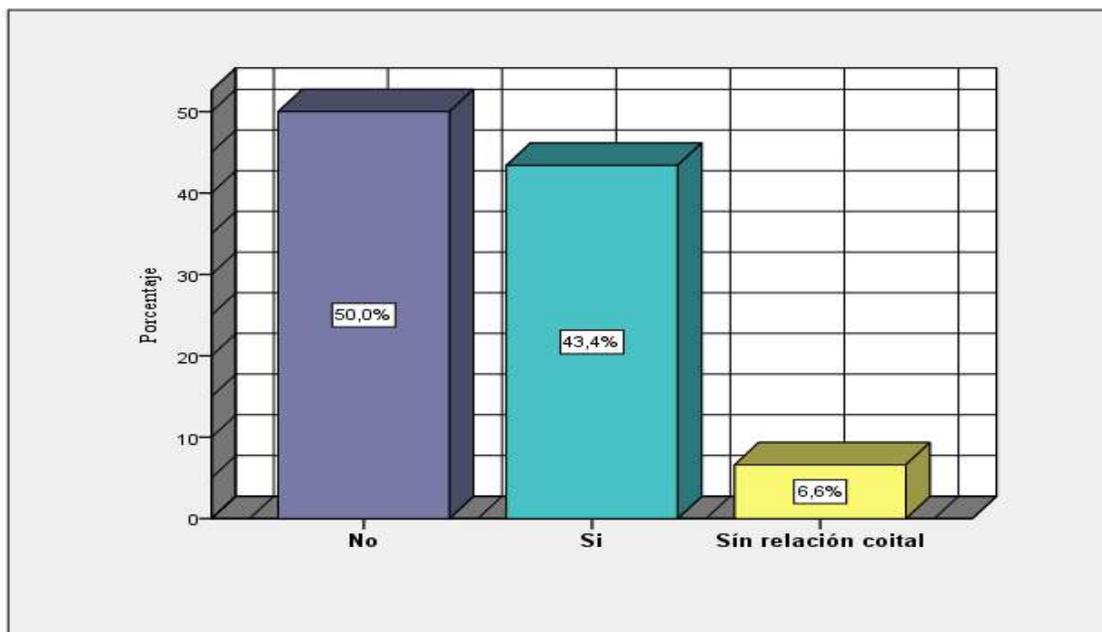
**Análisis:** La edad de inicio sexual del 65,02% estudiantes fue de 15 a 19 años, y el 2,48% de 10 a 14 años.

**Cuadro 4.** Uso de preservativo al inicio de sus relaciones sexuales con penetración.

	Frecuencia	Porcentaje
No	303	50,0%
Si	263	43,4%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>Total</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 4.** Uso de preservativo al inicio de sus relaciones sexuales con penetración.



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

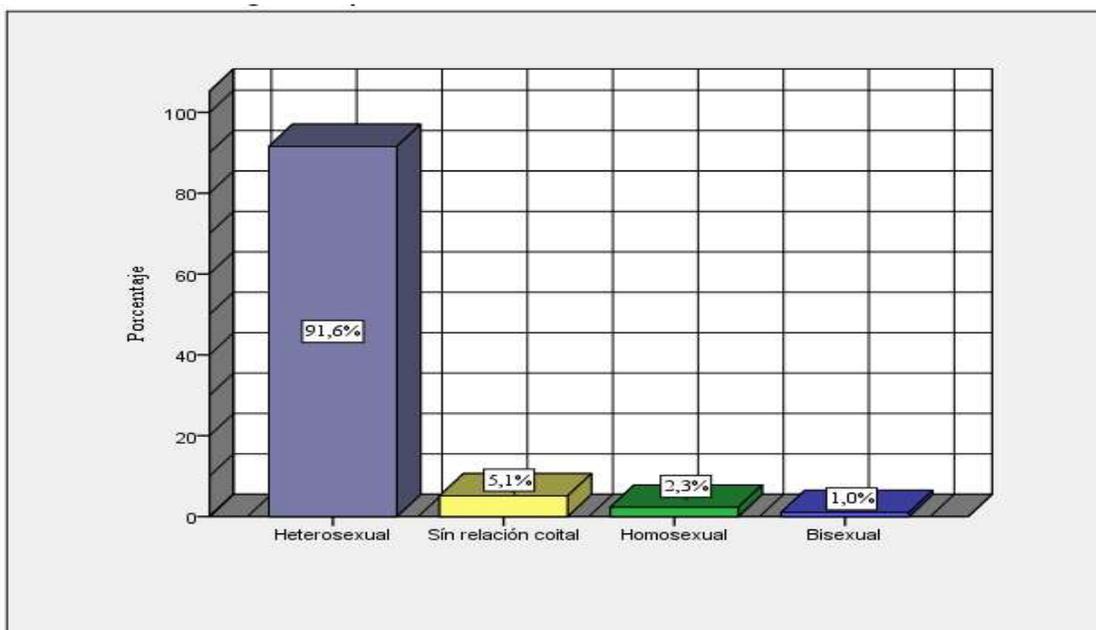
**Análisis:** EL 50% de los estudiantes no usaron preservativo en su primera relación sexual el 43,3% sí.

**Cuadro 5.** Tipo de relaciones sexuales experimentadas.

	Frecuencia	Porcentaje
Bisexual	6	1,0%
Heterosexual	555	91,6%
Homosexual	14	2,3%
Sin relación coital	31	5,1%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 5.** Tipo de relaciones sexuales experimentadas.



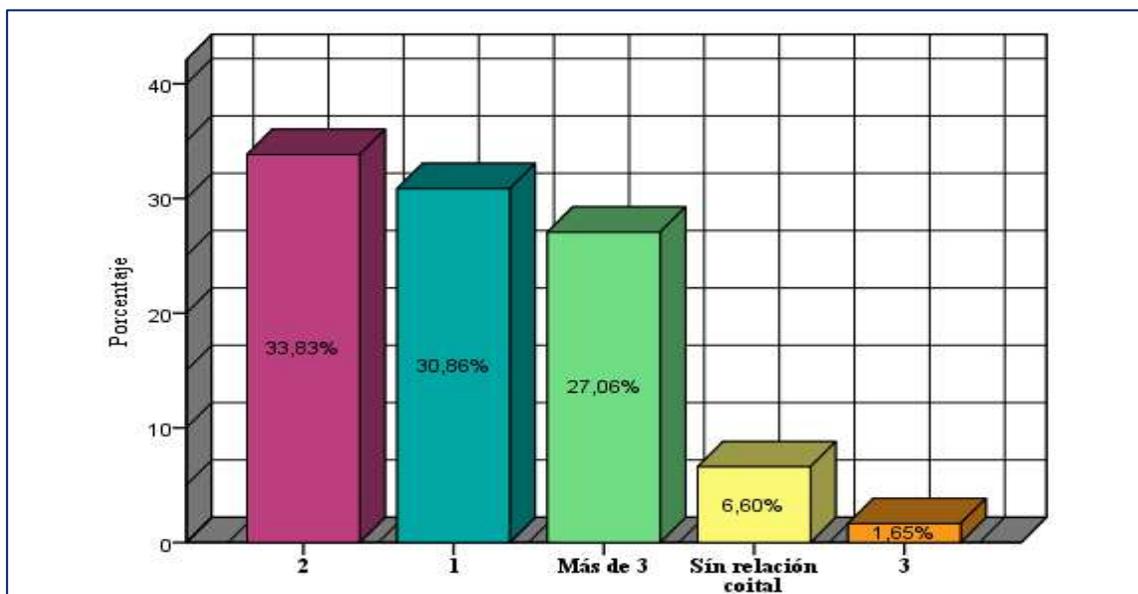
Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Análisis:** Dentro de las prácticas sexuales experimentadas por los estudiantes tenemos las heterosexuales con un 91,6% y bisexuales con 1,0%.

**Cuadro 6.** Número de parejas desde el inicio de relaciones sexuales con penetración

	Frecuencia	Porcentaje
1	187	30,9%
2	205	33,8%
3	10	1,7%
Más de 3	164	27,1%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora



**Figura 6.**

Número de parejas desde el inicio de relaciones sexuales con penetración

ones sexuales con penetración

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

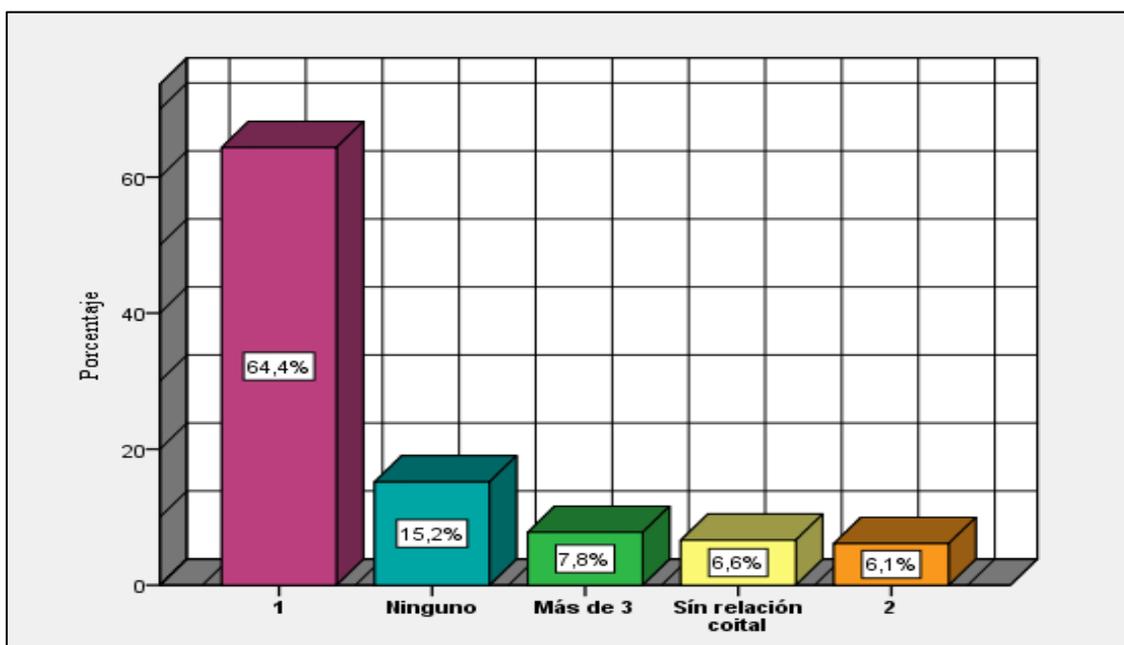
**Análisis:** El 38,83% de los estudiantes desde el inicio de su actividad sexual con penetración han tenido más de 2 parejas y el 1,65% más de 3.

**Cuadro 7.** Número de pareja(s) coitales actualmente

	Frecuencia	Porcentaje
1	390	64,4%
2	37	6,1%
Más de 3	47	7,8%
Ninguno	92	15,2%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 7.** Número de pareja(s) coitales actualmente



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

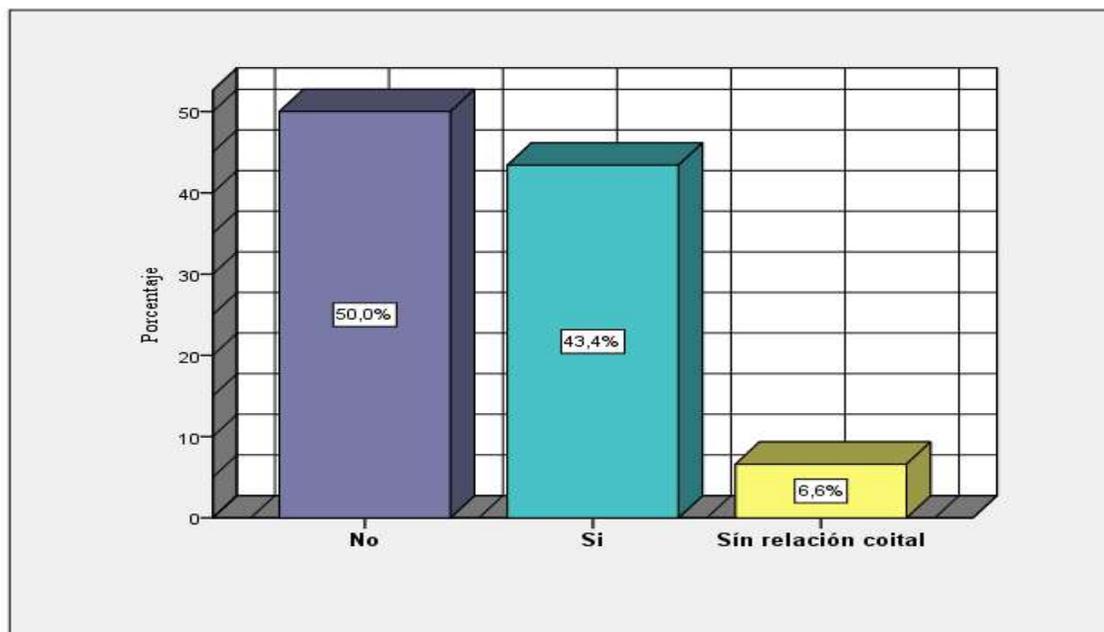
**Análisis:** En la actualidad el 64,4% tienen 1 pareja coital y el 6,1% más de 2.

**Cuadro 8.** Uso de preservativo en las relaciones sexuales con penetración en la actualidad

	Frecuencia	Porcentaje
No	303	50,0%
Si	263	43,4%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>Total</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 8.** Uso de preservativo en las relaciones sexuales con penetración en la actualidad



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

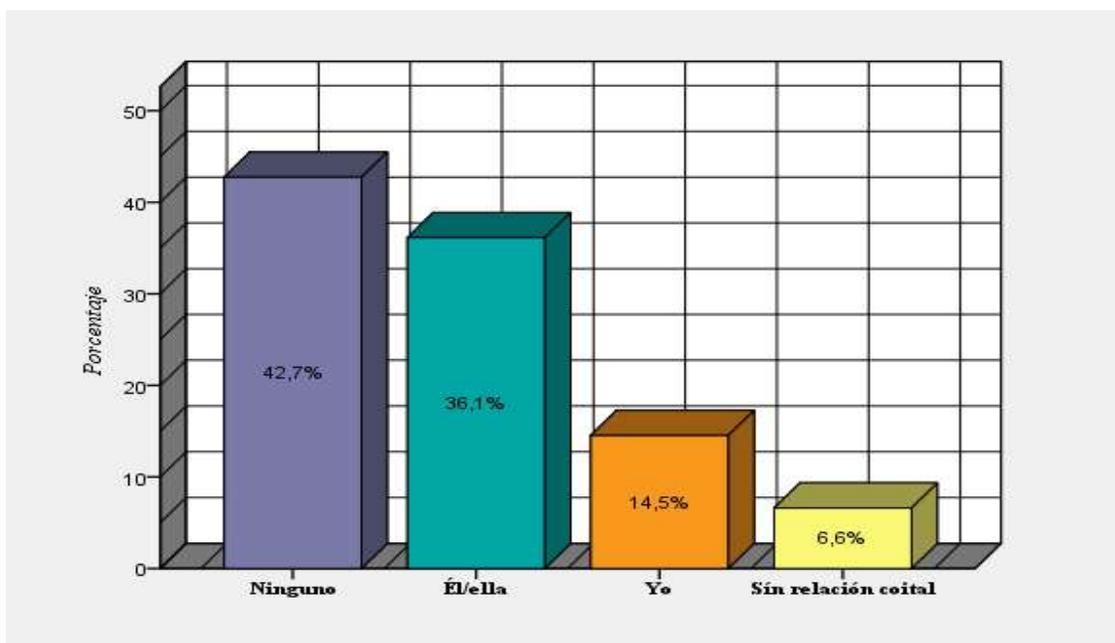
**Análisis:** El 50% no usan preservativos con su pareja actual y el 43,3% sí.

