



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**PROYECTO DE PROMOCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD ARTEZON**

Profesora

Dra. María Pilar Gabela Berrones

Autora

Jessica Iliana Bonilla Aman

2023

RESUMEN

Los embarazos en adolescentes son un problema de salud pública, ya que existe un alto riesgo de morbilidad tanto para la madre como para el feto; presentándose complicaciones en el periodo de gestación, así como en el parto. **Objetivo:** El presente proyecto tuvo como objetivo disminuir el índice de embarazo en adolescentes, a través un Proyecto de Promoción en el Centro de Salud Artezon. **Metodología:** La metodología que se utilizó fue cualitativa. Para la recopilación de información se realizó entrevistas a 10 adolescentes que asisten al club del Centro de Salud Artezon. Para el análisis de los datos se codificó las respuestas por medio de categorías. **Resultados:** Se evidenció que los adolescentes tenían un nivel bajo de conocimiento en cuanto a la prevención de embarazos. Se identificó que una de las causas para iniciar una vida sexual se debe a la curiosidad y la falta de comunicación con sus padres. También, se encontró que las adolescentes consideran que la comunicación con sus padres ayudaría a la prevención de los embarazos. **Conclusión:** El elevado índice de los embarazos en adolescentes en el Centro de Salud Artezon se ha evidenciado que corresponde al bajo nivel de conocimiento acerca de la prevención de embarazos, esto se debe a que los jóvenes no cuentan con información clara sobre los métodos anticonceptivos, además no tienen una comunicación efectiva con sus padres respecto a estos temas, así también consideran que los talleres y charlas educativas ayudarán a comprender mayormente el tema.

Palabras claves: Embarazo en adolescentes, prevención de embarazo en adolescentes

ABSTRACT

Teenage pregnancies are a public health issue, as there is a high risk of morbidity and mortality for both the mother and the fetus, with complications arising during the gestation period as well as during childbirth. **Objective:** The aim of this project was to reduce the rate of teenage pregnancy through a Health Promotion Project at the Artezon Health Center. **Methodology:** The methodology used was qualitative. Information was collected through interviews with 10 teenagers who attend the club at the Artezon Health Center. The data was analyzed by coding the responses into categories. **Results:** It was evident that the teenagers had a low level of knowledge regarding pregnancy prevention. It was identified that one of the causes for initiating a sexual life is due to curiosity and lack of communication with their parents. Also, it was found that the teenagers believe that communication with their parents would aid in pregnancy prevention. **Conclusion:** The high rate of teenage pregnancies at the Artezon Health Center has been shown to correspond to the low level of knowledge about pregnancy prevention. This is due to the fact that young people do not have clear information about contraceptive methods, and they do not have effective communication with their parents regarding these issues. They also believe that workshops and educational talks will help them better understand the topic.

Keywords: Teenage pregnancy, prevention of teenage pregnancy

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Justificación del problema.....	2
CAPÍTULO 2. OBJETIVOS	4
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
CAPÍTULO 3. MARCO TEÓRICO	5
3.1. Embarazo adolescentes	5
3.2. Causas del embarazo adolescente.....	7
3.2.1. Falta de conocimiento en cuanto a la educación sexual.....	7
3.2.2. Falta de acceso a servicios de salud reproductiva.....	7
3.2.3. Bajo nivel socio económico.....	8
3.2.4. Inicio de relaciones sexuales a temprana edad	9
3.2.5. Falta de comunicación con sus padres.....	9
3.2.6. Violencia intrafamiliar/ Familia Disfuncional.....	10
3.2.7. Abuso sexual	10
3.2.8. Ausencia o desvinculación familiar	11
3.2.9. Entorno social (Pertener o ser aceptada).....	11
3.2.10. Falta de política y financiamiento para la prevención	12

3.3. Consecuencias del embarazo en adolescentes	12
3.3.1. Aumento de la morbi – mortalidad materno infantil.....	12
3.3.2. Aumento de la deserción escolar	13
3.3.3. Aumento de tasa de desnutrición materno infantil	13
3.3.4. Desequilibrio en las expectativas de vida	14
3.4. Prevención de los embarazos en adolescentes	14
3.4.1. Promoción de la salud	14
3.4.2. Educación para la salud.....	16
3.5. Análisis de la situación actual	16
CAPÍTULO 4. METODOLOGÍA	17
4.1. Diseño del estudio	17
4.2. Materiales y métodos.....	17
4.2.1. Instrumento de recolección de información de la muestra	17
4.2.2. Recolección de datos.....	18
4.2.3. Técnicas para analizar los datos.....	18
4.3. Participantes.....	18
4.3.1. Variables del estudio y operacionalización	18
4.3.2. Cálculo de la muestra	18
4.3.3. Descripción de participantes	19
Criterios de exclusión.....	19
4.4. Resultados.....	19
Conocimiento sobre la prevención en el embarazo	19
Percepciones sobre la sexualidad en la adolescencia.....	20
Comunicación sobre sexualidad	21
Conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes	22

Reacciones frente a un posible embarazo.....	23
Recomendaciones para la prevención del embarazo adolescente.....	23
4.5. Discusión.....	24
4.6. Propuesta.....	25
4.6.1. Descripción de la propuesta.....	25
4.6.2. Plan de actividades.....	27
4.7. Conclusiones.....	32
4.8. Recomendaciones.....	33
Bibliografía.....	34
Anexos.....	43

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El presente proyecto de investigación tiene como problema central el alto índice de embarazos en adolescentes en el Centro de Salud Artezón que corresponde al 26,8% de las mujeres adolescentes; es así que esta información se corrobora con los datos señalados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ya que a nivel mundial se registra que de 46 nacimientos por cada 1000 mujeres son embarazos en adolescentes; lo que representa el 17,5% de mujeres en edad de 10 a 19 años, lo que equivale a 16 millones de mujeres en esta edad (Hevia y Perea, 2020).

Estas estadísticas no son muy diferentes en Latinoamérica, se evidencia que el 30% de las mujeres representan a la población adolescente; en el 20% de la región se presentaron partos de mujeres menores de 20 años, identificándose que el 40% correspondía a embarazos que no fueron planificados; considerándose un problema de salud pública para cada uno de los países de esta zona (Flores et al., 2017).

En Ecuador, en los años de 2005 al 2015 existió un incremento en la tasa de embarazos en adolescentes, es así que el 76,5% de los nacimientos correspondía a mujeres embarazadas en edades de 10 y 14 años, observándose un incremento de 30 puntos al promedio mundial. Estos datos identificaron que una de las principales causas correspondían a adolescentes que provenían de familias con un bajo nivel socioeconómico, de comunidades indígenas y ascendencia afroecuatoriana (Manosalvas et al., 2022).

De acuerdo a datos registrados en un estudio sobre prevención de embarazos adolescentes, realizado en Pelileo por Cunalata, en el año 2022, donde se quería encontrar el nivel de conocimiento sobre educación sexual, en una población de 10 adolescentes, en edades de 13 a 19 años; se encontró que el 80% de los adolescentes no tenían conocimientos sobre métodos de anticoncepción y sexualidad; por lo que, se concluye con la necesidad de implementar un plan educativo, con estrategias correspondientes a temas de autocuidado y responsabilidad al inicio de su vida sexual.

En este mismo estudio de Cunalata (2022) identificó que algunas de las causas para que las adolescentes se queden embarazadas es la falta de comunicación con sus padres, poca información en los centros educativos, familias de bajos recursos económicos, siendo similares a las causas planteadas en este proyecto; también se debe mencionar que otras de las causas son la violencia intrafamiliar, abuso sexual que sufren las menores, inicio de relaciones sexuales a temprana edad debido a que es parte cultural de su lugar de residencia y la falta de acceso a los servicios de salud donde reciban orientación y guía sobre su salud sexual y reproductiva (Flores et al., 2017)

Dado que las adolescentes se encuentran en una etapa de desarrollo madurativo a nivel corporal, sus cuerpos todavía no están preparados para sobrellevar un embarazo, por lo que, tener un embarazo a esta edad puede conducir a complicaciones durante el parto, tanto para la madre como el hijo. Si estas complicaciones no son atendidas de manera oportuna, una de las consecuencias puede ser la mortalidad materna e infantil (Mulet et al., 2021)

Al observarse las altas cifras de los embarazos adolescentes, tanto a nivel mundial como en el Ecuador, específicamente en el cantón Pelileo donde se encuentra el Centro de Salud Artezon, es imperativo desarrollar programas educativos que brinden a la población adolescente las herramientas necesarias para que tomen decisiones informadas en cuanto a la salud sexual y reproductiva, de tal manera, ayude a la prevención de los embarazos en este sector. Este proyecto tiene como objetivo principal disminuir el índice de embarazo en adolescentes, a través de un Proyecto de Promoción en el Centro de Salud Artezon, y se espera que sus resultados incrementen el nivel de conocimiento de los adolescentes, así como su conciencia en los cuidados preventivos.

1.2. Justificación del problema

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública que afecta tanto a los individuos como a las comunidades en general. En el Centro de Salud Artezon, se ha observado una alta incidencia de embarazos en adolescentes. Estos embarazos tempranos pueden tener consecuencias significativas para la salud y el bienestar de las adolescentes, incluyendo interrupciones en su educación,

complicaciones para la madre como para el neonato, y un mayor riesgo de pobreza, aumentando las desigualdades, por falta de apoyo en su entorno familiar (Gálvez et al., 2017).

Para abordar este problema, se propone realizar campañas de informativas sobre salud sexual y reproductiva de esta manera se brindará a las adolescentes conocimientos sobre el cuidado para gozar de una vida sexual sana; así mismo se realizará talleres psicoeducativos para el mejoramiento de la comunicación de las adolescentes con sus padres en el Centro de Salud Artezón; ya que fortalecer el vínculo familiar ayudará a sentirse sostenido el adolescente en su familia; finalmente, se brindará capacitaciones para desarrollar habilidades en los adolescentes para la toma de decisiones informadas sobre sexualidad a través de talleres sobre consentimiento y relaciones saludables.

Por lo que, se destaca la necesidad de la realización de estas actividades dejando un precedente para las futuras investigaciones; además los jóvenes de la comunidad merecen tener la oportunidad de crecer y desarrollarse de manera saludable, ya que estudios señalan que la educación sobre sexualidad permite empoderar a los jóvenes con el conocimiento y las habilidades sociales que necesitan para desarrollarse (Susanti et al., 2021). Estas estrategias a desarrollarse tendrán un impacto significativo y positivo en la comunidad, promoviendo la salud, la educación y la equidad para todos los jóvenes.

