

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
SEDE ESMERALDAS



## **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

### **TESIS DE GRADO**

LA COMUNICACIÓN FAMILIAR Y SU INFLUENCIA EN EL NIVEL  
DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN LOS  
ADOLESCENTES DE LA PARROQUIA TACHINA DEL CANTÓN Y  
PROVINCIA DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

### **AUTORA**

SHIRLEY ELENA MONTES RODRIGUEZ

### **ASESORA**

LIC. ANDREA PINEDA C.

Esmeraldas, 2017

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos

por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.**

---

Presidente del Tribunal de Graduación

---

Lector (a) 2

---

Directora de Tesis

---

Director de Escuela

Esmeraldas, \_\_\_\_\_ del 2017.

## **AUTORÍA**

Yo, MONTES RODRIGUEZ SHIRLEY ELENA, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

---

**MONTES RODRIGUEZ SHIRLEY ELENA**  
**C.I. 0803151661**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haberme dado la fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado por ello con toda humildad dedico primero mi trabajo a Dios .

De igual manera a mi familia, amigos especialmente a mi abuelo por haberme apoyado y forjarme como la persona que soy en la actualidad muchos de mis logros se los debo a ustedes entre ellos incluye este.

A mi hija que es mi orgullo y mi motivación y me impulsas para superarme cada día y ofrecerte siempre lo mejor, no es fácil, eso lo sé pero tal vez si no te tuviera no lo hubiera logrado.

Al hombre que me dio la vida el cual a pesar de haberlo perdido a temprana edad, ha estado siempre cuidándome y guiándome desde el cielo.

## **DEDICATORIA.**

Tu afecto y tu cariño son los más detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo de mis ganas de buscar lo mejor para ti.

Aun a tu corta edad me enseñas y sigues enseñándome muchas cosas de la vida.

Te agradezco por ayudarme a encontrar el lado dulce la vida, fuiste mi motivación más grande para concluir este trabajo de tesis

Para Surt Beyonce Vergara Montes.

## ÍNDICE GENERAL

### PRELIMINARES

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
INDICE GENERAL	vi
INDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRAC	ix

INTRODUCCIÓN	1
--------------	---

### CAPITULO 1

MARCO DE REFERENCIA	6
---------------------	---

### CAPITULO 2

MATERIALES Y METODOS	10
----------------------	----

### CAPITULO 3

RESULTADOS	13
------------	----

### CAPITULO 4

DISCUSIÓN	18
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	22

### CAPITULO 5

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	23
ANEXOS	27

## INDICE DE FIGURAS

<b>Nº</b>	<b>FIGURA</b>	<b>Pág.</b>
Figura 1	Convivencia de los adolescentes	13
Figura 2	Temas de conversación con los padres	14
Figura 3	Conocimientos sobre sexualidad que tienen los Adolescentes	14
Figura 4	Nivel de conocimiento sobre sexualidad	15
Figura 5	Agente para solución de problemas al que acuden los Adolescentes	16
Figura 6	Comentan los hijos los problemas a los padres	17
Figura 7	Preparación para asumir los cambios de la adolescencia según los padres	18

## RESUMEN

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo con el objetivo de determinar la influencia de la comunicación familiar en el nivel de conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes de la parroquia Tachina del cantón Esmeraldas. Se utilizó una muestra de 100 jóvenes y 40 padres captados en el colegio Pedro Cornelio Drouet por ser el que acoge a la mayoría de los adolescentes de la comunidad. Se utilizó como instrumentos de investigación una encuesta para los adolescentes, una para los padres, y un test para valorar conocimiento. Según resultados el 62 % de los jóvenes viven en hogares disfuncionales, conviven solo con la madre 45%, solo con el padre 2%, con hermanos abuelos o tíos el 15%, el 50%, ha hablado de sexualidad solo a veces con su padres, sobre temas de enfermedades de transmisión sexual y novios o novias, el 78 % considera no estar preparado para asumir los cambios del proceso adolescente, lo que discrepa con el pensamiento paterno que los considera preparados, el 90% relaciona su comportamiento a la influencia de la familia, el 82% tiene entre regular y bajo conocimientos sobre sexualidad y ante dudas las autosatisface en la Web o los amigos con el 73%, el 98% no ha tenido relaciones genitales. Se concluye que la carencia de comunicación verbal está haciendo transitar a los jóvenes solos en el proceso de preparación hacia la adultez lo que los puede llevar a la práctica de conductas de riesgo que alteren su vida ya que los padres no están participando activamente en ello.

**Palabras claves:** sexualidad, adolescencia. Comunicación familiar, influencia, comportamiento, conocimiento.

## ABSTRACT

A quantitative descriptive study was done with the objective of determine the influence of family communication on the level of knowledge about sexuality among teenager in the Tachina Parish of the Esmeraldas Canton. Was used a sample of 100 young and 40 parents taken at the Pedro Cornelio Drouet school for being the one that welcomes the majority of adolescents in the community. A survey for adolescents, one for the parents, and a test for valuing knowledge. According to results the 62% of the young people live in dysfunctional homes, they live alone with the mother 45%, only with the father 2%, with brothers , grandparents or uncles a 15%, 50%, has spoken of sexuality only sometimes with their Parents, on issues of sexually transmitted diseases and boyfriends or girlfriends, 78% consider aren't prepared to assume the changes of the adolescent process, which disagrees with the paternal thought that considers them prepared, 90% relates their behavior to the influence Of the family, 82% have between regular and low knowledge about sexuality and before doubts the autosatisface in the web or the friends with 73%,and 98% haven't had genital relations. This concluded that the lack of verbal communication is making young people alone in the process of preparing for adulthood which can lead to the practice of life-altering risk behaviors since parents are not actively participating in them.

**Keywords:** sexuality, adolescence. Family communication, influence, behavior, knowledge.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período de paso desde la niñez a la adultez, es una etapa de desarrollo físico, emocional, actitudinal, psicológico y sexual. Es una etapa donde se presentan muchos cambios rápidos, bruscos, que el púber no logra entender, aparecen sensaciones nuevas y desconocidas con necesidades diferentes a las que estaba acostumbrado durante la niñez y con incertidumbre busca comprenderlas y resolverlas, muchas veces con el consejo de amigos, compañeros u otras fuentes de información inadecuadas. Esta es una etapa donde la sexualidad no ha llegado a ser entendida de forma integral creyendo que solo se basa en las relaciones genitales confundiendo genitalidad con sexualidad. Sin considerar que todas las acciones del ser se enmarcan dentro de la sexualidad.

La forma de vestirse, de dialogar, de comportarse con las demás personas, de caminar moverse, peinarse, el arreglo corporal, los deportes, aun las actividades rutinarias de la vida a pesar de su particularidad tienen un tinte diferente entre hombres y mujeres que le dan su carácter importante e innovador.

La familia es el entorno donde el adolescente aprende a comunicarse, como actuar, como comportarse, se transmiten hábitos, costumbres y se gravan los conceptos de ética y moral, el medio familiar es la principal fuente de conocimientos, otorga seguridad y estabilidad que acentúan los sentimientos de autovaloración y crea las herramientas para la vida como adulto seguro. Las familias establecen formas de coordinación y comunicación para determinar y satisfacer las necesidades de todos sus miembros, el padre, la madre, abuelos y/o tutores son los primeros educadores en el campo de la sexualidad pues con sus acciones enseñan demostrativamente su carácter esencial para la vida.

En la parroquia Tachina los adolescentes en su mayoría demuestran con sus acciones debilidades de la experiencia de comunicación temprana con sus padres o familiares adultos, comunicación que debería asegurar un despertar sexual maduro y responsable el cual evita los problemas que llegan colateralmente con la desinformación, tales como relaciones sexuales y embarazos precoces, matrimonio o uniones de pareja que por lo

general terminan en separación resultado de la carga de responsabilidad que estos generan y para los que no están preparados, enfermedades de transmisión sexual, problemas emocionales que los marcan para toda la vida y que los afecta sin diferenciar sexo; aumentando esta problemática el abandono social y familiar al que se ven sometidos causándoles desesperanza que los puede llevar a tomar decisiones fatales.

