



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

Frecuencia de paternidad y maternidad, características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados activos Gualaceo 2016

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA
A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTORES:

CATIA PRISCILA ARGUDO ORTIZ CI. 0104957691

CARLOS ALBERTO ORTIZ MÉNDEZ CI. 0106751357

DIRECTOR:

MGST. BERNARDO JOSÉ VEGA CRESPO CI. 0102146917

CUENCA –ECUADOR

2018



RESUMEN

Antecedentes: Según datos de la OMS el 12% de las jóvenes con edades entre 14 y 15 años, han mantenido relaciones sexuales alguna vez. Las estadísticas del Ministerio de Inclusión Económica y Social, reflejan que el índice de embarazo adolescente entre jóvenes de 15 a 19 años, creció cerca del 18%.

Objetivo general: Identificar la frecuencia de paternidad y maternidad, características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados activos del Cantón Gualaceo en el curso 2016-17

Metodología: Se aplicó una encuesta estructurada y validada por el proyecto CERCA. Se realizó un estudio cuali-cuantitativo descriptivo, con 1800 adolescentes entre 12 y 19 años, para el procesamiento de los datos se utilizó el SPSS versión 19, con tablas simples y estadística descriptiva.

Resultados: La edad promedio fue de 14,09 años, el 52,6% del sexo femenino, no trabajan en su mayoría, católicos principalmente. Cerca del 60% tuvo su primera relación sexual entre los 14 y 16 años, más del 75% refiere haber tenido 2 o 3 parejas sexuales. El 67,4% no se ha sentido presión de otros para tener relaciones sexuales. El embarazo en las chicas se comportó en un porcentaje de 4,5%, mientras un 1,8% ya lo había estado antes, los chicos refieren que un 4,0% de los mismos tienen la pareja embarazada y un 1,6% ha embarazado a alguien con anterioridad.

Conclusiones: La frecuencia de maternidad y paternidad en adolescentes se encuentra dentro del rango de los estudios realizados en nuestro país. Las relaciones sexuales comienzan a edades muy tempranas.

Palabras clave: EMBARAZO PRECOZ, RELACIONES SEXUALES, ADOLESCENCIA.



ABSTRACT

Background: According to WHO data, 12% of young women aged 14 to 15 years have ever had sex. Statistics from the Ministry of Economic and Social Inclusion show that the rate of adolescent pregnancy among 15- to 19-year-olds grew by about 18%. These figures place our country leading the list of Andean countries with the highest number of pregnancies in this stage of life

Course objective: To identify the frequency of paternity and maternity, characteristics of the beginning of sexual relations in adolescents enrolled active in Canton Gualaceo in the academic year 2016-17

Methodology: A structured survey validated by the CERCA project was applied. A qualitative-quantitative descriptive study was carried out, with 1,800 adolescents between 12 and 19 years old. For data processing, SPSS version 19 was used, with simple tables and descriptive statistics.

Results: The average age was 14.09 years, 52.6% of the female sex did not work in the majority, mainly Catholics. About 60% had their first sexual intercourse between the ages of 14 and 16, more than 75% reported having had 2 or 3 sexual partners. 67.4% have not felt pressure from others to have sex. Pregnancy in girls behaved in a percentage of 4.5%, while 1.8% had already been before, boys report that 4.0% of them have the pregnant couple and 1.6% You have pregnant someone before.

Conclusions: The frequency of maternity and paternity in these adolescents is within the range of studies performed in our country. Sexual intercourse begins at very early ages and the adolescents studied show a marked sexual experience for their age.

Keywords: EARLY PREGNANCY, SEXUAL INTERCOURSE, ADOLESCENCE



INDICE	
RESUMEN	2
ABSTRACT	3
INDICE	4
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	7
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	9
CAPITULO I	14
1. INTRODUCCION	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.3 JUSTIFICACION Y USO DE RESULTADOS	16
CAPITULO II	18
2. FUNDAMENTO TEORICO	18
2.1.-ANTECEDENTES.....	18
2.2.- Consecuencias biológicas	20
2.3.- Aspectos psicosociales del embarazo en las adolescentes	20
2.4.- DEFINICIONES	21
2.5.- DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA.....	21
2.6.- ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA	22
2.6.1.- Adolescencia inicial o temprana. (10 a 14 años).....	22
2.6.2.- Adolescencia media. (12- 13 a 16 años).....	22
2.6.3.- Adolescencia tardía. (16 a 19 años).....	22
2.7.- EMBARAZO EN ADOLESCENTES.....	23
2.8.- PRECOCIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES.....	23
2.9.- NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES	24
2.10.- PRESIÓN PARA EL INICIO DE RELACIONES SEXUALES.....	25
2.11.- FACTORES RELACIONADOS CON EL INICIO DE RELACIONES SEXUALES.....	25
2.12.- FACTORES QUE DETERMINAN EL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL. PERCEPCIÓN DE LOS ADOLESCENTES.	26
2.13.- AGRESION SEXUAL Y EMBARAZO ADOLESCENTES	26
2.14.- PATERNIDAD ADOLESCENTES.....	27
2.15.- RELACION DEL CONSUMO DE ALCOHOL CON EL EMBARAZO ADOLESCENTE	28



2.16.-CONSECUENCIAS DE LA MATERNIDAD – PATERNIDAD ADOLESCENTE	28
2.17.- REALIDAD ACTUAL DEL ECUADOR	29
CAPITULO III	31
3. OBJETIVOS	31
3.1 OBJETIVO GENERAL:	31
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	31
CAPITULO IV	32
4. DISEÑO METODOLOGICO	32
4.1 TIPO DE ESTUDIO:.....	32
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	32
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA	32
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	32
4.5 VARIABLES	33
4.6. METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS	33
4.7 PROCEDIMIENTOS	34
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	34
4.9 ASPECTOS ÉTICOS	34
CAPITULO V	36
5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	36
5.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	36
5.2. ANÁLISIS DE LAS RELACIONES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES ESTUDIADOS.	38
5.2.1. ANÁLISIS DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES EN ESTUDIO.....	40
5.3. ANÁLISIS DE LA FRECUENCIA DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD EN LOS ADOLESCENTES ESTUDIADOS.....	41
CAPÍTULO VI	43
6. DISCUSIÓN	43
6.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	43
6.2. INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES.....	44
6.3. FRECUENCIA DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD.	45
CAPITULO VII	47
7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y BIBLIOGRAFIA	47
7.1 CONCLUSIONES	47



7.2 RECOMENDACIONES	48
7.3. BIBLIOGRAFIA	49
ANEXOS	55
ANEXO 1 INFORME DE DIRECTOR DE TESIS PARA INSCRIPCIÓN DE PROTOCOLO	55
ANEXO 2 SOLICITUD PARA LA INSCRIPCIÓN DEL PROTOCOLO DE TESIS ...	56
Anexo 3 Consentimiento Informado	57
Anexo 4 <i>Asentimiento Informado para adolescentes</i>	59
Anexo 5 ENCUESTA	61
Anexo 6. VARIABLES	65
4.5.1 OPERALIZACION DE VARIABLES	65



LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Catia Priscila Argudo Ortiz, en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “**Frecuencia de paternidad y maternidad, características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados activos Gualaceo 2016**”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior

Cuenca, 14 de marzo del 2018

Catia Priscila Argudo Ortiz

CI. 0104957691

CATIA PRISCILA ARGUDO ORTIZ
CARLOS ALBERTO ORTIZ MÉNDEZ



CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Catia Priscila Argudo Ortiz, autor/a del proyecto de investigación “**Frecuencia de paternidad y maternidad, características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados activos Gualaceo 2016**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 14 de marzo del 2018

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and strokes, positioned above a horizontal line.

Catia Priscila Argudo Ortiz

CI. 0104957691



LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Carlos Alberto Ortiz Méndez, en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“Frecuencia de paternidad y maternidad, características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados activos Gualaceo 2016”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior

Cuenca, 14 de marzo del 2018

Carlos Alberto Ortiz Méndez

CI. 0106751357



CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Carlos Alberto Ortiz Méndez, autor/a del proyecto de investigación “**Frecuencia de paternidad y maternidad, características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados activos Gualaceo 2016**”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 14 de marzo del 2018

Carlos Alberto Ortiz Méndez

CI. 0106751357



AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad de Cuenca y a nuestros profesores por brindarnos conocimientos para defendernos en nuestra vida laboral, sin olvidar la calidez y confianza hacia nuestro prójimo.

Un muy fraterno agradeciendo hacia nuestra directora y asesora de tesis la, que ha tenido la paciencia necesaria para guiarnos en este último peldaño de nuestra vida estudiantil, y así ayudarnos a alcanzar nuestra meta.

LOS AUTORES



DEDICATORIA

Primero quiero dedicarle este triunfo a Dios por permitirme alcanzar este logro, por darme la fortaleza de seguir adelante y permitirme concluir mis estudios universitarios y a toda mi familia

CATIA PRISCILA ARGUDO ORTIZ



DEDICATORIA

En primer lugar quisiera dedicar este logro a Dios, ya que él me dio la fuerza para no decaer en el camino. Sin dejar de lado a mis padres; que con sus valores y enseñanzas han sabido guiarme por un buen camino,

CARLOS ALBERTO ORTIZ MÉNDEZ



CAPITULO I

1. INTRODUCCION

La adolescencia es una etapa de la vida muy compleja, se la diferencia de las demás etapas por que se encuentra entre la niñez y la juventud y conlleva cambios de tipo psicológicos, biológicos y sociales, los embarazos en adolescentes es un motivo de gran preocupación porque los jóvenes asumen grandes responsabilidades a corta edad.