**Cuadro 9.** Quien usa el preservativo al momento de las relaciones sexuales

	Frecuencia	Porcentaje
Él/ella	219	36,1%
Ninguno	259	42,7%
Sin relación coital	40	6,6%
Yo	88	14,5%
<b>Total</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 9.** Quien usa el preservativo al momento de las relaciones sexuales



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

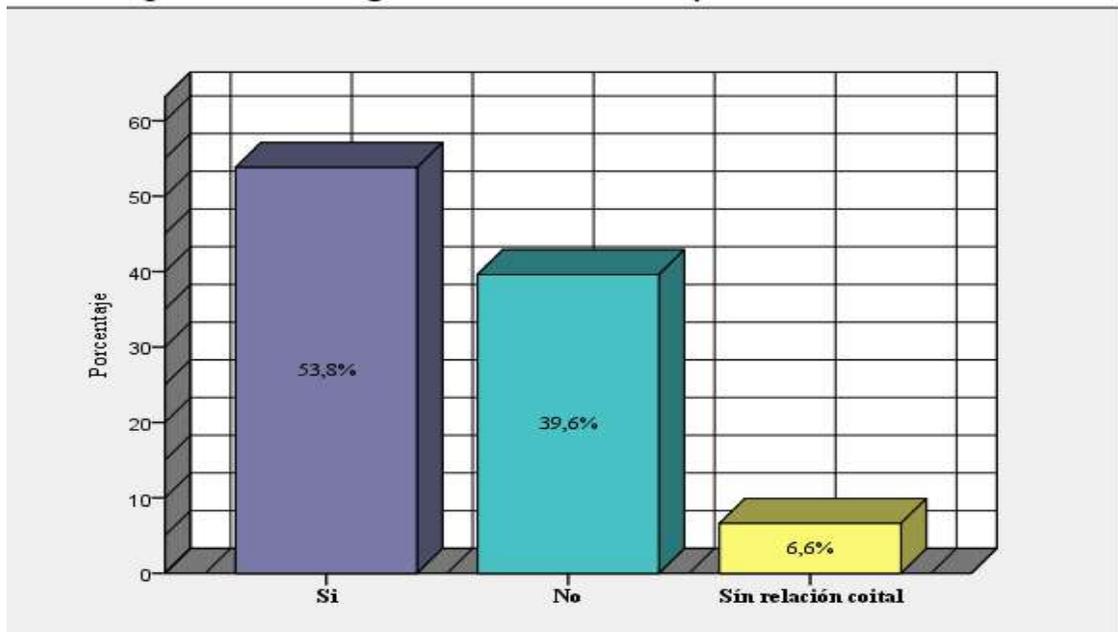
**Análisis:** en el momento de las relaciones sexuales el 42,7% no usa el preservativo y 14,5% refieren que lo usan ellos.

**Cuadro 10.** Uso de anticonceptivos hormonales

	Frecuencia	Porcentaje
No	240	39,6%
Si	326	53,8%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 10.** Uso de anticonceptivos hormonales



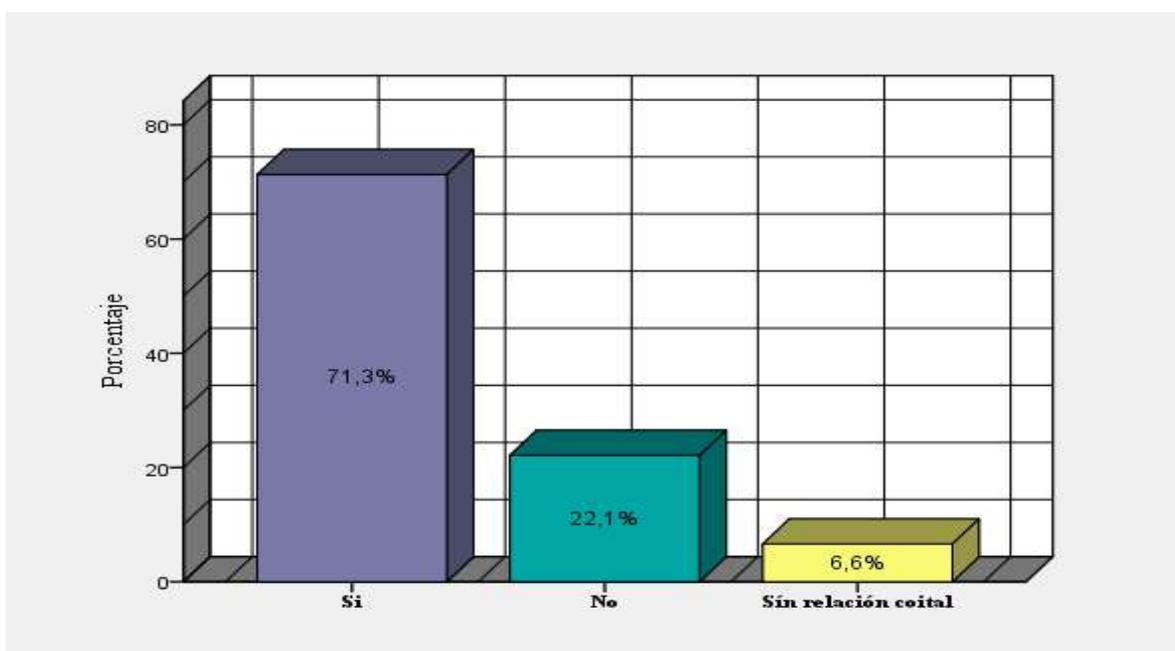
Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Análisis:** El 53,8% si han hecho uso de anticonceptivos hormonales y el 39,6% no han tenido

**Cuadro 11.** Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol

	Frecuencia	Porcentaje
No	134	22,1%
Si	432	71,3%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora



**Figura 11.** Relaciones sexuales coitales bajo los efectos del alcohol

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

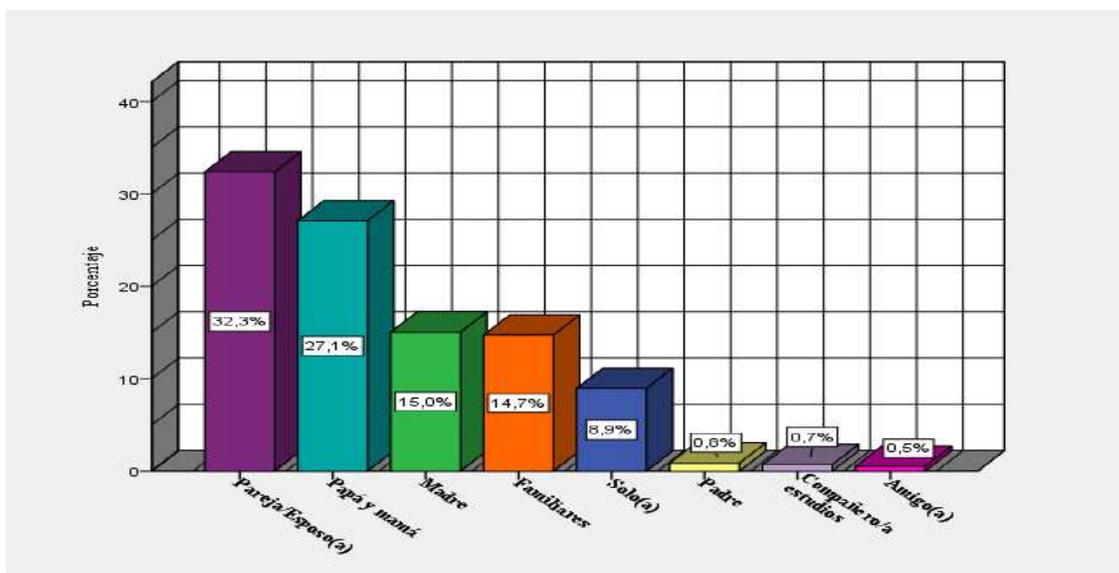
**Análisis:** El 71,3% han experimentado relaciones sexuales coitales bajo los efectos del alcohol y el 22,1% no.

**Cuadro.12** Con quien viven los estudiantes

	Frecuencia	Porcentaje
Amigo(a)	3	0,5%
Compañero/a estudios	4	0,7%
Familiares	89	14,7%
Madre	91	15,0%
Padre	5	0,8%
Papá y mamá	164	27,1%
Pareja/Espos(a)	196	32,3%
Solo(a)	54	8,9%
<b>Total</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 12.** Con quien viven los estudiantes



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

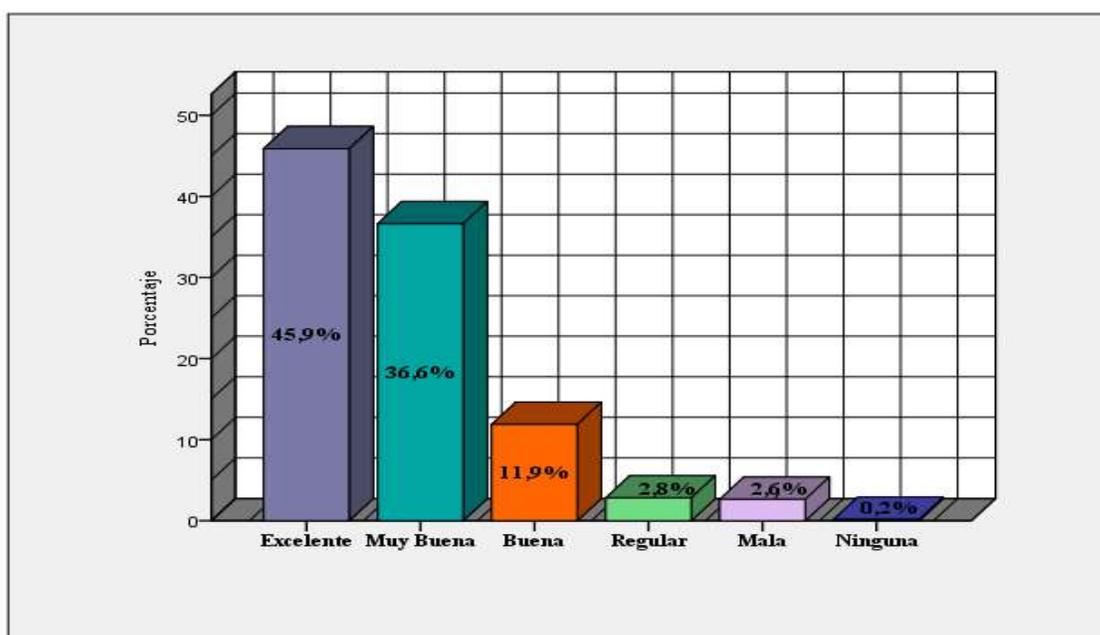
**Análisis:** El 32,3% viven con su pareja/espos(a) y el 0,5% con un amigo(a).

**Cuadro 13.** Tipo de relación que tienen con sus padres

	Frecuencia	Porcentaje
Buena	72	11,9%
Excelente	278	45,9%
Mala	16	2,6%
Muy Buena	222	36,6%
Ninguna	1	0,2%
Regular	17	2,8%
<b>Total</b>	<b>606</b>	<b>100,0 %</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 13.** Tipo de relación que tienen con sus padres



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

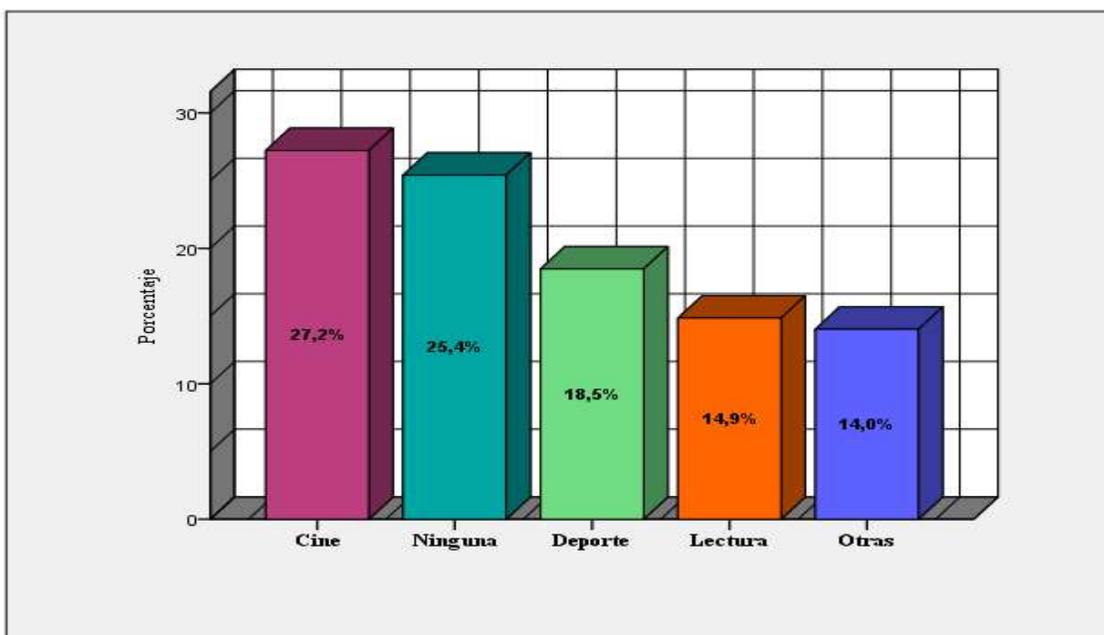
**Análisis:** La relación con los padres es excelente del 45,9% y 0,2% no tiene ninguna relación con los padres.

**Cuadro 14.** Actividades recreativas para ocupar tiempo de ocio

	Frecuencia	Porcentaje
Cine	165	27,2%
Deporte	112	18,5%
Lectura	90	14,9%
Ninguna	154	25,4%
Otras	85	14,0%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 14.** Actividades recreativas para ocupar tiempo de ocio



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

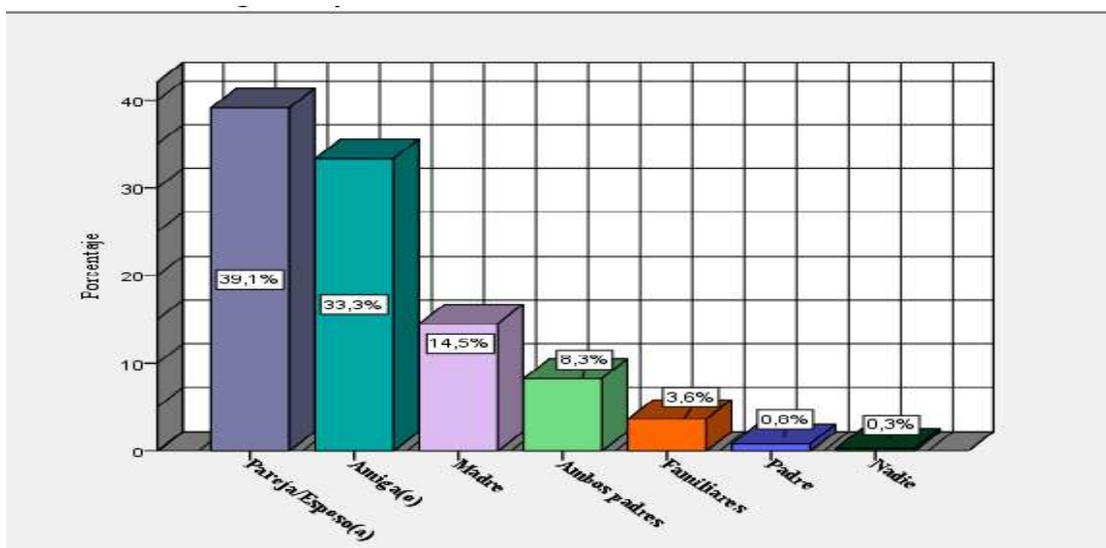
**Análisis:** La actividad recreativa en la que ocupan el tiempo de ocio los estudiantes con el 27,2% es el cine y el 14% otras actividades (Bailar, cantar, tocar instrumentos musicales, entre otros.)

**Cuadro 15.** Persona(s) con las que conversa sobre sexualidad

	Frecuencia	Porcentaje
Ambos padres	50	8,3%
Amiga(o)	202	33,3%
Familiares	22	3,6%
Madre	88	14,5%
Nadie	2	0,3%
Padre	5	0,8%
Pareja/Esposo(a)	237	39,1%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 15.** Persona(s) con las que conversa sobre sexualidad



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

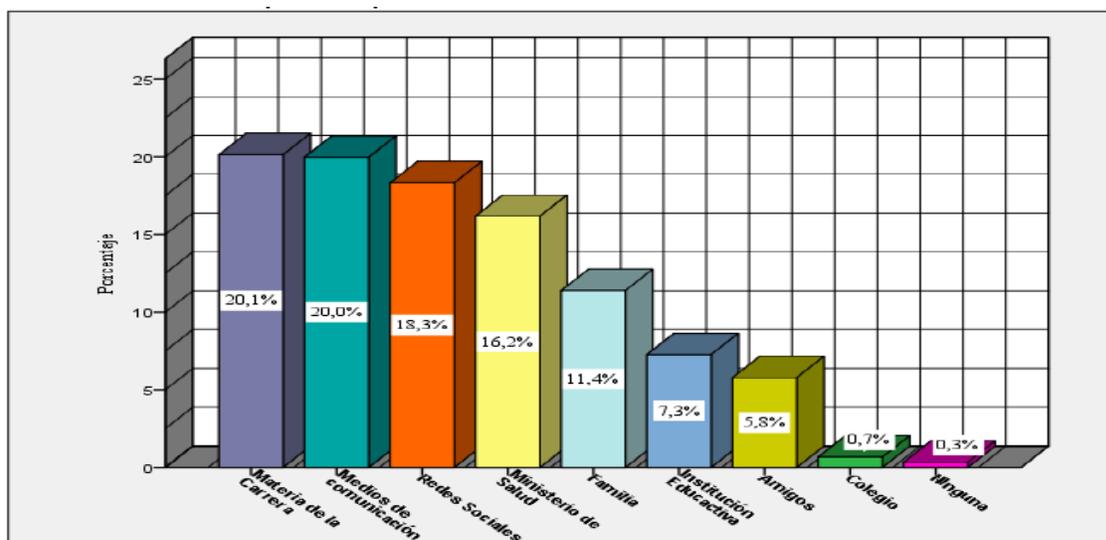
**Análisis:** Los estudiantes conversan de sexualidad con su pareja/esposo(a) en un 39,1% y el 0,3% con nadie.

