



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**PROYECTO DE EDUCACIÓN SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE QUITO.**

Profesor

Dra. María Pilar Gabela

Autora

Yomaira González

2024

Resumen

Introducción: los embarazos adolescentes se presentan en las edades de 10 a 19 años. En el Ecuador se han evidenciado tasas elevadas de nacimiento de madres adolescentes por lo que aun esta situación se presenta como un problema de salud pública. En el sistema educativo es necesario instruir en temas de sexualidad a los adolescentes con información de calidad y de manera continua en el año escolar a todas las edades, pero principalmente a los jóvenes. Partir desde la enseñanza sobre medidas preventivas en temas de salud sexual y salud reproductiva con el propósito de minimizar la incidencia de casos de embarazos a temprana edad y evitar que los adolescentes se enfrenten a la maternidad o paternidad no deseada, resulta necesario para conseguir jóvenes informados y con capacidad de decisión sobre sexualidad y que pueden desarrollar una adolescencia plena y saludable.

Objetivo general: Fortalecer el conocimiento en salud sexual y reproductiva mediante la implementación de un programa de educación continua en una institución educativa de Quito, con el propósito de reducir la prevalencia del embarazo adolescente.

Métodos: se aplicó un estudio cuantitativo descriptivo, mediante la aplicación de encuestas física de forma anónima con 18 preguntas sobre el nivel de conocimiento que tienen los jóvenes en temas de derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, embarazos adolescentes sus causas y consecuencias, a una muestra de 118 adolescentes de 14 a 18 años de la unidad educativa que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: los adolescentes poseen conocimientos parciales o erróneos sobre salud sexual y reproductiva, indican la necesidad de abordar estos temas en el sistema educativo y además inician su actividad sexual de manera temprana por lo que se exponen a situaciones de riesgo en su etapa de vida.

Conclusiones: En el nivel educativo se abordan temas preventivos en materia de sexualidad de manera escasa. Los adolescentes poseen un conocimiento parcial o erróneo sobre medidas preventivas de embarazos y métodos anticonceptivos, por lo que la mayoría de los jóvenes indican la necesidad de abordar estos temas en el sistema educativo de manera continua. Además, los adolescentes inician

de manera temprana su actividad sexual por decisión propia o curiosidad por lo que es imprescindible instruir y guiar a los jóvenes en materia de sexualidad desde el ámbito escolar por parte de personal externo y experto en materia de salud sexual y reproducción.

Palabras clave: embarazo, adolescentes, salud sexual, salud reproductiva, educación.

Abstract

Introduction: adolescent pregnancies occur between the ages of 10 and 19 years. In Ecuador, there have been high rates of births to adolescent mothers, so that this situation is still a public health problem. In the education system, it is necessary to instruct adolescents on sexuality issues with quality information and on a continuous basis throughout the school year at all ages, but especially young people. It is necessary to start from the teaching about preventive measures in sexual and reproductive health issues with the purpose of minimizing the incidence of cases of early pregnancy and preventing adolescents from facing unwanted motherhood or paternity, in order to ensure that young people are informed and have the capacity to make decisions about sexuality and that they can develop a full and healthy adolescence.

General objective: To strengthen knowledge in sexual and reproductive health through the implementation of a continuing education program in an educational institution in Quito, with the purpose of reducing the prevalence of adolescent pregnancy.

Methods: A descriptive quantitative study was applied, through the application of anonymous physical surveys with 18 questions about the level of knowledge that young people have on issues of sexual and reproductive rights, contraceptive methods, adolescent pregnancies, their causes, and consequences, to a sample of 118 adolescents aged 14 to 18 years from the educational unit who met the inclusion and exclusion criteria.

Results: Adolescents have partial or erroneous knowledge about sexual and reproductive health, indicate the need to address these issues in the educational

system, and begin their sexual activity early, thus exposing themselves to risky situations in their life stage.

Conclusions: In the education level, preventive issues related to sexuality are addressed in a scarce way. Adolescents have partial or erroneous knowledge about pregnancy prevention measures and contraceptive methods, so most young people indicate the need to address these issues in the education system on an ongoing basis. In addition, adolescents begin their sexual activity early by their own choice or curiosity, so it is essential to instruct and guide young people in sexuality from the school environment by external personnel and experts in sexual health and reproduction.