El embarazo en la adolescencia es en un problema de salud pública relevante, tanto en los países en vías de desarrollo como en el mundo desarrollado, debido a sus repercusiones adversas sociales y de salud, tanto para las madres como para los niños. Las condiciones socioculturales han determinado un incremento alarmante en su prevalencia, siendo los más afectados los sectores socioeconómicos más vulnerables, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.

Las relaciones sentimentales de los adolescentes son cada vez más tempranas, como una necesidad de interacción afectiva; razón suficiente para que los padres estén alerta frente a esta situación, ya que trae consigo riesgos como inicio temprano de relaciones sexuales y con ella problemas psicosociales.

El embarazo en la adolescencia a más de ser un problema de salud, trae consigo repercusión socioeconómica, esto implica menores oportunidades educativas o el abandono total de los estudios por parte de la madre adolescente, lo que provoca incremento en las desigualdades de género, favoreciendo al círculo de la pobreza.

Con la finalidad de reducir su prevalencia se han llevado a cabo innumerables esfuerzos encaminados a mejorar la calidad de información y el fomento de uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes activos (1).



En los últimos años, en el Ecuador se han evidenciado importantes avances políticos y planteamientos estratégicos en lo que respecta a salud sexual y salud reproductiva, enmarcados en el Plan Nacional del Buen Vivir, la Política de Salud Sexual y Reproductiva del Sistema Nacional de Salud, el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal, y la Estrategia ENIPLA (estrategia nacional intersectorial de planificación familiar) que tiene como énfasis la prevención de embarazo adolescente, educación integral en sexualidad y atención en salud sexual y reproductiva así como acceso a métodos anticonceptivos (1).

El Gobierno plantea reducir en un 15% la tasa de fecundidad entre 15 y 19 años para el 2015, según el Plan del Buen Vivir y desde el 2012 se ejecuta la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar, a fin de disminuir los embarazos en este grupo. Del total de nacimientos en el 2013, más del 20% correspondieron a menores de 19 años, según el INEC. En el 2007 el porcentaje era del 18,9% (1).

Según estudios del fondo de las Naciones Unidas para la Población afirma que la realidad del ECUADOR en inicio de las relaciones sexuales es de 16,6 años (1).

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El inicio temprano en las relaciones sexuales aumenta el riesgo de embarazo adolescente y posibilidades de contraer ITS. Algunas relaciones son forzadas, coercitivas o por uso de la violencia, se considera que las niñas de 12 y 13 años, embarazadas es producto de violencia sexual.

La información llena de tabúes y mitos que manejan los y las jóvenes de la salud sexual y reproductiva se traduce en el bajo nivel de uso de métodos anticonceptivos y en la toma de decisiones no responsables sobre la vivencia de su sexualidad.



Gualaceo se encuentra localizado en la zona centro-oriental de la provincia del Azuay, en la subcuenca del río Santa Bárbara, perteneciente a la cuenca hidrográfica del río Paute. Geográficamente está ubicado entre las siguientes coordenadas : $38^{\circ} 37'$ y $78^{\circ} 54'$ de longitud occidental, y en los $02^{\circ} 49'$ y $03^{\circ} 04'$ de latitud sur (2)

Límites Al Norte por los cantones de Paute y el Pan, al Sur el cantón Chordeleg y Sígsig, al Este con la provincia de Morona Santiago, al Oeste el cantón Cuenca. Gualaceo está conformado por nueve parroquias listadas Daniel Córdova Toral, Gualaceo (Cabecera cantonal), Jadán, Mariano Moreno, Luis Cordero Vega, Remigio Crespo Toral, San Juan, Zhidmad, Simón Bolívar (2)

La población adolescente de Enero a Octubre del 2015 del cantón Gualaceo corresponde a 11.695, de los cuales el número de embarazos es de 24 entre los 10 y 14 años de edad y el número de embarazos entre 15 y 19 años de edad es de 336 (2)

1.3 JUSTIFICACION Y USO DE RESULTADOS

Actualmente, no se dispone de datos sobre la sexualidad adolescente en el cantón Gualaceo, pese a que el embarazo adolescente es considerado un problema de salud pública.

El presente trabajo se realizará con el objeto de identificar la prevalencia de paternidad y maternidad adolescente, características de las relaciones sexuales a temprana edad, factores que influyen en la incidencia de embarazo en las adolescentes, frecuencia de uso de métodos anticonceptivos y riesgo de aborto. Los datos obtenidos de esta investigación serán entregados al Gobierno Autónomo Descentralizado del cantón Gualaceo, como insumos para la definición de herramientas y mecanismos que permitan diseñar políticas públicas para reducir el riesgo de complicaciones secundarias a embarazo adolescente.

El embarazo adolescente es aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. El embarazo que llega en



la adolescencia en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental y en situaciones complicadas como deficiencias nutricionales, enfermedades, medios familiares poco receptivos para aceptarla y brindar apoyo. Es por eso que, el identificar las características del inicio de las relaciones sexuales, ayudaría a disminuir el riesgo y sus consecuencias (3)

Este problema ha ido mejorando gracias a la introducción de temas de sexualidad en las escuelas, y colegios, pero no se ha generalizado a todas las instituciones educativas, siendo más vulnerable la población rural, por la misma razón el número de embarazos no deseados entre adolescentes sigue siendo elevado. Es de suma importancia que las y los jóvenes adquieran conciencia de la responsabilidad que es tener un hijo en la adolescencia.

Por lo anterior se evidenció que en el cantón Gualaceo la prevalencia de embarazo adolescente en el año 2015 ascendió a 360, por lo cual adquirimos un compromiso de suma importancia al aportar con nuestra investigación en la consecución del “Buen Vivir” de los adolescentes.



CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEORICO

2.1.-ANTECEDENTES

A nivel mundial, la Tasa Global de Fecundidad ha disminuido paulatinamente en estas últimas décadas. Procesos acelerados se observan a partir de 1970, en particular en países con menor desarrollo. En Ecuador, la Tasa Global de Fecundidad es de aproximadamente 3.3 hijos por mujer. En el área urbana es de 3 hijos por mujer, en el área rural se aproxima a 4 hijos por mujer. Ecuador ha pasado de una TGF (tasa global de fecundidad) aproximada de 6.7 alrededor de 1950, a 2.4 en la actualidad. Se puede apreciar que las regiones más desarrolladas del mundo llegaron al nivel actual del Ecuador, aproximadamente en la década de los sesenta (4)

Las mujeres embarazadas que no terminan los estudios tienen menos oportunidades de trabajo y menos ingresos que las demás y es más probable que aumenten sus condiciones de pobreza y las de su descendencia. Un embarazo en la adolescencia se traduce a 2.5 años de escolaridad menos para las mujeres. Y por cada hijo adicional, las mujeres disminuyen un año en la escolaridad (5)

La tendencia del incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años, en la última década, es del 74% y en mayores de 15 años es del 9%. (6)

En Ecuador, 2 de cada 3 adolescentes de 15 a 19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez. Según cifras del INEC, en la provincia del Azuay en 2010, 1866 adolescentes fueron madres, registrándose así 38 nacimientos de niños hijos de adolescentes menores de 15 años y 1828 entre los 15 a 19 años. De los 10090 nacimientos registrados en la provincia 18% fueron de madres adolescentes, además existe un incremento promedio de 6,16% al compáralo con los datos del año 2009 (6)

Según los datos de la OMS, en el Ecuador 1 mujer, aborta cada 4 minutos, en condiciones de total inseguridad, siendo la segunda causa de muerte materna, el aborto es sin duda un asunto de clase, puesto que afecta directamente a las



mujeres más pobres que carecen de recursos para acceder a un tratamiento adecuado y seguro. La ausencia de información el número de atenciones en el servicio de salud pública por complicaciones de aborto y la falta de protocolos para atender los abortos no punibles, solo corroboran la intención de invisibilizar el problema (6)

Actualmente en Ecuador, de las más de 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Según el rango de edad el 3,4% de las madres tiene entre 12 y 19 años, es decir, 122.301 madres son adolescentes, mientras que el 24 % de las madres se ubican entre los 30 y 39 años (7) .

En tanto que el 5,2% de las madres afro ecuatorianas son adolescentes, seguidas de las indígenas con 4,3%. El 81,4% de las madres adolescentes tiene un hijo, seguidas del 16% que tiene dos hijos, en relación a la población femenina de 12 años y más, la provincia con mayor porcentaje de madres es Carchi con el 69,9%, seguida por Los Ríos con 68,9% (7)

Según el estado conyugal, el 71% de las madres tiene pareja (casada o unida), mientras que el 29% no tiene pareja, de éstas, el 9% está soltera. El 29% de las mujeres son jefas de hogar, de ellas el 87,1% son madres (7)

El 44,5% de las madres en el país, tienen entre 1 a 2 hijos, mientras el 5,6% tiene entre 9 hijos y más. Según estos datos el promedio de hijos se reduce de 3,8 en el año 2001 a 3,5 en el 2010 en todos los grupos de edad (7)

Según este informe, el 44,1% de las madres tuvieron su primer hijo entre los 15 a 19 años, mientras el 35,2% entre los 20 a 24 años y el 2,4% entre 12 y 14 años. Del total de madres en el Ecuador el 1,4% son extranjeras, es decir, 51.407, de ellas el 64,8% son de Colombia. De acuerdo al nivel de instrucción el 51,1% de las madres en el país, tienen educación básica, el 23,1% educación



media y el 17% educación superior. Las madres que no poseen nivel de instrucción tienen un promedio de 6 hijos, mientras las de Educación media 2,4 hijos (7)

En las características económicas de las madres el 45,3% de las madres se dedican a quehaceres domésticos mientras el 42,9% trabaja, de estas últimas el 22,9% se dedica al Comercio al por mayor y menor (7)

2.2.- Consecuencias biológicas

Fisiológicamente, la mujer alcanza madurez reproductiva 5 años después de la menarquia; existen riesgos maternos, fetales y perinatales cuando la mujer tiene un embarazo antes de tiempo.