CAPÍTULO 2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Disminuir el índice de embarazo en adolescentes, a través un Proyecto de Promoción en el Centro de Salud Artezon

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar el nivel de conocimiento sobre embarazos en adolescentes en los jóvenes de 12 a 19 años en el Centro de Salud Artezon.

Diseñar campañas informativas sobre educación sexual y reproductiva en las adolescentes en el Centro de Salud Artezon

Desarrollar habilidades en los adolescentes para la toma de decisiones informadas sobre sexualidad a través de talleres sobre consentimiento y relaciones saludables en el Centro de Salud Artezon

Diseñar talleres psicoeducativos para el mejoramiento de la comunicación de las adolescentes con sus padres en el Centro de Salud Artezon

CAPÍTULO 3. MARCO TEÓRICO

3.1. Embarazo adolescentes

La adolescencia es una etapa de constantes cambios a nivel biológico, se ha observado en los últimos años un descenso en la edad que se puede presentar la menarquía, a veces entre los 7 u 8 años; lo que biológicamente permite que las niñas sean capaces de concebir. Sin embargo, cabe destacar que, aunque la concepción sea posible a esta edad, no necesariamente es saludable o apropiada; es así que no son los únicos factores que influyen en el embarazo adolescente, sino también, se suman los aspectos sociales, donde culturalmente en algunos países es algo común y bien aceptado el inicio de relaciones sexuales en la adolescencia; siendo un factor de riesgo para aumentar los embarazos adolescentes (Molina et al., 2019).

El embarazo adolescente es un problema relevante tanto a nivel social como de salud pública; aunque se han observado tasas de embarazo adolescente en descenso en muchos países, sigue siendo un problema de considerable impacto debido a las consecuencias negativas que produce como la interrupción en la educación, limitaciones en las oportunidades económicas y la salud en general para las adolescentes (Sanz et al., 2017). A pesar de los esfuerzos que se han realizado por prevenir el embarazo en la adolescencia, todavía existen brechas significativas en la comprensión y enfoque de este problema, sobre todo en las intervenciones efectivas y participación de los padres en la educación sexual de sus hijos (Sanz et al., 2017).

La prevalencia de embarazos adolescentes varía de acuerdo al país y la región en que se encuentre, un estudio realizado en México evidenció que el 23% de los adolescentes de 12 a 19 años habían iniciado su vida sexual, de los cuales más del 50% de ellos habían quedado una vez en su vida embarazadas y el 10,7% de las adolescentes entrevistadas estaban en su período de gestación; por lo que, se dedujo que existe una mayor probabilidad de un embarazo cuando se inicia la vida sexual de las adolescentes en un 62,6% (Flores et al., 2017).

Asimismo, en un estudio realizado en Colombia, se evidenció que el 64% de los embarazos adolescentes no fueron planeados; en otras palabras 1 de cada 5 mujeres en edades de 15 a 19 años ha estado embarazada. En el estudio, se tomó una

muestra de 499 adolescentes, donde se identificó una prevalencia del 21,5% de mujeres adolescentes embarazadas cuya edad comprendía entre los 16 a 19 años de edad; donde el 61,2% de las encuestadas habían iniciado su vida sexual a los 15 años (Restrepo et al., 2017).

En una investigación realizada en Perú, en el año 2018, cuya muestra fueron de 49676 mujeres adolescentes; se encontró que la prevalencia fue del 17,7% de embarazos adolescentes, en edades entre los 16 a 19 años; también se identificó que los factores que tuvieron mayor asociación para la presencia de un embarazo fueron un nivel académico bajo incluyendo un bajo nivel económico (Sanca et al., 2022).

En estos estudios la prevalencia de los embarazos adolescentes es alta, es así que se observa una relación entre el inicio a temprana edad de la vida sexual con el embarazo; a medida que su vida sexual inicie a más temprana edad, mayor es la probabilidad que su primer embarazo ocurra en el rango de los 15 a 16 años, tal como lo señalan los estudios mencionados.

Así como existe una alta prevalencia de embarazos adolescentes, del mismo modo existe una alta probabilidad de complicaciones maternas e infantiles tanto en el período de gestación como en el parto, pudiéndose desencadenar la mortalidad de la madre como el infante, dicha información se evidencia en un estudio realizado en Colombia, con una muestra de 560 pacientes, 140 casos y 420 controles; donde se identificó que la mayor complicación en la población adolescente fue trastornos hipertensivos, con mayor ingreso a cuidados intensivos y con partos pretérminos, concluyéndose que la adolescencia es un factor de riesgo con alta relevancia para presentarse complicaciones maternas (Ortiz et al., 2018).

De la misma manera, se evidencia los partos pretérminos en una investigación realizada por Maldonado (2022) sobre la prevalencia de complicaciones materno-fetales en adolescentes embarazadas, se identificó 430 adolescentes en edades de 12 a 19 años, donde las complicaciones fetales con mayor frecuencia fueron desproporción céfalo-pélvica y oligohidramnios; en cuanto a las complicaciones maternas con mayor frecuencia fueron el parto pretérmino en el grupo de 12 a 13 años, la atonía uterina en el grupo de 14 a 16 años, y el grupo de 17 a 19 años se evidenció la preeclampsia.

3.2. Causas del embarazo adolescente

El embarazo en la adolescencia llega a ser un problema generado por varias causas, de estas se destacan los factores de riesgo individual que se identifican como el inicio a temprana edad de relaciones sexuales, bajo nivel socioeconómico, influencia del círculo social. En cuanto a los riesgos familiares se evidencia la violencia intrafamiliar, abuso sexual, la falta de comunicación con los padres (Favier et al., 2018).

3.2.1. Falta de conocimiento en cuanto a la educación sexual

Respecto a la falta de conocimiento en cuanto a la educación sexual, en una investigación realizada en la frontera del departamento norte de Santander publicado en el año 2019 por Albornoz et al., cuya muestra fue de 406 madres adolescentes, el 25.9% expresa tener poca información en referencia a la sexualidad, concluyendo que aún existe una desigualdad por parte de la información que se transmite sobre la educación sexual hacia los adolescentes.

De la misma manera, en un estudio sobre los conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali, Colombia, publicado por Ortega et al. (2022), se indica que de los 60 adolescentes, existe un 40% de jóvenes que expresan desconocer sus derechos de salud sexual y reproductiva, se define que esta falta de conocimiento se debe al mal manejo de la educación sexual por parte de los padres de familia y de las instituciones educativas, puesto que los padres y maestros aún no están bien capacitados para poder realizar una enseñanza correcta hacia los jóvenes adolescentes o, aún existe un tabú para hablar sobre el tema abiertamente.

3.2.2. Falta de acceso a servicios de salud reproductiva

Zabarain y Fernández, en el año 2020, realizaron una investigación sobre Indicadores sociodemográficos, sexualidad y embarazo, en el cual se encuestó a 88 adolescentes, los resultados revelaron que el 87.5 % de estas gestantes pertenecían al estrato socioeconómico más bajo y pobre de Colombia. Como consecuencia de esta situación, se concluyó que estas jóvenes enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud y de salud reproductiva de manera adecuada, por lo cual esto también influye en altas probabilidades de tener un embarazo riesgoso y que sea perjudicial para ellas o para el infante.

Gómez (2022) expone en el documento Factores individuales, sociales y familiares presentes en el embarazo de adolescentes atendidas en un Centro de Salud de Cajamarca, Perú, donde los datos presentan que de las 40 adolescentes, el 50% de ellas residen en zonas rurales del país, indicando así la falta de accesos para los servicios de salud y embarazo, concluyendo que al igual que las zonas urbanas pobres, las zonas rurales también sufren una marginación igual o peor a las urbanas bajas, debido a su lejanía con las ciudades del país, a su trabajo generalmente de campo o a su etnia antecesora.

Ambos estudios revelan que las jóvenes pertenecientes a estratos socioeconómicos más bajos, ya sea en entornos urbanos empobrecidos o en zonas rurales alejadas, enfrentan desafíos significativos para acceder a servicios de salud y de salud reproductiva de calidad. Esta falta de acceso, a menudo combinada con otras adversidades socioeconómicas y culturales, puede resultar en altas tasas de embarazo adolescente y en riesgos asociados para la salud tanto de las madres adolescentes como de sus hijos. Por lo tanto, es imprescindible abordar estas desigualdades socioeconómicas y geográficas como parte de cualquier estrategia integral para prevenir el embarazo en adolescentes.

3.2.3. Bajo nivel socio económico

Mediante una recopilación de datos sobre los indicadores sociodemográficos, sexualidad y embarazo ejecutado por Zabarain y Fernández, en el año 2020, a un grupo de 88 madres, se registró que uno de los factores del embarazo adolescente es el bajo nivel socioeconómico en el que las madres crecieron, determinando que, al desconocer varios de los métodos anticonceptivos y teniendo una falta de información sobre la sexualidad se han generado varias consecuencias negativas tanto a nivel individual como social, siendo uno de ellos el embarazo no deseado.

De igual manera, Albornoz et al. (2019), señala en su artículo Factores socioecológicos para la intervención en embarazo de adolescentes en el Estado Táchira, Venezuela, que las adolescentes que se encuentran en una zona socioeconómica baja, tienden a tener una mayor probabilidad de experimentar un embarazo no deseado, en comparación con aquellas que se encuentran en un sector socioeconómico más alto, siendo varios factores los influyentes para que se de esta desigualdad. En conclusión, esta disparidad se debe principalmente a la falta de

acceso a una educación sexual integral y de calidad, para señoritas provenientes de distintas zonas socioeconómicas.

3.2.4. Inicio de relaciones sexuales a temprana edad

En una investigación sobre las causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, Ecuador, desempeñado por Alava et al., en el año del 2020, se identificó con un indicio de 30 adolescentes femeninas, en una edad aproximada de 15 a 17 años, que el 60% de las mismas obtuvieron su primera relación sexual a la edad de 15 años, determinando así que esta edad llega a ser el más vulnerable debido a los cambios emocionales y a la influencia generada por su círculo social.