Keywords: pregnancy, adolescents, sexual health, reproductive health, education.

Contenido

| | |
|---|----|
| Capítulo 1. Introducción | 1 |
| 1.1 Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2 Justificación | 4 |
| Capítulo 2. Objetivos..... | 5 |
| 2.1 Objetivo general..... | 5 |
| 2.2 Objetivos específicos | 6 |
| Capítulo 3. Marco teórico | 6 |
| 3.1 Salud sexual y salud reproductiva | 6 |
| 3.1.1 Sexualidad | 7 |
| 3.1.2 Adolescentes | 7 |
| 3.1.3 Derechos sexuales y reproductivos | 8 |
| 3.2 Embarazos adolescentes como problemática..... | 9 |
| 3.2.1 Causas del embarazo adolescente..... | 10 |
| 3.2.1.1 Factores individuales enfocados en la falta de acceso a servicios de información sobre salud sexual y reproducción..... | 10 |
| 3.2.1.2 Factores familiares | 11 |
| 3.2.1.3 Factores escolares | 12 |
| 3.2.1.4 Factores sociales..... | 12 |
| 3.2.2 Consecuencias del embarazo adolescente | 13 |
| 3.2.2.1 Ámbito de la salud | 13 |
| 3.2.2.2 Ámbito educativo y económico. | 14 |
| 3.3 Medidas de prevención | 15 |
| 3.4 Análisis situacional del proyecto | 16 |
| Capítulo 4. Aplicación Metodológica | 16 |
| 4.1 Metodología | 16 |
| 4.1.1 Introducción | 16 |

| | | |
|-------------|---|----|
| 4.1.2 | Diseño del estudio | 17 |
| 4.2 | Materiales y métodos | 17 |
| 4.2.1 | Instrumento de recolección de la información..... | 17 |
| 4.2.2 | Recolección de datos..... | 17 |
| 4.2.3 | Técnicas para análisis de los datos | 17 |
| 4.3 | Participantes | 18 |
| 4.3.1 | Cálculo de la muestra | 18 |
| 4.3.2 | Descripción de participantes..... | 18 |
| 4.3.3 | Variables del estudio y operacionalización | 19 |
| 4.4 | Resultados | 20 |
| 4.5 | Discusión | 30 |
| 4.6 | Propuesta..... | 32 |
| 4.7 | Conclusiones | 37 |
| 4.8 | Recomendaciones | 38 |
| Capítulo 5. | Referencias bibliográficas..... | 39 |
| Anexos | | 45 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Operacionalización de variables..... | 19 |
| Tabla 2. Edad..... | 20 |
| Tabla 3 Tabla cruzada entre Edad* Pregunta 1.¿Crees que la información recibida sobre temas de sexualidad en su escuela es suficiente para cubrir sus dudas para prevenir el embarazo adolescente?..... | 21 |
| Tabla 4. Tabla cruzada entre pregunta 7. ¿Has tenido relaciones sexuales? y pregunta 8. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? | 25 |
| Tabla 5. Tabla cruzada pregunta 2.Género con el que usted se identifica:* pregunta 11.¿Qué método anticonceptivo es el que más conoce?..... | 27 |
| Tabla 6. ¿Cuál crees que es el mejor método anticonceptivo para evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual? | 27 |
| Tabla 7. Pregunta 13. ¿Cuántos casos de embarazos adolescentes (10-19 años) conoce?..... | 28 |
| Tabla 8. Tabla cruzada: entre la pregunta 1. Edad * y pregunta 15. Para que se produzca un embarazo se requiere..... | 29 |

Índice de gráficos

| | |
|---|----|
| Figura 1. Género con el que usted se identifica | 20 |
| Figura 2. Pregunta 1. ¿Crees que la información recibida sobre temas de sexualidad en su escuela es suficiente para cubrir sus dudas para prevenir el embarazo adolescente? | 20 |
| Figura 3. Pregunta 2.¿Con quién te sientes más cómodo para conversar sobre sexualidad? (Puedes elegir varias opciones) | 22 |
| Figura 4. Pregunta 3.Considera necesario que los jóvenes tengan información clara sobre sexualidad, relaciones sexuales seguras, prevención de embarazos no deseados..... | 22 |
| Figura 5. Pregunta 4. ¿Conoces acerca de tus derechos sexuales y reproductivos?..... | 23 |
| Figura 6. Pregunta 5. De acuerdo con tu conocimiento ¿Qué son los derechos sexuales? (Puedes elegir varias opciones) | 23 |
| Figura 7. Pregunta 6. De acuerdo con tu conocimiento ¿Qué son los derechos reproductivos? (Puedes elegir varias opciones)..... | 24 |