Las nuevas tecnologías, el acceso a las redes sociales, la web y a un cúmulo de información errónea o exagerada puede influir negativamente en el comportamiento de los adolescentes si no están controladas por los adultos quienes orienten en caso de interpretación inadecuada y hagan que los jóvenes logren darle sentido lógico a lo que experimentan.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud unos 16 millones de muchachas de entre 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz al año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones en este grupo durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte en todo el mundo, 3 millones de ellas se someten a abortos peligrosos y los bebés de madres dentro de este grupo de edad tienen mayores posibilidades de morir. (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Según reporte de la OMS datos y cifras para el año 2015 se estima que anualmente se contagian de alguna ITS como clamidia, gonorrea, sífilis o tricomoniasis 357 millones de personas. Más de 500 millones son portadoras de virus de herpes genital tipo 2, más de 290 millones de mujeres están infectadas por el virus del papiloma humano. La gran mayoría son asintomáticas, pueden incrementar el riesgo de contraer HIV, pueden llevar a la esterilidad o la transmisión de la infección de la madre al niño. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

El embarazo en la población adolescente no solo representa un riesgo social, sino también un riesgo biológico. Al no haber terminado su propio desarrollo, el embarazo presenta mayor riesgo de complicaciones. (Sociedad Ecuatoriana de Gineco Obstetricia, 2015)

Ante el embarazo se obliga a los adolescentes a asumir relaciones matrimoniales para las que no están preparados teniendo que dejar sus estudios para trabajar o cuidar de los

hijos resultado de esta relación, postergando estudios y destinándolos a desempeñar trabajos de obreros y reducir sus posibilidades de mejorar su calidad de vida, los que no consiguen conservar estas relaciones terminan en separaciones aumentando el número de niños provenientes de hogares desestabilizados propiciando problemática familiar, social, económica, sanitaria y estatal, sin considerar que los efectos de un embarazo precoz pueden tener influencia generacionales.

Los continuos cambios en el comportamiento de la población, el auge laboral, las nuevas tecnologías a las que el adolescente tiene acceso fácilmente, el dominio de las mismas, las leyes y políticas sociales, la música, la televisión, sin proponérselo han propiciado cierto grado de separación de los que conforman la familia, así padres e hijos principalmente no se ven o reúnen con la frecuencia necesaria para entablar conversaciones provechosas para todos, dejando solo la relación consanguínea y alejando la amistad, protección y seguridad que elevan el autoestima y lo preparan para interactuar con otros de forma segura dándole bases para el ejercicio de juventud y madurez, para el matrimonio, la paternidad responsable y su desempeño en sociedad.

La comunicación familiar continua es un pilar para la formación segura, ya que aporta conocimiento, pero carecer de estos conocimientos sobre sexualidad es la principal causa de las debilidades en el comportamiento de los adolescentes, misma que debe ser fortalecido desde el núcleo familiar sin vergüenzas, sin tabúes y favoreciendo el buen desarrollo del púber.

Factores como el bajo nivel educativo de los padres quienes no están preparados científicamente, la carencia de tiempo por el trabajo ante la obligación de tener que cubrir las necesidades básicas de la familia, el desinterés y confianza en la creencia de que los maestros están capacitando en las unidades educativas, la vergüenza a plantear temas sexuales dentro de las conversaciones familiares como ha ocurrido generacionalmente respondiendo a la costumbre, el temor de los hijos a ser juzgados sus dudas o inquietudes como si las estuvieran practicando, los castigos exagerados y mal interpretaciones por los padres se convierte en las principales limitantes de la educación para los adolescentes, lo que da paso a la incógnita principal de la investigación:

¿Cómo influye la comunicación familiar en los conocimientos sobre sexualidad que tienen los adolescentes de la parroquia Tachina?

La educación sexual hoy es una de las principales herramientas para disminuir los problemas en los adolescentes, siempre y cuando desde la casa los padres, abuelos y/o tutores asuman una posición más activa en relación a la preparación del joven para la vida, dejando de lado sentimientos de vergüenza, tabúes sociales, costumbrismos o desinterés, Los padres son la primera fuente de información y debe ser complementada en las unidades educativas y sanitarias. Los maestros deben contar con preparación necesaria, suficiente y segura para darle a los jóvenes información en cantidad y calidad necesarias que permitan la práctica de acciones seguras.

Los cambios de la vida diaria, el auge laboral, la tecnología, leyes y políticas sociales sin proponérselo han propiciado cierto grado de separación de los que conforman la familia, así padres e hijos principalmente no se ven o reúnen con la frecuencia necesaria para entablar conversaciones provechosas para todos, dejando solo la relación consanguínea y alejando la amistad, protección y seguridad que elevan el autoestima del joven y lo preparan para interactuar con otros de forma segura.

Saber desde la perspectiva de los padres y de los hijos las causas que propician la carencia de comunicación y la influencia en la vida de ellos, sus necesidades, esperanzas, anhelos y expectativas con y para la vida permitirá crear estrategias seguras para fortalecerlos, evitar relaciones sexuales precoces, embarazos adolescentes, matrimonios no deseados, enfermedades de transmisión sexual, diseción escolar, pobreza, drogadicción y muchos males que los aquejan como consecuencia de comportamientos sexuales inadecuados.

Este estudio adquiere significancia porque la educación sexual es una de las principales herramientas para disminuir los problemas en los adolescentes, siempre y cuando desde la casa los padres, abuelos y/o tutores asuman una posición más activa en relación a la preparación del joven para la vida, dejando de lado sentimientos de vergüenza, tabúes sociales, costumbrismos o desinterés, los padres son la primera fuente de información, con sus conversaciones, su comportamiento y debe ser complementada en las unidades educativas y sanitarias por personal científicamente preparado para otorgar conocimientos seguros y oportunos según la ley establece.

El poder saber desde la perspectiva de los padres y de los hijos las causas que propician la carencia de comunicación y la influencia en la vida de ellos, sus necesidades,

esperanzas, anhelos y expectativas con y para la vida permitirá crear estrategias seguras para fortalecerlos, evitar relaciones sexuales precoces, embarazos adolescentes, matrimonios no deseados, enfermedades de transmisión sexual, deserción escolar, pobreza, drogadicción y muchos males que los aquejan acortándoles la vida.

Esta investigación busca aportar con información que facilite reducir las estadísticas que muestran los altos riesgos a los que el joven se ve sometido por desconocimiento con consecuencias desfavorables y que laceran su autoestima.

Se utilizó como variable dependiente, comunicación familiar y variables independientes que fueron Intervención de los padres para el aprendizaje del comportamiento sexual, nivel y fuentes de conocimiento sobre sexualidad, efectos en el comportamiento sexual.

Esta investigación busca aportar con información que facilite reducir las estadísticas que muestran los altos riesgos a los que el adolescente se ve sometido por desconocimiento con consecuencias desfavorables y que laceran su autoestima.

Conocer cómo influye la comunicación familiar en su comportamiento sexual que ayudará en el fortalecimiento a los padres para a través de ellos conseguir motivar a los jóvenes para la práctica de la sexualidad segura.

#### Objetivo general

- Determinar la influencia de la comunicación familiar en el nivel de conocimientos sobre sexualidad en los adolescentes de la parroquia Tachina del cantón Esmeraldas.

#### Específicos.

- Identificar los efectos de la comunicación familiar sobre sexualidad en el comportamiento sexual del adolescente.
- Identificar el nivel y fuentes de conocimiento sobre sexualidad que tienen los jóvenes de la parroquia Tachina.
- Determinar la intervención de los familiares dentro del aprendizaje de sexualidad de los adolescentes y/o las barreras que alteran la comunicación.
- Conocer cuál es la percepción de los padres en relación al conocimiento y preparación de los hijos para asumir los retos de la adolescencia.