Sin embargo, en los datos presentados por Jacome et al. (2021) referentes a los factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje, Ecuador, publicado en el año 2021, se encuestó a 182 adolescentes embarazadas las cuales oscilaban un rango de edad de 10 a 19 años, señalando que, del 100% de las gestantes, el 48% pertenecen a una categoría de edad fluctuante de entre los 10 a 16 años, por lo tanto, se concluyó que el inicio en las relaciones sexuales se está generando a una edad muy temprana, donde existen varios factores detonantes como la falta de información sobre educación sexual, en el núcleo familiar como el descuido de los padres, familias disfuncionales donde convive la adolescente.

3.2.5. Falta de comunicación con sus padres

Se muestra también en los datos recolectados por Jacome et al., en el artículo Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje, Ecuador, del año 2021, que el 13% de las encuestadas señalan al descuido dado por los padres como un factor muy influyente para el embarazo a temprana edad, deduciendo que la falta de comunicación y atención por parte de sus padres genera una serie de comportamientos que emocionalmente no les permite llegar a fortalecer el lazo familiar, lo que repercute en la toma de decisiones apresuradas para empezar precozmente una vida sexual.

Un estudio realizado sobre factores sociales que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 17 años, del año 2022, generado por María Muñoz, presenta que de los 128 adolescentes encuestados, el 30% expresa que tiene una

relación inexistente con sus padres, este controversial desapego se puede generar por una falta de interacción entre padres e hijos, generando así una inseguridad y falta de confianza de parte de los adolescentes hacia sus familiares, provocando como resultado una inexistente comunicación asertiva (Muñoz, 2022).

3.2.6. Violencia intrafamiliar/ Familia Disfuncional

Castañeda et al, manifiestan en el texto Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes publicado el 2021, que la violencia producida dentro del círculo familiar es más común, señalando que de 60 adolescentes gestantes el 80% indica tener una disfuncionalidad familiar, se puede argumentar que la disfunción familiar es uno de los problemas fundamentales para el embarazo precoz, puesto que las adolescentes tienden a generar el deseo de huir y pueden dejarse llevar por ideas y palabras de su círculo social, que generaran consecuencias cruciales para su vida.

Gómez expone en el documento Factores individuales, sociales y familiares presentes en el embarazo de adolescentes atendidas en un Centro de Salud de Cajamarca, Perú, publicado en el 2022, que de las 40 adolescentes, el 72.5% manifestó tener una familia disfuncional, llegando a concluir que el lazo familiar juega un papel importante en el desarrollo de los adolescentes, los cuales al pasar por un entorno familiar hostil y disfuncional llegan a creer que el salir rápido de casa es la mejor solución, optando por las malas compañías y la toma de decisiones apresuradas e incorrectas que a futuro son perjudiciales.

3.2.7. Abuso sexual

Mediante la información expuesta en el artículo Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo provincia de Los Ríos, Ecuador, por Alava et al. (2020), se expone que del 100% de las adolescentes en estado de gestación, el 5% de ellas menciona que su primera relación sexual fue producto de una violación, se concluye que las adolescentes corren gran riesgo de sufrir un abuso sexual, el cual puede provenir de su círculo familiar, círculo social e incluso de personas desconocidas para la adolescente.

Mientras tanto Castañeda et al, en el documento Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes, en el 2021, presenta que de las 60 adolescentes gestantes a las que se sondeó, el 61.67% indica que, a sido víctima de violencia, con

estos datos se concluye que las adolescentes se encuentran en constante peligro, puesto que el violentador no solo llega a ser externo a la familia, amigos o conocidos, si no también pueden ser muy cercano a la violentada (Castañeda Paredes & Santa-Cruz-Espinoza, 2021).

3.2.8. Ausencia o desvinculación familiar

Por otro lado, Muñoz (2022) señala en la recopilación de datos sobre los Factores sociales que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 17 años en el centro de salud Las Piñas – Milagro, en el 2022, que el 30% de los encuestados viven solo con su madre y el 11% viven solo con su padre, se concluye que los adolescentes que conviven solo con su padre o madre, son más propensos a tomar decisiones precipitadas referentes al inicio de sus relaciones sexuales debido a que los padres se pueden mostrar muy permisivos o tienden a caer en vicios como el consumo de alcohol dando poca o nula importancia a sus hijos.

Mientras tanto, Zabarain y Fernández, señalan en su indagación sobre los Indicadores sociodemográficos, sexualidad y embarazo en el 2020, que existe un 33% de adolescentes embarazadas que provienen de hogares monoparentales, donde se puede concluir que esta disfunción familiar puede influir en el comportamiento y el pensamiento de los adolescentes, llevándolos a tomar decisiones contrarias a las indicaciones de sus padres, estas acciones rebeldes pueden acarrear graves consecuencias.

3.2.9. Entorno social (Pertener o ser aceptada)

García (2022), expone en el documento factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes, que el 85% de los 20 adolescentes encuestados indicaron tener una influencia social para realizar su primer acto coital, entre los factores que intervinieron para el primer acto sexual presenta que fueron: insistencia de la pareja, temor o abandono de la pareja y la presión de sus amigos, concluyendo que las adolescentes acceden a complacer a sus parejas por miedo a perderlas o, para poder encajar en su grupo social, sin tener en cuenta que estos actos pueden concluir en embarazos no deseados o adquisición de ETS.

Izquierdo (2019) presenta en la publicación Factores socio-culturales asociados al embarazo en adolescentes de 12 a 17 años que acuden al puesto de Salud Costa

Rica, en el 2018, que de 52 gestantes encuestadas, el 30% de las adolescentes presenta problemas sociales que influyeron en su decisión sobre el inicio de la sexualidad, entre estos factores se destacan: la baja autoestima y al consumo de alcohol, donde se puede concluir que tanto la baja autoestima y el consumo de alcohol son factores con los cuales las adolescentes se vuelven más sugestionables a los actos sexuales.

3.2.10. Falta de política y financiamiento para la prevención

Un estudio realizado por Muñoz sobre los factores sociales que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 17 años en el centro de salud Las Piñas- Milagro, en el año 2022, presenta que el 100% de los adolescentes encuestados indica que la frecuencia con la que las instituciones educativas generan clases de educación sexual es en su mayoría nula, concluyendo que las unidades educativas deben generar un financiamiento para las charlas de prevención y educación sexual, puesto que las mismas integran el plan de medida para la prevención de embarazos a temprana edad y la transmisión de ETS.

Mamani en su tesis Sensibilización para la prevención de embarazos en adolescentes del Colegio Ballivián, Municipio Viacha, Departamento La Paz, en el 2018, menciona la educación irresponsable y la falta de información que se da en las unidades educativas, estas generadas por los mismos profesores, pero menciona que esta falta de educación se da por la carencia de programas de prevención de parte del personal de salud. Concluyendo que la falta de integración del personal de salud a la educación de los jóvenes, es factor primordial para que estos traten de aprender por otros medios que son equívocos frente a la sexualidad y las relaciones coitales.

3.3. Consecuencias del embarazo en adolescentes

3.3.1. Aumento de la morbi – mortalidad materno infantil

A partir de una indagación efectuada en Perú, a mujeres embarazadas de 10 a 20 años en adelante que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho, se encontró que el 39.0% y 62.8% de los embarazos con mayor riesgo de morbi – mortalidad perinatal y materna, pertenecían al grupo de las adolescentes embarazadas, ya que, debido a su inmadurez física, la estructura ósea de la pelvis, aumentando el riesgo de sufrir complicaciones durante o después del embarazo (Gamarra y Pante, 2022).

Con base a un estudio realizado en el centro de Salud Jipijapa, en Ecuador, se observó una muestra conformada por 30 adolescentes embarazadas en estado de gravidez; los resultados mostraron que el grupo con una edad de 15 a 19 años presentaron mayores complicaciones en el embarazo, ya que no acudían a sus controles, sufriendo de anemia y bajo peso, lo que aumento el riesgo de morbimortalidad perinatal (Zamora et al., 2018).

3.3.2. Aumento de la deserción escolar

A través de una investigación realizada en Cuba, a un grupo de adolescentes en estado de gestación con una edad de 12 a 19 años que pertenecen al área de salud “30 de noviembre”, se manifestó que el 42,5% inició su vida sexual antes de cumplir los 15 años donde algunas quedaron embarazadas, teniendo que el 42,4% desertar de la escuela cuando transcurría el nivel secundario. Concluyendo así que el embarazo adolescente es un factor causal para la deserción escolar (Muguerca et al., 2020).

En una indagación acerca de la deserción escolar y los embarazos adolescentes, hecha en México, en la que participaron madres adolescentes que rondaban una edad de 15 a 20 años, de las cuales el 37.5% indicaron que abandonaron sus estudios durante el segundo año de educación media superior, siendo una de las causas el cuidado de sus hijos y la falta de apoyo por parte de su familia (Bárcenas et al., 2019).

3.3.3. Aumento de tasa de desnutrición materno infantil

Por medio de una investigación efectuada en el distrito de Kore, en Corea del Sur a 425 adolescentes en estado de gestación con una edad de entre 15 a 17 años, se estableció que el 26.4% de las embarazadas padecía algún tipo de desnutrición, debido a que no mantenían una ingesta de alimentos adecuada lo cual deterioraba la salud tanto de la madre como del feto (Yimer y Wolde, 2022).

Mediante una exploración acerca de la desnutrición materno infantil, realizada en Perú a infantes cuyas madres eran adolescentes con un rango de edad de 10 a 19 años, los resultados determinaron el 56.52% de las adolescentes no contaban con el conocimiento suficiente respecto a la alimentación de sus hijos, iniciando así con signos de desnutrición a partir de los 9 meses de edad, con peso y talla significativamente bajos (Alcarraz, 2021).

3.3.4. Desequilibrio en las expectativas de vida

A partir de una indagación realizada en los Centros Educativos Distritos de Colón en Panamá, a adolescentes gestantes de 12 a 19 años; los resultados manifestaron que el 8% de gestantes dijeron no tener interés por seguir estudiando, debido a que sienten que el embarazo va a obstaculizar sus proyectos vida, lo que hace que vean su futuro como algo incierto (Rodríguez, 2018).

En Ecuador, en base a un estudio realizado a 351 adolescentes embarazadas de entre 15 a 19 años, se estableció que el 72% eliminaron todos sus proyectos de vida después de haber quedado a embarazadas, por consiguiente, relacionan el embarazo como algo negativo en su vida, ya que, siente que no podrán cumplir con sus propósitos afectando de esta forma su estado social y psicológico (Alonso et al., 2019).