**Cuadro 16.** Medios por lo que obtienen información sobre sexualidad

	Frecuencia	Porcentaje
Amigos	35	5,8%
Colegio	4	0,7%
Familia	69	11,4%
Institución Educativa	44	7,3%
Materia de la Carrera	122	20,1%
Medios de comunicación	121	20,0%
Ministerio de Salud	98	16,2%
Ninguna	2	0,3%
Redes Sociales	111	18,3%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 16.** Medios por lo que obtienen información sobre sexualidad



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

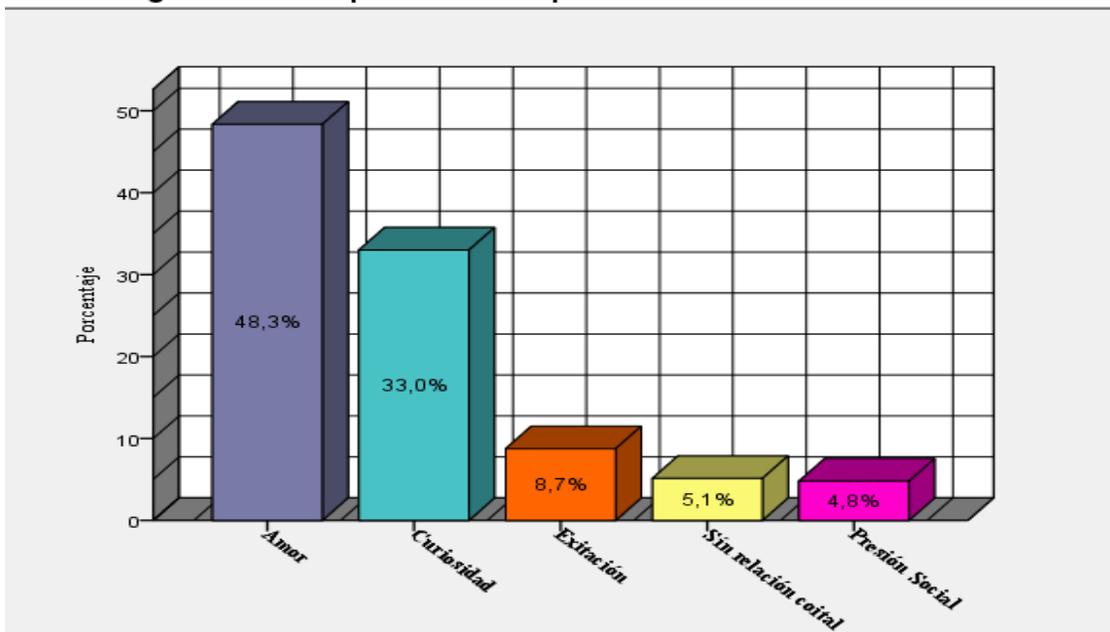
**Análisis:** El 20,1% se informa sobre sexualidad por ser una materia de la carrera y 0,3% por ningún medio.

**Cuadro 17.** Motivos por los que inicio sus relaciones sexuales

	Frecuencia	Porcentaje
Amor	293	48,3%
Curiosidad	200	33,0%
Excitación	53	8,7%
Presión Social	29	4,8%
Sin relación coital	31	5,1%
<b>Total</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 17.** Motivos por los que inicio sus relaciones sexuales



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

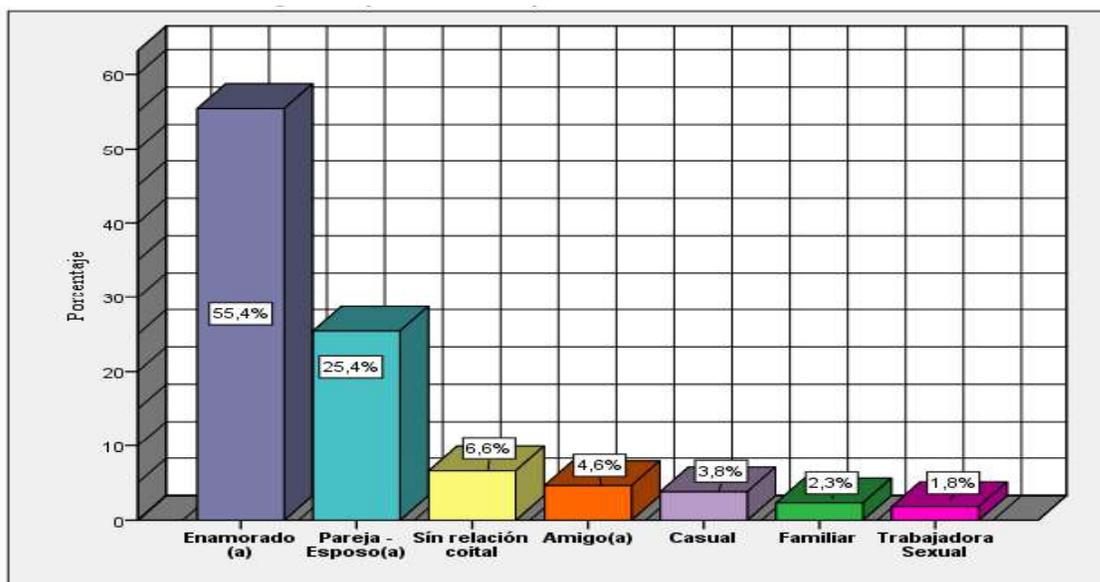
**Análisis:** el 48,3% iniciaron sus relaciones sexuales por amor y el 4,8 por presión social.

**Cuadro 18.** Persona con la que inician actividad sexual coital

	Frecuencia	Porcentaje
Amigo(a)	28	4,6%
Casual	23	3,8%
Enamorado(a)	336	55,4%
Familiar	14	2,3%
Pareja - Esposo(a)	154	25,4%
Sin relación coital	40	6,6%
Trabajadora Sexual	11	1,8%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 18.** Persona con la que inician actividad sexual coital



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

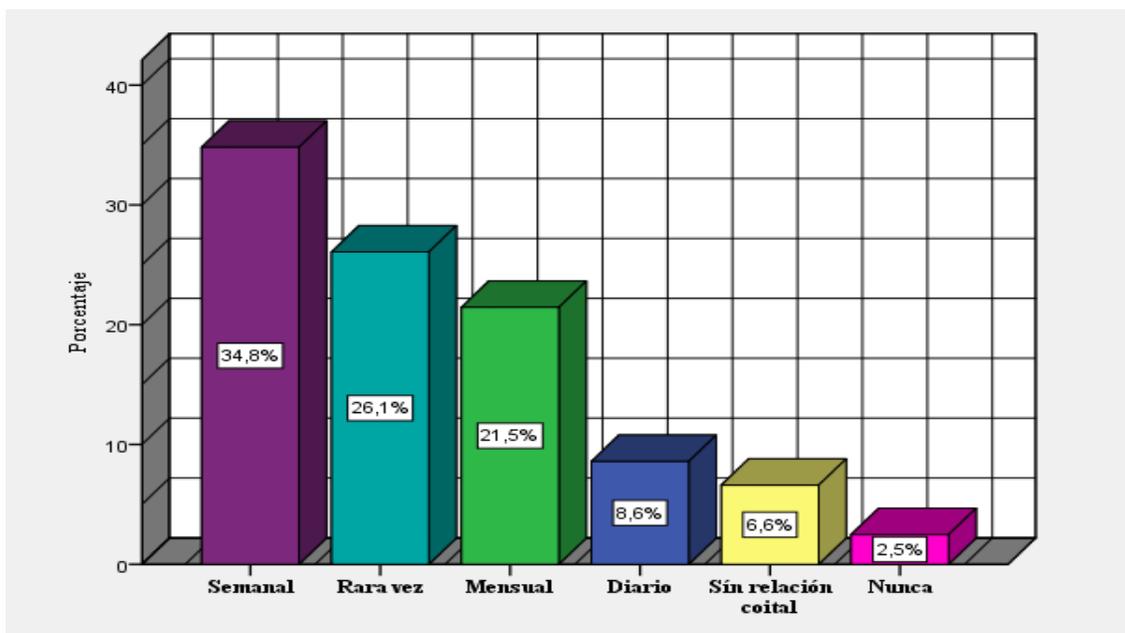
**Análisis:** El 55,4% inician su actividad sexual coital con su enamorado(a) y con una trabajadora sexual el 1,8%.

**Cuadro 19.** Frecuencia de las relaciones sexuales con penetración

	Frecuencia	Porcentaje
Diario	52	8,6%
Mensual	130	21,5%
Nunca	15	2,5%
Rara vez	158	26,1%
Semanal	211	34,8%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 19.** Frecuencia de las relaciones sexuales con penetración



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

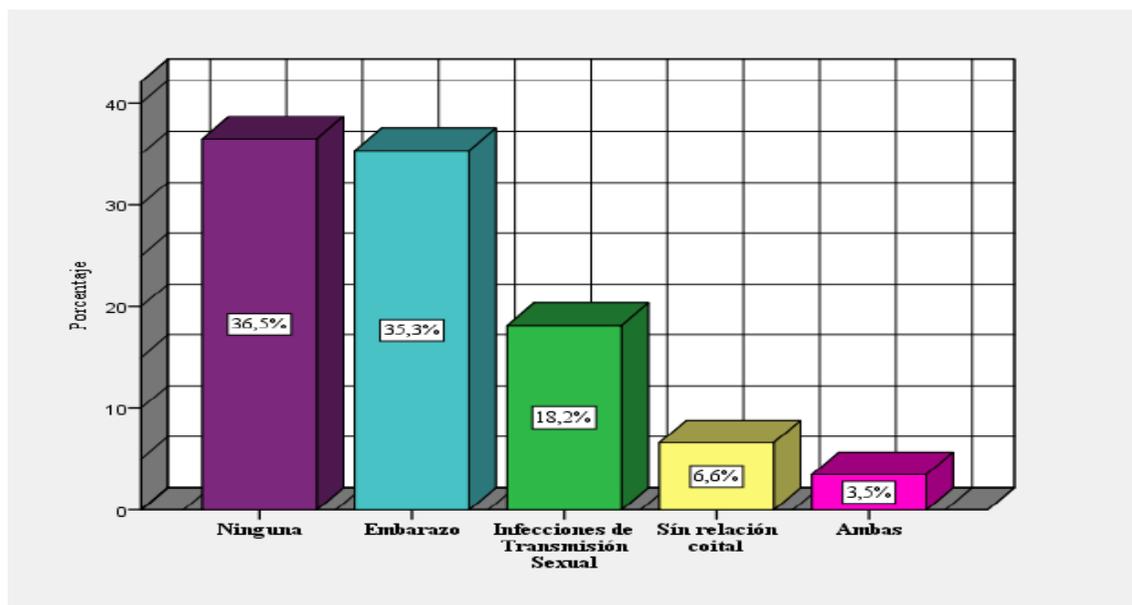
**Análisis:** La frecuencia con la que tiene actividad sexual del 34,8% es semanal y el 2,5% nunca.

**Cuadro 20.** Conocimiento de beneficios de usar el preservativo en las relaciones coitales

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ambas	21	3,5%
Embarazo	214	35,3%
Infecciones de Transmisión Sexual	110	18,2%
Ninguna	221	36,5%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 20.** Conocimiento de beneficios de usar el preservativo en las relaciones coitales



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

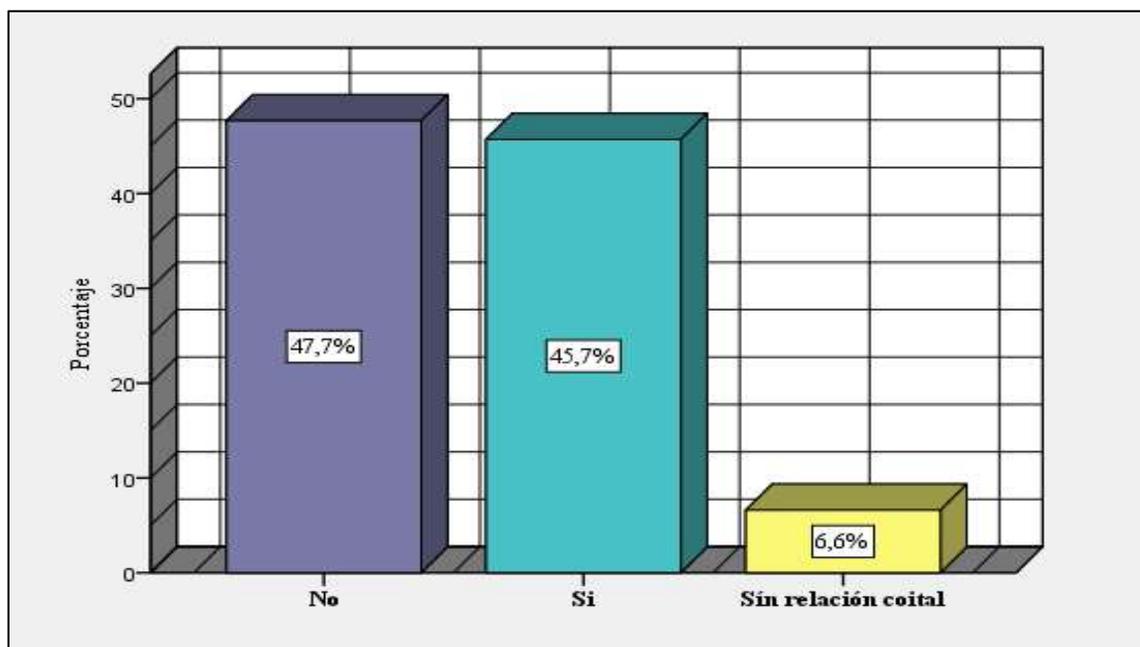
**Análisis:** El 36,5% no usan el preservativo y el 3,5% lo reconocen como método anticonceptivo y/o método de protección ante infecciones de trasmisión sexual por eso lo usan.

**Cuadro 21.** Asesoría médica o ginecológica al inicio de relaciones sexuales

	Frecuencia	Porcentaje
No	289	47,7%
Si	277	45,7%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 21.** Asesoría médica o ginecológica al inicio de relaciones sexuales



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

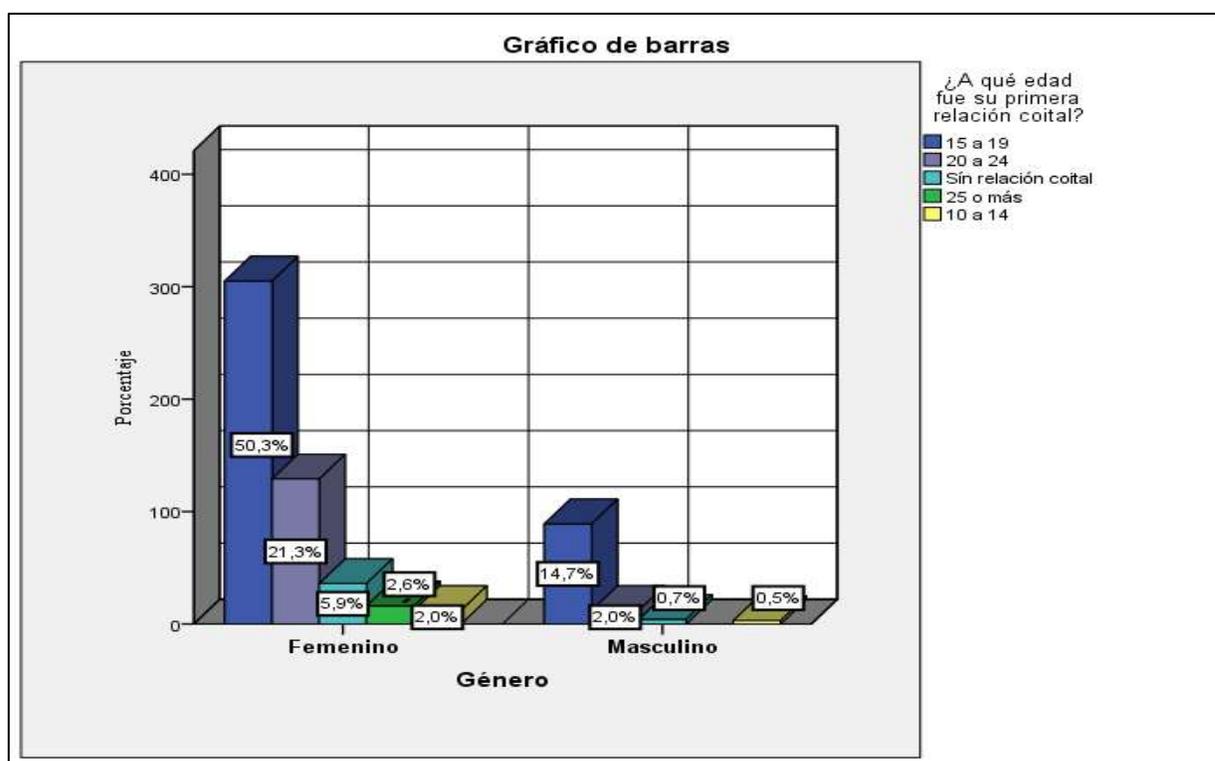
**Análisis:** El 47,7% no acudieron a una asesoría médica o ginecológica al inicio de relaciones sexuales y el 45,7% sí.