# CAPÍTULO 1

## MARCO DE REFERENCIA.

La comunicación familiar con el adolescente, sus cambios, actitudes y las repercusiones de la educación sexual son sujeto de mucho interés, es así que ha propiciado la realización de estudios destinados a dar respuesta a las incógnitas que se plantean ante la elevada incidencia de jóvenes con problemas asociados a la expresión de su sexualidad y su relación con el nivel de conocimientos adquiridos a través de la formación en casa.

Un estudio realizado en la Habana Cuba, con el objetivo Conocer el rol de la familia en la esfera sexual de los adolescentes, y la repercusión en la salud reproductiva: dio como resultado que el 69% de los adolescentes viven con uno de los padres, 52% pertenece a familia disfuncional por lo que reciben escasa información sobre temas sexuales, a pesar que los padres tienen elevados conocimientos sexuales, para los adolescente la información recibida es inadecuada con el 57%, para los padres adecuada con el 82%. El 42 % de los adolescentes están expuestos a sufrir daño en la reproducción de ello 63% viene de familias disfuncionales. La información recibida sobre sexualidad fue insuficiente, así como deficientes sus conocimientos a pesar de ser adecuada la comunicación entre padres e hijos. Todos estaban expuestos a factores de riesgo reproductivo y los miembros de familias disfuncionales fueron los más vulnerables. (Domínguez, 2011).

Rocha de La Torres y varios investigadores realizaron un estudio cuyo objetivo fue analizar las actitudes y experiencias de un grupo de 36 adolescentes entre 14 y 16 años de una secundaria privada de México sobre la sexualidad, para promover la reflexión de los jóvenes en la toma de decisiones respecto a su vida sexual. El abordaje metodológico fue de corte fenomenológico, a partir de la implementación de técnicas de taller participativo, cuestionarios y entrevistas, recaudando información yendo de lo más general, como punto de vista de su entorno social y familiar, educación sexual e información que poseen, influencias sobre sus creencias y decisiones, así como el uso

de la información que poseen y sus posibles experiencias sexuales. (Rocha De la Torre, Caniani, Un Perez, & Rivero, 2014).

Hidalgo (hidalgo, 2015), Torres realizaron un estudio en Huaquillas cuyo objetivo fue determinar la comunicación familiar y su influencia en la prevención de embarazos en adolescente, frente a la necesidad educativa de la prevención de embarazos en la adolescencia, urge la necesidad de intervenir con estrategias que posibiliten soluciones, como componentes esenciales en la comunicación familiar, culminando con ello el plan de acción, la misma que intenta ser una herramienta metodológica tendiente a mejorar el ambiente familiar y escolar. (Hidalgo, & Torres, 2015).

La adolescencia, es una etapa de la vida del ser cuya característica fundamental son los cambios bruscos en todas las esferas del individuo, según OMS inicia entre los 11 años y culmina entre los 19 años dando paso a la juventud, durante este tiempo se presentan muchos cambios tanto físicos, emocionales, sociales, psicológicos con mayor preponderancia de los cambios sexuales que tienen un despertar hacia la auto exploración placentera. Es una etapa de aprendizaje continuo como preparación para la vida adulta.

Los cambios físicos están relacionados a la aparición de los caracteres sexuales secundarios como aumento de la talla y peso, aumento de la masa grasa en las mujeres y masa muscular en hombres, cambio del tono de la voz, aparición de vellosidades púbicas y corporales, en las mujeres aparece la menstruación misma que viene acompañada del aumento en el ancho de la cadera, como indicativo de su capacidad de reproducción y en el hombre aumenta el tamaño del órgano genital, apareciendo la menarquía.

Según JL Iglesias Diz, psicológicamente la mayoría de las conductas de riesgo que asumen los adolescentes tiene mucho que ver con la inmadurez de sus funciones cerebrales quienes están pasando por un proceso evolutivo desde el pensamiento concreto al abstracto. (Diz, 2013)

La sexualidad es una cualidad que se encuentra presente en todas las etapas de vida del individuo, pero adquiere su mayor impulso durante la adolescencia con el despertar sexual. (Escobar, 2014)

El comportamiento de ellos y ellas durante el despertar adolescente está íntimamente ligado a factores socioeconómicos como la familia, el nivel educativo de los padres, la

accesibilidad a la comunicación e información y la continua educación recibida desde la niñez que forma su carácter y plantea el rumbo de su vida.

En la etapa adolescente no se tiene autonomía, ellos dependen directa e indirectamente de otros actores como su entorno, su familia, centros educativos, aun no logran conseguir la libertad de acción y comprensión de las realidades de su vida y luchan en busca de ella, de ahí que aparecen actitudes rebeldes, combinadas con agresividad, a veces depresión y abandono.

Estos hechos llevan a la búsqueda incansable de su independencia propiciando dificultades en la relación con los padres y otros miembros de su entorno que ejerzan sobre ellos algún grado de autoridad y poder.

La comunicación es la transferencia de información, ideas y conocimientos, misma que puede darse de forma oral, escrita o mímica, es la herramienta de los individuos para lograr entendimientos a través del dialogo.

Hablar de sexualidad es una responsabilidad de los padres, quienes deben hacerlo en todas las etapas de crecimiento del niño y niña y no solo cuando ellos están expuestos a riesgos, buscan tener relaciones sexuales o tienen actitudes sexuales inadecuadas, que ponen el peligro su estabilidad sanitaria, educativa, social. y plantean la alteración de una vida futura. Temas como comportamiento, vestido, higiene, menstruación, relaciones sexuales, protección, enfermedades asociadas, amigos, amigas, cambios corporales y la forma de llevarlos debe ser parte de las conversaciones del núcleo familiar, para que formen parte de la cotidianidad y no se vean como temas aislados o tabúes vergonzosos.

Los padres tienen la obligación de eliminar las barreras que impiden la comunicación con los hijos y la transferencia de información segura, limitaciones como: temor, vergüenza, ajusticiamiento mediático, rechazo, evitar que busquen conocimiento con amigos que al igual que ellos no cuentan con la suficiente información que les permita actitudes y consejos seguros.

Este estudio se sustenta en leyes del estado ecuatoriano en el capítulo III de la Ley de Salud sexual y reproductiva hace referencia a que los integrantes del sistema nacional de salud, deben implementar acciones de prevención y atención en salud integral, sexual

y reproductiva dirigiéndolas a mujeres, y hombres haciendo énfasis en los adolescentes sin costo alguno. (Constitución del Ecuador, 2012).

Según el artículo 6 de la información y educación dice que toda mujer y todo hombre especialmente todo niño o niña tienen derecho a ser educados y deben tener igual acceso a información oportuna y adecuada sobre los servicios y métodos de planificación familiar. Infecciones de transmisión sexual y todo lo que se relacione con su vida sexual y reproductiva. (Constitución del Ecuador, 2012)

Según la ley orgánica de salud.-Capítulo II artículo 6 de la ley orgánica de salud, sobre las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública declara que debe formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción y atención integral de la salud sexual y reproductiva de acuerdo a las etapas de vida por las que pasa el individuo que permitan la vigencia y goce de los derechos sexuales como reproductivos declarando la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad nacional y local requieran. (Constitución del Ecuador, 2012)

## **CAPITULO 2**

### **MATERIALES Y METODOS**

La parroquia Tachina del cantón Esmeraldas, provincia de Esmeraldas se encuentra ubicada en la margen derecha del río Esmeraldas, sobre la desembocadura al océano pacífico, cuenta con una población total de 3983 habitantes. De ellos 2669 viven en la zona concentrada y el resto en los recintos rurales como Tabule, el Tigre Cuenta con aproximadamente 798 habitantes de entre los 10 y 19 años de los que el 40% viven en área rural dispersa, cuenta con 2 colegios, 4 escuelas y 1 subcentro de salud, sin considerar las unidades educativas y sanitarias privadas. La conforman 10 barrios, (Gobierno Autónomo Parroquial de Tachina.2011)

Tiene una amplia red vial y de transporte que la comunica con la ciudad de Esmeraldas, la parroquia San Mateo y el Cantón Río verde. Cuenta con servicios básicos, un malecón escénico, energía eléctrica las 24 horas del día, servicio de telefonía fija y móvil e internet con acceso a sistemas de comunicación continua. En los últimos años se ha convertido en un punto turístico para alimentación y diversión principalmente los fines de semana

El estudio se realizó en el área urbana de la parroquia Tachina en el segundo semestre del 2016

La investigación fue de tipo cuantitativa ya que con el uso de técnicas investigativas probadas se recopiló información que luego se plasmó los datos estadísticos y figuras para su análisis y a través de ellos obtener conclusiones que permitieron el cumplimiento de los objetivos y el planteamiento de recomendaciones para aportar en la solución del problema.