3.4. Prevención de los embarazos en adolescentes

Existe un amplio tabú en la sociedad al hablar de la sexualidad y sus métodos de prevención ante los riesgos que se pueden adquirir en su práctica. Por lo que, realizar programas estratégicos de prevención primaria que ayuden a reducir la adquisición de ETS o de un embarazo no deseado a temprana edad, entre las principales se encuentran:

- Asesoramiento individual de los servicios de la salud
- Actividades grupales de educación
- Generar intersecciones para fortalecer los factores protectores
- Precaver las conductas de riesgo
- Mejorar la accesibilidad para adquirir los distintos métodos anticonceptivos (Triviño et al., 2019)

3.4.1. Promoción de la salud

La promoción de la salud es el procedimiento que permite al ser humano aumentar el dominio sobre las distintas determinantes que intervienen en la salud para consecuentemente mejorarlos. La promoción de la salud se caracteriza por prever y evitar el progreso natural de la enfermedad, como evidencia final de esta acción se identifica en la calidad, la independencia y el bienestar de la persona (De La Guarda & Ruvalcaba, 2020).

Se puede apreciar 5 funciones distintas de la promoción de la salud, mencionadas por Ottawa:

1. Desarrollar aptitudes personales para la salud: Hace referencia a la promoción de información y herramientas que son necesarias para una mejora en las habilidades, competencias y conocimientos, indispensables para la vida (De La Guarda & Ruvalcaba, 2020).
2. Desarrollar entornos favorables: Reside en promover a las personas para que tengan un cuidado entre ellos y el medio ambiente, animando a la sociedad a producir buenas condiciones de trabajo y de vida, que contemplen la higiene, seguridad y los estímulos necesarios para el día a día de las personas (De La Guarda & Ruvalcaba, 2020).
3. Reforzar la acción comunitaria: Generar un impulso adecuado en la sociedad para su posterior participación en la implantación de prioridades, en la correcta toma de decisiones y la correcta ejecución de las acciones, mediante la creación de medidas que ayuden alcanzar un nivel de salud superior (De La Guarda & Ruvalcaba, 2020).
4. Reorientar los servicios de salud: Generar un empuje para que los servicios de salud extiendan su trabajo curativo y realicen la acción de promover la salud, incluyendo aquellas que son de prevención específica (De La Guarda & Ruvalcaba, 2020).
5. Impulsar políticas públicas saludables: Asignar en la agenda política de cada dirigente gubernamental a la salud, para que se maneje de forma prioritaria en el sector público como en el privado (De La Guarda & Ruvalcaba, 2020).

Un estudio realizado por Benites y Chunga (2017) sobre la efectividad de la aplicación de un programa educativo para mejorar el nivel de conocimiento de los adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva, donde se aplicó un test a 30 adolescentes antes y después del programa educativo, se obtuvo que más del 20% de los adolescentes mejoraron su conocimiento después de participar en el programa; además se observó una actitud favorable frente a la participación del programa educativo, debido que se utilizaron metodologías participativas y dinámicas que ayudó a mantener el interés en el trabajo grupal.

3.4.2. Educación para la salud

Se concibe a la educación para la salud como una práctica social, en la cual su principal objetivo es fortalecer las captaciones e importancias que tiene la salud sobre todo individuo, de igual manera presenta el mismo objetivo para las distintas comunidades sociales, con la única finalidad de brindar apoyo al proceso de la toma de decisiones consecuentes a la calidad de vida del individuo, su salud y su desarrollo, mientras que al mismo modo se asume también como un continuo proceso de crítica y reflexión (Zea, 2019).

Una investigación realizada por Pérez et al. (2023) sobre el impacto en la salud de las adolescentes en un entorno comunitario, donde participaron 407 adolescentes, se realizó un estudio de grupos basal y control; donde el grupo control se aplicó la encuesta sin recibir la intervención educativa; mientras que el grupo basal realizó la encuesta después de recibir la intervención; cuyos resultados se evidencia que las intervenciones educativas permiten tener una mejoría en las actitudes de los adolescentes al mejorar el cuidado de su salud, incluyendo la mejora de su autoestima.

3.5. Análisis de la situación actual

El Centro de Salud Artezón se encuentra ubicado en la ciudad de Pelileo, donde se encuentra una comunidad indígena; se ha observado que a pesar de los esfuerzos por mejorar la prevención de los embarazos en adolescentes, sigue existiendo embarazos de adolescentes en edades de 15 a 16 años; ya que la prevalencia de embarazos es del 26,8%, según los datos proporcionados por el Ministerio de Salud; por lo que, la educación debe ser constante en el lugar.

CAPÍTULO 4. METODOLOGÍA

El presente proyecto tiene como problema central para la investigación el alto índice de embarazos en adolescentes en el Centro de Salud Artezon. Esto conlleva a un problema de salud pública debido que en la etapa de la adolescencia, el cuerpo aún está en proceso de desarrollo, por lo que tiene mayor riesgo la joven de presentar complicaciones durante su periodo de gestación y en el parto; debido que recibe menos controles prenatales, haciendo que el riesgo se aumente en 2.5 veces por lo que puede presentar trastornos hipertensivos, partos pretérminos, un neonato con bajo peso al nacer, etc. (García et al, 2017).

Se utilizó una metodología cualitativa para identificar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes respecto a la prevención de embarazos.

4.1. Diseño del estudio

Cualitativa: El enfoque cualitativo está orientado en la comprensión de las experiencias subjetivas de las personas, ya que sus pensamientos, creencias, costumbres determinan sus acciones, por lo que esta información permite tener una perspectiva única y valiosa sobre la realidad social, convirtiéndose en una base esencial para el conocimiento (Maxwell, 2019).

El enfoque cualitativo se utilizó para la obtención de información, la cual se la obtuvo de fuentes bibliográficas, a la vez con la aplicación de entrevistas, que permitió recopilar las experiencias, pensamientos de los adolescentes del Centro de Salud Artezon.

4.2. Materiales y métodos

4.2.1. Instrumento de recolección de información de la muestra

Entrevista: Se entiende como una conversación que realizan cara a cara dos personas, la cual debe planificarse y tener un objetivo; donde el entrevistado brinda su opinión respecto al tema que se está preguntando, mientras que el entrevistador debe recoger estas respuestas, de manera escrita o por grabación para posteriormente realizar la interpretación de la visión particular (Sánchez et al., 2021).

Para el estudio se planteó realizar entrevistas a los adolescentes de 12 a 19 años del Centro de Salud Artesón; la cual fue construida para identificar las causas del

embarazo adolescentes, así como el conocimiento que tienen sobre la prevención del embarazo.

4.2.2. Recolección de datos

se realizó primero una solicitud de autorización del Centro de Salud para aplicar el instrumento de recolección de información. Posteriormente, se realizó una reunión con los adolescentes y sus padres para explicarle el tema de estudio y solicitar la firma del consentimiento informado a sus padres o representante legales para proceder a la participación en la investigación.

Se aplicó el instrumento seleccionado, para procesar la información por categorías para proceder el análisis de las respuestas obtenidas, lo cual permitió obtener los resultados y conclusiones del presente estudio, enfatizando en el conocimiento que tienen los jóvenes adolescentes sobre la prevención de embarazos.

4.2.3. Técnicas para analizar los datos

Se realizó un análisis de los datos obtenidos por medio del programa informático Word, por medio de la categorización de las respuestas indicadas por los entrevistados, ayudando a tener un enfoque claro del tema. Las categorías que se utilizaron para el análisis corresponden al conocimiento sobre la prevención del embarazo, consecuencias de un embarazo adolescente, percepciones sobre la sexualidad, comunicación con los padres, reacciones frente a un posible embarazo y recomendaciones.

4.3. Participantes

4.3.1. Variables del estudio y operacionalización

Variable dependiente: Prevención del embarazo

Variable Independiente: Proyecto de promoción

4.3.2. Cálculo de la muestra

Para esta investigación se ha identificado el total de 10 adolescentes que acuden al Club de Adolescentes del Centro de Salud Artezón; que cumplan con los criterios de inclusión propuestos para el estudio.

4.3.3. Descripción de participantes

Criterios de inclusión

Adolescentes en edades de 12 a 19 años

Adolescentes de ambos géneros

Adolescentes que sus padres hayan firmado el consentimiento informado y acepten la participación del estudio.

Criterios de exclusión

Adolescentes que sus padres no acepten la participación en el estudio y no hayan firmado el consentimiento informado.

Población mayor a 20 años.

4.4. Resultados

Conocimiento sobre la prevención en el embarazo

Se aplicó entrevistas a diez adolescentes para identificar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes en cuanto a la prevención en el embarazo. Se codificó las respuestas por medio de categorías. Se encontró que en cuanto al conocimiento sobre la prevención al embarazo su nivel es bajo, ya que muchos de ellos no sabían que responder, y los pocos que respondieron se enfocaron en un cuidado general indicando:

Cuidarme para no quedarme embarazada. (Participante 1,14 años)

Que me tengo que cuidar. (Participante 2,12 años)

Que es para prevenir embarazos a una temprana edad. (Participante 3,16 años)

También, se evidenció que asociaron la prevención del embarazo con el cuidado por medio de los métodos anticonceptivos indicando:

Que existen métodos para cuidarnos. (Participante 4,15 años)

Que, que hay muchos métodos de cuidado como pastillas anticonceptivas y otras cosas más. (Participante 5,19 años)

Conozco sobre los medios anticonceptivos. (Participante 6,16 años)

Asimismo, se evidenció que los métodos que conocen para prevenir los embarazos corresponden en su mayoría al uso del preservativo, también se puede identificar que las adolescentes con mayor edad, conocen otros métodos, donde indicaron:

Eh, para no quedar embarazada es de los métodos el condón, las pastillas, las inyecciones. (Participante 6,16 años)

Bueno, los métodos para prevenir el embarazo, son el condón o preservativo, es lo mismo verdad?, ya, las pastillas, implantes, ahora también hay el condón para mujeres. (Participante 7,18 años)

Conozco las pastillas, el condón, las inyecciones, la pastilla del día después. (Participante 8,17 años)