**Cuadro 22.** Edad de inicio de relaciones sexuales con penetración por género.

		Edad de la primera relación coital					Total
		10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 o más	Sin relación coital	
Género	<b>Femenino</b>	12	305	129	16	36	498
	<b>Masculino</b>	3	89	12	0	4	108
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>394</b>	<b>141</b>	<b>16</b>	<b>40</b>	<b>606</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 22.** Edad de inicio de relaciones sexuales con penetración por género



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Análisis:** El inicio de las relaciones sexuales con penetración por género femenino y masculino inicia a la edad de 15 a 19 años con un porcentaje de 50,3% y 14,7% respectivamente.

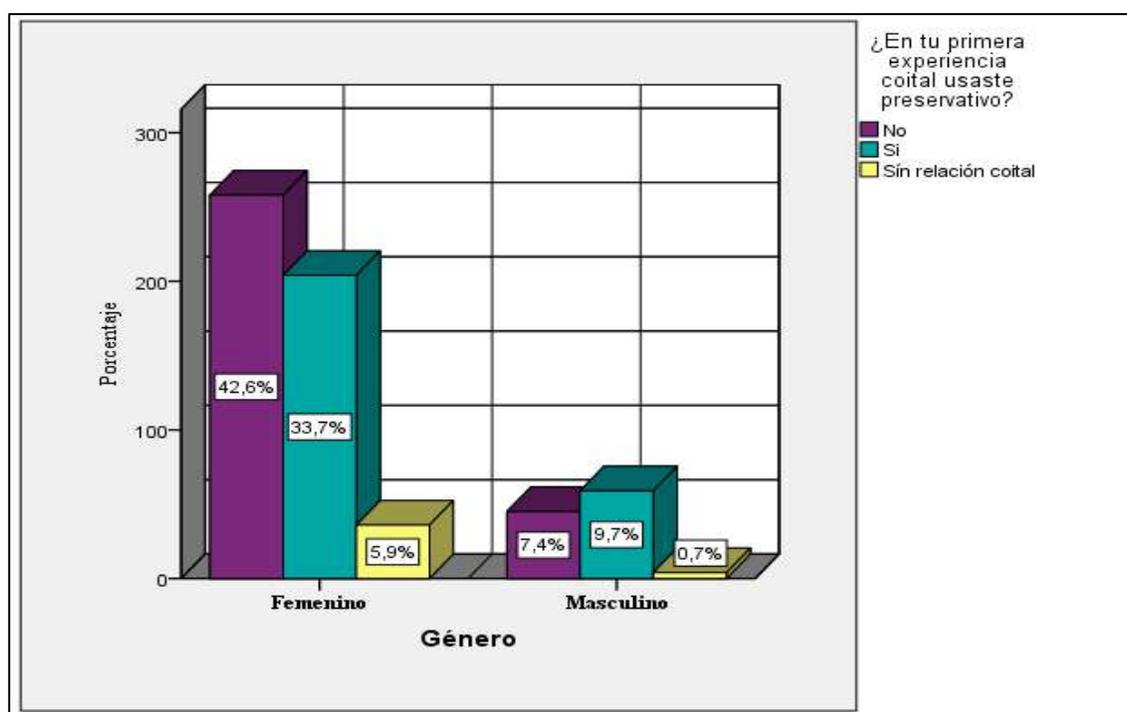
**Cuadro 23.** Inicio de actividad sexual coital y el empleo del preservativo por sexo

		¿En tu primera experiencia coital usaste preservativo?			Total
		No	Si	Sin relación coital	
Género	Femenino	258	204	36	498
	Masculino	45	59	4	108
<b>Total</b>		<b>303</b>	<b>263</b>	<b>40</b>	<b>606</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

**Figura 23.** Inicio de actividad sexual coital y el empleo del preservativo por sexo



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Autora

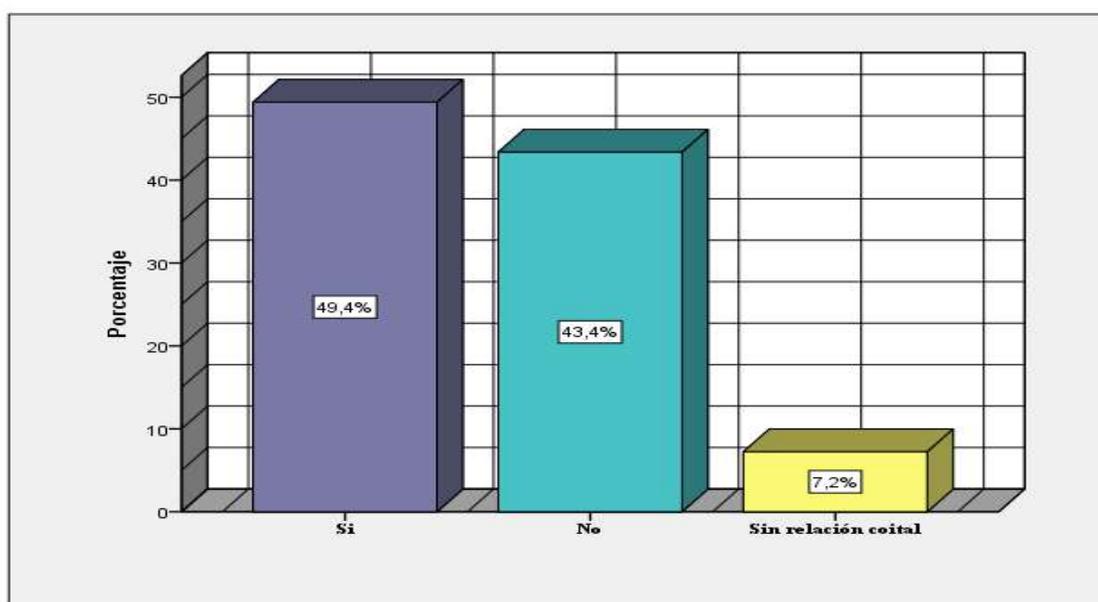
**Análisis:** En el inicio de la actividad sexual coital y el uso del preservativo en el debut sexual por género el 42,6% de las mujeres no usaron el preservativo y el 9,7% de los hombres si lo usaron.

**Cuadro 24.** Estudiantes que han estado embarazadas alguna vez

	Frecuencia	Porcentaje
No	216	43,4%
Si	246	49,4%
Sin relación coital	36	7,2%
<b>TOTAL</b>	<b>498</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 25.** Estudiantes que han estado embarazadas alguna vez.



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

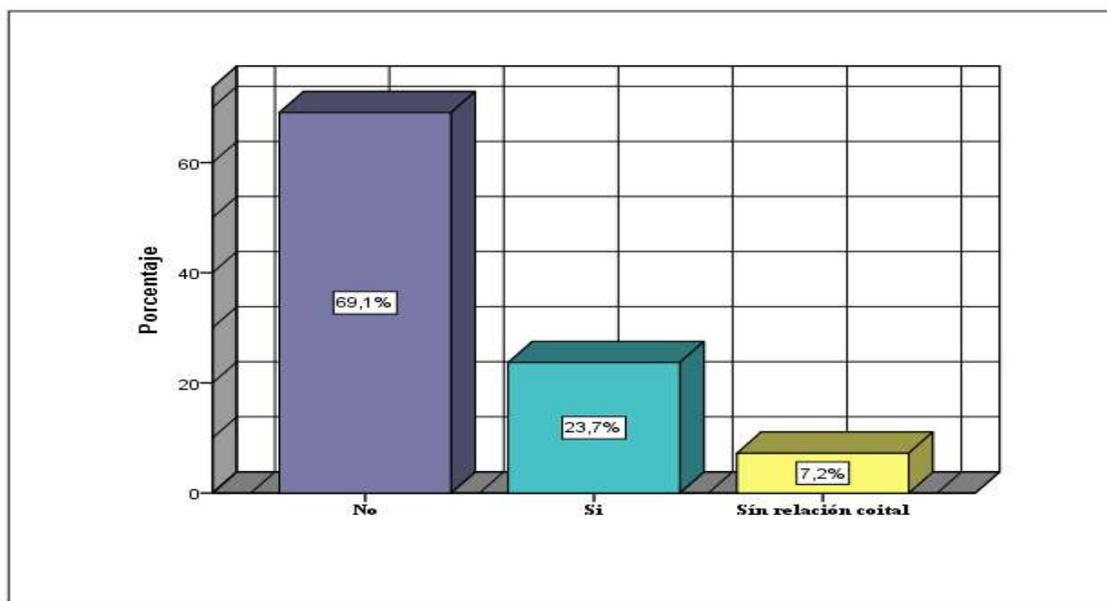
**Análisis:** El gráfico señala que de las 498 mujeres encuestadas el 49,4% si ha estado embarazada alguna vez y el 43,4% no ha estado embarazada.

**Cuadro 25.** Estudiantes que han sufrido algún tipo de aborto

	Frecuencia	Porcentaje
No	344	69,1%
Si	118	23,7%
Sin relación coital	36	7,2%
<b>TOTAL</b>	<b>498</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 25.** Estudiantes que han sufrido algún tipo de aborto



Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

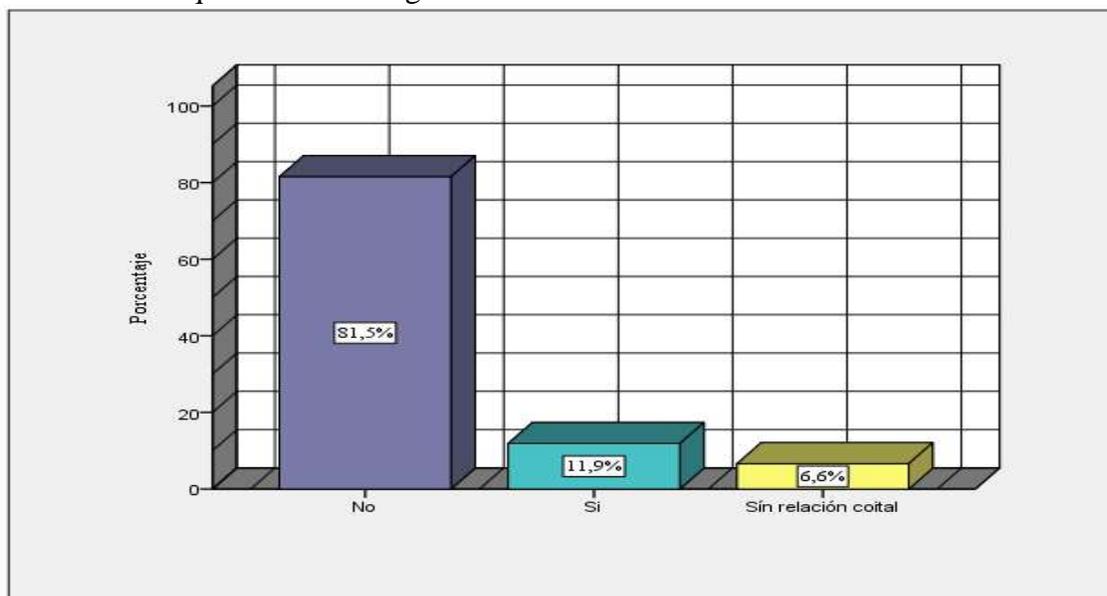
**Análisis:** El 69,1% de las féminas de este estudio han sufrido un tipo de aborto y el 23,7% no.

**Cuadro 26.** Estudiantes que han tenido alguna Infección de Transmisión Sexual

	Frecuencia	Porcentaje
No	494	81,5%
Si	72	11,9%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Figura 26.** Estudiantes que han tenido alguna Infección de Transmisión Sexual



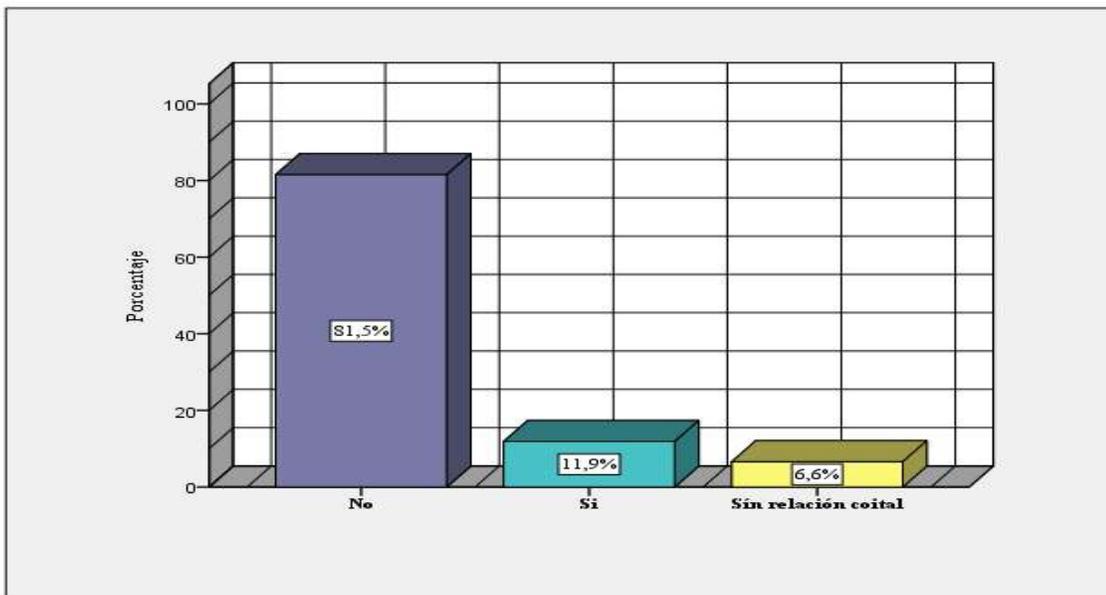
Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Análisis:** El 81,5% no ha tenido infecciones de transmisión sexual y el 11,9% sí.

**Cuadro 27.** Estudiantes que se han realizado alguna vez la prueba de VIH

	Frecuencia	Porcentaje
No	494	81,5%
Si	72	11,9%
Sin relación coital	40	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora



**Figura 27.** Estudiantes que se han realizado alguna vez la prueba de VIH

Fuente: Encuesta  
Elaborado por: Autora

**Análisis:** El 81,5% nunca se han realizado ninguna prueba de VIH y el 11,9% sí.

## 4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS

De acuerdo a los datos obtenidos se puede decir que la población estudiada en esta investigación la mayoría ya dio inicio a las relaciones sexuales, liderando la de tipo coital, discrepando de lo sucedido en el estudio previo de Herrera en el año 2016 en donde menos de la mitad de su población había dado inicio a sus relaciones sexuales de tipo coital. Esta diferencia se asocia que los grupos etarios y niveles de escolaridad que cursaban los investigados son diferentes. Sin embargo, el debut sexual de los participantes de ambas investigaciones es de 15 a 19 años, a diferencia del estudio (Rojas, L., 2017) que la mayor población tiene un debut prematuro siendo 10 años la edad más precoz y (Bouniot et al,2016) concluye que en su investigación el inicio de las relaciones sexuales fue antes de los 18 años, a todo esto se le atribuye que en esta etapa de transición(adolescencia) predomina la curiosidad por lo nuevo y desconocido sin pensar en las repercusiones.

En el año 2016 el mismo (Bouniot et al,2016) refiere en su estudio los adolescentes dieron inicio de la actividad sexual con una baja frecuencia del uso de preservativo durante la primera relación, lo mismo sucedió en la investigación de (Herrera, C.2016), mientras que (Rojas, L., 2017) refiere que en su investigación más de la mita usaron el preservativo, en todos los estudios antes mencionados las poblaciones dieron inicio a su actividad sexual en la adolescencia media (14 a 16 años) en la cual existe crecimiento acelerado físico de ambos sexos pero la inmadurez psicológica y social muy notoria esto favorece la baja frecuencia del uso de preservativo en el inicio de las relaciones sexuales. La preferencia de relaciones sexuales con personas de género opuesto predomina con mayoría en este estudio al igual que en el de (Rojas, 2017).