El embarazo en la adolescente ocasiona un sistema inmune inmaduro, que puede estar relacionado con una mala nutrición materna en mujeres muy jóvenes. La pelvis de una adolescente promedio, no alcanza los diámetros necesarios para el correcto y saludable recorrido del feto por el canal del parto, pudiendo ocasionar lesiones traumáticas a nivel vaginal. El sufrimiento fetal, la preeclampsia y las hemorragias durante el embarazo y el parto son consecuencias frecuentes en las madres adolescentes (8)

2.3.- Aspectos psicosociales del embarazo en las adolescentes

Cuando la maternidad ocurre en el periodo en que la mujer no está preparada, todo el proceso del embarazo, cambios físicos, hormonales y psicológicos, perturban a la adolescente. Frecuentemente las madres adolescentes son parte de sectores sociales más desprotegidos y es común que asuman responsabilidades que no son propias en esta etapa de la vida, en varias figuras masculinas cambiantes dentro de su hogar, que no ejercen un rol de afectividad paterna y por ello no les brindan la confianza y seguridad en el sexo opuesto, de este modo en la búsqueda de afecto, se encuentran con relaciones que las maltratan. El despertar sexual suele ser precoz y muy importante en sus vidas en donde no existen otros intereses; ausencia de educación, sin proyectos, influencia de los medios, inician su vida sexual a muy corta edad y sin una buena



comunicación con sus parejas. Tienen relaciones sexuales sin protección buscando a través de sus parejas, el amor que compense sus carencias (8)

En otros casos, en menores de 14 años, el embarazo es la consecuencia del "abuso sexual", en la mayoría de los casos por su padre biológico (8)

2.4.- DEFINICIONES

2.4.1.- Sexo: Son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que existen individuos que poseen ambos (9)

2.4.2.- Sexualidad: Es el Conjunto de características y manifestaciones biológicas, psicológicas y socioculturales de las personas. Es decir: el cuerpo, personalidad, relación con los demás, maneras de expresarse, de pensar, de actuar, de sentir, de decidir y la autoestima. Tiene que ver con las decisiones, los valores y principios que construimos en relación con el sexo que tenemos, así como las normas sociales que existen para cada género (9)

2.4.3.- Relación Sexual: Se define una relación sexual como el contacto físico entre personas con el objeto de dar y/o recibir placer sexual, o con fines reproductivos (9)

2.5.- DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LA ADOLESCENCIA

Es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, existen tres fases, la adolescencia temprana (10 a 14 años), adolescencia media (14 a 16 años) y la adolescencia tardía (16 a 19 años). En cada etapa aparecen cambios en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad (10)

Cada persona posee una personalidad y en la adolescencia es cuando más se manifiesta, no solo de manera individual sino de forma grupal, para poder ser aceptados en los distintos escenarios sociales, e ir buscando las maneras de encajar correctamente en cada uno de ellos (10)



2.6.- ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

En cada una de las etapas de la adolescencia, diferentes cambios están ocurriendo:

Ocasiones reemplazan a sus madres y confunden su rol dentro de su hogar, comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir su propia identidad.

Un factor importante puede ser la ausencia de una figura paterna y por consiguiente existen (11)

2.6.1.- Adolescencia inicial o temprana. (10 a 14 años)

En esta etapa lo más característico es el aumento de la estatura, del peso corporal y de la fuerza muscular, así como la aparición de los caracteres sexuales secundarios.

En la mujer el desarrollo de las mamas es el primer signo del comienzo de la pubertad, seguido del crecimiento del vello púbico. En el varón el primer cambio es el aumento del volumen testicular y la aparición del vello púbico y un año después comienza el crecimiento del pene (10)

2.6.2.- Adolescencia media. (12- 13 a 16 años).

En la mujer aparece la menarquia. En el varón continua el crecimiento del pene y la laringe, que produce el cambio de voz. En esta etapa se da el aumento brusco de la estatura masculina, aunque es más tardío es mayor que en el de la mujer en la mayoría de los casos. Los adolescentes empiezan a preocuparse por su apariencia física y por generar atracción en el sexo opuesto. Existe una búsqueda de su propia identidad y se manifiesta el pensamiento abstracto (10)

2.6.3.- Adolescencia tardía. (16 a 19 años).

Se genera un mejor control de los impulsos. Su identidad personal y social está establecidas y es lo que pone fin a esta etapa. El adolescente se enfrenta a una serie de retos (10):



- 1.- Deben adaptarse a los cambios anatómicos y fisiológicos.
- 2.- Buscan la manera de integrar la madurez sexual al modelo personal de comportamiento.
- 3.- Se separan de la tutela familiar

2.7.- EMBARAZO EN ADOLESCENTES

El embarazo adolescente es el embarazo que ocurre durante los dos primeros años después de la primera menstruación o cuando la adolescente aún depende social y económicamente de sus padres.

La mayoría de estos embarazos son no deseados, y son consecuencia de una mala información y de la falta del uso de métodos anticonceptivos. Esto ocurre en todos los estratos sociales, pero es predominante en la clase económica baja (12)

La adolescente se siente preocupada, desesperada, desamparada muchas veces por sus parejas que las dejan solas con la responsabilidad. No saben cómo enfrentar la situación ante sus padres, sus amigos, su entorno, y muchas veces recurren a sus amistades que le brindan malos consejos llevándolas a cometer prácticas que ponen en peligro su vida.

2.8.- PRECOCIDAD DE LAS RELACIONES SEXUALES

La gran cantidad de embarazos adolescentes en la mayoría de los países de América Latina se explica por la precocidad con que los y las adolescentes empiezan a tener relaciones sexuales, y a una baja o nula utilización de métodos anticonceptivos eficaces (13)

La edad promedio de la primera relación sexual en América Latina y el Caribe difiere en los países de la región y depende de factores como el nivel socioeconómico en que viven los y las adolescentes. Los varones suelen tener relaciones sexuales más temprano que las mujeres (13)



La Red de Salud Sexual y Reproductiva de Cuenca establece que la edad promedio de inicio de la vida sexual en el Ecuador, es de 14 años. Dos de cada diez adolescentes inician sus relaciones sexuales entre los 12 y 14 años (13)

Jorge Parra, representante en el Ecuador del Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa), habla sobre las causas para que se de la precocidad del inicio de las relaciones sexuales. "El padre y la madre trabajan más, y el adolescente tiene menos apoyo familiar.

A esto se suma la presión de los medios de comunicación, que establecen una serie de modelos de comportamiento que impulsan a la iniciación sexual temprana".

El Proyecto CERCA, estudio financiado por la Unión Europea, realizó en el 2011 una encuesta en el cantón Cuenca a 3 300 adolescentes entre 12 y 18 años. Se concluyó que el promedio de inicio de las relaciones sexuales en adolescentes era de 15 años para las mujeres y 14 para los varones (14)

Esto contrasta con un análisis de nueve años atrás, en el año 2004, cuando las mujeres empezaban a los 18 años su vida sexual y los varones a los 17, según la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (Endemain) (14)

2.9.- NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES

Los adolescentes cambian de compañero sexual con mayor frecuencia que los adultos. El problema es que a mayor número de parejas sexuales mayor es el número de adquirir y de propagar infecciones de transmisión sexual. Los adolescentes que tienen más parejas sexuales son quienes usan menos el preservativo. Los adolescentes entre 15 y 17 años activos han tenido entre uno y dos compañeros sexuales como promedio (INJUVE, 2000). Existe diferencia de género en cuanto a la promiscuidad sexual: los hombres tienen mayor variedad de parejas que las mujeres, llegando en ocasiones a ser el doble (15)



2.10.- PRESIÓN PARA EL INICIO DE RELACIONES SEXUALES

Los adolescentes no solo tienen que luchar contra la presión directa para “hacerlo” que ejerce la pareja con quien están saliendo, existe la presión de grupo que aplican los amigos que desean saber si ya lo hicieron, con quién, con cuántas, en donde, como y un sinnúmero de preguntas curiosas. Puede darse una presión interna, debido a que sus amigos ya lo hicieron y el adolescente piensa que ya es hora de que él o ella también lo hagan. Es común que los varones se sientan en una competencia para perder su virginidad, y lo pueden hacer sin un sentimiento alguno hacia su pareja. En las mujeres la presión a la que más se enfrentan son a las de su propia pareja que amenazan con dejarlas si es que no lo hacen y por ese miedo terminan por hacerlo. Las parejas de las adolescentes son en la mayoría de los casos 4 a 6 años mayores que ellas (16)

Los adolescentes tienen más probabilidad de tener relaciones sexuales, si (16):

- Inician rápidamente su etapa de pubertad
- Socializan con amigos o amigas que les orientan a tener relaciones sexuales
- No le dan valor a la educación
- Tienen una mala relación con sus padres

Los medios de comunicación son una fuente importante de información de conductas sexuales para los adolescentes, estos utilizan la sexualidad para vender productos y generan en la mente de los adolescentes la necesidad de hacerlo, de experimentar y de pensar que eso es lo correcto, los medios ofrecen a los adolescentes mensajes y modelos que los impulsan a asumir conductas de riesgo (16)

2.11.- FACTORES RELACIONADOS CON EL INICIO DE RELACIONES SEXUALES

El inicio de la actividad sexual en adolescentes, está asociada a pobre planificación familiar (PF), mayor tasa de fecundidad y riesgo de adquisición de



enfermedades de transmisión sexual. La primera relación sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos y mientras más precoz ocurre el primer coito, mayor es el número de parejas sexuales que tienen esas personas y por lo tanto los riesgos se multiplican

Una familia disfuncional favorece una actividad sexual prematura, y el embarazo un motivo para alejarse del hogar donde la mayoría de las veces la adolescente está expuesta a violencia, alcohol e incesto (17)

2.12.- FACTORES QUE DETERMINAN EL INICIO DE LA ACTIVIDAD SEXUAL. PERCEPCIÓN DE LOS ADOLESCENTES.