Percepciones sobre la sexualidad en la adolescencia

Otra de las categorías que se analizó fue el inicio de la actividad sexual, ya que corresponde a uno de los causales de los embarazos adolescentes, es así que se quiere comprender a que edad es apropiada para ellos, a lo cual señalaron:

Con la mayoría de edad, a los 20 años. (Participante 1,14 años)

A los 25. (Participante 2,12 años)

A los 18 o 19 años. (Participante 6,16 años)

Entonces, al evidenciar que los jóvenes consideran el inicio de las relaciones sexuales cuando tengan la mayoría de edad, en Ecuador, se considera la mayoría de edad a los 18 años, haciendo referencia que deben tener una edad adulta, surge la necesidad de entender entonces por qué los jóvenes inician su vida sexual a tan temprana edad, a lo que respondieron:

Por tener una curiosidad. (Participante 6,16 años)

Mis amigas me dijeron que lo hicieron porque tenían curiosidad. (Participante 8,17 años)

Creo porque sienten curiosidad. (Participante 9,15 años)

Por lo que, la curiosidad es uno de los indicadores que mencionan los jóvenes como el motivo de inicio de las relaciones sexuales, también se observa que el sentirse

presionados por las personas cercanas a su entornos como: novios, amigos, hace que se sientan presionados para iniciar una vida sexual, así lo indicaron:

No, me he sentido presionada, pero he visto que hay otro grupo de chicas que le estaban presionando a mi amiga. (Participante 1,14 años)

Yo, tenía un grupo de amigos que me presionaban, pero me alejé de ellos. (Participante 8,17 años)

Bueno, yo tenía amigas que me decían que ya lo habían hecho con sus novios, y que yo debería conseguirme un novio para que también lo haga. (Participante 9,15 años)

En esta presión que sienten los jóvenes, en algunas ocasiones han cedido por la insistencia o porque como ellos lo mencionan; como una prueba de amor; donde una participante mencionó que al no acceder, abusaron sexualmente de ella.

Si, me he sentido presionada, y mi novio me insistía mucho, hasta que un día, le dije que bueno, y nos fuimos, pero después me arrepentí, y él me dijo que no me podía arrepentir, que la primera respuesta vale, entonces lo empujé, pero cómo estaba encima mío, él continuó. (Participante 7,18 años)

Otro aspecto respecto a la prevención de los embarazos adolescentes, indagando sobre el conocimiento en cuanto a la protección que deben usar, en el caso de iniciar una vida sexual, las adolescentes se presentaron dudosas, en este tema, señalando:

Con las inyecciones o poniéndome el implante. (Participante 1,14 años)

mmm, creo que utilizaría pastillas para no quedar embarazada, ¿no cierto? (Participante 2,12 años)

mi prima me contó que ella usa inyecciones, creo que eso mismo. (Participante 8,17 años)

Tal vez, pastillas, no sé. (Participante 10,14 años)

Comunicación sobre sexualidad

Los jóvenes señalan que el inicio de las relaciones sexuales puede suceder por curiosidad, por la presión de su entorno, sin embargo también se evidencia que la

comunicación con los padres es un factor importante para retrasar el inicio de la vida sexual, ya que mencionaron lo siguiente:

Sus padres no les enseñan o hablan de esos temas, porque mi mamá me enseñó que uno no debe hacerlo hasta que sea mayor de edad. (Participante 1,14 años)

Porque no están informados y tampoco hablan con sus padres (Participante 8,17 años)

Porque no tienen una comunicación con sus padres (Participante 10,14 años)

Se observa que la comunicación con los padres es un punto clave para la prevención de los embarazos en las adolescentes, ya que los padres ayudan a orientar a sus hijos para que tomen decisiones de acuerdo a su edad, a lo que mencionaron:

Si, por que ellos están a lado de nosotros ya saben que hacer, ya son representantes de nosotros y saben cómo actuar. (Participante 5,19 años)

Considero que si ayuda la comunicación a prevenir, porque ellos te van enseñando algunas cosas y también te dicen otras cosas para que te asustes. (Participante 8,17 años)

Si, porque cuando conversas con tus padres, ellos te dicen lo que debes y no debes hacer. (Participante 10,14 años)

Conocimiento sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes

Haciendo referencia a los métodos anticonceptivos, se pudo evidenciar en la categoría de consecuencias, que las adolescentes no asocian el uso de métodos de protección con la prevención de enfermedades; y las jóvenes que si lo asocian entre la más mencionada se encuentra el SIDA:

El VIH (Participante 4,15 años)

Eeh si, como, como el sida también y el VIH. (Participante 5,19 años)

Si tienes relaciones sexuales te puede dar SIDA, si no te proteges. (Participante 9,15 años)

De la misma manera, en cuanto al conocimiento de las consecuencias que pueden derivarse si se quedan embarazadas a esta edad; en sus respuestas señalan:

Que la madre puede que, pueda morir, por el embarazo del hijo. (Participante 6,16 años)

mmm, o sea, si no avisa a nadie, como no se ha cuidado, puede que se muera el bebe, porque no recibió los cuidados necesarios (Participante 7,18 años)

Que si la mamá no tiene mucha fuerza, se puede morir o sino el bebe (Participante 8,17 años)

Como se observa las respuestas son de adolescentes mayores a 16 años, sin embargo las adolescentes del rango de edad de 12 años a 15 años, mencionaron que no conocían, o que no habían escuchado sobre el tema.

Reacciones frente a un posible embarazo.

En la entrevista a las adolescentes, se obtuvo otra categoría sobre las reacciones o acciones que tomarían frente a un embarazo, aquí se encontró que lo primero que harían es conversar con sus padres como primera acción, así también mencionaron el aborto como una opción, donde mencionan:

Abortar, o sea a esta edad no, uno no puede ser mamá. (Participante 1,14 años)

Cuidarse, o sea, avisar a mis papás, hablarles con la verdad (Participante 2,12 años).

Lo primero que haría sería conversar con mis padres, me van hablar pero igual uno debe hacerlo, porque uno se debe cuidar en el embarazo. (Participante 7,18 años)

Creo que abortar, es una opción ¿verdad? (Participante 10,14 años)

Recomendaciones para la prevención del embarazo adolescente

Finalmente, en las entrevistas se indagó sobre qué tipo de información sería adecuada para que reciban los jóvenes sobre la prevención del embarazo; donde

señalaron que se debería realizar con más frecuencias charlas sobre las consecuencias, o hacer talleres con la información que ayuden a prevenir el embarazo, dijeron:

Talleres o charlas de los métodos anticonceptivos, eso no estoy muy clara.
(Participante 2, 12 años)

Creo que sería bueno sobre los métodos anticonceptivos, y las consecuencias, uno se olvida, al menos, yo me he olvidado de cuáles son los métodos, sé que hay muchos, pero no me acuerdo. Y las consecuencias, bueno si no se muere la mamá, creo que igual como que se le sube la presión, por no cuidarse en las comidas, algo así. (Participante 5, 19 años)

Creo que se debería dar las charlas de las consecuencias, porque yo no sé la verdad (Participante 10, 14 años).

4.5. Discusión

Como principales resultados se puede destacar que el nivel de conocimiento de los jóvenes es deficiente debido que dudan al realizar las respuestas en las preguntas de la entrevista, sin embargo, se enfatiza que el proceso de prevención está asociado con el cuidado, esta información es corroborada por Álvarez et al. (2018), quienes midieron el nivel de conocimiento de jóvenes de 14 a 19 años, evidenciándose que su conocimiento era deficiente en cuanto a métodos de anticoncepción, también a las complicaciones y riesgos asociados del embarazo; por lo que concluye, que al implementar el programa educativo, existió una modificación positiva en la adquisición de los nuevos conocimientos.

Otro de los hallazgos encontrados sobre la percepción de las relaciones sexuales, donde se menciona que inician sus relaciones sexuales a temprana edad por curiosidad, donde también influyen la presión social de su entorno; esta información se corrobora por un estudio realizado por Cormilluni (2022), quien aplicó un instrumento con 44 preguntas con base en los factores que influyen en el inicio de su actividad sexual aplicado a 144 adolescentes, donde el 46,8% indicó que inicio sus relaciones sexuales por curiosidad y el 11,3% señaló que lo hizo por presión.

De la misma manera, la comunicación con los padres es un indicador clave para retrasar el inicio de la vida sexual, ya que los adolescentes mencionaron que una

adecuada comunicación con sus padres ayudaría a prevenir los embarazos en la adolescencia, es así que Ortega et al. (2022), en su estudio encontró que los adolescentes encuestados no tenía una adecuada comunicación con sus padres, considerándose un factor para la precocidad de la vida sexual a tempranas edades.

Otro aspecto importante recopilado en las entrevistas corresponde al tipo de información que desean recibir como charlas y talleres referentes a los métodos anticonceptivos, ya que, consideran importante que se repita la información porque se olvidan, es así que, Manosalvas et al. (2022), mencionan en su estudio que, según el último informe realizado por la OPS, las estrategias que se enfocan en el incremento del conocimiento y apoyo comunitario en la prevención de embarazos adolescentes son las más efectivas. Estas estrategias incluyen charlas que informen y capaciten a los jóvenes en la toma de decisiones informadas sobre su salud sexual, así como ampliar el acceso a métodos anticonceptivos.

4.6. Propuesta

4.6.1. Descripción de la propuesta

Los embarazos en la adolescencia son una problemática de salud pública relevante a nivel global, particularmente en el Centro de Salud Artezon. La falta de conocimiento adecuado sobre la sexualidad y la prevención del embarazo entre los jóvenes de 12 a 19 años ha contribuido a este problema. Además, la falta de habilidades de toma de decisiones en cuanto a sexualidad y consentimiento, y la falta de comunicación efectiva entre los adolescentes y sus padres, son factores que aumentan el riesgo de embarazos en la adolescencia.