Según los datos que se han obtenido con respecto al número de parejas desde el inicio de relaciones sexuales con penetración hasta la fecha los adolescentes han tenido hasta 2 parejas, sin embargo Rojas, L. (2017) concluye el número de parejas sexuales de los adolescentes de su estudio fueron más de 3 en un periodo los últimos 12 meses, esto se vuelve de riesgo según (Castillo, et al, 2016) debido a que entre menor sea la edad de inicio sexual mayor será el número de parejas sexuales con las que se experimentará por la inestabilidad propia de la edad lo Aunque en la variable número de pareja que en la actualidad tiene los adolescentes la mayoría refiere tener una sola, no existiendo relación con los estudios (Rojas, 2017), (Castillo, et al, 2016)

y Herrera, C. (2016) que señalan que la promiscuidad en la actualidad está influenciada por las prácticas culturales como la poligamia, parejas ocasionales, el uso del sexo comercial, menos vigilancia de los padres.

En México más de la mitad de los estudiantes adolescentes mostraron conductas sexuales de riesgo (Bouniot et al, 2016) que se enmarcan más cuando el adolescente tiene una relación de noviazgo y le sumamos a Gusñay, S. (2014) quien en su investigación expresa que el consumo de alcohol y drogas genera déficit de voluntad al momento de estar bajo este efecto, por lo cual los actos consientes quedan de lado, llegando así tener un encuentro sexual, no planificado, quizá con una persona desconocida, incluso exponiéndose a ser víctimas de abuso sexual, lo que traerá repercusiones ya que no se utilizó métodos anticonceptivos. Igualmente sucede en esta investigación donde el desuso del preservativo con la pareja actual es evidente ninguna de las dos partes opta por este método de anticoncepción, y esta evidenciado por el alto uso de anticonceptivos hormonales en algún momento determinado. También se coincide con Gusñay, S. (2014) con un alto porcentaje en la variable de relaciones sexuales coitales bajo los efectos del alcohol.

En el caso de población estudiada en su gran mayoría vive con su pareja/esposo(a), que además mantienen una relación de excelencia con ambos padres, quienes prefieren hablar de sexualidad con pareja y la información que tienen sobre sexualidad más ha sido proporcionada como parte de una materia de la carrera de enfermería, pero falta el énfasis de acudir al médico o ginecólogo sobre todo al inicio de relaciones ya que es evidente que un gran porcentaje de adolescentes con vida sexual activa nunca han acudido. Si lo asociamos con (Ruiz M., et al, 2012) tendremos los siguientes factores que predisponen al inicio de las relaciones sexuales como es percibir que los hermanos los amigos apoyan que se tengan relaciones sexuales y como factores protectores se encontraron la supervisión de los padres; recibir mensajes que apoyan la abstinencia por parte de amigos o hermanos y recibir mensajes favorables al matrimonio por parte de los padres.

El motivo de inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes de la I.E 2026 San Diego es principalmente porque “se dio en el momento”, seguido de “fue por amor” y por último refieren que “fue por curiosidad” (Rojas, 2017), algo similar sucedió e los estudiantes de la carrera de Enfermería en donde el motivo de las relaciones sexuales con mayor incidencia fue que se dio

“por amor” y fue con el enamorado(a), lo antes expresado lo justifican los autores Castillo, Álvarez, Bañuelos, Valle, Valdez y Kantún (2016) concluyendo que la influencia de una persona romántica, la edad y el género impacta en la iniciación sexual y la salud sexual del adolescente.

La frecuencia de las relaciones sexuales en los últimos doce meses en los adolescentes fue en su mayoría de 1 a 2 veces por mes (Rojas, 2017), a diferencia de esta investigación que predomina que los adolescentes tienen relaciones sexuales semanales, asociándolo a que la mayoría de ellos viven con su pareja/esposo(a) y que no existe la cultura, ni reconocen al preservativo como método anticonceptivo y/o protección.

En la regresión lineal autores (Castillo, 2016) identificó que las variables que mayor contribución tuvieron fueron la edad, género y estado civil para la conducta sexual de riesgo. Bouniot, S., Muñoz, C., Norambuena, N., Pinto, C., y Muñoz, M. (2016) al comparar las conductas por sexo se observaron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en la edad de inicio de la actividad sexual, motivado por esto se realiza el análisis edad/género en el inicio de las relaciones sexuales con penetración discrepando de los otros autores ya que hombres y mujeres tienen la edad promedio de inicio de actividad sexual con penetración de 15 a 19 años, pero coincidiendo (Bouniot, S., et al., 2016) en que las mujeres son quienes usan el preservativo menos el preservativo en la primer relación sexual. Además, que de independientemente del estado civil la mayoría solo tienen una pareja sexual actualmente.

Rojas, L. (2017), Castillo, Álvarez, Bañuelos, Valle, Valdez y Kantún (2016) y Bouniot, S., Muñoz, C., Norambuena, N., Pinto, C., y Muñoz, M. (2016) coinciden en que las prácticas sexuales de riesgo predisponen a embarazos no deseados que terminan en abortos, así como infecciones de transmisión sexual principalmente, en esta investigación las consecuencias de las conductas sexuales riesgo con mayor porcentaje es embarazo, y mencionaremos que se desconoce si existen en el estudio portadores de VIH sin diagnóstico en relación a que la mayoría nunca se ha realizado este test diagnóstico.

### 4.3 RESULTADOS

Entre los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo de estudio el mayor porcentaje de los adolescentes viven con su pareja/esposo(a), además de que también la gran mayoría mantienen una excelente relación con ambos padres. Un alto porcentaje prefieren hablar de sexualidad con su pareja/esposo(a) y la información sobre sexualidad que han obtenido gran parte ha sido de una materia de la carrera de enfermería, así tenemos que la familia en la adolescencia es un ente protector, se dice también que las familias funcionales influyen significativamente en el retraso del debut de la actividad sexual del adolescente y que se formalice con la pareja aunque no se esté casado, además que es quien debe proporcionar desde niños la información y educación sexual para evitar que lleguen a ellos información de fuentes dudosas o que causen en ellos confusión predisponiendo a la exposición factores de riesgo asociados a las prácticas sexuales.

En la prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera esta que de la población estudiada existió una diferencia muy notoria en cuanto a género siendo mayoría las féminas, en cuanto a edad la variable que más destaca y aporta a esta investigación es la que está en relación al inicio de relaciones sexuales dejando en evidencia que tanto hombres y mujeres tienen como edad de debut sexual con penetración de 15 a 19 años en donde el uso del preservativo fue escaso en las mujeres y los hombres destacaron en el uso de este. El estado civil no influye para el inicio coital porque la mayoría se identifican como solteros, además refieren sola pareja coital actualmente con la que no usan preservativo, pero desde el inicio de sus relaciones sexuales hasta la fecha ya han tenido 2 parejas y ninguno de los encuestados pasa de los 35 años.

Entre las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo están los embarazos en la adolescencia, por lo que les toca acudir a la cita médica o con un ginecólogo ya que de ser contrario la falta de control por un especialista, sería de toda la población. Existe un bajo porcentaje de abortos y de infectados en las relaciones sexuales, pero no se descarta que existan portadores de VIH sin diagnóstico y tratamiento oportuno por no haberse realizado nunca una prueba de detección rápida

Con el análisis de anteriormente enunciado se obtiene información que complementa a decir que el comportamiento sexual de riesgo hace referencia a: El inicio de las relaciones sexuales coitales a tempranas edades, unos motivados por los sentimientos que se despiertan hacia la otra persona que en la mayoría de los casos es el enamorado(a) y otro gran porcentaje bajo los efectos bebidas alcohólicas por lo cual los actos consientes quedan de lado, llegando así tener un encuentro sexual, no planificado, quizá con una persona desconocida que puede repercutir a futuro. Dado la precocidad del inicio sexual da origen a las múltiples parejas sexuales, las mismas que tienen poca cultura en cuanto al uso del preservativo y además no lo reconocen ni como método de protección y/o método de anticoncepción y ellos los lleva al uso de métodos anticonceptivos hormonales, además que en los casos de tener parejas estables no consideran necesario usarlo.

Cada vez la problemática generada por las conductas sexuales de riesgo hace que sean mayor el número de problemas de salud pública y que a nivel mundial instituciones gubernamentales y no gubernamentales estén buscando estrategias para disminuir esto. Es importante que se implemente programas educativos donde hablar de sexualidad no sea un tabú y exista discreción en los temas que se aborden con los jóvenes para captar la atención de ellos y llegar con el mensaje, para la salud sexual de los adolescentes sea óptima.

## **CAPÍTULO V**

### **PROPUESTA**

#### **5.1 TEMA**

**Proyecto educativo en Salud Sexual y Reproductiva sin tabúes dirigido a los estudiantes de la Carrera de Enfermería, Universidad de Guayaquil.**

#### **5.2 FUNDAMENTACIÓN**

La sexualidad es un aspecto central de todo ser humano, durante toda su vida y abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La salud de los adolescentes es un tema que suscita interés en el ámbito de la salud pública además de las condiciones cambiantes de la sociedad que, añadidas a la modificación de las conductas de estos grupos, han generado nuevos riesgos para su salud, refiriéndose específicamente a la Salud Sexual y Reproductiva. (Pareja, E., & Sánchez, A., 2016).

Existe preocupación por una sexualidad sana y responsable en los programas de planificación familiar en el ámbito internacional y nacional, así como en otras actividades sanitarias y sociales, debido a que a la creciente propagación de las enfermedades de transmisión sexual (ETS); Se calcula que anualmente se producen 333 millones de nuevos casos de ETS, habiéndose convertido en una de las enfermedades infecciosas más corrientes en el mundo, particularmente en el grupo de edades entre 15 y 49 años. La estimación sugiere que más de la mitad de las personas que viven con el VIH o el SIDA han sido infectadas antes de los 25 años. (Muñoz, G., & Vinueza J.,2013).

En consideración a que la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, es un tema que preocupa a nivel mundial ya que en adolescencia se da el inicio a las relaciones sexuales, que son parte de la vida de cada individuo y no deben de poner en riesgo la salud y/o la vida de nadie, la falta de conciencia en esta etapa sobre sexualidad y la repercusión que puede tener está a lo largo de la vida.

### **5.3 JUSTIFICACIÓN**

Pese a la intervención de organismos a nivel internacional y nacional y su preocupación por las alarmantes cifras de las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo que día a día siguen creciendo, las políticas y programas dirigidos a la sexualidad en los adolescentes podemos relacionar que el sistema no está llegando a la población, y que además según los datos de la investigación la información sobre sexualidad no la reciben de parte de su familia que se considera que es quien debe empezar a educar desde primeras etapas de vida, y que la información que se tiene de sexualidad es propiciada en su gran mayoría por ser una catedra de la carrera que siguen los jóvenes.

Con todo lo antes mencionado nace la necesidad de un programa educativo diferente, en donde se trabaje con población que ya tiene vida sexual activa, en donde se identifiquen riesgos se trabaje con ellos para disminuirlos hasta llegar a su erradicación, sin olvidar que esta población mucho ya son padres y si en ellos rompemos tabúes sus hijos tendrán acceso a educación sexual desde la infancia, y ahora si la familia actuara como ente protector.

### **5.4 OBJETIVOS**

#### **5.4.1. Objetivos General**

Implementar un proyecto educativo para los estudiantes de la carrera de enfermería, Universidad de Guayaquil.

### **5.4.2 Objetivos Específicos**

Socialización de los resultados de la investigación

Concientizar a los estudiantes sobre la importancia de la educación antes y después de las relaciones sexuales.

## **5.5 UBICACIÓN**

La Universidad de Guayaquil está ubicada en la provincia de Guayas, es una de las más grandes a nivel nacional y con mayor número de estudiantes. La carrera de Enfermería pertenece a la Facultad de Ciencias Médicas. Tiene 90 años de creación y actualmente tiene 946 estudiantes.

## **5.6 FACTABILIDAD**

### **5.6.1 Factibilidad Técnica**

La carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil cuenta con docentes con especialidad en Salud Sexual y Reproductiva altamente calificado para capacitar a otras docentes para que sean ellas quienes impartan los talleres en donde no solo se brinde conocimiento a los jóvenes sino también se despejen dudas sin perjuicios, y existan lazos de confianza que eliminen los tabúes.

### **5.6.2 Factibilidad Económica**

La institución académica asumirá el presupuesto para el costo de la elaboración de los ejemplares de trípticos, gigantografías y otros materiales promocionales.

### **5.6.3 Factibilidad Legal**

Existen varios artículos legales, pero depende solamente de las participaciones políticas, sociales, y concientización de los directivos de la Universidad no hay excusa y como fundamento legal es la constitución de la República del Ecuador expedida en el año 2008, en la que se expresa en su artículo 32 establece que:

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado

garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral en salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008).

La ley orgánica del sistema nacional de salud se establece que la Maternidad. Se asegura a las mujeres, la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad para control prenatal y, en las enfermedades de transmisión sexual los esquemas básicos de tratamiento (excepto SIDA), atención del parto normal y de riesgo, cesárea, puerperio, emergencias obstétricas, incluidas las derivadas de violencia intrafamiliar, toxemia, hemorragias y sepsis del embarazo, parto y posparto, así como la dotación de sangre y hemo derivados (La Comisión de Legislación y Codificación del H. Congreso Nacional, 2014).

## **5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA**

Antecedente: En el estudio de comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil en el periodo julio – diciembre del 2018, evidencia que el comportamiento sexual de riesgo hace referencia a: El inicio de las relaciones sexuales coitales a tempranas edades, unos motivados por los sentimientos que se despiertan hacia la otra persona que en la mayoría de los casos es el enamorado(a) y otro gran porcentaje bajo los efectos bebidas alcohólicas por lo cual los actos consientes quedan de lado, llegando así tener un encuentro sexual, no planificado, quizá con una persona desconocida que puede repercutir a futuro. Dado la precocidad del inicio sexual da origen a las múltiples parejas sexuales, las mismas que tienen poca cultura en cuanto al uso del preservativo y además no lo reconocen ni como método de protección y/o método de anticoncepción y ellos los lleva al uso de métodos anticonceptivos hormonales, además que en los casos de tener parejas estables no consideran necesario usarlo.

Por lo tanto, la propuesta está encaminada a que se establezca en la institución académica de la provincia del Guayas con el nombre de Universidad de Guayaquil, específicamente en la carrera de Enfermería, el tiempo estimado para la ejecución junio a diciembre del 2019.

### 5.7.1 Actividades

A continuación, se presentan las actividades de la implementación de la Propuesta del proyecto educativo las mismas que tiene tres fases: planeación, ejecución y evaluación, en éstas se encuentran los objetivos y el detalle de cada trabajo propuesto que se tiene previsto para la obtención de resultados que mejorarán la situación problema.

FASES	DESCRIPCIÓN	OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES	METAS	
P L A N	1. Socialización de los resultados de la investigación	• Difundir la problemática de las conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de la carrera	* Oficios a:  Directora de la Carrera  Solicitud de auditorio para socialización  Elaboración del Programa Educativo  Informe de la Jornada de socialización  Solicitud del auditorio.  Selección de material técnico	* Oficios entregados  Para cada uno de los funcionario involucrados   Contenido del material educativo  Revisión del borrador del material educativo por el profesional a fin	R E S
	2. Diseño de la propuesta				
	3. Diseño de material didáctico				
E J E C U C I O N	4. Presentación de los resultados	Difundir los resultados de las conductas sexuales de riesgo de los estudiantes de la carrera	Presentación en dispositivos Foro de discusión con los asistentes Presentación de la propuesta en dispositivos Foro de Preguntas y Respuestas Intercambio de ideas  Colocación de gigantografías Revisión por médicos de servicio Análisis de  Llevar un registro de asistentes	Entrega del material didáctico  Personal medico y licenciadas, informado de los resultados  Pacientes embarazadas informadas sobre ventajas y desventajas del parto normal  Desventajas de la cesárea  Inquietudes generales, aclaradas y explicadas por el jefe de área de Gineco obstetricia Asistencia por parte del servicio de gineco obstetricia, área de calidad	U L T A D O S
	5. Difusión y evaluación del material educativo				
	6. Cumplimiento de la reunión y toma de asistencia				
E V A L U A C I O N	7. Realización de encuesta al personal medico (licenciadas) para establecer el grado de conocimiento	Identificar conocimientos previos de educación sexual	Realizar un listado de cada uno de los tripticos, folletos, y gigantografías	Analizar el grado de comprensión de los contenidos expuestos	
	8. Análisis de las observaciones y sugerencias realizadas por el personal de salud, y por las pacientes	Resultados 1.- Trimestral Anual  2.-	Análisis de la participación de los adolescentes en cada uno de los seminarios	Asegurarse que el material didáctico se difunda e la carrera.	
	9. Revisión final del material didáctico para su impresión definitiva				
	10. Socializar el material didáctico de la información				

### 5.7.2 Recursos, Análisis Financiero

Para garantizar la sostenibilidad del programa educativo se debe ejecutar el plan educativo al 100%, el mismo que debe considerar normas, protocolos nacionales y acordes a la realidad del país.