- Actividades sociales
- Curiosidad
- Sensación de bienestar
- Sentirse atractivos al sexo opuesto
- Hábito de fumar o usar drogas
- Amor a su pareja
- Consumo de bebidas alcohólicas
- Falta de conocimiento sobre el ámbito sexual
- Entorno familiar y social

En consecuencia. Son adolescentes con menos probabilidades académicas, menor comunicación familiar y con riesgo de conductas equivocadas. Estos factores asociados demuestran consecuencias perjudiciales para la salud integral de los adolescentes (18)

2.13.- AGRESION SEXUAL Y EMBARAZO ADOLESCENTES

2.13.1 Abuso sexual:

La Organización Mundial de la Salud define violencia sexual como “todo acto sexual o la tentativa de consumarlo, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones destinadas a la trata o a utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por parte de otra



persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el trabajo”.

La violencia sexual es un atentado a los derechos humanos que traen un impacto catastrófico en la salud sexual y reproductiva (19)

Incluimos al abuso sexual como una causa de embarazos a temprana edad, que por miedo o vergüenza la adolescente no cuenta la situación y por lo tanto no recibe una revisión clínica adecuada o un pronto diagnóstico de embarazo.

La adolescencia es un período estresante y confuso y ser víctima de abuso sexual hace la vida aún más confusa. En general, los adolescentes actúan como si el abuso no hubiera ocurrido y algunas veces, el dolor es muy grande y hacen un gran esfuerzo para evitarlo. Es posible que el adolescente presente sentimientos de tristeza, ansiedad, culpa y miedo, cambios en el comportamiento como apartarse de los amigos y la familia, una disminución en el rendimiento escolar o dificultades para dormir, tratan de evitar lo que le haga recordar el abuso como personas, lugares o cosas (20)

2.14.- PATERNIDAD ADOLESCENTES

Al padre adolescente se le dificulta sacar adelante una familia de manera independiente porque no encuentra un empleo o si lo encuentra son mal remunerados, por ello, tiene que abandonar sus estudios lo que a su vez implica no tener una preparación académica y no poder ingresar a la vida laboral. La paternidad puede ser para el adolescente un problema importante, debido al rechazo familiar y social, porque se opone a sus proyectos de vida como estudiar y formarse profesionalmente. Asumir las responsabilidades de la paternidad implica trabajar para sustentar los gastos económicos, el adolescente tiene que renunciar a las salidas con los amigos y dedicarse a resolver todas las circunstancias que se presenten durante y después del embarazo.



Por otro lado algunos adolescentes perciben su paternidad como una salida a sus problemas y una forma de tener un proyecto de futuro.

“La función del padre participa en el desarrollo del niño desde el inicio: es contenedora del vínculo madre-hijo como objeto de apego, es un diferenciador de la díada y facilita el proceso de separación-individuación.” (20)

2.15.- RELACION DEL CONSUMO DE ALCOHOL CON EL EMBARAZO ADOLESCENTE

El consumo de alcohol en los adolescentes constituye un grave problema social ya que en nuestro país son los jóvenes hasta menores de 16 años los que normalmente consumen estas bebidas, teniendo de esta manera una gran relevancia social, a raíz del abuso del alcohol los adolescentes no son conscientes de sus actos, pudiendo llegar a cometer varios errores entre ellos tener relaciones sexuales con sus parejas, personas desconocidas o con su círculo de amigos, muchas veces sin protección y dando como resultado consecuencias importantes, el embarazo no deseado (21)

2.16.-CONSECUENCIAS DE LA MATERNIDAD – PATERNIDAD ADOLESCENTE

A las consecuencias biológicas por condiciones desfavorables, se suman las consecuencias psicosociales de la maternidad – paternidad en la segunda década de vida. (19)

2.16.1. – Consecuencias Para La Adolescente

El abandono académico es el más común tras confirmarse el embarazo, que lo impide de logros profesionales al no cursar las carreras de su interés, además se le será muy complicado conseguir un empleo permanente con beneficios sociales.

La inestabilidad sentimental y las rupturas de pareja tempranas son características en las parejas adolescentes, y que se agravan con la presencia de un hijo. Muchas veces debido a la diferencia de estratos sociales, la adolescente embarazada suele ser víctima de discriminación por su grupo de



pertenencia agravando aun más su estado psicológico y eternizando el círculo de la pobreza (22)

2.16.2. – Consecuencias Para El Hijo De La Madre Adolescente

Dependiendo de las circunstancias de la gestación, los riesgos más comunes son bajo peso al nacer, así como, mayor incidencia de muerte súbita. Existe también un mayor riesgo de desnutrición y deficiente desarrollo físico y emocional debido a que muy pocos acceden a beneficios sociales, especialmente para el cuidado de su salud (23)

2.16.3. – Consecuencias Para El Padre Adolescente

El abandono escolar es la consecuencia más común para enfocarse en la mantención de su familia. También es común la baja remuneración en sus trabajos y el sometimiento a un estrés no propio de su edad condicionando trastornos emocionales que impiden el ejercicio de la paternidad (21)

2.17.- REALIDAD ACTUAL DEL ECUADOR

Actualmente Ecuador cuenta con la tasa más alta de embarazos en adolescentes de toda la región andina. Según el estado civil, 55,8% de las adolescentes embarazadas vivía en unión libre, 15,7% eran casadas y 20,2 % solteras; 7,6 % separadas, 0,5 % viudas, 0,2% divorciadas. Es decir, el 57% no mantiene una relación con su pareja y en su mayoría mantiene una relación de dependencia; ya sea con sus padres o su familia política. Sólo el 5,3% de las adolescentes se hace cargo del hogar individualmente y el 37,6% comparte la responsabilidad con su pareja (21)

En relación al aspecto económico, se encuentra que el 75,2% de las adolescentes embarazadas están consideradas como población económicamente inactiva, mientras el 24,8% pertenece a la población económicamente activa. Un alto porcentaje de estas últimas se dedican a actividades de servicio, como vendedoras en tiendas o domésticas. (19)



Según el Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (PNPEA, 2008) más del 20% de las adolescentes a nivel nacional son madres o están embarazadas, con diferencias significativas según nivel de instrucción, etnia e ingresos (19)

La mayoría de estos embarazos no son planificados o deseados. 10% de las mujeres entre 15 y 24 años, que estuvieron embarazadas antes de los 15, señalan que su embarazo terminó en un aborto (19)

La tendencia de fecundidad adolescente en Ecuador es la más alta de la región andina. En el Ecuador, 2 de cada 3 adolescentes de 15 a 19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez. El incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años en la última década, es del 74% y en mayores de 15 años es del 9% (19)

Como consecuencia, las mujeres que no terminan los estudios tienen menos oportunidades de trabajo y menos ingresos que las demás y es más probable que aumenten sus condiciones de pobreza y las de su generación, ubicándose en condiciones de especial vulnerabilidad (19)



CAPITULO III

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Identificar la frecuencia de paternidad y maternidad, características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados activos del Cantón Gualaceo en el curso 2016-17

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1.- Caracterizar la población de estudio, según sexo, edad, ocupación, religión y tenencia de pareja.

2.- Identificar las características del inicio de relaciones sexuales (edad de inicio, número de parejas, presión para tener relaciones, percepción sobre las relaciones, consumo de alcohol al inicio de las relaciones sexuales y componente sentimental al momento de las relaciones sexuales)

3.- Identificar la frecuencia de paternidad y maternidad adolescentes en los centros educativos del Cantón Gualaceo



CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLOGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio es de tipo cuali-cuantitativo descriptivo.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

Lugar: Colegios del cantón Gualaceo

Provincia: Azuay

Cantón: Gualaceo

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

El universo estuvo constituido por 6191 adolescentes escolarizados del cantón Gualaceo en el año 2016, con edades comprendidas entre los 12 a 19 años, la muestra quedó conformada por 1800 estudiantes que cumplían los criterios de inclusión y exclusión.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Edades entre 12 y 19 años.
- Tener el consentimiento firmado por tutores legales.
- Tener el asentimiento firmado por los adolescentes.
- Encontrarse presentes el día de la encuesta.
- Estar matriculados en los colegios.

4.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Adolescentes con discapacidad mental que no puedan llenar la encuesta.
- Adolescentes que no estén presentes el día de la encuesta



4.5 VARIABLES

Sociodemográficas: Edad, Sexo, Actividad laboral, Religión y Tenencia de pareja.

Relaciones sexuales: Primera relación sexual, Parejas sexuales, Enamoramiento, Motivo para relaciones sexuales, Consumo de bebidas alcohólicas, Sentimiento en la última relación sexual.

Embarazo: Embarazo y Edad del embarazo.

4.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Anexo 6

4.6. METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS

4.6.1. MÉTODO.

Encuesta estructurada y Formulario del Proyecto CERCA.

4.6.2. TÉCNICA.

Se aplicó la encuesta y el formulario del proyecto CERCA a los estudiantes seleccionados para el estudio.