| | |
|---|----|
| Figura 8. Pregunta 9. De acuerdo con su conocimiento. ¿Cuáles son los motivos para iniciar una vida sexual? (Puedes elegir varias opciones) | 25 |
| Figura 9. Pregunta 10. De acuerdo con su criterio. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?..... | 26 |
| Figura 10. Pregunta 14. ¿Cuáles son las consecuencias de los embarazos adolescentes? (Puedes elegir varias opciones) | 28 |
| Figura 11. Pregunta 16. ¿Cuál de las siguientes opciones consideras que es la principal causa de embarazo en la adolescencia? | 30 |

Capítulo 1. Introducción

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud sexual como un “estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad”. (OMS, 2021) Esto implica tener la capacidad de disfrutar y expresar la sexualidad de manera libre y segura, sin discriminación y violencia. Según Starrs (2018) la salud reproductiva se entiende como la capacidad del ser humano para disfrutar de una vida sexual libre, satisfactoria y segura sin riesgos de procrear o de contagiarse de enfermedades de transmisión sexual (p.2645). Bajo estas definiciones se debe respetar, proteger y ejercer los derechos sexuales y reproductivos en su totalidad.

El ámbito de la salud sexual y reproductiva abarca una amplia gama de temas, pero en el contexto de la adolescencia, se enfoca especialmente en áreas que incluyen los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de infecciones de transmisión sexual, el acceso a métodos anticonceptivos, la prevención de embarazos en adolescentes, la utilización de servicios de salud especializados y la consulta de información a través de medios digitales. (Instituto Nacional de Salud Pública de México, 2021)

Según la OMS (2023), las principales fuentes de información para los adolescentes en temas de sexualidad son las unidades de atención primaria, los colegios y los padres. En las unidades de primer nivel de atención, los profesionales de la salud desempeñan un papel crucial al proporcionar orientación y servicios relacionados con la sexualidad. En los colegios, los docentes cumplen una función importante al brindar educación sexual integral. Además, los padres son considerados el primer punto de contacto para abordar las inquietudes de los jóvenes en este ámbito.

En el 2022, se realizó un estudio titulado *“El embarazo no planificado en adolescentes embarazadas, una visión desde Cuenca-Ecuador”* con una metodología cuantitativa, descriptiva y explicativa, donde el objetivo principal era determinar las causas de los embarazos adolescentes en un centro de salud, con la participación 281 adolescentes embarazadas determinaron que el 40%

fueron embarazos no planificados por lo que el estudio concluye que las adolescentes no contaban con un método de planificación familiar lo que está condicionado por la falta de información o desconocimiento en temas de educación sexual. (Urgilés et al., 2022, p.377)

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en su Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes 2018-2025, señala que los adolescentes encuentran obstáculos al intentar acceder a información precisa sobre salud sexual y reproductiva. Estas barreras pueden surgir debido al desconocimiento de la ubicación de los servicios de información, los horarios de atención de las instituciones de salud, el estigma recibido por parte del personal de salud, la vergüenza de preguntar a padres o maestros, la influencia de las conversaciones con sus compañeros, o la sobrecarga de información disponible en plataformas digitales. (2018, p.30)

Al no contar con información confiable y verídica sobre los temas de salud sexual y reproductiva los jóvenes se ven expuestos a varios riesgos, pero principalmente a los embarazos adolescentes no deseados que son catalogados como un problema de salud pública debido a las implicaciones sociales, sanitarias y económicas que representa a nivel país afectando de manera significativa en el ámbito personal, familiar y social del joven. (OMS, 2022)

A nivel mundial en el 2019 se presentaron 21 millones de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años en países de bajos ingresos, aunque se ha evidenciado una disminución en las tasas de nacimientos adolescentes, en América latina se continúa con una elevada tasa de madres jóvenes. (OMS, 2022)