El tipo de estudio utilizado fue el descriptivo, porque buscó describir y evidenciar la realidad sobre las debilidades en la comunicación entre padres e hijos de la parroquia Tachina sobre sexualidad y como ésta carencia de comunicación propicia el comportamiento sexual inadecuado de los adolescentes, los que alteran su accionar y limitan sus posibilidades de vida.

Se aplicó la técnica documental para conseguir información estadística que permitió conocer la incidencia de problemas en adolescentes de fuentes seguras tales como registros de la unidad de salud, y departamento de orientación de las unidades educativas.

**Universo.** Estuvo conformado por los adolescentes y padres y /o tutores que viven en el área concentrada de la parroquia, excluyendo a los de las zonas dispersas y rurales, captados en el colegio Pedro Cornelio Drouet por ser el que acoge a la mayoría de los adolescentes de la comunidad.

**Población.-** Se investigó a adolescentes de entre 12 a 16 años que residen en la parroquia Tachina y acuden a clases al colegio de la comunidad sus padres y/o tutores, con un total de adolescentes en el rango de edad de 215.

**Muestra.-**Se tomó una muestra aleatoria simple de adolescentes de distintos barrios de entre 12 a 16 años que acuden al colegio de la comunidad ( 100), un grupo de tutor o padres uno por familia (40), se obtuvo la información de jóvenes con problemas de embarazo, ITS u otros que acudieron al SCS durante el periodo de estudio.

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron dos encuesta una para los adolescentes y una para los padres creados de acuerdo a los objetivos y variables de investigación en busca de su cumplimiento para lo que se elaboraron cuestionarios de preguntas cerradas, de no más de 10 preguntas cada uno.

Se aplicó un test tipo cuestionario de examen para identificar el nivel de conocimientos sobre sexualidad tomando como base de análisis el grado de asertividad de las respuestas, se lo aplicó preguntas de opción múltiple con valor nominal de 20 puntos. Calificada como menos de 12 puntos desconocimiento, de 13 a 15 conocimientos regular, 16 a 18 conocimiento satisfactorio y de 19 a 20 suficiente conocimiento.

Para el desarrollo de la investigación se buscó fuentes primarias que fueron adolescentes y sus padres y/o tutores, así como los registros de la unidad educativa y subcentro de salud de la comunidad. Las fuentes secundarias son: Libros especializados, folletos, revistas, Web grafía, Investigaciones relacionadas, artículos científicos relacionados y otras que surgieron durante la investigación de acuerdo a las necesidades.

Para la aplicación de los instrumentos a los adolescentes previa consentimiento informado de la directora de la unidad, tutora responsable y padres de familia se aplicó la encuesta y el test a 100 alumnos dentro del rango de edad propuesto, mismos que se encontraban cursando entre el octavo año y primero de bachillerato, se los captó en las horas de recreo o momentos libres cuando el profesor no se encontraba en el aula. Se lo hizo de manera personal y discreta para asegurar veracidad en las respuestas, se informó el objetivo del estudio y el carácter de privacidad de la información. Se excluyó a los que no se encontraban dentro del rango de edad propuesta, que viven en el área rural y que no estén de acuerdo con el estudio.

El test se aplicó tipo examen en forma colectiva ya que son preguntas de verdadero o falso y opción múltiple que posteriormente fueron calificadas y analizadas.

La investigación a los padres se les realizó durante los fines de semana en los domicilios, previo consentimiento. Para el procesamiento de los datos de los instrumentos se tabularon y expresaron en números y porcentajes y se representaron en tablas y/o figuras de barra o pastel que permitieron demostrar claramente los diferentes resultados para lo que se utilizó como apoyo el programa Excel, para el análisis se realizó un cruce de información entre la encuesta a los estudiantes que se complementó con el test de conocimientos, encuesta a los padres, y se utilizó el programa Word.

Normas éticas.- Para la ejecución de la investigación y aplicación de los instrumentos se realizó trámite de autorización a la directora de la unidad educativa a través de la entrega de oficio respaldado por la escuela de enfermería de la PUCESE, mismo que fue aprobado.

## CAPÍTULO 3

### RESULTADOS

Una vez aplicado los instrumentos los resultados demuestran que el 100% de los encuestados se encontraron entre los 12 y 15 años, de estos el 55% fueron hombres y 45 % mujeres. El 45% viven en hogares mono parentales sustentados solo con la madre el 2% solo con los padres, seguido del 38% que vive con ambos padres y el 15 % con los hermanos, abuelos o tíos.

En general el 62 % viven en hogares con cierto grado de disfuncionalidad como se demuestra en la figura 1.

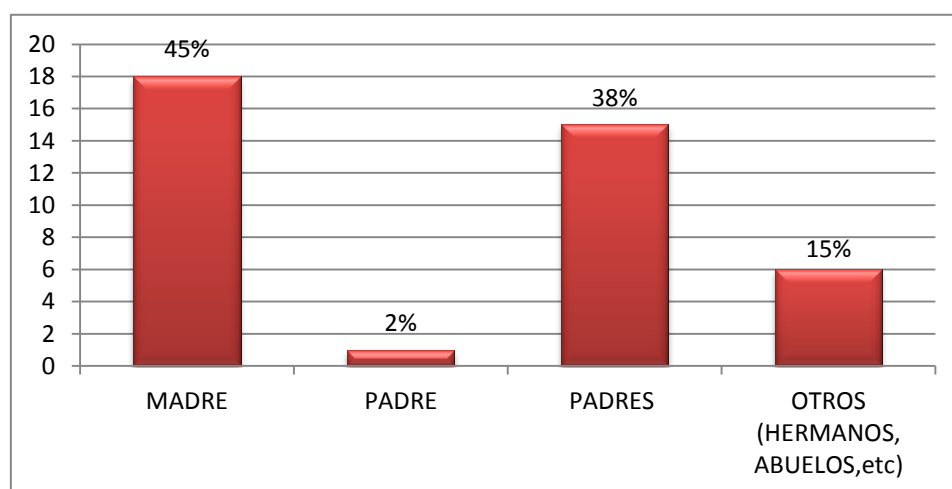


Figura 1: Convivencia de los adolescentes.  
Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes. Tachina 2016.

El 50% de los adolescentes hablan de sexualidad con sus padres a veces y el 30% nunca, el 36% trata temas sobre novio y novias, relaciones sexuales.

El 14 % sobre enfermedades de transmisión sexual y el 10% sobre los cambios asociados a la adolescencia (ver figura 2).

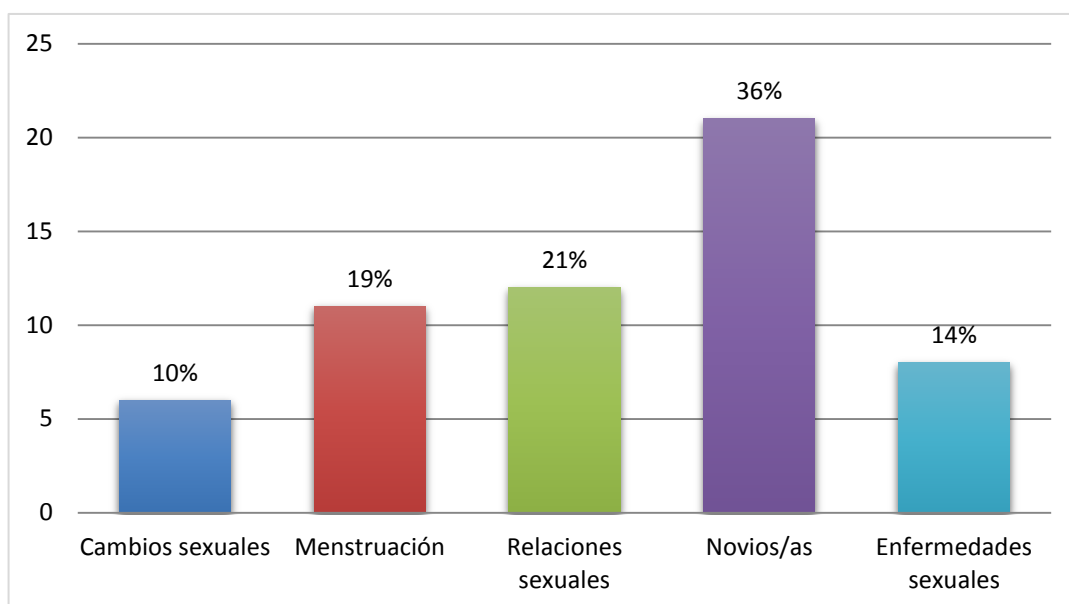


Figura 2: Temas de conversación con los padres.