4.6.2. INSTRUMENTO.

Formulario validado por el proyecto CERCA que consta de 79 preguntas.

Para el presente estudio se tomaron las preguntas referidas a: datos socio-demográficos, paternidad, maternidad y características de las relaciones sexuales; que en total son 13 preguntas.

La recolección de la información se efectuó en base a una encuesta previamente elaborada y aprobada por el proyecto CERCA, se recopiló la mayor parte de datos de los/las adolescentes escolarizados del periodo lectivo 2016-2017, los que fueron volcados en la encuesta para la recolección de datos (Anexo 5).

El cuestionario estuvo estructurado con preguntas abiertas y de opción múltiple, la encuesta estaba conformada por tres partes:



- La primera parte comprende los datos sociodemográficos de la población bajo estudio.
- La segunda parte comprende información sobre el inicio de la actividad sexual.
- La tercera parte comprende presencia o ausencia de embarazo.

4.7 PROCEDIMIENTOS

Para realizar la encuesta se siguió el siguiente procedimiento:

Autorización: Se solicitó la autorización pertinente a los directores de los planteles educativos.

Autorización a los padres y Asentimiento informado de los adolescentes

Supervisión: El presente trabajo se realizó bajo la supervisión permanente del Mgtr. Dr. Bernardo Vega como director del proyecto CERCA y docente del área de ginecología de la Universidad de Cuenca

Capacitación: Las personas encargadas de esta investigación seremos supervisadas y capacitadas por el Mgtr. Dr. Bernardo Vega Crespo previamente a la aplicación del formulario.

4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.

Programa: Epi Info versión 3.5.1 y SPSS versión 19

Medidas Estadísticas: porcentaje, media y desvío estándar.

Tablas: Simples de frecuencia

Análisis: Con estadística descriptiva.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

Se contemplaran los siguientes principios éticos:

- No maleficencia: puesto que no se realizó ningún procedimiento que pudiera causar daño a los participantes.



- Autonomía: porque en el estudio solo se incluyeron a los adolescentes entre 12 y 19 años del cantón Guacaleo en el año 2016.
- Confidencialidad: puesto que se mantuvo la privacidad y el anonimato de las participantes utilizando solamente los números de encuesta.
- Los participantes en caso de ser mayores de edad firmaron el consentimiento informado (Anexo 3) y los menores de edad firmaron el asentimiento informado (Anexo 4).
- También se aclaró que la base de datos se utilizará únicamente para esta investigación.

CAPITULO V

5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

5.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según las variables sociodemográficas.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS		N	%
SEXO	Femenino	947	52,6
	Masculino	853	47,4
EDAD (años)	Menor de 14	809	44,9
	14 a 17	902	50,1
	18 o más	89	4,9
	Media	14,09	
	Desviación Estándar	1,88	
ACTIVIDAD LABORAL	Trabaja	58	3,2
	No Trabaja	1742	96,8
RELIGIÓN	Católica	1402	77,9
	Evangélica	317	17,6
	Testigos de Jehová	31	1,7
	Ateos	46	2,6
	No respondieron	4	0,2
TENENCIA DE PAREJA	Si	860	47,8
	No	899	49,9
	No contesta	41	2,3
TOTALES		1800	100

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.
Autores: Argudo Ortiz Catia y Ortiz Méndez Carlos



Análisis e Interpretación:

En el estudio predominaron ligeramente los adolescentes del sexo femenino (52,6% de los encuestados), mientras que el 47,4% eran masculinos.

Los encuestados tuvieron un promedio de edad de $14,09 \pm 1,88$ años. Predominando el grupo de 14 a 17 años con un 50,1%, seguido por el de los menores de 14 años (44,9%), solo el 4,9% correspondió a adolescentes de 18 años o más.

Solo el 3,2% de estos adolescentes tiene vinculación laboral, mientras que el 96,8% no trabaja.

La religión que predomina es la católica (77,6%), seguida de la evangélica (17,6%), Testigos de Jehová son el 1,7%, el 2,6% no profesa ninguna religión y 4 encuestados no respondieron (0,2%).

La proporción de adolescentes con pareja (47,8%) es muy similar a los que no tienen (49,9%), 41 encuestados no contestaron la pregunta (2,3%).

5.2. ANÁLISIS DE LAS RELACIONES SEXUALES EN LOS ADOLESCENTES ESTUDIADOS.

Tabla 2. Distribución de los adolescentes según los elementos relacionados con sus relaciones sexuales.

RELACIONES SEXUALES		N	%
Edad de la primera relación (P49)	Menor de 14 años	388	21,6
	14-16 años	1069	59,4
	Más de 16 años	293	16,3
	No contestan	50	2,8
Con cuantas personas han tenido relaciones sexuales (P50)	1	257	14,3
	2 o 3	1388	77,1
	4 o 5	78	4,3
	Más de 5	11	0,6
	No contestan	66	3,7
Relaciones sin enamorarse (P51)	SI	592	32,9
	NO	1139	63,3
	No contestan	69	3,8
Presión para tener relaciones (P52)	SI	215	11,9
	NO	1213	67,4
	No sé	222	12,3
	No contestan	150	8,3
Como se sintió la última vez (P56)	Experiencia especial	583	32,4
	No fue especial	265	14,7
	Mala experiencia	163	9,1
	Normal	347	19,3
	No sé	314	17,4
	No contestan	128	7,1
TOTALES		1800	100

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.
Autores: Argudo Ortiz Catia y Ortiz Méndez Carlos



Análisis e Interpretación:

En cuanto a la edad de la primera relación el 59,4% la tuvo entre los 14 y 16 años, mientras que el 21,6% antes de los 14 años, con más de 16 años solo iniciaron sus relaciones sexuales el 16,3%, 50 estudiantes no contestaron (2,8%), lo que incluiría a los que aún no han tenido relaciones sexuales.

En relación a la cantidad de personas con las que han tenido relaciones sexuales los adolescentes encuestados, el 77,1% refiere 2 o 3 parejas, un 14,3% una sola y el 4,3% 4 o 5, más de 5 solo un 0,6%, 66 estudiantes no contestaron la pregunta (3,7%).

Tener relaciones sin estar enamorado no es lo más común, el 32,9% refiere que no lo estaba de la persona con la que tuvo la relación, pero un 63,3% si estaba enamorado según refieren cuando tenían relaciones con su pareja, 69 estudiantes no contestaron la pregunta (3,8%).

El 67,4% refiere no haberse sentido presionado para tener relaciones sexuales por la influencia de otros que ya las tuvieron, pero un 11,9% si lo estuvo y un 12,3 dice no saber. En este caso 150 estudiantes no contestaron la pregunta (8,3%).

Con respecto a la sensación sobre la última vez que tuvo relaciones sexuales, el 32,4% refiere haber sido una experiencia especial, para el 19,3% fue Normal y un 17,4% dice no saber, el 14,7% la cataloga como no muy especial y el 9,1% la evalúa como una mala experiencia. Para esta pregunta el 7,1% (128 estudiantes) no contestaron.



5.2.1. ANÁLISIS DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE LOS ADOLESCENTES EN ESTUDIO.

Tabla 3. Distribución de los adolescentes según el consumo de alcohol.

CONSUMO DE ALCOHOL		N	%
Frecuencia de consumo de alcohol (P53)	Nunca	230	12,8
	Menos de 1 vez al mes	1097	60,9
	Quincenal	271	15,1
	Semanal	16	0,9
	Más de 3 veces a la semana	18	1,0
	No contestan	168	9,3
TOTALES		1800	100%

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.
Autores: Argudo Ortiz Catia y Ortiz Méndez Carlos

Análisis e Interpretación:

El consumo de alcohol a estas edades ya es manifiesta, solo un 12,8% no consume, un 60,9% refiere consumir menos de una vez al mes, el 15,1% quincenal y el 0,9 semanal, un 1,0% ingiere alcohol más de 3 veces en la semana. En esta pregunta 168 estudiantes se abstuvieron (9,3%)

5.3. ANÁLISIS DE LA FRECUENCIA DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD EN LOS ADOLESCENTES ESTUDIADOS.

Tabla 4. Distribución de los participantes en el estudio según la frecuencia de paternidad y maternidad.

PATERNIDAD Y MATERNIDAD		N	%	
Embarazo (P61)	Chicas	Está embarazada	43	4,5
		Lo ha estado antes	17	1,8
		No contestan	887	93,7
	Chicos	Pareja embarazada	34	4,0
		Ha embarazado antes	14	1,6
		No sé si he embarazado	11	1,3
		No contestan	794	93,1
Edad del primer embarazo (chicas) o que embarazó (chicos) (P62)	Menor de 15	21	1,2	
	15-18	7	0,4	
	Más de 18	2	0,1	
	No contestan	1770	98,3	
TOTALES		1800	100%	

Fuente: Encuesta para la recolección de datos.
Autores: Argudo Ortiz Catia y Ortiz Méndez Carlos

Análisis e Interpretación:

El embarazo en las chicas se comportó en un porcentaje de 4,5%, mientras un 1,8% ya lo había estado antes, 887 estudiantes no contestaron (93,7%), ya sea por no estar embarazadas y/o haberlo estado o por voluntad propia de abstenerse a responder.



Los chicos refieren que un 4,0% de los mismos tienen la pareja embarazada y un 1,6% ha embarazado a alguien con anterioridad, y un 1,3% no sabe, 794 estudiantes no respondieron esta pregunta (93,1%), sin conocerse si la respuesta es un NO a los tres primeros o manifestaron su voluntad propia de abstenerse.