Ante esta situación, se propone un plan de intervención que se enfoca en los objetivos planteados en este proyecto, donde se desarrollarán actividades que permitan lograr el propósito por el cual se realizarían las intervenciones. El objetivo final de este proyecto es reducir la prevalencia de los embarazos en la adolescencia a través de la educación, la capacitación y la mejora de la comunicación. Se espera que, como resultado de estas intervenciones, los jóvenes estén más informados sobre su sexualidad, tengan más habilidades para tomar decisiones informadas y puedan hablar más abiertamente sobre estos temas con sus padres. La efectividad del plan se medirá mediante varios indicadores, como el porcentaje de jóvenes que demuestran un entendimiento completo de la información básica sobre el embarazo

y el número de adolescentes y familias que han participado en los talleres y las campañas

4.6.2. Plan de actividades

Objetivo	Estrategia/Actividades	Grupo Objetivo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Presupuesto	Indicador
<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre embarazos en adolescentes en los jóvenes de 12 a 19 años en el Centro de Salud Artezon</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración del instrumento de recolección. - Realización de reunión con padres para la firma del consentimiento informado - Levantamiento de información mediante entrevistas. 	<p>Jóvenes de 12 a 19 años</p>	<p>5/06/2023</p>	<p>10/06/2023</p>	<p>\$10</p>	<p>Porcentaje de jóvenes con conocimientos básicos sobre embarazos en adolescentes</p>

Objetivo	Estrategia/Actividades	Grupo Objetivo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Presupuesto	Indicador
<p>Diseñar campañas informativas sobre educación sexual y reproductiva en las adolescentes en el Centro de Salud Artezon</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación a docentes en temas de educación sexual y reproductiva, abordaje psicológico, manejo de emociones - Elaboración de material educativo sobre educación sexual: folletos, flyers sobre uso de anticonceptivos y prácticas seguras. - Capacitación a adolescentes sobre educación sexual y reproductiva 	<p>Adolescentes en el Centro de Salud Artezon</p>	<p>01/07/2023</p>	<p>30/09/2023</p>	<p>\$100</p>	<p>Número de campañas realizadas y adolescentes alcanzados</p>

Objetivo	Estrategia/Actividades	Grupo Objetivo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Presupuesto	Indicador
<p>Desarrollar habilidades en los adolescentes para la toma de decisiones informadas sobre sexualidad a través de talleres sobre consentimiento y relaciones saludables en el Centro de Salud Artezon</p>	<p>-Establecimiento de temas para el taller. -Realización del taller, con ejercicios prácticos. -Grupo de discusión sobre los temas tratados en el taller. Evaluación por medio de una encuesta para determinar el nivel de adquisición de conocimiento</p>	<p>Adolescentes en el Centro de Salud Artezon</p>	<p>01/10/2023</p>	<p>30/12/2023</p>	<p>\$100</p>	<p>Número de adolescentes que asistieron a los talleres y sus autoinformes sobre las habilidades aprendidas</p>
<p>Diseñar talleres psicoeducativos para el</p>	<p>- Contratación de un psicólogo de planta</p>	<p>Adolescentes y sus padres en</p>	<p>01/01/2024</p>	<p>30/03/2024</p>	<p>\$100</p>	<p>Número de talleres realizados y</p>

Objetivo	Estrategia/Actividades	Grupo Objetivo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Presupuesto	Indicador
<p>mejoramiento de la comunicación de las adolescentes con sus padres en el Centro de Salud Artezon</p>	<p>en el Centro de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar al personal del Centro de Salud en asesoramiento y consejería para adolescentes y padres de familia. - Establecimiento de un grupo de apoyo para adolescentes embarazadas y padres jóvenes. - Capacitación a padres sobre el abordaje de temas de sexualidad y 	<p>el Centro de Salud Artezon</p>				<p>porcentaje de adolescentes y padres que reportan una mejor comunicación después de asistir al taller</p>

Objetivo	Estrategia/Actividades	Grupo Objetivo	Fecha Inicio	Fecha Finalización	Presupuesto	Indicador
	embarazo adolescentes, manejo de emociones - Evaluación de los talleres educativos sobre salud sexual y reproductiva a padres					

4.7. Conclusiones

El elevado índice de los embarazos en adolescentes en el Centro de Salud Artezón se ha evidenciado que corresponde al bajo nivel de conocimientos acerca de la prevención de embarazos, esto se debe a que los jóvenes no cuentan con información clara sobre los métodos anticonceptivos, además no tienen una comunicación efectiva con sus padres respecto a estos temas, así también consideran que los talleres y charlas educativas ayudarán a comprender mayormente el tema.

Las campañas de salud sexual y reproductiva se han identificado como una herramienta efectiva para educar a los adolescentes sobre los métodos de anticoncepción y las consecuencias de los embarazos a temprana edad. Esto contribuye a su empoderamiento y les permite tomar decisiones informadas sobre su sexualidad.

Los talleres centrados en el consentimiento y las relaciones saludables juegan un papel vital en el desarrollo de habilidades de los adolescentes para la toma de decisiones en su salud sexual. Estas intervenciones les ayudan a identificar cuándo es el momento adecuado para iniciar su vida sexual y cómo reconocer situaciones de abuso.

Los talleres psicoeducativos para los padres han demostrado ser útiles para fortalecer la comunicación en la relación familiar. Al fomentar una comunicación efectiva, se puede proporcionar un entorno de apoyo para los jóvenes en cuanto a las decisiones relacionadas con su sexualidad. Además, estos talleres también educan a los padres sobre cómo abordar estos temas con sus hijos.

4.8. Recomendaciones

Se recomienda al Centro de Salud Artezon la realización de un programa continuo de talleres educativos, charlas interactivas y campañas de promoción enfocadas en la prevención del embarazo adolescente. Este tipo de iniciativas, cuando se realizan de manera regular y consistente, pueden potenciar y reforzar los conocimientos adquiridos por los adolescentes en intervenciones anteriores, promoviendo una comprensión más profunda y efectiva sobre este importante tema de salud.

Se recomienda al personal de enfermería emprender estudios que busquen potenciar las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes. Sería beneficioso incorporar en estas investigaciones a las instituciones educativas, los padres y otros profesionales de la salud y la educación. De esta manera, se podrán diseñar y aplicar intervenciones más holísticas e integradoras que consideren diversas perspectivas y contribuciones para optimizar la eficacia de las medidas preventivas.

Bibliografía

- Alava Mariscal, E., Gómez Puente, A., Otero Tobar, L., & Morán Calderón, J. (2020). Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del canton Babahoyo provincia de Los Rios, Ecuador. *Revista Ciencia y Educacion*, 1(8). Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del canton Babahoyo provincia de Los Rios, Ecuador. *Revista Ciencia y Educacion*: <https://cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/27>
- Albornoz-Arias, N., Arenas-Villamizar, V. v., Martínez-Santana, M.-C., Carreño Paredes, M. T., & Sepúlveda-Aravena, J. (2019). Factores socioecológicos para la intervención en embarazo de adolescentes en el Estado Táchira, Venezuelar. *Revista Universidad Simon Bolívar. Revista Universidad Simon Bolívar*, 38(5). <http://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/5044>
- Albornoz-Arias, N., Arenas-Villamizar, V., Fernández-Delgado, M.-K., Martínez-Santana, M.-C., & Mora-Wilches, K. (2019). Conocimiento, práctica y actitud de la salud sexual y reproductiva de las madres adolescentes en la frontera del departamento Norte de Santander. *Revista ProQuest*, 38(1). <https://www.proquest.com/docview/2215484485/fulltextPDF/3B45C0BE7B764C2BPQ/1?accountid=142712>
- Alcarraz, L. (2021). Edad materna temprana como factor de riesgo de desnutrición durate el primer año de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), 1-17. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2111/es>
- Alonso, G., Ormaza, M., Quijije, J., & González, Y. (2019). Aspectos psicosociales en adolescentes embarazadas. *Revista Científica de investigación actualización del mundo de las ciencias.*, 3(3), 1467-1485. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/403/593>
- Álvarez Cortés, J. T., Blanco Álvarez, A., Torres Alvarado, M., Guilarte Selva, O. T., & Fernández, A. A. (2018). Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. *Revista Correo Científico Médico*, 22(4), 559-570.

- Bárceñas, M., Martínez, M., Vega, M., & Mejía, J. (2019). El embarazo adolescente en la deserción escolar de una comunidad indígena del noreste del estado de Guanajuato, México. *Revista Horizonte de Enfermería*, 30(1), 27-35. https://www.researchgate.net/publication/332855968_EL_EMBARAZO_ADOLESCENTE_EN_LA_DESERCION_ESCOLAR_DE_UNA_COMUNIDAD_INDIGENA_DEL_NORESTE_DEL_ESTADO_DE_GUANAJUATO_MEXICO_ADOLESCENT_PREGNANCY_IN_DROPPING_OUT_OF_AN_INDIGENOUS_COMMUNITY_IN_THE_NORTHEAST_O
- Benites Carbajal, E. E., & Chunga Medina, J. J. (2017). Efectividad de un programa educativo en adolescentes sobre el nivel de conocimiento en salud sexual y reproductiva. *Revista Sciéndo. Ciencia para el desarrollo.*, 20(2), 61-69.
- Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vázquez, G., Pérez-Villalobos, J., & Martínez-Torres, D. (2021 [consultado 04 de mayo del 2023]; 64(1): 39-48). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v64n1/2448-4865-facmed-64-01-39.pdf>
- Castañeda Paredes, J., & Santa-Cruz-Espinoza, H. (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Revista Universidad de Murcia*, 20(2). <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711>
- Cormilluni Layme, M. E. (2022). Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa de secundaria. *Investigación Innovación: Revista Científica De Enfermería*, 2(2), 44-57. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1494/1756>
- Cunalata Ojeda, J. (2022). Plan educativo en la prevención de embarazo en adolescentes del cazerío Artezón del cantón Pelileo provincia de Tungurahua en el período enero-abril 2021.: <https://www.sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis45.pdf>
- Darroch, J., Woog, V., Bankole, A., & Ashford, L. (2016). Adding it up: Costs and benefits of meeting the contraceptive needs of adolescents. *Guttmacher Institute*. <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-meeting-contraceptive-needs-of-adolescents>