Fuente: Encuesta Tachina 2016

El 78% considera que sus conocimientos sobre el tema son pocos y el 15% no sabe nada en relación a lo investigado según expresan y el 7% cree saber mucho sobre sexualidad, el 90% dice que su comportamiento tiene relación directa con lo que han aprendido en casa de lo que ven y escuchan a sus padres y familiares.

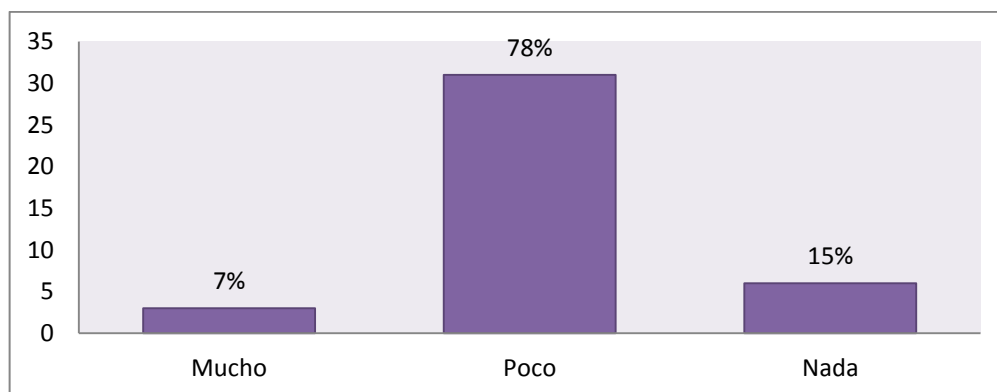


Figura 3. Conocimientos sobre sexualidad que creen tener los adolescentes

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes, Tachina 2016.

El test de conocimientos evidenció que el 32% tienen desconocimiento, 30% conocimiento regular, 18% conocimiento satisfactorio y solo el 20% tiene suficientes conocimientos sobre los temas abordados dentro de la investigación. (Ver figura 4).

En aspectos como prevención de enfermedades de transmisión sexual, prevención de embarazos, y relaciones sexuales precoces el 45% cree que los anticonceptivos deben usarse para evitar las enfermedades transmisibles a través del sexo. El 88% considera normal tener relaciones sexuales con los novios o enamorados/o maridos situación que constituye conocimiento erróneo basado en la influencia de los amigos, el internet, la televisión.

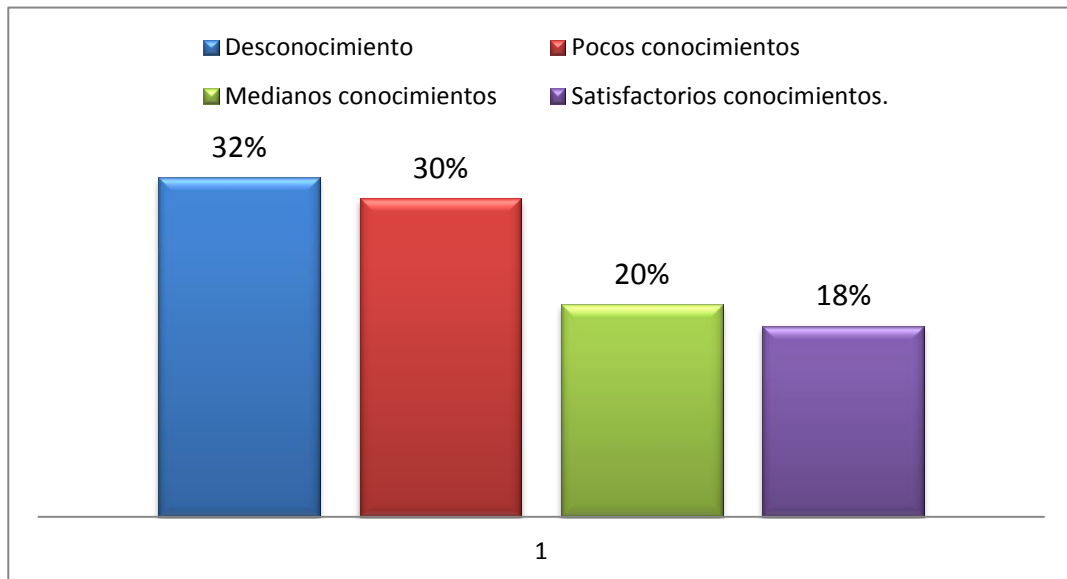


Figura 4 Nivel de conocimiento sobre sexualidad.

Fuente: Test de conocimientos aplicado a los estudiantes, Tachina 2016.

Cuando se presentan situaciones problemáticas o curiosidades sobre el comportamiento sexual el 28% acude a amigos, 43% a otras fuentes como la internet, solo el 19% habla con padres y/o madres dejando el 6% a la educación formal dada por los maestros, a pesar de contar en el área con unidad de salud y personal preparado para otorgarles información segura y existir el grupo de adolescentes estos no acuden a esta.

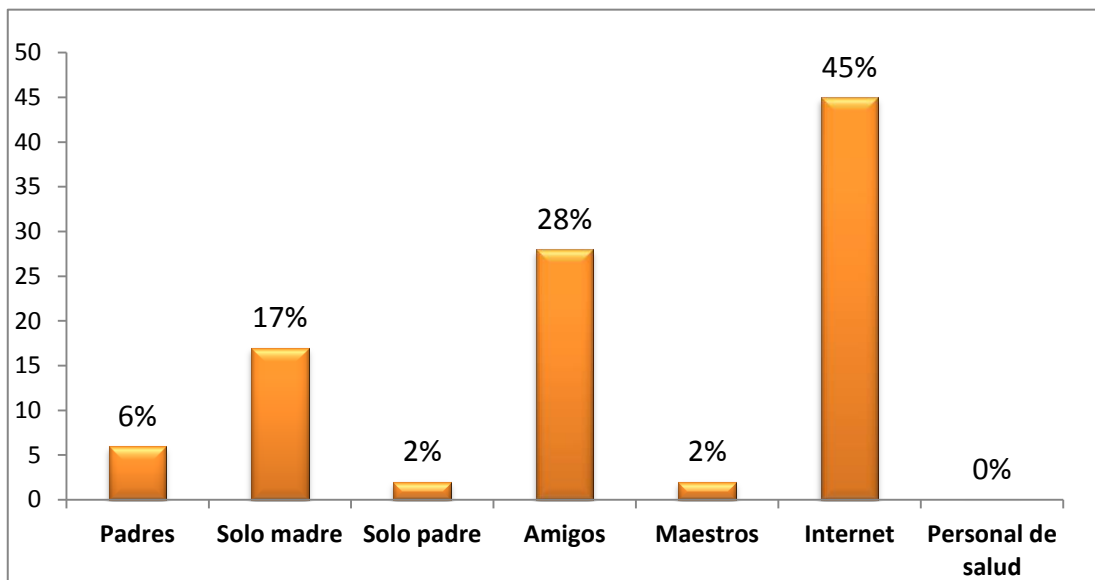


Figura 5: Agente para solución de problemas

Fuente: encuesta realizada a estudiantes, Tachina 2016.