Además de disponibilidad de Talento humano calificado, motivado y comprometido, los ítems del presupuesto del proyecto educativo son valores que se pueden presupuestar adjuntamos presupuesto.

Este presupuesto de la propuesta educativa es semestral US\$ 6.988 y por un año el total es de US\$ 13.976 dólares

PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA									
DESCRIPCION	CANT							PU	TOTAL SEMESTRAL
		No. días	1 SEMANA	4 SEM	1 MES	No. MESES	SEMESTRE		
<b>TALENTO HUMANO</b>									
Docente especialista en Salud Sexual	2		-	-	-	-	-	-	-
Docentes Formadoras	2		-	-	-	-	-	-	-
<b>EQUIPOS DE COMPUTACION</b>									
LAPTO	1		-	-	-	-	-	850,00	850
IMPRESORA A COLOR	1		-	-	-	-	-	600,00	600
COBERTURA INTERNET WIFI	1		-	-	-	-	-	1,00	1
<b>MATERIALES FIJOS</b>									
PIZARRA ACRILICA/CONS. EXTERNA Y EMERGENCIA	2		-	-	-	-	-	40,00	80
GIGANTOGRAFIA	3		-	-	-	-	-	10,00	30
<b>TOTAL DE PRESUPUESTO FIJO</b>								-	<b>1.561</b>
<b>MATERIALES DE PROMOCIONALES</b>									
TRÍPTICOS	100	5	500	4	2.000	6	12.000	0,21	2.520
TARJETA DE CONTROL	100	5	500	4	2.000	6	12.000	0,05	600
FOLLETOS	100	5	500	4	2.000	6	12.000	0,10	1.200
PAÑALES DESECHABLES	50	5	250	4	1.000	6	6.000	0,15	900
RESMA DE PAPEL	1	2	2	4	8	6	48	2,80	134
MARCADORES	1	5	5	4	20	6	120	0,40	48
CUADERNOS	1	1	1	1	1	6	6	1,00	6
PENDRIVE	1	1	1	1	1	1	1	10,00	10
PLUMAS	4	1	4	1	4	6	24	0,35	8
<b>TOTAL MATERIALES PROMOCIONALES</b>									<b>5.427</b>
<b>GRAN TOTAL DEL PRESUPUESTO</b>									<b>6.988</b>

### 5.7.3 Impacto

El impacto que se desea lograr es a nivel de la salud pública, contribuyendo mediante la educación a reducir las conductas sexuales de riesgo, por ende, de la mano a esta tendremos la reducción de las consecuencias que se presentan en la sociedad actual. Se contribuirá en el país

porque al educar a estos jóvenes estamos creando un semillero que pronto replicaran los conocimientos adquiridos en los talleres, además de que se rompan el tabú en las familias ecuatorianas.

A Universidad de Guayaquil porque será pionera en un proyecto como este, que puede replicarse en las diferentes facultades.

A la sociedad como tal porque en cada hogar habrá una persona capacitada para hablar de sexualidad y transmitir el mensaje a otros.

#### **5.7.4 Cronograma**

A continuación, se describen las actividades por cumplirse en el periodo establecido.

MESES Y SEMANAS 2019		ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Socialización de los resultados de la investigación																									
2. Diseño de la propuesta	Solicitud del auditorio.																								
3. Diseño de material didáctico	Selección de material técnico																								
4. Presentación de los resultados	Presentación en dispositivas Foro de discusión con los asistentes																								
	Presentación de la propuesta en diapositivas																								
	Foro de Preguntas y Respuestas																								
	Intercambio de ideas																								
5. Difusión y evaluación del material educativo	Colocación de gigantografías Revisión por médicos de servicio Análisis de contenidos y estructura de trípticos, gigantografías																								
6. Cumplimiento de la reunión y toma de asistencia	Llevar un registro de asistentes																								
7. Realización de encuesta al personal médico (licenciadas) para establecer el grado de conocimiento	Realizar un listado de cada uno de los trípticos y gigantografías																								
8. Análisis de las observaciones y sugerencias realizadas por el personal de salud, y por las pacientes	Análisis de cada una las entrevistas del personal de salud y las pacientes en estado de gestación, para conocer el nivel de comprensión y análisis de los contenidos del material didáctico																								
9. Revisión final del material didáctico para su impresión definitiva																									
10. Socializar el material didáctico de la información																									

### **5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta**

Iniciar, a partir de la aprobación del presente documento, la primera etapa del proceso de evaluación inicial

Número de estudiantes inscritos en los talleres.

Número de asistentes a los talleres.

Test inicial y final de los talleres

Número de Embarazada y edad en la carrera trimestral

Número de estudiantes con examen de VIH semestral

## CONCLUSIONES

- El comportamiento sexual de riesgo con mayor incidencia evidenciado en la población sexualmente activa es el inicio precoz de relaciones sexuales, algunas de ellas bajo los efectos de bebidas alcohólicas llegando así tener un encuentro sexual, no planificado, las múltiples parejas sexuales, el no usar preservativos ni como anticonceptivo y/o de protección en la primera experiencia sexual o de forma constante, relaciones sexuales sin planificación y no saber que hacer frente a un embarazo no deseado, sin olvidar que la prueba de VIH solo se la han realizado mujeres gestantes.
- Los factores predisponentes a las prácticas sexuales de riesgos son de tipo; biológico en que se produce el desarrollo de la maduración sexual se da la consumación de relaciones sexuales entre los adolescentes, siendo aún inestables y a veces promiscuos. Familiar; el ausentismo de los padres se incrementa, además que en la comunicación entre padres e hijo/as acerca de los temas de sexualidad sigue siendo un problema, pues es poco frecuente que se incluya la sexualidad en sus diálogos. Social; ya que encajar en su grupo de pares es fundamental, por lo cual, los lleva adoptar conductas similares que observan. El consumo de alcohol y drogas genera déficit de voluntad, al momento de estar bajo este efecto y los Medios de Comunicación en donde la información recargada de erotismo sexual constituye el principal dinamizador de la formación en sexualidad de los/as adolescentes.
- En la prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según características demográficas; hombres y mujeres de diferentes estados civiles evidencian estas prácticas, en las mujeres prevalece el no uso del preservativo, dado que los hombres desde el inicio de las relaciones sexuales con penetración hacen uso de este minimizando riesgos. El inicio de las relaciones sexuales en ambos sexos tiene una edad promedio de 19.25 años, y la mayoría de la población ha tenido varias parejas sexuales.

- En las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo predomina el embarazo en adolescente, y la falta de examen diagnóstico que determine si son o no portadores del virus del VIH u otros.
- La propuesta de intervención que se sugiere es el diseño e implementación de programas de intervención para la prevención de estas conductas, con el fin de proporcionar información oportuna acerca de los riesgos y consecuencias de iniciar tempranamente la vida sexual y de las desventajas que presenta para este grupo, así como fortalecer la Educación Integral de la Sexualidad y la adquisición de habilidades para tomar decisiones sexuales responsables.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda dar a conocer los resultados de la investigación con todo el personal administrativo, docente y estudiantes de la Carrera de Enfermería para que conozcan el problema real, e investiguen otras dimensiones de esta temática extensa.
- Que se empiece a trabajar con las familias para que se mantengan como ente protector y ejerzan control en lo adolescentes sobre todo en esta etapa de transición, que se rompan tabúes sobre el tema de sexualidad porque solo provoca curiosidad y que los que se busque información en redes sociales u otros medios para informarse dando cabida a información muchas veces falsa o que no llenan sus expectativas y los llevan a tener un comportamiento sexual de riesgo.
- Trabajar con el género femenino y hacer énfasis en que ellas también tienen responsabilidad, y antes de iniciar una relación sexual con penetración deben hablar del tema con su pareja para que por mutuo acuerdo establezcan métodos que protejan su salud. Además de que se debe de crear la cultura de acudir en pareja a controles médicos y/o ginecológicos para planificación familiar, y con ellos aprovechar realizar exámenes diagnósticos de enfermedades de transmisión sexual que pueden ser diagnosticadas y tratadas a tiempo.
- Implementar programas de intervención para la prevención de estas conductas, con el fin de proporcionar información oportuna acerca de los riesgos y consecuencias de iniciar tempranamente la vida sexual y de las desventajas que presenta para este grupo, así como fortalecer la Educación Integral de la Sexualidad y la adquisición de habilidades para tomar decisiones sexuales responsables.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

Aliño, M., Navarro, R., López, J., y Pérez, I. (2007). La edad preescolar como momento singular del desarrollo humano. *Revista Cubana de Pediatría*, 79(4) Recuperado en 12 de febrero de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475312007000400010&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312007000400010&lng=es&tlng=es).

Ana Fernanda Uribe Rodríguez, Jennifer Castellanos Barreto y Marlene Cabán Huertas. Conductas sexuales de riesgo y comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos universitarios. España: *Revista de Psicología Universidad de Antioquia* Vol. 8 2-3 (2016) DOI: 10.17533/udea.rpsua.

Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador. 2008th ed. Quito; 2008.

Astudillo, R. y Astudillo, V. (2015). Embarazo en la adolescencia y su incidencia en la deserción escolar (tesis de pregrado). Universidad Estatal de Milagro, Ecuador.

Borrás, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 05-07. Recuperado en 13 de febrero de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156043812014000100002&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812014000100002&lng=es&tlng=pt).

Bouniot, S., Muñoz, C., Norambuena, N., Pinto, C., & Muñoz, M. (2016). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián: Estudio transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(3), 176-185. doi: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.2799>

Bouniot-Escobar, S., Muñoz-Vigueras, C., Norambuena-Vergara, N., Pinto-Ulloa, C., & Muñoz-Pareja, M. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes estudiantes de primer año de pregrado de la Universidad San Sebastián: Estudio transversal. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(3), 176-185. doi: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.2799>

Castillo, L., Álvarez, A., Bañuelos, Y., Valle, M., Valdez, C., y Kantún, M. (2016). Edad, Género y Resiliencia en la Conducta Sexual de Riesgo para ITS en Adolescentes

al Sur de México. *Enfermería Global*, 16(1), 168-187.  
<https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.234921>

Conductas sexuales de riesgo y prevención del SIDA en la adolescencia” *Papeles del Psicólogo*, vol. 24, núm. 85, (2003) 29-36

Domínguez, L. (2006, febrero). *Psicología del desarrollo. La adolescencia y la juventud como etapas del desarrollo de la personalidad*. Recuperado de [http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo\\_files/LibroLauraDominguez.pdf](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/LibroLauraDominguez.pdf)

Doriam Esperanza Camacho Rodríguez, Yadira Pabón Varela. *Percepciones que afectan Negativamente el uso del condón En universitarios de la costa Caribe colombiana*, 2014. Vol. 19 54-67

Espada Sánchez, José Pedro, Quiles Sebastián, María José, Méndez Carrillo, Francisco Xavier Espada, José P., Morales, Alexandra, & Orgilés, Mireia. (2014). *Risco Sexual Em Adolescentes de Acordo Com A Idade De Debut Sexual*. *Acta Colombiana de Psicología*, 17(1), 53-60. Retrieved February 13, 2019, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552014000100006&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552014000100006&lng=en&tlng=pt).

Esperanza Romero Astudillo. *Análisis de Variables relacionadas con el comportamiento sexual juvenil de la ciudad Autónoma de Melilla*, 2014. (Tesis en Doctoral Ciencias de la Salud, Universidad de Granada, 2014)

FOLCH, Cinta et al *Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña*. *Rev. Esp. Salud Publica, Madrid* Vol. 89. 471-485, (2015). Accedido diciembre 2018. <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272015000500005>

García Serrán, Herenia, & Soriano Ayala, Encarnación. (2016). “Amigos con beneficios”: salud sexual y estilos de apego de hombres y mujeres. *Saúde e Sociedade*, 25(4), 1136-1147. <https://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902016151111>

Gonçalves Câmara, Sheila; Castellá Sarriera, Jorge; Carlotto, Mary Sandra *Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescentes* *Interamerican Journal of Psychology*, vol. 41, núm. 2, 2007, pp. 161-166 Sociedad Interamericana de Psicología

González, M., & Antonio J. (2010). *Historia de la sexualidad en México*. *Secuencia*, (76), 169-174. Recuperado en 14 de febrero de 2019, de

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-03482010000100010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-03482010000100010&lng=es&tlng=es).

Gusñay, S. (2014). Factores psicosociales que inciden en el inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes entre los 12 y 18 años de edad que concurren al CAIS-J (tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito.

Herrera, C. (2017). Funcionalidad familiar y su relación con conductas sexuales de riesgo en adolescentes de bachillerato zona 7 Ecuador. 2016 (tesis de postgrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.

Instituto Nacional de Estadísticas y censo. (2014). Ecuador en cifras. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadísticas/>.

Iturralde, M. (27 de diciembre de 2018). La violencia conspira contra los sueños de las niñas. Recuperado de [http:// www.eltelegrafo.com.ec /](http://www.eltelegrafo.com.ec/)

Lanantuoni, E. (2008). Pedagogía de la Sexualidad. Buenos Aires: Bonum. Instituto Nacional de Salud. (2012). Boletín epidemiológico semanal, 28. Recuperado de [http://www.ins.gov.co/boletinepidemiologico/Boletn%20Epidemiologico/2012%20Boletin%20epidemiologico\\_Semana%2028.pdf](http://www.ins.gov.co/boletinepidemiologico/Boletn%20Epidemiologico/2012%20Boletin%20epidemiologico_Semana%2028.pdf)

Lianet Alfonso Figueroa, Loanys Figueroa Pérez. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río Vol. 21(2017)193-301)

Mendoza, L., Claros, D., & Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 81(3), 243-253. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, Marzo2017, Quito, Ecuador.

Ministerio de Salud Pública. Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud (MAIS) Quito; 2016

Muñoz, G., & Vinuesa J. (2013). “Salud sexual y reproductiva con enfoque género en jóvenes adolescentes del primero de bachillerato contabilidad “C“de la unidad educativa

Nacional Ibarra, Ibarra Abril - Diciembre 2013 (Tesis de pregrado). Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.

Nativi Paredes Ramírez, Linda Chávez Rengifo “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del asentamiento poblacional Micaela Bastidas, Iquitos – 2015” (Tesis de Pregrado Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de la Amazonia de Perú, 2015)

Olivera, C., Bestard , A., & Morales, I.(2016 ).Tecnosalud2016,1(1),1-19. Recuperado de <http://tecnosalud2016.sld.cu/index.php/tecnosalud/2016/paper/viewFile/107/78>.

Pablo Vidal Vanaclocha.. La percepción del sexismo en la publicidad: un estudio con alumnado adolescente de la Comunidad Autónoma de País Vasco, 2017. (Tesis Doctoral Psico didáctica, Universidad del País Vasco, 2017)

Pacheco, C. (2015). Significados de la Sexualidad y Salud Reproductiva: El Caso de las y los Adolescentes de Colombia (Tesis De Doctoral). Universidad de Barcelona, España.

Pareja, E., & Sánchez, A. (2016). “Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la institución educativa secundaria 19 de Abril de Chupaca. Período 2016” (Tesis de pregrado). UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”, Huancayo, Perú.

Peñañiel, J. (01 de diciembre de 2017). Al día se detectan 13 casos nuevos de VIH en Ecuador <https://www.eluniverso.com>

Pérez Pérez, Migdia, Sosa Zamora, Mariela, Amarán Valverde, Jorge Ernesto, del Rosario Pinto, María, & Arias Acosta, Dagmaris. (2009). Some aspects related to the knowledge on sexuality in adolescents of a health area. MEDISAN, 13(3) Recuperado en 13 de febrero de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192009000300018&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000300018&lng=es&tlng=en).

Priori, P, (2018) “Niveles de autoeficacia y su relación con el uso del preservativo de estudiantes de la Universidad de Cuenca” (Tesis de Posgrado para Magister en Educación Sexual) Universidad de Cuenca, Ecuador.

Reyes G, Ariel E. Infecciones de transmisión sexual: Un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. *Comunidad y Salud*, Maracay, v. 14, n. 2, p. 63-71, dic. 2016. Disponible en

<[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932016000200008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200008&lng=es&nrm=iso)>. (acceso el 15 noviembre. 2018.)

Rojas, L. (2017). Conductas de riesgo sexual en adolescentes del 3º a 5º grado de nivel secundario de la I.E 2026 San Diego. (tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.