- De La Guarda Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020 [consultado el 08 de mayo del 2022]; 5(1): 81-90). *La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria; Revista SCIELO*. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Revista SCIELO: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
- Embarazo adolescente o precoz*. (s.f.). Retrieved 6 de April de 2023, from Plan International: <https://plan-international.es/girls-get-equal/embarazo-adolescente>
- Favier Torres, M. A., Samón Leyva, M., Ruiz Juan, Y., & Franco Bonal, A. (2018). Factores de riesgo y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista de Informacion Científica*, 97(1), 205-214. actores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Revista informacion científica: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric181w.pdf>
- Flores, M., Nava, G., & Arenas, L. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de Salud Pública*, 19(3), 374-378. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/374-378/>
- Gálvez, F., Rodríguez, B., Lugones, M., & Altunaga, M. (2017). Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 43(3), 15-27. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003#:~:text=El%20embarazo%20en%20la%20adolescencia%20predomin%C3%B3%20en%20el%20grupo%20con,anterior%2C%20con%20mala%20situaci%C3%B3n%20econ%C3%B3mica.
- Gamarra, P., & Pante, G. (2022). Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 21(2), 4226. <https://www.redalyc.org/journal/1804/180473697012/html/>
- García Salgado, A., Sánchez Chávez, S., & González Aldeco, P. M. (2017). Embarazo adolescente: resultados obstétricos. *Revista del Hospital Juárez de México*, 84(1), 8-14. <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju171c.pdf>

- García Sánchez, A. (2022). Factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes. *Revista Dialnet*, 7(2). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8579985>
- Gómez Tuesta, S. (2022). *Factores individuales, sociales y familiares presentes en el embarazo de adolescentes atendidas en un centro de salud de Cajamarca*. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejé.
- Guevara, R. (2017). *Factores de riesgo asociados a embarazo de adolescentes de 10 a 19 años en la región de Panamá mayo a julio 2017*. Panamá: Repositorio Universidad de Panamá.
- Hevia Bernal, D., & Perea Hevia, L. (2020). Embarazo y adolescencia. . *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4), 1-9. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312020000400002&script=sci_arttext&tlng=es
- Izquierdo Mezarino, C. (2019). *Factores socio-culturales asociados al embarazo en adolescentes de 12 a 17 años que acuden al puesto de Salud Costa Rica-2018*. Huánuco: Repositorio de la UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1868>
- Jacome-Gallegos, C., Parra-Torres, S., & Paccha-Tamay, C. (2021). Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje, Ecuador. *Revista Polo del Conocimiento*, 6(7). <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2916/6317>
- López, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Maldonado Balvanera, J. A. (2022). *Prevalencia de complicaciones materno-fetales en adolescentes embarazadas*. Puebla: Repositorio de Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Maldonado, J. (2018). *Metodología de la Investigación Social. Paradigmas: cuantitativo, cosiocrítico, cualitativo, complementario*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Mamani Zuazo , M. (2018). *Sensibilización para la prevención de embarazos en adolescentes del Colegio Ballivián, Municipio Viacha, Departamento La Paz*,

- Gestión 2018*. La Paz: Repositorio Universidad Mayor de San Andrés.
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24007>
- Manosalvas, M., Guerra, K., & Huitrado, C. (2022[consultado 04 de mayo del 2023]; 84(3): 685-716). Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador. *Revista mexicana de sociología*: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rms/v84n3/2594-0651-rms-84-03-685.pdf>
- Martínez, E. A., Montero, G. I., & Zambrano, R. M. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Revista Espacios*, 41(47), 1-10. <http://w.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
- Maxwell, J. (2019). *Diseño de investigación cualitativa*. Barcelona: Editorial Gedisa, S.A.
- Molina, A., Pena Olivera, R., Díaz Amores, C., & Antón Soto, M. (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 45(2), 1-21. <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v45n2/1561-3062-gin-45-02-e218.pdf>
- Montero, A. (octubre de 2011). Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. *Scielo*, 139(10), 1249-1252. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011001000001&script=sci_arttext&tlng=en
- Muguerca, J., Vázquez, M., Estrada, L., Beltrán, J., & Morejón, I. (2020). Características de las adolescentes embarazadas de un área de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(3), e1207. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n3/1561-3038-mgi-36-03-e1207.pdf>
- Mulet, P., Deyá, M., Hernández, M., & Frias, A. (2021). Consecuencias del embarazo en la adolescencia: una revisión bibliográfica. *Revista Millenium*, 2(9), 13-22. <https://doi.org/10.29352/mill029e.20997>
- Muñoz Ramírez, M. G. (2022). *Factores sociales que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 17 años*. Centro de Salud Las Piñas – Milagro, 2022. Península de Santa Elena: Repositorio Universidad Estatak Península de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8039>

- Muñoz, M. G. (2022). *Factores sociales que influyen en el inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de 12 a 17 años*. Centro de Salud Las Piñas Milagro. Península de Santa Elena: Repositorio Universidad Estatac Península de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8039>
- OMS. (2021). *Salud del adolescente*. Retrieved 6 de April de 2023, from Salud del adolescente: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- OMS. (15 de September de 2022). *Adolescent pregnancy*. Retrieved 6 de April de 2023, from World Health Organization (WHO): <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OMS. (15 de September de 2022). *Adolescent pregnancy*. Retrieved 6 de April de 2023, from World Health Organization (WHO): <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Ortega Arce, C., Sánchez Cedeño, M. N., Preciado Acosta, Y. M., Mendoza Mosquera, R. S., & Mina Vidal, B. (2022). Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali-Colombia. 2020-2021. *Revista Edu-física.com*, 14(29), 114-125. <https://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/view/2646>
- Ortiz Martínez, R. A., Ojalora Perdomo, M. F., Muriel Delgado, A. B., & Luna Solarte, D. A. (2018). Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(5), 478-486. <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n5/0717-7526-rchog-83-05-0478.pdf>
- Pérez Rubio, L., Marugán De Miguelsanz, J. M., Bachiller Luque, M., & Casado Vicente, V. (2023). Impacto en la salud del programa de intervención comunitaria «Educación para la salud en la adolescencia». *Revista Gaceta Sanitaria*, 37(1), 1-7. <https://www-science-direct-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/science/article/pii/S0213911123000195>
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *Revista Ciencia América*, 9(3), 1-5. <http://201.159.222.118/openjournal/index.php/uti/article/view/336/621>

- Restrepo Martínez, M., Trujillo Numa, L., Restrepo Bernal, D., Torres de Galvis, Y., & Sierra, G. (2017). Abuso sexual y situaciones de negligencia como factores de riesgo de embarazo adolescente. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(2), 74-81.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745016300373>
- Rodríguez, M. (2018). Factores socio-cultural que inciden en las adolescentes embarazadas de los centros educativos distrito de Colón año: 2013-15. *Revista Saberes Apudep*, 1(1), 61-89.
https://revistas.up.ac.pa/index.php/saberes_apudep/article/view/102/90
- Sanca-Valeriano, S., Espinola-Sánchez, M., & Racchumí-Vela, A. (2022). Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 87(1), 11-18.
- Sánchez, D. (2022). Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación. *Revista Tepexi. Boletín Científico de la Escuela Superior Tepeji del Río*, 9(17), 38-39.
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/7928/8457>
- Sánchez, M. J., Fernández, M., & Díaz, J. C. (2021). Técnicas e instrumentos de recopilación de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista Científica Uisrael*, 8(1), 113-128.
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-27862021000300107&script=sci_arttext
- Sanz-Martos, S., López-Medina, I. M., Álvarez-García, C., & Álvarez-Nieto, C. (2019). Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Revista Atención Primaria*, 51(7), 424-434.
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656717308387?token=CB66AEDD793C70A6F5DE82CE21FAFC0BD922BE5EC5ACDF4068BEAC0A02142289874D1629C79CA3D7012D2557726FFF46&originRegion=us-east-1&originCreation=20230504145457>
- Sully, E., Biddlecom, A., Darroch, J., Riley, T., Ashford, L., Deroche, N. L., Firestein, L., & Murro, R. (2020). Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive

- Health 2019. GUTTMACHER INSTITUTE, 1-60.
https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019.pdf
- Susanti, N., Falefi, R., & Bayu, T. (2021). The Relationship between Sex Education and Sexual Behaviour in Adolescents. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 21(2), 110-116.
https://www.researchgate.net/publication/353884222_The_Relationship_between_Sex_Education_and_Sexual_Behaviour_in_Adolescents
- Triviño-Ibarra, C. P., Acosta-Castro, F. E., & Veintimilla-Cedeño, J. B. (2019) [consultado 05 de mayo del 2023]; 5(2): 554-571). *Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención, Revista Dialnet*. Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. revista ala la si:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7343700>
- UNFPA. (s.f.). *UNFPA América Latina y el Caribe | Embarazo en Adolescentes*. Retrieved 6 de April de 2023, from Unfpa:
<https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>
- United Nations. (2022). *World Population Prospects 2022*. Retrieved 6 de April de 2023, from World Population Prospects - Population Division - United Nations:
<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Fertility/>
- Vargas, A. (octubre de 2013). El Embarazo en la Adolescencia Consideraciones para la prevención del Embarazo Adolescente. *REVISTA CON-CIENCIA*, 1(1), 141-148. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652013000100016
- Yimer, B., & Wolde, A. (2022). Prevalence and predictors of malnutrition during adolescent pregnancy in southern Ethiopia: a community-based study. *Journal BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(130).
<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-04460-1>
- Zabarain-Cogollo, S., & Fernández-Daza, M. (2020). Indicadores socio demográficos, sexualidad y embarazo en adolescentes de Santa Marta-Colombia. *Revista*

European Journal of Health Research, 6(2).
<https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1331/932>

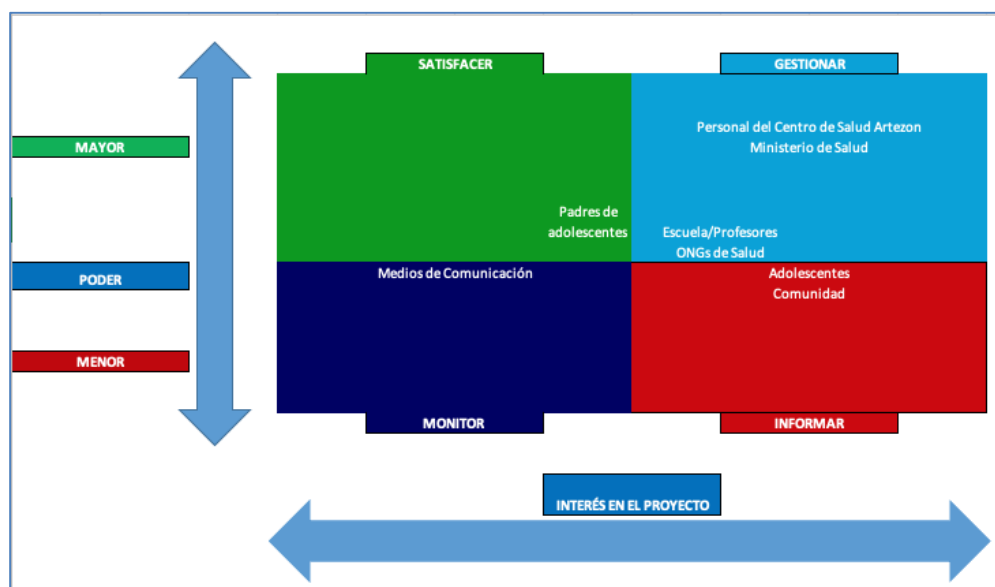
Zamora, Á., Piloso, F., Coronel, G., Ponce, W., Arsiniegas, M., & Regalado, J. (2018).
Nutrición y anemia en las gestantes adolescentes. *Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias.*, 2(3), 212-228.
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/112/227>