Los adolescentes con los padres realizan actividades como ver televisión y /o pasear el 29 % comen juntos 27 % y juegos el 10 % respectivamente a veces.

El 98% expresa no tener hasta el momento problemas considerados de tipo sexual, la verificación de datos del SCS reporta el club de jóvenes cuenta con solo 12 participantes con quienes realizan actividades recreativas y de educación frente al elevado porcentaje que forman parte de la comunidad.

La investigación realizada a los padres el 72% se encuentran entre los 30 a 40 años de edad constituyéndose en adultos jóvenes, el 78 % de encuestas se aplicó a las madres por ausencia de los padres, el 55% han alcanzado la educación primaria seguido del 40% con educación secundaria incompleta y 5% educación superior, el 90% tienen entre dos a tres hijos, considerando la edad de los adolescentes y la de los padres, estos tuvieron a sus hijos siendo adolescentes. Al igual que lo expresado por los adolescentes el 85% habla con sus hijos solo a veces, el 80% solo le comenta a veces si tiene algún tipo de problemas.

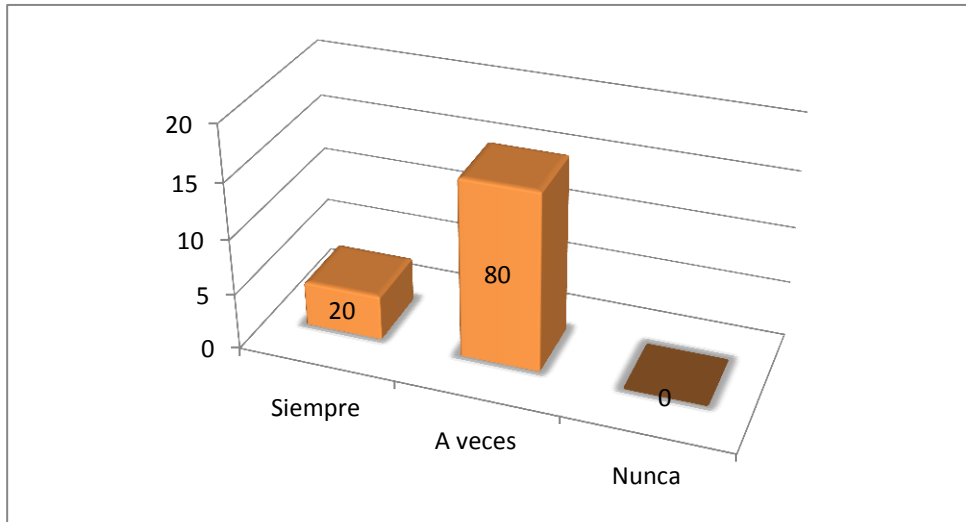


Figura 6.- Frecuencia de conversación con los hijos según los padres.  
Fuente: Encuesta padres

El 85% de los padres encuestados considera que sus hijos están preparados para asumir los cambios propios de la adolescencia, situación con la que no están de acuerdo los adolescentes ya que ellos expresan con el 100% no estar preparados situación que produce discrepancia y genera en ellos estados de inseguridad.

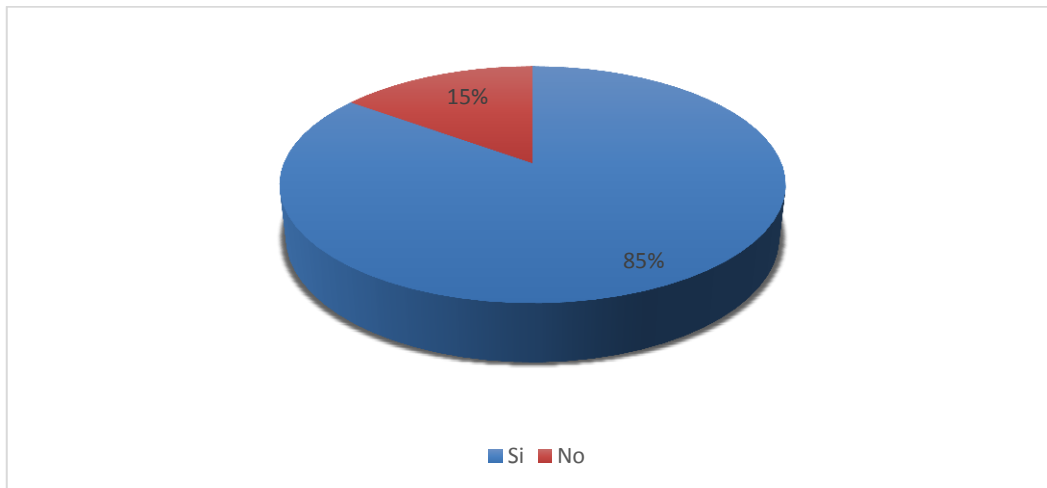


Figura 7.Preparacion para asumir los cambios de la adolescencia según los padres.  
Fuente: encuesta.

## **CAPÍTULO 4**

### **DISCUSIÓN**

La adolescencia, sus cambios, adaptaciones y la preparación de los jóvenes para la vida adulta es una problemática en las sociedades occidentales ya que estos no tienen bien definido su rol dentro del grupo humano, transitan por momentos de inseguridad, angustia, ira, depresión, carencia de acomodación y aceptación de su yo sin la compañía de sus padres, en la búsqueda de la independencia frente a la dependencia social, económica y familiar.

Los resultados de esta investigación permite determinar que el 62% de los adolescentes viven en hogares disfuncionales, constituidos solo por la madre o solo el padre, quienes trabajan para satisfacer las necesidades del hogar y pasan fuera la mayor parte del tiempo, la mayoría de ellos conversan con sus padres solo a veces sobre sexualidad con temas relacionados a novios o enfermedades de transmisión sexual, dejando de lado el comportamiento personal, social, higiene, cambios físicos, psicológicos o emocionales que son las experiencias por la que está pasando el joven y no logra entender transitando sin acompañamiento y enfrentando estados de labilidad emocional y social. Muchas veces el entorno social es el mayor influyente en el comportamiento ya que al ver que otros asumen actitudes de riesgo llama su atención y lo ven como parte del día a día considerándolo normal.

El nivel de conocimientos sobre sexualidad es del 78% posee poco conocimiento con el 15 %, adquieren información de fuentes inseguras como la internet y los amigos relegando al tercer lugar a los padres y último a los maestros, quienes a pesar de contar con la normativa nacional que les obliga a dar la educación sexual dentro de las unidades educativas no lo realizan por carencias en su preparación y falta de tiempo.

Existen grandes y graves errores dentro del autoconocimiento adquirido evidenciado en la evaluación que consideran que los anticonceptivos también los protegen de la adquisición de enfermedades de transmisión sexual, no ven a la menstruación como un proceso fisiológico parte de los cambios adolescentes, y no logran relacionar el peligro

existente entre relaciones sexuales precoces y embarazo, embarazo precoz y alteración de la calidad de vida, situación que puede estar relacionada con el proceso evolutivo de su desarrollo mental ya que está pasando de niño a adulto y enfrentando estados de experiencias para el aprendizaje y acomodación cambiando el pensamiento lógico al abstracto.

La percepción de los padres es distante de la de los hijos quienes creen que los jóvenes están preparados para asumir los cambios propios de la edad ya que son preparados en estos temas en el colegio lo que demuestra la separación absoluta de la unidad educativa y sus procesos de enseñanza porque esto no se está realizando. Los jóvenes se están erradamente auto educando con amigos y web, situación que influirá directamente en su comportamiento sexual futuro.