En el Ecuador en el 2022 según el registro de nacidos vivos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) se reportaron 1921 nacidos vivos de niñas de 10 a 14 años y 38087 nacidos vivos de adolescentes de 15 a 19 años lo que corresponde en el primer reporte a una tasa de 2.3 y en el segundo caso a una tasa de 47.3 nacidos vivos por cada 1000 niñas/mujeres en ese grupo de edad, por lo que el problema sigue presente en el país. (pp. 7-8)

Enfrentarse a la maternidad o paternidad durante la adolescencia conlleva una serie de repercusiones significativas para la madre, el padre y el hijo. Estas

incluyen riesgos de mortalidad materna e infantil, posibles abortos espontáneos o inducidos en condiciones de riesgo, el nacimiento prematuro del bebé, y la falta de preparación emocional y práctica para asumir las responsabilidades parentales. Además, la situación puede provocar el abandono parcial o total de la educación, lo que a su vez aumenta la probabilidad de desempleo o empleos precarios, dejando a los jóvenes en una situación de mayor vulnerabilidad al no poder satisfacer sus necesidades básicas. Esto puede llevar a un acceso limitado a oportunidades de desarrollo personal y profesional, interrumpiendo bruscamente su trayectoria de vida y generando sentimientos de aislamiento social, culpa y preocupación por el futuro. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2018, pp. 20-31)

Según Bravo et al., en su estudio titulado "*Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales*" bajo la metodología observacional y prospectivo, en el cual participaron 60 adolescentes embarazadas de 14 a 16 años, aplicándose una encuesta AD-DOC, señala que existe asociación entre las consecuencias y la gestación temprana. Las complicaciones destacadas en el estudio fueron las consecuencias sociales que abordan el abandono escolar, dependencia económica y aislamiento social. (2020, pp.337-345)

Partiendo de las consecuencias en el ámbito de la salud, en un estudio titulado "*Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames*", bajo la metodología cuantitativa de corte transversal y correlacional, recolectando los datos desde las historias clínica, partes del servicios de emergencia, registros de legrados, cesáreas y partos, concluyeron que 69 embarazadas jóvenes tuvieron complicaciones durante su embarazo de las cuales 28% presentaron abortos, 23% se hospitalizaron por infección de vías urinarias, amenaza de aborto y parto prematuro, el 1% presentó hemorragia posparto e histerectomía. (Velastegui et al., 2018. pp. 37-44)

Con base en lo expuesto, se evidencia que muchos jóvenes carecen de información adecuada o poseen conceptos erróneos acerca de la salud sexual y reproductiva. Esta situación los expone a riesgos innecesarios que podrían evitarse con una educación oportuna y precisa sobre el tema. Al desarrollar este proyecto a más de prevenir posibles consecuencias negativas, también se

contribuye significativamente a mejorar su calidad de vida, tanto en el presente como en el futuro de este grupo de la población.

1.2 Justificación

Según las Naciones Unidas (2018), dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en Ecuador, el número 3, que se refiere a Salud y Bienestar, en su punto 3.7 establece una meta para el año 2030 que consiste en "garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la planificación familiar, la información y la educación, así como la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales"(p.25). Con el fin de que el país asegure el acceso a métodos de planificación familiar modernos, reducir los contagios de VIH y disminuir la mortalidad materno infantil, y de esta manera se logre el bienestar y calidad de vida.

La salud sexual y reproductiva se encuentra enmarcada en los derechos que cada individuo posee enfocados en la promoción de la salud con un abordaje integral de la sexualidad de manera segura, plena, libre y sin prejuicios. Implementar estrategias de intervención desde el ámbito de la promoción en las unidades educativas para adolescentes, les proporciona mejores habilidades de toma de decisiones, fomenta su continuidad y culminación en el nivel escolar, aumenta sus posibilidades de acceder a oportunidades laborales más favorables y les ayuda a planificar gradualmente la familia que deseen formar, con el fin de alcanzar sus objetivos de vida. (Starrs, 2018, pp.2644-2666)