Royuela, P., Rodríguez, L., Marugán, M., & Carbajosa, V.. (2015). Factores de riesgo de la precocidad sexual en adolescentes. *Pediatría Atención Primaria*, 17(66), 127-136. <https://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322015000300004>

Ruiz M., López C., Carlos S., Calatrava M., Osorio A., y de Irala J. (2012) Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. *Rev Panam Salud Publica*. 31(1):54–61

Salinas, D., (1996). La construcción social de la identidad sexual de la mujer, un análisis multirepresentativo. (Tesis de Grado). Universidad Complutense de Madrid, España.

Tapia, H., Iossi, M., Pérez, I. & Jimenez, A. (2015). Perfil obstétrico de adolescentes embarazadas en un hospital público: riesgo al inicio del trabajo de parto, parto, posparto y puerperio. *Revista latinoamericana de Enfermagem*, 23(5), 829-836. doi: 10.1590/0104-1169.0316.2621(acceso el 12 noviembre 2018.)

Uribe Rodríguez, Ana Fernanda; Orcasita Pineda, Linda Teresa Conductas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios de la ciudad de Cali-Colombia *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, núm. 27(2009) 1-31

Uribe, J., Amador, G., Zacarías, X. & Villarreal, L. (2012). Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10 (1), pp. 481-494.

Uzcategui U, Ofelia y Toro Merlo, Judith. Metas del milenio y salud materna. *Rev Obstet Ginecol venez* (2009), vol.69, n.1 12-12

Yalán, B. (2016) “Conductas sexuales de riesgo en adolescentes del Colegio Fe Y Alegría N°41 La Era - Ñaña” (Tesis de Pregrado en Licenciatura en Enfermería) Universidad Ricardo Palma, Perú.

Zemaitis, S. (2016). Pedagogías de la sexualidad. Antecedentes, conceptos e historia en el campo de la educación sexual de la juventud (Tesis de Especialista). Universidad Nacional de la Plata, Argentina.

# ANEXOS



Milagro, 24 de junio de 2019.

**LORENA PAOLA RAMÍREZ MORÁN, BS, MPH.**  
**DIRECTORA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA.**

De mis consideraciones:

Comunico para trámite respectivo, que, el tema del proyecto: Conducta Sexual de Riesgo en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, en el periodo julio – diciembre 2018, de al Srta. Elena Silvana Guaña Bravo egresada de la Maestría en Salud Pública del Departamento de Investigación y Postgrado de la Universidad Estatal de Milagro. Luego de haber realizado las tutorías correspondientes, revisado y evaluado en el programa de anti plagio TURNITIN como resultado un porcentaje de 2%, me permito en ratificar que el proyecto de investigación está listo para ser sustentado. Se solicita se programe la fecha para la defensa del proyecto de investigación.

Por la atención que se sirva dar a la presente, quedo de usted muy agradecido.

**PhD. Holguer Romero Urrea**  
**DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Recibido:  
26-06-2019  
10:10.

#### VISIÓN

Ser una institución de educación superior, pública, autónoma y acreditada, de pregrado y postgrado, abierta a los corrientes del pensamiento universal, líder en la formación de profesionales emprendedores, honestos, solidarios, responsables y con un elevado compromiso social y ambiental, para contribuir al desarrollo sostenible de la sociedad.

#### MISIÓN

Es una institución de educación superior, pública, que forma profesionales de calidad, mediante la investigación científica y la vinculación con la sociedad, a través de un modelo educativo holístico, sistémico, por procesos y competencias, con docentes altamente capacitados, infraestructura moderna y tecnología de punta.

# Conducta Sexual de Riesgo

*por* Elena Guana

---

**Fecha de entrega:** 17-jun-2019 02:40p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1144651582

**Nombre del archivo:** URKUM\_TESIS.docx (674.59K)

**Total de palabras:** 13873

**Total de caracteres:** 74530

# Conducta Sexual de Riesgo

INFORME DE ORIGINALIDAD

**2%**

INDICE DE SIMILITUD

**2%**

FUENTES DE  
INTERNET

**1%**

PUBLICACIONES

**0%**

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

< 1%

★ [jovenesprecoss.blogspot.com](http://jovenesprecoss.blogspot.com)

Fuente de Internet



Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo

SOLICITUD PARA  
APLICAR ENCUESTA.

ENCUESTA

CONSENTIMIENTO  
INFORMADO



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
UNIDAD DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA  
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**



Oficio N.° 001 MSP-EGB

Guayaquil, 05 de diciembre del 2018.

Señora  
Lic. Ruth Oviedo Rodríguez, Msc.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.**  
Ciudad.

De mi consideración:

Yo **Elena Silvana Guaña Bravo** con Cédula de Identidad No **1309873014**, estudiante de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro, me dirijo a usted para solicitar muy comedidamente me autorice realizar el trabajo de investigación en la institución que usted dignamente dirige con el tema: **COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL. JULIO - DICIEMBRE 2018**, que su objetivo general es; Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes.

Esperando que mi petición tenga la aceptación correspondiente me suscribo de usted no sin antes reiterar mis sentimientos de alta consideración y estima.

Atentamente:

  
Lic. Elena Silvana Guaña Bravo  
**MAESTRANTE DE SALUD PÚBLICA**



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
UNIDAD DE POSTGRADO



INVESTIGACIÓN: COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL, EN EL PERIODO DE JULIO – DICIEMBRE 2018

INSTRUCCIONES: JOVEN ESTUDIANTE MARCA CON UNA X LA RESPUESTA QUE TU CREAS CORRECTA DENTRO DEL CUADRO, LA ENCUESTA ES ANONIMA, CONFIDENCIAL CONTESTA CON SINCERIDAD Y RESPONSABILIDAD GRACIAS POR COLABORAR CON ESTE PROCESO DE INVESTIGACIÓN.

Nº	CUESTIONARIO	
1	Edad	c) 20 a 24 <input type="checkbox"/> d) 25 0 más <input type="checkbox"/>
2	Género	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
3	Estado Civil	a) Soltero(a) <input type="checkbox"/> b) Casado(a) <input type="checkbox"/> c) Unión libre <input type="checkbox"/> d) Divorciado(a) <input type="checkbox"/> e) Viudo(a) <input type="checkbox"/>
4	¿Con quién vives?	a) Papá y mamá <input type="checkbox"/> b) Madre <input type="checkbox"/> c) Padre <input type="checkbox"/> d) Pareja/Esposo(a) <input type="checkbox"/> e) Familiares <input type="checkbox"/> f) Amigo(a) <input type="checkbox"/> g) Compañero/a estudios <input type="checkbox"/> h) Solo(a) <input type="checkbox"/>
5	La relación con tus padres es:	a) Excelente <input type="checkbox"/> b) Muy Buena <input type="checkbox"/> c) Buena <input type="checkbox"/> d) Regular <input type="checkbox"/> e) Mala <input type="checkbox"/>
6	¿Qué actividad recreativa realizas?	a) Deporte <input type="checkbox"/> b) Lectura <input type="checkbox"/> c) Cine <input type="checkbox"/> d) Ninguna <input type="checkbox"/> e) Otras <input type="checkbox"/>

		¿Cuál? _____	
7	¿Con quién conversa sobre sexualidad?	a) Madre b) Padre c) Ambos padres d) Amiga/o e) Pareja - Esposo/a f) Familiar g) Profesor/a h) Otro  ¿Quién? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8	Medios por los que ud. obtiene información sobre sexualidad:	a) Familia b) Amigos c) Colegio d) Ministerio de Salud e) Medios de comunicación f) Redes Sociales g) Institución educativa h) Materia de la Carrera	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9	¿Ha tenido algún tipo de relación sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
10	¿Señale que tipo de relación sexual a tenido?	a) Contacto físico sólo por besos, caricias b) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital sobre la ropa c) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital bajo la ropa d) Masturbación (Cruzada) d) Coito	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11	¿A qué edad fue su primera relación coital?	a) 10 a 14 b) 15 a 19 c) 20 a 24 d) 25 o más	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12	¿Qué motivo para tener su primera relación sexual?	a) Excitación c) Curiosidad e) Amor g) Presión social	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13	¿Con quién fue su primera relación coital?	a) Enamorado(a) b) Amigo(a) c) Familiar(a)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

13	¿Con quien fue su primera relacion conat:	d) Trabajadora Sexual e) Pareja - Espos(a) f) Casual	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14	¿En tu primera experiencia coital usaste preservativo?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
15	¿ Qué tipo de relaciones sexuales has tenido?	a) Heterosexual b) Bisexual c) Homosexual d) Ninguno	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16	Desde el inicio de sus relaciones coitales hasta la fecha ¿cuántas parejas a tenido?	a) 1 b) 2 c) Más de 3 d) Ninguno	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17	¿Actualmente cuántas parejas coitales tienes ?	a) 1 b) 2 c) Más de 3 d) Ninguno	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18	¿Cuándo tienes relaciones coitales con tú pareja usas preservativo?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/>
19	¿Cuándo tienes relaciones coitales con tú pareja quién usa el preservativo?	Él/Ella <input type="checkbox"/>	Yo <input type="checkbox"/>
20	¿Cuándo usa el preservativo lo hace para prevenir?	Embarazo <input type="checkbox"/>	Infecciones de transnsión sexual <input type="checkbox"/>
21	¿ Con que frecuencia tiene Relaciones Sexuales?	a) Diario b) Semanal c) Mensual d) Rara vez	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22	¿Ha utilizado algún metodo anticonceptivo hormonal?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
23	¿A tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
24	¿Ha estado embarazada alguna vez?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
25	¿Ha sufrido aborto en algún momento?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

		¿Cuántos? _____
26	¿Ha tenido alguna enfermedad sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____
27	¿Ha acudido a un control médico o ginecológico despues de su primer relacion coital?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
28	¿Se ha realizado pruebas de VIH alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
UNIDAD DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA  
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL. JULIO – DICIEMBRE 2018.

Yo \_\_\_\_\_ con C.C N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, doy autorización para que la información que proporciono, sea utilizada con fines investigativos en el estudio: "COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DEL SEXTO SEMESTRE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL. JULIO – DICIEMBRE 2018."; el cual es desarrollado por, Elena Guaña Bravo maestrante de Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro.

Entiendo que fui seleccionado para participar en este estudio porque soy un estudiante del sexto semestre de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil y deseo participar. Se me han explicado que mi nombre no aparecerá escrito y de ser necesario se usará un apodo que yo seleccione, se mantendrá respeto en el manejo de la información y por mi vida privada. Tendré el derecho a no continuar en el estudio, si así lo decido, sin que se vea afectada, mi integridad física, social y moral.

Acepto participar sin recibir apoyo económico o de otra naturaleza, reconozco que mis aportes van a servir para • Identificar el comportamiento sexual de riesgo y que los resultados del estudio me serán proporcionados si los solicito a los investigadores responsables del proyecto.

Dejo constancia que recibo los datos para ubicarlos y resolver cualquier duda.

Fecha:

Firma del participante:

---

Firma de la  
Investigadora;

---

# VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



Tema: **COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL, EN EL PERIODO DE JULIO - DICIEMBRE 2018**

**OBJETIVOS**

**Objetivo General de la Investigación** • Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil, en el periodo de julio - diciembre 2018.

**Objetivos Específicos de Investigación**  
Determinar prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera.  
Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo.  
Determinar las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo.

Analisis y Validación por Juces y/o Expertos del instrumento de Investigación

**Datos Generales** Nombre del Validador: \_\_\_\_\_

**Instrumento:** Cuestionario sobre Conductas Sexuales de Riesgo, Factores asociados a las practicas sexuales de riesgo y consecuencias de practicas sexuales de riesgo

**INSTRUCCIONES:** Señor(a) especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso analisis de los ítems del instrumento para la recolección de datos, según area conveniente asigne un puntaje de 100 a 51 que corresponde a EXCELENTE, de 50 a 26 que corresponde a LEVES CAMBIOS y de 25 a 0 que es igual a CAMBIOS, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

VALIDACIÓN					
OBJETIVOS	Nº	CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
Obj. General: Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes	1	¿Ha tenido algún tipo de relación sexual? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
	2	¿Su práctica sexual es ? a) Contacto físico sólo por besos, caricias b) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital sobre la ropa c) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital bajo la ropa d) Masturbación (Cruzada) e) Coito	<input type="checkbox"/>		
	3	¿A qué edad fue su primera relación coital? a) 10 a 14 b) 15 a 19 c) 20 a 24 d) 24 o más	<input type="checkbox"/>		
	4	¿Con quién fue su primera relación coital? a) Enamorado/a b) Amigo/a c) Familiar d) Trabajadora Sexual e) Pareja - Esposo/a f) Casual	<input type="checkbox"/>		
	5	¿Qué tipo de relaciones sexuales has a) Heterosexual b) Bisexual	<input type="checkbox"/>		

de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil	5	tenido	c) Homosexual d) Ninguno	<input type="checkbox"/>			
	6	¿Desde el inicio de sus relaciones coitales cuántas parejas a tenido?	a) 1 b) 2 c) Más de 2 d) Ninguno	<input type="checkbox"/>			
	7	¿ Con que frecuencia tiene Relaciones Sexuales?	a) Diario b) Semanal c) Mensual d) Rara vez	<input type="checkbox"/>			
	8	¿Tiene pareja ?	a) Ocasional b) Estable c) Inestable d) Ninguno	<input type="checkbox"/>			
	9	¿Qué la motivo para tener su primera relación sexual?	a) Excitación c) Curiosidad e) Amor g) Violación	<input type="checkbox"/>			
	10	¿En tu primera experiencia coital usaste preservativo?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
	11	¿Cuándo tienes relaciones coitales con tú pareja usas preservativo?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
	12	Edad	a) 10 a 14 b) 15 a 19 c) 20 a 24 d) 24 o más	<input type="checkbox"/>			
	13	Género	Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>			
	14	Estado Civil	a) Soltero/a b) Casado/a c) Unión libre d) Divorciado/a e) Viudo/a	<input type="checkbox"/>			
	15	¿Con quién vives?	a) Papá y mamá b) Madre c) Padre d) Familiares e) Amigo/a f) Compañero/a estudios	<input type="checkbox"/>			
	16	Nivel de Instrucción:	<b>Papá:</b> Analfabeto Primaria incompleta Primaria completa Superior incompleto Superior completo Postgrado <b>Mamá:</b> Analfabeto Primaria incompleta Primaria completa Superior incompleto Superior completo Postgrado	<input type="checkbox"/>			

Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo	17	¿Cómo es la relación con tus padres?	a) Excelente b) Muy Buena c) Buena d) Regular e) Mala	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	18	¿Qué actividad recreativa realizas?	a) Deporte b) Lectura c) Cine d) Ninguna e) Otras ¿Cuál? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	19	¿Con quién conversa sobre sexualidad?	a) Madre b) Padre c) Ambos padres d) Amiga/o e) Pareja - Esposo/a f) Familiar g) Profesor/a h) Otro ¿Quién? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	20	Medios por los que ud. obtiene información sobre sexualidad:	a) Familia b) Amigos c) Colegio d) Ministerio de Salud e) Medios de comunicación f) Redes Sociales g) Institución educativa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	21	¿Ha estado embarazada alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
	22	¿Ha sufrido aborto en algún momento?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuántos? _____				
23	¿Ha tenido alguna enfermedad sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____					
24	¿Se ha realizado pruebas de VIH alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
25	¿Ha acudido a un control ginecológico después de su primer relación sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					

NOMBRE: \_\_\_\_\_

TITULO ACADÉMICO: \_\_\_\_\_

TRABAJA: \_\_\_\_\_

CI: \_\_\_\_\_

R. PROF. COD: \_\_\_\_\_

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
UNIDAD DE POSTGRADO



**Tema:** COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL, EN EL PERIODO DE JULIO - DICIEMBRE 2018

**OBJETIVOS**

- Objetivo General de la Investigación** • Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil, en el periodo de julio - diciembre 2018.
- Objetivos Específicos de Investigación**  
 Determinar prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera.  
 Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo.  
 Determinar las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo.