La edad del primer embarazo igualmente está sesgada por la abstención, 1770 estudiantes (98,3%) no respondieron la pregunta, de los 30 que contestaron 21 (1,2% del total) tuvo el primer embarazo o embarazó antes de los 15 años, 7 casos entre los 15 y 18 años (0,4% del total) y 2 con 19 años (0,1% del total).



CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

6.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.

El sexo que predominó fue ligeramente el femenino. La edad promedio de los encuestados en la investigación fue algo superior a los 14 años. Muchucco en Perú (24), en su investigación sobre Conocimientos, Actitudes y Comunicación Familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales, se encontró que el sexo femenino prevaleció con el 53.0% un porcentaje muy similar al nuestro y una edad de la muestra de poco más de 15 años.

El porcentaje de estudiantes con vinculación laboral fue muy bajo, hecho que es de esperar pues se trata de un estudio con adolescentes, resultado similar obtuvo Villamarín (25) en su estudio donde la mayoría de los adolescentes encuestados eran estudiantes y un pequeño grupo trabajaba, al igual que Burbano (26), que de sus adolescentes encuestadas solo el 1% tenía vinculación laboral.

Vega (27) refiere en su estudio que la relación entre la edad con la actividad laboral en las adolescentes que asistieron a la consulta externa del Hospital Obstétrico “Ángela Loayza de Ollague” un 47% estudian y trabajan, mientras que un 19% solo trabaja. Esto ocurre porque algunos adolescentes son de familias disfuncionales y no tiene una economía estable por lo que deben estudiar y trabajar para colaborar con el hogar.

Gómez y Montoya aplicaron encuestas a mujeres con edades entre los 13 y 19 años de edad residentes en el área urbana del municipio de Briceño, Colombia. La edad promedio de las mujeres encuestadas algo superior a los 16 años y un 18,3% trabajaba (28).



La religión predominante en el grupo de estudio es la católica, que se explica por ser la de más adeptos en Ecuador y fue muy similar la cantidad de sujetos de estudio con pareja, novio(a) con los que no tienen. Gómez y Montoya (28) obtuvieron un resultado similar al nuestro en su estudio, donde el 49,7 % refirió tener novio o pareja al momento de la aplicación de la encuesta

6.2. INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES.

Alrededor del 60% tuvo su primera relación sexual entre los 14 y 16 años, mientras que el 21,6% antes de los 14 años, más del 75% refiere haber tenido 2 o 3 parejas sexuales y casi un tercio refiere que no estaba enamorado de la persona con la que ha tenido relaciones. Las relaciones sexuales en la actualidad inician a edades mucho más tempranas que hace unos 20 años, los adolescentes se sienten mucho más “atrevidos” y las consecuencias de esto se ve en el incremento del embarazo precoz y el contagio con ITS.

Vega (27) constató en su estudio que el 52% de las adolescentes encuestadas comenzaron su vida sexual principalmente entre los 13 y 14 años, mientras que el 44% entre los 15 y 16 años, y tan solo un 4% inicio su vida sexual a los 17 años. En el estudio de Cando en Quito (29), donde la edad de inicio de las relaciones sexuales estuvo en el rango de los 14 y los 17 años de edad, siendo la más frecuente los 15 años para los chicos, y los 14 en las chicas.

Chasi (30) en su investigación en Latacunga, Ambato en 2016, encontró que entre las edades 16 a 19 años, el 44% han iniciado con sus relaciones sexuales, entre los 13 y 15 años, el 36% mientras reportó un 20% de adolescentes que entre los 10 y 12 años iniciaron su actividad sexual

En el estudio de Burbano (26) de las adolescentes encuestadas el 2% comenzaron su vida sexual a los 13 años, el 9% a los 14 años, el 41% entre los 15 y 16 años, y el 48% entre los 17 a 19 años. Igualmente éstas refieren en el 99% de los casos haber tenido solo una pareja sexual, y el 1% hasta 2 parejas.



Gómez y Montoya (28) reportan en su estudio que el 83,8% ya había tenido relaciones antes de los 15 años y el 43,2% había tenido una sola pareja sexual, mientras el 56,8 ya había tenido dos o más (1).

El 67,4% de los adolescentes en el presente estudio refieren no haberse sentido presionados para tener relaciones sexuales por la influencia de otros, solo un 11,9% si indica que lo estuvo. En el estudio de Vega (27), la autora indica que el 15% iniciaron su vida sexual por curiosidad, cuando tenían 15 o 16 años, el 19% lo realizó por empuje de amistades a esa misma edad, el 66% restante refiere haberlo realizado por deseos o sentimientos.

Villamarín (25) en su investigación encontró que solamente 22,9% de adolescentes han iniciado su vida sexual por decisión propia, los amigos en un 40% son los que más influyen en el comienzo de la actividad sexual.

Solo un 12,8% no consume alcohol, más del 60% refiere consumir menos de una vez al mes y alrededor del 15% quincenal. El consumo de alcohol en los adolescentes es otra costumbre que ha ido en aumento, y donde el papel de la familia es fundamental, para evitar el alcoholismo juvenil.

6.3. FRECUENCIA DE PATERNIDAD Y MATERNIDAD.

El embarazo en las chicas se comportó en un porcentaje de 4,5%, mientras un 1,8% ya lo había estado antes, los chicos refieren que un 4,0% de los mismos tienen la pareja embarazada y un 1,6% ha embarazado a alguien con anterioridad

Según datos de la OMS el 12% de las jóvenes con edades entre 14 y 15 años, han mantenido relaciones sexuales alguna vez. Las estadísticas del Ministerio de Inclusión Económica y Social, reflejan que el índice de embarazo adolescente entre jóvenes de 15 a 19 años, creció cerca del 18%. De acuerdo a este informe, nuestro país tiene una de las más altas tasas de embarazo en América Latina.



Por el censo poblacional 2011, ese año se atendieron más de 36 mil partos de adolescentes embarazadas entre 12 y 17 de edad. Por otra parte el Ministerio de Salud Pública (MSP) plantea que en Ecuador está embarazada por lo menos el 26 % de la población adolescente y joven, con edades entre los 15 y 19 años (27).

Rodríguez Aquino (31) refiere que el mayor porcentaje de adolescente embarazada se presentó entre los 15 a 17 años de edad (56%), con 18 años un 34%, y en las de 12 a 14 años hubo un 10% de embarazos. Chasi (30) por su parte en su estudio obtuvo que de las 25 adolescentes embarazadas el 72% fue entre los 16 y 19 años, un 20% entre los 13 y 15 años, y un 8% entre los 10 y 12 años.

En el estudio de Gomez y Montoya (28) en el momento de la encuesta el 37,4 % estaba embarazada. El 50 % de las adolescentes tenía menos de 17 años cuando tuvieron su primer hijo y el 7,5 % había tenido uno o más abortos. Villamarín (25) refiere que el 7,6% de sus encuestadas estaban en embarazo.

La frecuencia de maternidad y paternidad en estos adolescentes se encuentra dentro del rango de los estudios realizados en nuestro país. En efecto, de 705 163 adolescentes censadas en el Ecuador en 2011, Más de 120 000, es decir el 17,2%, ha sido madre. Estas cifras ubican a nuestro país liderando la lista de países andinos con el mayor número de embarazos en esta etapa de la vida (32).

Las relaciones sexuales comienzan a edades muy tempranas y los adolescentes estudiados tienen ya una experiencia sexual significativa para su edad.



CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y BIBLIOGRAFIA

7.1 CONCLUSIONES

1. Se les aplicó la encuesta a 1800 adolescentes, la edad promedio de los participantes fue de 14,09 años, el 52,6% correspondió al sexo femenino, no trabajan en su mayoría, la religión más profesada es la católica, y valores similares se ven de encuestados con pareja y sin ella.
2. Cerca del 60% tuvo su primera relación sexual entre los 14 y 16 años, mientras que el 21,6% antes de los 14 años, más del 75% refiere haber tenido 2 o 3 parejas sexuales, casi un tercio refiere que no estaba enamorado de la persona con la que ha tenido relaciones. El 67,4% refiere no haberse sentido presionado para tener relaciones sexuales por la influencia de otros, solo un 11,9% si indica que lo estuvo. Solo un 12,8% no consume alcohol, más del 60% refiere consumir menos de una vez al mes y alrededor del 15% quincenal.
3. El embarazo en las chicas se comportó en un porcentaje de 4,5%, mientras un 1,8% ya lo había estado antes, los chicos refieren que un 4,0% de los mismos tienen la pareja embarazada y un 1,6% ha embarazado a alguien con anterioridad. La edad del primer embarazo está sesgada por la abstención a responder, solo 30 estudiantes contestaron, de los cuales 21 tuvo el primer embarazo o embarazó antes de los 15 años.
4. La frecuencia de maternidad y paternidad en estos adolescentes se encuentra dentro del rango de los estudios realizados en nuestro país. Las relaciones sexuales comienzan a edades muy tempranas y los adolescentes estudiados muestran tener una experiencia sexual marcada para su edad.



7.2 RECOMENDACIONES

- Que los padres de familia capaciten a sus hijos en temas de sexualidad, y si es necesario apoyarlos en esto, realizarlo, por la importancia que tiene este aspecto en la comunicación con sus hijos, lo que se traduce en un clima de confianza, respeto y comprensión familiar.
- Se organicen jornadas educativas sobre salud sexual y reproductiva, anticoncepción y métodos de planificación familiar, para reducir el embarazo precoz y lograr que los adolescentes disfruten a plenitud de su salud sexual y reproductiva.
- Crear programas que brinden información clara, concreta, sin tabúes acerca de la sexualidad, los cambios corporales del adolescente, lo que permitirá a éstos formarse biológica y psicológicamente y enfrentar este período de su vida.