Esta situación es comparable con el estudio de Domínguez realizado en Cuba en el 2011 sobre el rol de la familia en la esfera sexual de los adolescentes, y la repercusión en la salud reproductiva: dio como resultado que el 69% de los adolescentes viven con uno de los padres, 52% pertenece a familia disfuncional por lo que reciben escasa información sobre temas sexuales, a pesar que los padres tienen elevados conocimientos sexuales, para los adolescente la información recibida es inadecuada con el 57%, para los padres adecuada con el 82%. El 42 % de los adolescentes están expuestos a sufrir daño en la reproducción de ello 63% viene de familias disfuncionales. La información recibida sobre sexualidad fue insuficiente, así como deficientes sus conocimientos a pesar de ser adecuada la comunicación entre padres e hijos. Todos estaban expuestos a factores de riesgo reproductivo y los miembros de familias disfuncionales fueron los más vulnerables.

El estudio realizado en Valladolid España por M. Alfaro González y varios investigadores con el objetivo: de conocer las características sobre sexualidad de los adolescentes de la provincia de Valladolid. Dio como resultado que la mayoría de los adolescentes que mantienen relaciones sexuales con penetración utilizan como método anticonceptivo el preservativo además han utilizado en alguna ocasión la píldora del día después o anticoncepción de urgencia. A pesar de considerarse suficientemente orientados sobre sexualidad e ITS, los adolescentes muestran conductas de riesgo en sus actividades sexuales.

Los resultados de esta investigación demuestran que la mayoría de los adolescentes consideran que no tienen la suficiente información y que no están preparados para enfrentar los cambios relacionados con la adolescencia y con la práctica de una sexualidad segura ya que no tienen los conocimientos necesarios lo que les convierte en jóvenes en alto riesgo de tomar decisiones equivocadas y tener consecuencias graves en la vida.

## CONCLUSIONES

El comportamiento sexual de los adolescentes es influenciado por las experiencias de vida dada por sus familiares solo a través de la convivencia diaria, la familia no está participando en el fortalecimiento de los conocimientos sobre sexualidad que tienen los jóvenes de la parroquia Tachina, la influencia que ejercen los padres en los hijos es a través del ejemplo, lo que ven de ellos, el estilo de vida que mantienen es lo que están aprendiendo. Hablan con sus padres solo a veces, no tratan temas de sexualidad ni con ellos ni con sus maestros sin embargo la mayoría no ha incursionado en experiencias genitales por considerarlo precoz para su edad.

El nivel de conocimiento sobre sexualidad es bajo, la mayor población no identifica la diferencia entre prevención de enfermedades de transmisión sexual y prevención de embarazos, las fuentes de información es la internet con la auto preparación y los amigos, obteniendo información insegura, con toda su carga de errores y debilidades así como al riesgo de exposición a experiencias inadecuadas para su edad y situación de vida.

Los padres no tienen participación activa en el proceso de preparación para la adultez y permiten la transición de la adolescencia sin acompañamiento, la comunicación es a veces, sobre temas de novios o enfermedades otras inquietudes no se conversan por vergüenza, miedo al castigo, desconfianza, carencia de comunicación por desinterés e inadecuada interpretación del tema por parte de los padres, falta de tiempo por el trabajo. Los adultos no están comunicando sus conocimientos y experiencias de vida para ayudar a preparar a sus hijos y lo que es peor creen que lo están haciendo en la unidad educativa lo que es irreal, los maestros no están educando en estos temas lo que deja al adolescente en condición de abandono.

A pesar de la carencia de acompañamiento los padres consideran que sus hijos están preparados para asumir los retos de la vida adulta situación que discrepa de los que consideran los jóvenes quienes se sienten inseguros y con desconocimiento.

## **RECOMENDACIONES.**

Es urgente la aplicación de métodos de comunicación y educación a padres para que fortalezcan a los hijos y evitar daños en su vida presente y futura, Priorizando la realización de escuelas para padres donde se les enseñe como llegar a sus hijos sin vergüenza, rechazo o castigo y los preparen para conversaciones dentro de un entorno de naturalidad.

Estimular con estos resultados a las unidades educativas para capacitar a los maestros y de esta manera puedan educar a los jóvenes en temas de sexualidad, como cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales para que puedan entender las alteraciones que está sufriendo su cuerpo y no cause en ellos preocupación y depresión.

Incentivar a los padres sobre la importancia de la prevención de conductas de riesgo en los jóvenes a través de la comunicación continua familiar, y sean agentes de acompañamiento en el proceso de transición de sus hijos hacia la adultez, lo que les proporcionará herramientas para tomar mejores decisiones y apartarse de hábitos inadecuados.

Insistir en el personal de salud en el trabajo con los adolescentes con mayor compromiso y no solo por cumplir metas sino al cumplimiento de leyes establecidas en la constitución y leyes de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarado, M. (2015). Responsabilidad y comportamiento de la familia frente al embarazo a adolescentes en el subcentro Teniente Hugo Ortiz. Santa Rosa. Año 2015. UTMACH. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/4284>
- Barrionuevo, J. (2016). Adolescencia y juventud desde el psicoanálisis. En B. José, Adolescencia y juventud consideraciones desde el psicoanálisis (págs. 121-165). Buenos Aires: EUDEBA. Obtenido de <https://www.casadellibro.com/libro-adolescencia-y-juventud-consideraciones-desde-el-psicoanalisis/9789502317748/1942970>
- Cabezas, J. (15 de Octubre de 2015). Formación sobre educación sexual y las contradicciones del contexto sociofamiliar en estudiantes adolescentes (Centro Escolar Jorge Lardé, San Jacinto, 2015). UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, El Salvador. Obtenido de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/8587>
- Cardenas, J. (Diciembre de 2015). La educación sexual como estrategia de inclusión en la formación integral del adolescente. Revista Praxis, 11, 13. Obtenido de <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/praxis/article/viewFile/1558/996>
- Castaño, J. (2013). Conocimientos sobre sexualidad y practicas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en colegios de la ciudad de Manizales. Revista Científica Salud Uninorte, 30(3). Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/5768>
- Cortés.A. & C. D. ( Jul.-Set de 2015). Maternidad temprana: repercusión en la salud familiar y en la sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr, 31(3). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252015000300012&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252015000300012&script=sci_arttext&tlng=en)

- De la Torre, L. (2016). Actitudes y experiencias sobre sexualidad en adolescentes de secundaria en una escuela privada de Mérida, México. *Cultura educación y sexualidad*, 5(1). Obtenido de <http://revistascientificas.cuc.edu.co/index.php/culturaeducacionysociedad/article/view/992>
- Della, M. (2014). Uso de métodos anticonceptivos en relación con la información sexual en una muestra de adolescentes embarazadas. *Psicología y Salud*, 15(1). Obtenido de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/818/1485>
- Diz, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 17(2), 88-93. Obtenido de <https://scp.com.co/descargasmedicinaadolescentes/Desarrollo%20del%20adolescente,%20aspectos%20físicos,%20psicológicos%20y%20sociales.pdf>
- Domínguez, I. (2011). Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. *Rev Cubana Obstet Ginecol*, 37(3). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2011000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000300011)
- Ecuador, C. d. (2012). Congreso Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de Salud. Ley N° 2006-67. Ley Orgánica -De-Salud1.
- Vargas Trujillo, J. H. (2007). *Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia*. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-91552007000100006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552007000100006)
- INEC, I. n. (2010). *Base de datos- Censo de Población y vivienda*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/base-de-datos-censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Islas, O. (2011). *Seguimiento e intervención en escenarios y situaciones de riesgo y crisis en los medios sociales*. Obtenido de <http://www.bnm.me.gov.ar/catalogo/Record/000201986>

- Larrañaga, I. (2014). Salud sexual y reproductiva, y crisis económica en España. *Gaeta Sanitaria*, España. Obtenido de <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213911114000880?via=sd>
- Moré Peláez, M. J. (Abril de 2005). *Lenguaje, comunicación y familia*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202005000100008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000100008)
- Ministerio de Salud Pública, M. d. (Diciembre de 2011). *Estrategia intersectorial de prevención del embarazo adolescente y planificación familiar*. Obtenido de [http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto\\_enipla.pdf](http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_enipla.pdf)
- Monterrosa-Castro, Á. A.-M. (2007). *Partos vaginales y cesáreas en adolescentes: comportamiento entre 1993 y 2005 Hospital de Maternidad "Rafael Calvo", Cartagena (Colombia)*. Obtenido de <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/470>
- Mollá, A. M. (2007). La sexualidad y los adolescentes; Riesgos.
- Naranjo, S. (2015). Comunicación familiar como prevención en embarazos adolescentes del colegio de bachillerato Remigio Geo Gómez Guerrero , del cantón Huaquillas, año 2015. UTMACH. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/4222>
- OMS. (2014). *El embarazo en la adolescencia*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- OMS. (2016). *Estrategia Mundial del sector de la salud contra las infecciones sexual, 2016-2021*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/es/>
- Puello Scarpati, S. P. (2014). *Límites, reglas, comunicación en familia monoparental con hijos adolescentes* . Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/679/67940023003.pdf>