Análisis y Validación por Jueces y/o Expertos del Instrumento de Investigación

**Datos Generales** Nombre del Validador: DR. ORIBEL GUERRERO LUNA

**Instrumento:** Cuestionario sobre Conductas Sexuales de Riesgo, Factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo y consecuencias de prácticas sexuales de riesgo

**INSTRUCCIONES:** Señor(a) especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del instrumento para la recolección de datos, según crea conveniente asigne un puntaje de 100 a 51 que corresponde a EXCELENTE, de 50 a 26 que corresponde a LEVES CAMBIOS y de 25 a 0 que es igual a CAMBIOS, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

VALIDACIÓN					
OBJETIVOS	Nº	CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
Obj. General: Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil	1	¿Ha tenido algún tipo de relación sexual? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	✓	✓	✓
	2	¿Su práctica sexual es? a) Contacto físico sólo por besos, caricias b) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital sobre la ropa c) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital bajo la ropa d) Masturbación (Cruzada) e) Coito	✓	✓	✓
	3	¿A qué edad fue su primera relación coital? a) 10 a 14 b) 15 a 19 c) 20 a 24 d) 21 o más	✓	✓	✓
	4	¿Con quién fue su primera relación coital? a) Enamorado/a b) Amigo/a c) Familiar d) Trabajadora Sexual e) Pareja - Esposa/a f) Casual	✓	✓	✓
	5	¿Qué tipo de relaciones sexuales has tenido a) Heterosexual b) Bisexual c) Homosexual d) Ninguno	✓	✓	✓



Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo	18	¿Qué actividad recreativa realizas?	a) Deporte b) Lectura c) Cine d) Ninguna e) Otras ¿Cuál? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100	100	100
	19	¿Con quién conversa sobre sexualidad?	a) Madre b) Padre c) Ambos padres d) Amigo/a e) Pareja - Esposo/a f) Familiar g) Profesor/a h) Otro ¿Quién? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100	100	100
	20	Medios por los que ud. obtiene información sobre sexualidad:	a) Familia b) Amigos c) Colegio d) Ministerio de Salud e) Medios de comunicación f) Redes Sociales g) Institución educativa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100	100	100
	21	¿Ha estado embarazada alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100
	22	¿Ha sufrido aborto en algún momento?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuántos? _____		100	100	100
	23	¿Ha tenido alguna enfermedad sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____		100	100	100
24	¿Se ha realizado pruebas de VIH alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100	
25	¿Ha acudido a un control ginecológico después de su primer relación sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100	

NOMBRE: Dr. Fabit Oma Guerrero Luna  
TITULO ACADÉMICO: Ginecología - Obstetricia  
TRABAJA: IFSS - Ginecología  
CI: 0912496007  
R. PROF. COD: 6596

**Dr. Omar Guerrero Luna**  
MEDICO GINECOLOGO  
Reg. San. 6596 LIBRO 6 FOLIO 1890  
IFSS HOSPITAL GENERAL MILAGRO



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
UNIDAD DE POSTGRADO



Tema: **COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL, EN EL PERIODO DE JULIO - DICIEMBRE 2018**

**OBJETIVOS**

**Objetivo General de la Investigación** • Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil, en el periodo de julio - diciembre 2018.

**Objetivos Específicos de Investigación**  
 Determinar prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera.  
 Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo  
 Determinar las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo

**Análisis y Validación por Juces y/o Expertos del Instrumento de Investigación**

**Datos Generales** Nombre del Validador: Silvia Castillo Marcho

**Instrumento:** Cuestionario sobre Conductas Sexuales de Riesgo, Factores asociados a las practicas sexuales de riesgo y consecuencias de practicas sexuales de riesgo

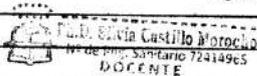
**INSTRUCCIONES:** Señor(a) especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del instrumento para la recolección de datos, según crea conveniente asigne un puntaje de 100 a 51 que corresponde a EXCELENTE, de 50 a 26 que corresponde a LEVES CAMBIOS y de 25 a 0 que es igual a CAMBIOS, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

VALIDACIÓN					
OBJETIVOS	Nº	CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
Obj. General: Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil	1	¿Ha tenido algún tipo de relación sexual? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	100	100	100
	2	¿Su práctica sexual es? a) Contacto físico sólo por besos, caricias b) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital sobre la ropa c) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital bajo la ropa d) Masturbación (Cruzada) e) Coito	100	100	100
	3	¿A qué edad fue su primera relación coital? a) 10 a 14 b) 15 a 19 c) 20 a 24 d) 21 o más	100	100	100
	4	¿Con quién fue su primera relación coital? a) Enumerado/a b) Amigo/a c) Familiar d) Trabajadora Sexual e) Pareja - Esposa/a f) Casual	100	100	100
	5	¿Qué tipo de relaciones sexuales has tenido a) Heterosexual b) Bisexual c) Homosexual d) Ninguno	100	100	100

Determinar prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera.	6	¿Desde el inicio de sus relaciones coitales cuántas parejas a tenido?	a) 1 b) 2 c) Más de 2 d) Ninguno	<input type="checkbox"/>	100	100	100
	7	¿ Con que frecuencia tiene Relaciones Sexuales?	a) Diario b) Semanal c) Mensual d) Rara vez	<input type="checkbox"/>	100	100	100
	8	¿Tiene pareja ?	a) Ocasional b) Estable c) Inestable d) Ninguno	<input type="checkbox"/>	100	100	100
	9	¿Qué la motivo para tener su primera relación sexual?	a) Excitación c) Curiosidad e) Amor g) Violación	<input type="checkbox"/>	100	100	0
	10	¿En tu primera experiencia coital usaste preservativo?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100
	11	¿Cuándo tienes relaciones coitales con tu pareja usas preservativo?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100
	12	Edad	a) 10 a 14 b) 15 a 19 c) 20 a 24 d) 21 o más	<input type="checkbox"/>	100	25	75
	13	Género	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>		✓	✓	✓
	14	Estado Civil	a) Soltero/a b) Casado/a c) Unión libre d) Divorciado/a e) Viudo/a	<input type="checkbox"/>	100	100	100
	15	¿Con quién vives?	a) Papá y mamá b) Madre c) Padre d) Familiares e) Amigo/a f) Compañero/a estudios	<input type="checkbox"/>	✓ 100	✓ 100	6 100
	16	Nivel de Instrucción:	<b>Papá</b> Analfabeto Primaria incompleta Primaria completa Superior incompleto Superior completo Postgrado <b>Mamá:</b> Analfabeto Primaria incompleta Primaria completa Superior incompleto Superior completo Postgrado	<input type="checkbox"/>	✓ 75	✓ 23	6 23
	17	¿Cómo es la relación con tus padres?	a) Excelente b) Muy Buena c) Buena d) Regular e) Mala	<input type="checkbox"/>	✓ 100	✓ 100	70

Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo	18	¿Qué actividad recreativa realizas?	a) Deporte b) Lectura c) Cine d) Ninguna e) Otras ¿Cuál? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100	100	100
	19	¿Con quién conversa sobre sexualidad?	a) Madre b) Padre c) Ambos padres d) Amigo/a e) Pareja - Esposo/a f) Familiar g) Profesor/a h) Otro ¿Quién? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100	100	100
	20	Medios por los que ud. obtiene información sobre sexualidad:	a) Familia b) Amigos c) Colegio d) Ministerio de Salud e) Medios de comunicación f) Redes Sociales g) Institución educativa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100	100	100
	21	¿Ha estado embarazada alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100
	22	¿Ha sufrido aborto en algún momento?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuántos? _____		100	100	100
	23	¿Ha tenido alguna enfermedad sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____		100	100	100
	24	¿Se ha realizado pruebas de VIH alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100
25	¿Ha acudido a un control ginecológico después de su primer relación sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100	

NOMBRE: Silvia Castillo Moracho  
TÍTULO ACADÉMICO: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
TRABAJA: \_\_\_\_\_  
CI: \_\_\_\_\_  
R. PROF. COD: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
UNIDAD DE POSTGRADO



**Tema:** COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL, EN EL PERIODO DE JULIO - DICIEMBRE 2018

**OBJETIVOS**

**Objetivo General de la Investigación** • Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil, en el periodo de julio - diciembre 2018.

**Objetivos Específicos de Investigación**  
 Determinar prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera.  
 Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo  
 Determinar las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo

Análisis y Validación por Juces y/o Expertos del Instrumento de Investigación

**Datos Generales** Nombre del Validador: César Figueroa P.

**Instrumento:** Cuestionario sobre Conductas Sexuales de Riesgo, Factores asociados a las practicas sexuales de riesgo y consecuencias de practicas sexuales de riesgo

**INSTRUCCIONES:** Señor(a) especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del instrumento para la recolección de datos, según crea conveniente asigne un puntaje de 100 a 51 que corresponde a EXCELENTE, de 50 a 26 que corresponde a LEVES CAMBIOS y de 25 a 0 que es igual a CAMBIOS, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

VALIDACIÓN						
OBJETIVOS	Nº	CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA	
Obj. General: Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil	1	¿Ha tenido algún tipo de relación sexual? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	100	100	100	
	2	¿Su práctica sexual es? a) Contacto físico sólo por besos, caricias b) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital sobre la ropa c) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital bajo la ropa d) Masturbación (Cruzada) e) Coito	100	100	100	
	3	¿A qué edad fue su primera relación coital? a) 10 a 14 b) 15 a 19 c) 20 a 24 d) 21 0 más	100	100	100	
	4	¿Con quién fue su primera relación coital? a) Enamorado/a b) Amigo/a c) Familiar d) Trabajadora Sexual e) Pareja - Esposo/a f) Casual	100	100	100	
	5	¿Qué tipo de relaciones sexuales has tenido a) Heterosexual b) Bisexual c) Homosexual d) Ninguno	100	100	100	



Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo	18	¿Qué actividad recreativa realizas?	a) Deporte b) Lectura c) Cine d) Ninguna e) Otras ¿Cuál? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100	100	100
	19	¿Con quién conversa sobre sexualidad?	a) Madre b) Padre c) Ambos padres d) Amigo/a e) Pareja - Esposo/a f) Familiar g) Profesor/a h) Otro ¿Quién? _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100	100	100
	20	Medios por los que ud. obtiene información sobre sexualidad:	a) Familia b) Amigos c) Colegio d) Ministerio de Salud e) Medios de comunicación f) Redes Sociales g) Institución educativa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	75	100	100
	21	¿Ha estado embarazada alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100
	22	¿Ha sufrido aborto en algún momento?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuántos? _____		75	100	100
	23	¿Ha tenido alguna enfermedad sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____		100	100	100
	24	¿Se ha realizado pruebas de VIH alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100
25	¿Ha acudido a un control ginecológico después de su primer relación sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100	

NOMBRE: César Figueroa P.  
TÍTULO ACADÉMICO: Ph.D.  
TRABAJA: Universidad de Guayaquil  
CI: 0917539241  
R. PROF. COD: 72434967

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL



Ph.D. César Figueroa P.  
Nº de Reg. Sanitario 72414967  
D.O.C. 2011 F.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
UNIDAD DE POSTGRADO



Tema: **COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL, EN EL PERIODO DE JULIO - DICIEMBRE 2018**

**OBJETIVOS**

**Objetivo General de la Investigación** • Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil, en el periodo de julio - diciembre 2018.

**Objetivos Específicos de Investigación**  
 Determinar prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera.  
 Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo  
 Determinar las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo

Análisis y Validación por Jueces y/o Expertos del Instrumento de Investigación

**Datos Generales** Nombre del Validador: *Dinora Hariguita Rebellado Harpica*

Instrumento: Cuestionario sobre Conductas Sexuales de Riesgo, Factores asociados a las practicas sexuales de riesgo y consecuencias de practicas sexuales de riesgo

INSTRUCCIONES: Señor(a) especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del instrumento para la recolección de datos, según crea conveniente asigne un puntaje de 100 a 51 que corresponde a EXCELENTE, de 50 a 26 que corresponde a LEVES CAMBIOS y de 25 a 0 que es igual a CAMBIOS, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

VALIDACIÓN						
OBJETIVOS	Nº	CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA	
Obj. General: Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil	1	¿Ha tenido algún tipo de relación sexual? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	100	100	100	
	2	¿Su práctica sexual es? a) Contacto físico solo por besos, caricias b) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital sobre la ropa c) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital bajo la ropa d) Masturbación (Cruzada) e) Coito	100	100	100	
	3	¿A qué edad fue su primera relación coital? a) 10 a 14 b) 15 a 19 c) 20 a 24 d) 21 o más	100	100	25	
	4	¿Con quién fue su primera relación coital? a) Enamorado/a b) Amigo/a c) Familiar d) Trabajadora Sexual e) Pareja - Esposo/a f) Casual	100	100	100	
	5	¿Qué tipo de relaciones sexuales has tenido a) Heterosexual b) Bisexual c) Homosexual d) Ninguno	100	100	100	



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
UNIDAD DE POSTGRADO



**Tema:** COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD GUAYAQUIL, EN EL PERIODO DE JULIO - DICIEMBRE 2018

**OBJETIVOS**

**Objetivo General de la Investigación** • Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil, en el periodo de julio - diciembre 2018.

**Objetivos Específicos de Investigación**  
 Determinar prevalencia de las conductas sexuales de riesgo según las características demográficas de los estudiantes de la carrera.  
 Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo  
 Determinar las consecuencias de las prácticas sexuales de riesgo

Análisis y Validación por Juces y/o Expertas del Instrumento de Investigación

**Datos Generales** Nombre del Validador: Dra. Jessica Macías Alvear

**Instrumento:** Cuestionario sobre Conductas Sexuales de Riesgo, Factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo y consecuencias de prácticas sexuales de riesgo

**INSTRUCCIONES:** Señor(a) especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del instrumento para la recolección de datos, según crea conveniente asigne un puntaje de 100 a 51 que corresponde a EXCELENTE, de 50 a 26 que corresponde a LEVES CAMBIOS y de 25 a 0 que es igual a CAMBIOS, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

VALIDACIÓN					
OBJETIVOS	Nº	CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
Obj. General: Identificar el comportamiento sexual de riesgo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Guayaquil	1	¿Ha tenido algún tipo de relación sexual? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	100	100	100
	2	¿Su práctica sexual es? a) Contacto físico sólo por besos, caricias b) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital sobre la ropa c) Contacto físico por besos, caricias de pechos y/o región genital bajo la ropa d) Masturbación (Cruzada) e) Coito	100	100	100
	3	¿A qué edad fue su primera relación coital? a) 10 a 14 b) 15 a 19 c) 20 a 24 d) 21 o más	100	100	100
	4	¿Con quién fue su primera relación coital? a) Enamorado/a b) Amigo/a c) Familiar d) Trabajadora Sexual e) Pareja - Esposo/a f) Casual	100	100	100
	5	¿Qué tipo de relaciones sexuales has tenido a) Heterosexual b) Bisexual c) Homosexual d) Ninguno	100	100	100

Identificar los factores asociados a las prácticas sexuales de riesgo	18	¿Qué actividad recreativa realizas?	a) Deporte b) Lectura c) Cine d) Ninguna e) Otras	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100	100	100
	19	¿Con quién conversa sobre sexualidad?	a) Madre b) Padre c) Ambos padres d) Amigo/a e) Pareja - Esposo/a f) Familiares g) Profesores h) Otro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	100	100	100
	20	Medios por los que ud. obtiene información sobre sexualidad:	a) Familia b) Amigos c) Colegio d) Ministerio de Salud e) Medios de comunicación f) Redes Sociales g) Institución educativa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	75	100	100
	21	¿Ha estado embarazada alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100
	22	¿Ha sufrido aborto en algún momento?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuántos?		75	100	100
	23	¿Ha tenido alguna enfermedad sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		100	100	100
	24	¿Se ha realizado pruebas de VIH alguna vez?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100
25	¿Ha acudido a un control ginecológico después de su primer relación sexual?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		100	100	100	

NOMBRE: Jessica Macías Alvariz  
TÍTULO ACADÉMICO: Ginecóloga  
TRABAJA: Hospital ISS Amapá  
CI: \_\_\_\_\_  
R. PROF. COD: Reg. San. 8461

CARTA DE ACEPTACIÓN  
DEL ARTICULO  
CIENTÍFICO

## CONSTANCIA

Quien suscribe, en mi carácter de Editor del Boletín de Malaria y Salud Ambiental, del Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnaldo Gabaldón" adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud, hace constar que el artículo original "COMPORTAMIENTO SEXUAL DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL – ECUADOR 2018", de los autores: Elena Silvana Guafía Bravo, Fernando Oscar García Tapia, Carmen Alexandra Sánchez Hernández y Holguer Estuardo Romero – Urrúa, fue sometido a arbitraje siendo ACEPTADO; para su publicación en el Suplemento N° 1 del Volumen 59, N° 1 correspondiente al período Enero – Julio del año 2019.

La revista está clasificada como publicación tipo "A", indizada en Latindex, Liliacs, Imbiomed, Global Health, Zoological Record, Science Citation Index Expanded, Scopus, Cab Abstracts, Veterinary Science Database, Birame, y registrada en Scimago Journal & Country Rank y ASEREME.

Constancia que se expide a solicitud de parte interesada, en la ciudad de Maracay, al 01 día del mes de febrero del año dos mil diecinueve.



José Antonio Romero Palmira M.V. M. Sc.  
Editor  
Boletín de Malaria y Salud Ambiental  
ISSN 1690-4648 MPPS  
/ IAE  
Maracay - Aragua

NOTA: Constancia emitida en formato electrónico verificable a través de WhatsApp +58 414 0499407 o [editorboimal@gmail.com](mailto:editorboimal@gmail.com).  
ICS/IAE