7.3. BIBLIOGRAFIA

7.3.1. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cortez VE, Pérez JI. Abandono escolar de los adolescentes de educación general básica del sector rural de gualaceo. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo Educativo. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Psicología; 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21979/1/TEISIS.pdf>.
2. Ministerio de Educación. Archivos estadístico distrital 01D04 Chordeleg-Gualaceo. Cuenca; 2015. Disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/02/01D04.pdf>.
3. Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar. [Internet].; 2011 [citado 2017 Junio 7. Disponible en: http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_enipla.pdf.
4. UNFPA. UNFPA: Contribuyendo a un mundo donde cada embarazo sea deseado, cada parto sea sin riesgos y cada persona joven alcance su pleno desarrollo. [Internet].; 2014 [citado 2017 Junio 21. Disponible en: <http://ecuador.unfpa.org/>.
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. En Azuay se toman medidas para prevenir los embarazos en adolescentes. Periódico del Ministerio de Salud Pública del Ecuador..
6. INEC. Ecuador registra 122.301 madres adolescentes según Censo 2010. [Internet].; 2013 [citado 2017 Junio 22. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-registra-122-301-madres-adolescentes-segun-censo-2010/>.
7. Quesada M, Romero MC, Prieto ME, Rodríguez CR. Caracterización social del embarazo en la adolescencia. Archivo Médico de Camaguey. 2010; 14(3) Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/2203>.
8. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe de la UNESCO. Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias. 12345678944583320202020202020201th ed. Santiago de Chile; 2014.



9. Definiciones de la OMS. [Internet]. [citado 2017 Junio 21. Disponible en: http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html.
10. López Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev Cubana Enfermer. 2011 Septiembre- Diciembre; 27(4) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400011).
11. Menéndez GE, Navas I, Hidalgo Y, Espert J. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2012 Julio-Septiembre; 38(3) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006&lng=es).
12. Grupo de Apoyo al Movimiento de Mujeres del Azuay. Salud sexual del Ecuador. [Internet].; 2005 [citado 2017 Junio 21. Disponible en: <https://www.gammaecuador.org/article/salud-sexual-en-el-ecuador/>.
13. healthchildren.org. Ayudar a los adolescentes a resistir la presión sexual. [Internet].; 2015 [citado 2017 Junio 21. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/dating-sex/Paginas/Helping-Teens-Resist-Sexual-Pressure.aspx>.
14. CERCA. Cuidado de la salud reproductiva para Adolescentes Enmarcado en la Comunidad. Quito.; 2015. Disponible en: <http://documentos.cies.edu.ni/cerca/INFORME%20CERCA%20ECUADOR%20WEB.pdf>.
15. Woodside M, Henderson H, Samuels P. Parental Consent: Helping Children of Addicted Parents Get Help Nueva York: Children of Alcoholics Foundation; 1991.
16. Uribe JI, Amador G, Zacarías X, Villarreal L. Percepciones sobre el uso del condón y la sexualidad entre jóvenes. Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv. 2012; 10(1) Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v10n1/v10n1a31.pdf>).



17. American Medical Association. Adolescentes y abuso sexual. JAMA. 2015 Septiembre; 314(11) Disponible en: <http://jamanetwork.com/> on 06/29/2017).
18. Calderón S. Conocimientos que tienen los adolescentes sobre educación sexual. tesis de grado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Psicología; 2012. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2266/1/tps767.pdf>.
19. Cruzat C, Aracena C. Significado de la Paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur-Oriente de Santiago. Psykhe. 2006; 15(1) Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282006000100003).
20. Botero LD, Castrillón LC. La experiencia de la paternidad en adolescentes. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2015 Septiembre-Diciembre;(46) Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194242285008>).
21. UNFPA. By choice, not by chance: family plannings, human rights and development. [Internet].; 2012 [citado 2017 Junio 19. Disponible en: http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN_SWOP2012_Report.pdf.
22. Torrico A, Salas A, Gutiérrez A, Arce M, Salazar J. Factores de riesgo asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes mujeres estudiantes de secundaria en La Paz, Bolivia. Rev. bol. ped. 2004 Enero; 43(1) Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752004000100002&lng=es).
23. Organización Mundial de la Salud. Violencia sexual. [Internet].; 2015 [citado 2017 Junio 11. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/98821/1/WHO_RHR_12.37_spa.pdf.
24. Muchucco LV. Conocimientos, Actitudes y Comunicación Familiar frente al inicio temprano de las relaciones sexuales en estudiantes adolescentes de dos instituciones educativas nacionales. 2012. Tesis para optar por el título de Licenciado en Obstetricia. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2012. Disponible en:



- http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2990/1/Muchcco_al.pdf.
25. Villamarín SF. Estudio comparativo de las relaciones sexuales de riesgo y su incidencia en embarazos precoces en adolescentes que acuden al Subcentro de Salud de Cunchibamba y al Hospital Provincial Docente Ambato. Tesis para optar por el título de Médico. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud; 2013. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/4382/1/TESIS%20REVISION%200.9.pdf>.
 26. Burbano FA. Embarazos precoces y abuso sexual intrafamiliar en adolescentes entre los 13 y 15 años. Estudio de casos en la Unidad de Salud Sur del DMQ en el año 2009-2010. Tesis de Maestría. Quito: Universidad Politécnica Salesiana, Unidad de Postgrados; 2011. Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/4975/1/UPS-QT03488.pdf>.
 27. Vega CE. Embarazo en adolescentes de 13 a 17 años de edad que acuden a la consulta externa del Hospital Obstétrico “Ángela Loayza De Ollague” del Canton Santa Rosa provincia de El Oro de febrero a mayo, 2014. Tesis para optar por el título de Licenciada en Enfermería. Machala: Universidad Técnica de Machala; 2014. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/67/Vega-Dora.pdf>.
 28. Gómez C, Montoya L. Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. Rev. Salud Pública. 2014; 16(3): 394-406. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n3/v16n3a06.pdf>.
 29. Cando L. Análisis sociofamiliar y pedagógico que determinan la conducta sexual de los y las adolescentes: “Caso Décimo Año Educación General Básica y Primero de Bachillerato de la Unidad Educativa “Teodoro Gómez de la Torre” de la ciudad de Ibarra en el año lectivo. Tesis de Licenciatura en trabajo social. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de Gestión Social; 2013.
 30. Chaci A. Embarazos en la adolescencia y factores de riesgo maternos en el Hospital Provincial General de Latacunga, en el período 2015. Tesis en opción al título de Médico Cirujano. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes, Facultad de Ciencias Médicas; 2016. Disponible en:



<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3509/1/TUAMED010-2016.pdf>.

31. Rodríguez VJ. Incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en maternidad Mariana de Jesús” de septiembre 2012 a febrero del 2013. Tesis para optar por el título de Obstetra. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2013. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1978/1/TESIS%20VIVIANA%20RODRIGUEZ%20AQUINO.pdf>.
32. Serpa ML. Relaciones sexuales prematuras en adolescentes. Monografía previa a la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Jurídicas; 2015. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21781/1/TESIS.pdf>.
33. Libreros L, Fuentes L, Pérez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. RESPYN. 2008; 9(4) Disponible en:
http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulos/articulo_actitudes_sexualidad.htm).
34. Proyecto Cerca. Análisis exploratorio de los determinantes del comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes de seis colegios de la ciudad de Cuenca. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2012. Disponible en: <http://www.cies.edu.ni/documentos/cerca/encuestas2012.pdf>.
35. Proyecto CERCA. Ciudadano de la salud reproductiva para adolescentes enmarcado en la comunidad. Documento de Referencia. Cuenca, Ecuador;; 2014. Disponible en:
<http://documentos.cies.edu.ni/cerca/INFORME%20CERCA%20ECUADOR%20WEB.pdf>.
36. Embarazos en la adolescencia y factores de riesgo maternos en el Hospital Provincial General de Latacunga, en el período 2015. Tesis en opción del título de Médico Cirujano. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes, Facultad de Ciencias Médicas; 2016.
37. Abreu R, Reyes O, García G, Leon M, Naranjo MJ. Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes.



Gaceta Médica Espirituana. 2008; 10(2) Disponible en:
<http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1239>.



ANEXOS

**ANEXO 1 INFORME DE DIRECTOR DE TESIS PARA INSCRIPCIÓN DE
PROTOCOLO**

Cuenca, 30 de marzo del 2016

Dr. Bernardo Vega

INFORMO

Que se ha procedido en calidad de Director a la revisión de los contenidos teóricos, diseño metodológico, ortografía, redacción y referencias bibliográficas el protocolo de tesis **“Frecuencia de paternidad y maternidad adolescente, y características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados activos del cantón Gualaceo 2016”** realizado por los estudiantes Catia Priscila Argudo Ortiz y Carlos Alberto Ortiz Méndez previo a la obtención del título de MÉDICO.

Considero que es un valioso aporte para el campo de la “GINECOLOGÍA” por lo que solicito muy comedidamente a la Comisión de Asesoría de Trabajos de Investigación (CATI) se realice el trámite respectivo de inscripción del protocolo en los registros establecidos por la comisión.

.....
DIRECTOR DE TESIS



**ANEXO 2 SOLICITUD PARA LA INSCRIPCIÓN DEL PROTOCOLO DE
TESIS**

Cuenca, 30 de Marzo del 2016

Doctor

Sergio Guevara

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Su Despacho:

De nuestras consideraciones:

Nosotros Catia Priscila Argudo Ortiz y Carlos Alberto Ortiz Méndez, estudiantes de la escuela de Medicina, con un cordial saludo nos dirigimos a Usted y por su digno intermedio al H. Consejo Directivo para solicitarle de la manera más comedida proceda con el trámite de aprobación de nuestro protocolo de tesis denominado **“Frecuencia de paternidad y maternidad, características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados activos Gualaceo 2016”** dirigido por el Dr. Bernardo Vega.