- Restrepo Ochoa, D. A. (2016). *La Juventud como categoría analítica y condición social en el campo de la salud pública*. Obtenido de Universidad CES:  
<http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/4022/2662>
- Rocha de la Torre, F. C. (2014). *Actitudes y experiencias sobre sexualidad en adolescentes de secundaria en una escuela privada de Merida, México*.  
Obtenido de  
<http://revistascientificas.cuc.edu.co/index.php/culturaeducacionysociedad/article/view/992>
- Rodriguez, R. I. (2015). Embarazo en adolescentes. *Sociedad Ecuatoriana de Pediatría*.
- Sanitario, C. (2014). *Reglamento general a la ley orgánica de comunicación*. Obtenido de <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/04/REGLAMENTO-LOC.pdf>
- Sosa, M. (Miércoles de Noviembre de 2015). *Adolescencia y sexualidad*. Obtenido de <http://informacionrecreativas.blogspot.com/>
- Tachina, P. d. (2011). <file:///C:/Users/JENNIFFER/Downloads/pdot%20-%20indice%20tachina.pdf>. Esmeraldas. Obtenido de <file:///C:/Users/JENNIFFER/Downloads/pdot%20-%20indice%20tachina.pdf>.

# **ANEXOS**



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR.**

**SEDE ESMERALDAS**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**INSTRUMENTO 1 ENCUESTA A JOVENES.**

FECHA..... EDAD..... SEXO.....CURSO.....

RESIDENCIA URBANA..... RURAL.....

CON QUIEN VIVE: PADRES PADRE MADRE OTROS.....

**1.- CONVERSA CON SUS PADRES SOBRE SEXUALIDAD?**

Siempre

A veces

Nunca.

**2.-SOBRE QUE TEMAS CONVERSA?**

Cambios sexuales

Menstruación

Relaciones sexuales

Novios/as

Enfermedades sexuales.

**3.-COMO CONSIDERA QUE ES SU CONOCIMIENTO SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD?**

Mucho

Poco

Nada..

**4.- ALGUNA VEZ HA USADO ANTICONCEPTIVOS.**

SI

NO POR QUE.....

**5.-HA TENIDO ALGUN PROBLEMA RELACIONADO CON LA SEXUALIDAD?**

si no cuál?.....

**6.- CUANDO HA TENIDO PROBLEMA O CURIOSIDAD CON QUIEN HABLÓ PARA QUE LE AYUDE A RESOLVERLO?**

Padres madre

Padre profesores

Madre personal de salud.

Amigos otros.

**7.- CREE USTED QUE SU COMPORTAMIENTO TIENE MUCHO QUE VER CON LO QUE HA APRENDIDO EN SU CASA?**

SI NO

**8.- CREE USTED QUE HAY ALGUNA RAZON POR LA QUE NO CONVERSA MUCHO SOBRE SEXUALIDAD CON SUS PADRES?**

SI NO

CUAL.....

**9.- QUE ACTIVIDADES REALIZA CON SUS PADRES.**

Paseos caminatas ven televisión

Comen juntos juegan

Ninguna.



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR.**

**SEDE ESMERALDAS**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**INSTRUMENTO 2 ENCUESTA A PADRES**

EDAD.....OCUPACION.....NIVEL EDUCATIVO.....

NUMERO DE HIJOS.....SEXO.....

RESIDENCIA: URBANA..... RURAL.....

**1.- CONVERSA USTED CON SUS HIJOS SOBRE SEXUALIDAD?**

SIEMPRE

A VECES

NUNCA POR QUE.....

**2.- SU HIJO/A LE CUENTA SI TIENE PROBLEMAS?**

SIEMPRE

A VECES

NUNCA. POR QUE.....

**3.- CONSIDERA USTED QUE SUS HIJOS ESTAN PREPARADOS PARA ASUMIR LOS CAMBIOS PROPIOS DE LA SEXUALIDAD?.**

SI

NO POR QUE?

**4.- QUE ACTIVIDADES RECREATIVAS HACE CON SUS HIJOS?**

SALEN DE PASEO

REALIZAN CAMINATAS.

JUEGAN

VEN TELEVISION

OTRAS.....

**5.- DE DONDE CREE USTED QUE SU HIJO/A OBTIENE INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD?.**

DE LOS PADRES.

DE LOS PROFESORES.

DEL PERSONAL DE SALUD

DE LOS AMIGOS

OTROS. CUALES.....



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR.**

**ESMERALDAS**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**Test de conocimientos.**

**A LAS PREGUNTAS RESPONDA LO CORRECTO.**

**1.- LOS ANTICONCEPTIVOS SE USAN PARA:**

- a.- Evitar el embarazo
- b.- Protegerse de contraer enfermedades de transmisión sexual.
- c.-provocar abortos
- d.- Otros

**2.- VERDADERO O FALSO**

La menstruación es un cambio normal de la mujer en la adolescencia.

V      F

**3.- LAS ENFERMEDADES DE TRASMISIÓN SEXUAL SE PREVIENEN CON:**

- a.- uso de anticonceptivos.
- b.- uso de condón
- c. Abstinencia.
- d. b y c

**4.- LAS RELACIONES SEXUALES SE DEBEN TENER CON LOS:**

- a.-Enamorados/as
- b.- Novios/as
- c.- Esposo/ marido.
- d.-Todos.

**5.- VERDADERO O FALSO.**

Las mujeres cuando tienen relaciones sexuales deben cuidarse porque puede quedar embarazada.

V      F

## PRESUPUESTO

<b>PRESUPUESTO</b>			
<b>DETALLES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>V. UNITARIO</b>	<b>V. TOTAL</b>
Asesoría de tesis	1	1173,07	1173,07
<b>TOTAL</b>			<b>1,173.07</b>
<b>RECURSOS MATERIALES</b>			
<b>TÉCNICOS</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>V. UNITARIO</b>	<b>V. TOTAL</b>
Computadora	1	590.00	590.00
Internet	80	0.60	48.00
<b>TOTAL</b>			<b>638.00</b>
<b>MATERIAL DE OFICINA</b>			
Lápiz	3	0.30	0.90
Esferos	3	0.45	1.35
Resma de hojas A4	7	5.00	35.00
Copias	600	0.03	18.00
Carpeta	6	0.30	1.80
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180,00
Flash memory	1	12.00	12.00
Anillados	10	2.00	20.00
<b>TOTAL</b>			<b>299.05</b>
<b>MOVILIZACIÓN</b>			
Transporte	40	3.00	120.00
<b>TOTAL</b>			<b>120.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>2,230.12</b>



**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

ACTIVIDADES MESES	MESES/																				OBSERVACION												
	sept				oct				nov				dic				enero					Febrero.											
DIAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4									
Presentación y aprobación del tema	■	■																															
Investigación bibliográfica		■	■	■	■																												
Elaboración del anteproyecto			■	■	■	■																											
Revisión del anteproyecto					■	■																											
Defensa del anteproyecto						■	■																										
Aprobación del anteproyecto							■	■																									
Coordinación de la investigación							■	■	■																								
Aplicación de Instrumentos									■	■	■	■	■																				
Tabulación de datos													■	■	■	■																	
revisiones														■	■	■	■																
Primer borrador																	■	■															
Segundo borrador																		■	■														
Tercer borrador																			■	■													
disertación																				■													
																					■												

GRAFICO DE GRANT  
ELABORACION. Shirley Montes.