Zea-Bustamante, L. E. (2019 [consultado el 06 de mayo del 2023]; 37(2): 61-66). *La educación para la salud y la educación popular, una relación posible y necesaria; Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. La educación para la salud y la educación popular, una relación posible y necesaria. Revista SCIELO:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2019000200061

Anexos

Anexo 1. Matriz de involucrados (stakeholders)

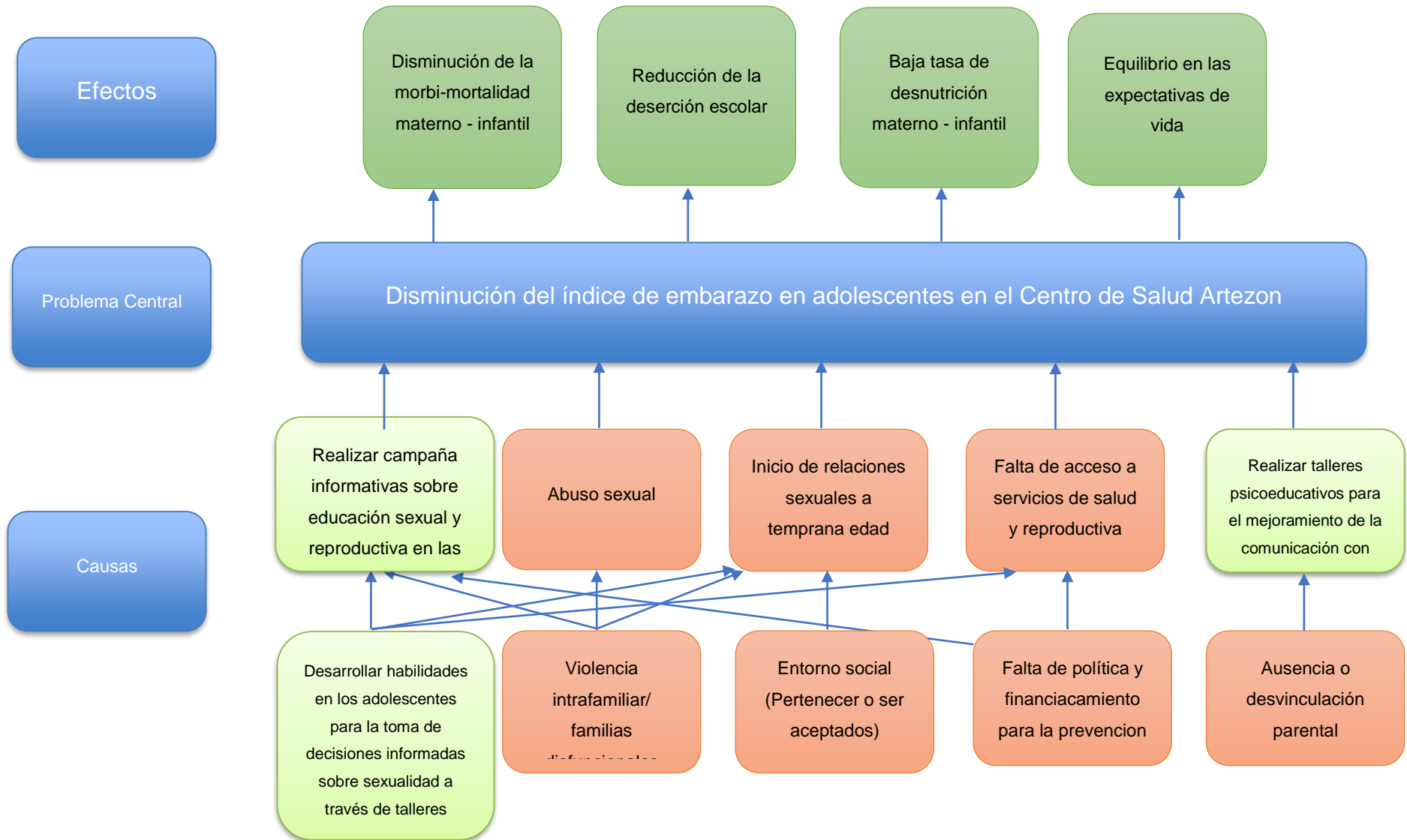
Stakeholder	Poder	Interés
Adolescentes (12-19 años)	Bajo	Alto
Padres de adolescentes	Medio	Alto
Personal del Centro de Salud Artezon	Alto	Alto
Ministerio de Salud	Alto	Alto
Escuelas/Profesores	Medio	Alto
ONGs de Salud y Juventud	Medio	Alto
Medios de comunicación	Medio	Bajo
Comunidad	Bajo	Medio



Anexo 2. Árbol de problemas



Anexo 3. Árbol de objetivos



Anexo 4. Matriz de estrategias

ESTRUCTURA	DESARROLLO
FIN	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución de la morbi-mortalidad materno – infantil - Baja tasa de desnutrición materno – infantil
PROPÓSITO	Disminuir del índice de embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Artezon
COMPONENTES	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar programas sobre educación sexual y reproductiva - Promover programas que se enfoquen en el bienestar y crecimiento integral del adolescente - Fomentar programas psicoeducativos para el mejoramiento de la comunicación con sus padres
ACTIVIDADES	<p>Realizar campañas informativas de educación sexual y reproductiva en el Centro de Salud Artezon</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construyendo alianzas con autoridades educativas - Capacitación a docentes en temas de educación sexual y reproductiva, abordaje psicológico, manejo de emociones

- Elaboración de material educativo sobre educación sexual: folletos, flyers sobre uso de anticonceptivos y prácticas seguras.
- Capacitación a adolescentes sobre educación sexual y reproductiva

Realizar talleres psicoeducativos para el mejoramiento de la comunicación con sus padres

- Contratación de un psicólogo de planta en el Centro de Salud
- Capacitar al personal del Centro de Salud en asesoramiento y consejería para adolescentes y padres de familia.
- Establecimiento de un grupo de apoyo para adolescentes embarazadas y padres jóvenes.
- Capacitación a padres sobre el abordaje de temas de sexualidad y embarazo adolescentes, manejo de emociones
- Evaluación de los talleres educativos sobre salud sexual y reproductiva a padres

Desarrollar habilidades en los adolescentes para la toma de decisiones

informadas sobre sexualidad a través de talleres sobre consentimiento y relaciones saludables en el Centro de Salud Artezon

- Levantamiento de información sobre los conocimientos que tienen las adolescentes sobre sexualidad
- Elaboración de un
- Análisis de organizaciones sin fines de lucro que puedan brindar atención médica gratuita en relación a la salud reproductiva de hombres y mujeres


Anexo 5. Formato para entrevista

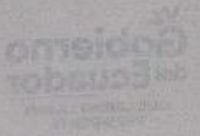
Buenas días soy estudiante de una Maestría en Salud Pública, mi nombre es Jessica Bonilla y en este momento voy a realizarle una entrevista acerca de la prevención en embarazos adolescente, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre embarazos en adolescentes en los jóvenes de 12 a 19 años en el Centro de Salud Artezon.

1. ¿Qué edad tienes?
2. ¿Qué sabes sobre la prevención en el embarazo?
3. ¿Que métodos ayudan a prevenir embarazos?
4. ¿A qué edad consideras que se puede iniciar con una vida sexual ?
5. ¿Por qué consideras que los jóvenes inician una vida sexual a tu edad o más jóvenes que tú?
6. ¿Qué debes hacer al iniciar una vida sexual a tu edad, en cuanto a protección?
7. ¿Te has sentido presionado para iniciar una vida sexual a tu edad?
8. ¿Crees que tener una comunicación con tus padres sobre sexualidad ayuda a prevenir un embarazo en las adolescentes?
9. Si llegará a quedar embarazada, ¿cuáles serían tus primeros pasos o acciones que tomarías?
10. Conoce las consecuencias de un embarazo en la adolescencia en la salud de la madre o de su hijo?
11. ¿Conoce si las relaciones sexuales puede producir enfermedades de transmisión sexual?
12. ¿Qué tipo de información sobre el embarazo en adolescentes recomendarías que se dicte a los adolescentes para prevenir esta condición?

ndla

Anexo 6. Consentimiento informado

**Gobierno del Ecuador**
GUILLERMO LASO
PRESIDENTE


**Gobierno del Ecuador**
GUILLERMO LASO
PRESIDENTE

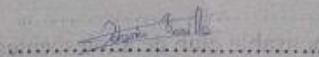
CONSENTIMIENTO INFORMADO

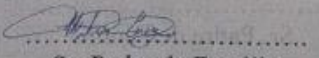
Artezon 27 de mayo del 2023

El Centro de Salud Artezon se permite llegar a Usted como padre de Familia del joven que acude al Club de Adolescentes que se reúne cada jueves en nuestra Institución. El presente tiene como bien dar a conocer que mediante este documento se permita autorizar a su hijo a ser participe de recibir Charlas Educativas, realizar encuestas y entrevistas para valorar el nivel de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva.


Yo Wilson CARRA con numero de cedula 1803570557 padre de Kayano CARRA
Autorizo a realizar todo tipo de encuestas y entrevistas que se realicen dentro del Ministerio de Salud Publica en el Centro de Salud Artezon.


.....
Director/a establecimiento
Obst. Tannia Cisneros


.....
Responsable club de adolescentes
Lcda. Jessica Bonilla


.....
Sr. Padre de Familia

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 3 - Salud
Distrito 18D04 Patate-Pelileo
Oficina Técnica Baños


República del Ecuador