Para los fines consiguientes informamos que ambas estamos matriculadas y cursando el 9^{no} ciclo de la carrera de medicina.

Por la favorable atención que se digne dar a la presente anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente:

Catia Argudo Ortiz

0104957691

Carlos Ortiz Méndez

0106751357



Anexo 3 Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

Fecha: __/__/__

Nosotros CATIA ARGUDO ORTIZ Y CARLOS ORTIZ MENDEZ estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, estamos realizando una encuesta con el objetivo de **“Identificar la frecuencia de paternidad y maternidad adolescente, características del inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolarizados activos Gualaceo 2016”**”. Este estudio proporcionará una base de datos estadística sobre la situación actual de los adolescentes, la misma que será entregada al GAD del cantón Gualaceo. El estudio requiere la participación de los estudiantes de los colegios del Cantón Gualaceo que se encuentren entre 12 y 19 años, razón por la cual solicitamos su valiosa colaboración.

Sr. representante del adolescente, si acepta que su representado/da participe en este estudio, al mismo se le presentará un formulario con varias preguntas relacionadas al tema. La participación de su representado en este estudio es completamente anónima, no tiene ningún riesgo y no existe ningún incentivo económico. Además su representado es libre de participar y de retirarse en cualquier momento que el crea conveniente hacerlo.



Los beneficios que derivan de este estudio son: caracterizar la población de estudio, según sexo, edad, ocupación, residencia, religión, condición socioeconómica. Identificar las características del inicio de relaciones sexuales (edad de inicio, número de parejas, presión para tener relaciones, percepción sobre las relaciones, consumo de bebidas alcohólicas). Identificar la prevalencia de padres y madres adolescentes en los centros educativos del Cantón Gualaceo. Determinar el componente sentimental al momento de las relaciones sexuales.

En caso de requerir mayor información usted podrá contactarse con Catia Argudo (0995552831) – Carlos Ortiz (0959582537)

Habiendo recibido y entendido las explicaciones pertinentes, yo _____ identificado con el número de cédula _____ acepto voluntariamente que mi representado participe en este estudio.

Toda la información que proporcione será confidencial y solo podrá ser conocida por las personas involucradas en este estudio: si se llegaran a publicar los resultados del estudio, la identidad de mi representado no podrá ser revelada. También entiendo que tengo derecho a negar mi participación en el estudio, sin que esto tenga consecuencias.

Firma del representante legal: _____



Anexo 4 **Asentimiento**
Informado para
adolescentes

PROYECTO CERCA.

Buenos días (tardes), somos estudiantes de la UNIVERSIDAD DE CUENCA. Estamos visitando tu colegio para aplicar una encuesta sobre maternidad y paternidad así como de las características del inicio de las relaciones sexuales de los adolescentes. Tus respuestas serán de gran ayuda para nuestro estudio el cual busca tener herramientas suficientes para trabajar con los adolescentes en esta área de sexualidad.

Para llegar al objetivo de la investigación necesitamos saber la realidad en cuanto a maternidad y paternidad e inicio de las relaciones sexuales de los/las adolescentes y para ello requerimos de un cuestionario de 13 preguntas que deberán ser contestadas con la verdad en caso de aceptar voluntariamente.

La información que nos proporcionen será estrictamente confidencial y solamente será utilizada para fines del presente estudio. Haremos preguntas sobre tu edad, condiciones de vida, características personales, tus conocimientos, experiencias en cuanto a maternidad y paternidad e inicio de relaciones sexuales.

Tu participación es voluntaria, anónima, sin ningún riesgo y sin ningún incentivo económico. Puedes negarte a participar. No necesitamos saber las razones.

Entendemos que tocamos un tema delicado. Preferimos que contestes cada pregunta. En el caso de que no entiendas una pregunta, puedes pedir una explicación. Si no te sientes muy cómodo/a con una pregunta, puedes elegir saltar la pregunta.

Por cualquier pregunta o comentario puede dirigirse a mí o a mis colegas.

UNIVERSIDAD DE CUENCA



El tiempo de llenado del cuestionario es de aproximadamente 30 minutos. ¿Te gustaría participar?



Anexo 5 ENCUESTA



<p>Fecha de la entrevista:</p> <p> DD MM YY </p>	<p>Colegio:</p> <p>Curso:</p>
---	--

Introducción:

Buenos días (tardes), nosotros somos, Catia Argudo y Carlos Ortiz y estudiamos en la **Universidad de Cuenca**. Estamos visitando tu colegio para aplicar una encuesta sobre maternidad, paternidad y características de las relaciones sexuales. Tus respuestas serán de gran ayuda para nuestro estudio el cual busca maneras para mejorar la salud de los y las adolescentes en el Cantón Gualaceo. La información que nos proporciones será estrictamente confidencial y solamente será utilizada para fines del presente estudio y por el GAD de Gualaceo.

La encuesta tomará 30 minutos. ¿Te gustaría participar?

SI NO

Por favor, marca con una “X” la respuesta.



DATOS GENERALES		
No.	Preguntas	Posibles respuestas
P 001	¿Cuál es tu sexo?	- Mujer -Hombre
P 002	¿En qué año naciste?
P 003	¿Actualmente trabajas?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
P 010	¿A qué religión perteneces?	<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Otra, indica:
		<input type="checkbox"/> Ninguna => SALTA A P012
P 015	¿Tienes una pareja / novio / novia en este momento?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, ¿Desde hace cuánto? Indica:



No.	Preguntas	Posibles respuestas
P49	¿Qué edad tenías cuando tuviste relación sexual (penetración) por primera vez?
P50	¿Con cuántas personas diferentes has tenido relaciones sexuales en toda tu vida?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Más de 5
P51	¿Has tenido relaciones sexuales con una persona sin estar enamorada/o?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
P52	¿Sentiste presión para tener relaciones sexuales porque muchas personas de tu edad ya las tienen?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P53	¿Con que frecuencia tomas licor?	<input type="checkbox"/> Nunca he tomado licor <input type="checkbox"/> Menos que una vez al mes <input type="checkbox"/> Una vez al mes <input type="checkbox"/> Cada quince días <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Más de tres veces en la semana



P56	¿Cómo te sentiste LA ÚLTIMA VEZ que tuviste relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Fue una experiencia especial <input type="checkbox"/> No fue una experiencia especial <input type="checkbox"/> Fue una experiencia mala <input type="checkbox"/> No sé <input type="checkbox"/> Otra, indica:
P61	PARA CHICAS: ¿Tu estas embarazada ahora o has estado embarazada alguna vez?	<input type="checkbox"/> No => ¡FIN! <input type="checkbox"/> Si, ahora estoy embarazada <input type="checkbox"/> Si, antes estuve embarazada
	PARA CHICOS: ¿Ya has embarazado a alguien?	<input type="checkbox"/> No => ¡FIN! <input type="checkbox"/> No sé => ¡FIN! <input type="checkbox"/> Si, ahora mi pareja está embarazada <input type="checkbox"/> Si, antes he embarazado a una chica
P62	¿Cuántos años tenías cuando estabas embarazada o cuando has embarazado alguien?	<input type="checkbox"/> Menos de 15 años <input type="checkbox"/> Entre 15 y 18 años <input type="checkbox"/> Más de 18 años



Anexo 6. VARIABLES

4.5.1 OPERALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Años cumplidos	<input type="checkbox"/> Menor de 14 <input type="checkbox"/> 14 a 17 <input type="checkbox"/> 18 y más
Sexo	Características fenotípicas que identifican al varón y la mujer	Fenotipo	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Actividad laboral	Actividad física o intelectual, por la que recibe un salario	Vinculación laboral	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Religión	Conjunto de creencias religiosas que profesa	Religión a la que pertenece	<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Otra, indica:
Tenencia de pareja	Conjunto formado por dos personas que mantienen una relación sentimental o sexual.	Tenencia de pareja	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Primera relación sexual	Contacto físico entre personas por placer o reproducción	Edad de la primera relación sexual	...
Parejas sexuales	Personas con las que se pueden tener un encuentro erótico	Número de parejas sexuales	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5



			<input type="checkbox"/> Más de 5
Enamoramiento	Persona atraída por otra con estado emocional alegre	Relación sexual sin enamoramiento	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Motivo para relaciones sexuales	Causa que determina la existencia de una cosa o la manera de actuar de una persona.	Presión para tener relaciones sexuales	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
Consumo de bebidas alcohólicas		Frecuencia de consumo	<input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Menos de 1 vez al mes <input type="checkbox"/> Cada 15 días <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Más de 3 veces a la semana
Sentimiento en la última relación sexual	Disposición emocional hacia una cosa, un hecho o una persona.	Cómo te sentiste	<input type="checkbox"/> Experiencia especial <input type="checkbox"/> No fue una experiencia especial <input type="checkbox"/> Mala experiencia <input type="checkbox"/> Otra.....
Embarazo	Tiempo que dura este estado, desde la concepción hasta el parto.	Estás embarazada o has embarazado	<input type="checkbox"/> Si, ahora <input type="checkbox"/> Si, antes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
Edad del embarazo	Tiempo vivido de una persona en el que se da un evento	Cuántos años tenías	<input type="checkbox"/> Menos de 15 <input type="checkbox"/> Entre 15 y 18 <input type="checkbox"/> Más de 18