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en el 2018 indica que los embarazos adolescentes ocasionan un gran impacto a nivel social, económico y sanitario afectando directamente al bienestar de la o el adolescente y vulnerando sus derechos. El 35% de las mujeres de 15 a 24 años han estado embarazadas alguna vez y han inician su actividad sexual a los 16 años, el 87.9% tuvieron su primera relación sexual con su amigo o novio, el 16.6% desconocen de métodos anticonceptivos, el 3.1% no sabe dónde conseguir los métodos y el 8.7% no pudo conseguir un método en su primera relación sexual. Además, señala que la educación sexual retrasa el inicio de las relaciones sexuales, e incrementa el uso de métodos anticonceptivos, por lo cual reduce los

embarazos no deseados, sus consecuencias y las enfermedades de transmisión sexual. (Mena & Serrano, 2023, p.46)

De acuerdo con un estudio publicado en el 2020, titulado “*Conocimiento, y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales*” que bajo la metodología cuantitativa aplicando un cuestionario a 150 adolescentes concluyeron que el conocimiento alto sobre el uso de métodos anticonceptivos fue del 7.4%, el conocimiento medio fue de 56.3% y el bajo del 36.3%, en relación con su uso los resultados fueron que 51.9% usa preservativos, el 43.1% no usa ningún método anticonceptivo y el 5% usa pastillas anticonceptivas y método del ritmo. (Uriarte et al., 2020)

Resulta imperativo acciones educativas que estén respaldadas por evidencia y que ofrezcan información de alta calidad en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, dirigidas hacia la población joven. Este enfoque educativo debe priorizar estrategias preventivas con el fin de aumentar el conocimiento, fortalecer la capacidad de toma de decisiones y reducir la incidencia de embarazos en la adolescencia. De este modo, se busca preservar y mejorar la calidad de vida de los adolescentes, asegurando un periodo de desarrollo pleno y evitando la perpetuación de prejuicios, estereotipos y desinformación en esta etapa crucial del desarrollo humano.

El desafío real radica en preservar y fortalecer el conocimiento de los adolescentes durante su trayectoria escolar. Al abordar de manera continua temas relacionados con sus derechos sexuales y reproductivos, la prevención del embarazo en la adolescencia y el uso adecuado de métodos anticonceptivos, se les brinda a los jóvenes la oportunidad de empoderarse y seguir desarrollándose durante esta crucial etapa de sus vidas, lo que contribuye a forjar un futuro prometedor.

Capítulo 2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Fortalecer el conocimiento en salud sexual y reproductiva mediante la implementación de un programa de educación continua en una institución

educativa de Quito, con el propósito de reducir la prevalencia del embarazo adolescente

2.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva mediante la aplicación de una encuesta a los adolescentes de 14 a 18 años en la institución educativa.
- Desarrollar talleres sobre salud sexual y reproductiva dirigido a los adolescentes de una unidad educativa en Quito, abordando temas relevantes como derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, prevención de embarazo e infecciones de transmisión sexual
- Evaluar periódicamente el impacto del programa de educación continua en la institución educativa, mediante encuestas y seguimiento de indicadores relacionados con el conocimiento, actitudes y comportamientos de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva.
- Diseñar una guía educativa adaptada para adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, con el fin de proporcionar información clara y precisa que promueva una toma de decisiones informadas y saludables en esta etapa de la vida a través de este proyecto de educación.

Capítulo 3. Marco teórico

3.1 Salud sexual y salud reproductiva

La Salud sexual se define como un estado de bienestar físico, mental y social de las personas que se asocia con la sexualidad con un enfoque respetuoso, seguro, oportuno y sin discriminación. (OMS, 2019)

La salud reproductiva se enfoca en el goce de una vida sexual libre, satisfactoria y segura sin la necesidad de experimentar un riesgo que influya en la calidad de vida de la persona, permitiendo tener libertad de decisión sobre su cuerpo y planificar el tiempo adecuado para la concepción. (OMS, 2019)

3.1.1 Sexualidad

Según Frinco, la sexualidad está presente en las personas a lo largo de toda la vida, está surge de la interacción de los factores biológicos, del pensamiento, creencias culturales, factores económicos, religiosos y de las relaciones sociales, dando como resultado la identidad, para satisfacer las necesidades del ser humano, enfocándose en el ámbito de reproducción, salud, social y afectiva. (2018, pp.97-107)

La educación sexual busca implementarse tanto dentro como fuera de casa, los principales educadores en este ámbito son los padres, los profesores, y el personal de salud. Quienes deben garantizar que la información sea de calidad para que los jóvenes puedan liberarse de mitos, creencias y criterios de terceros que aportan valor a la desinformación mas no a la educación como tal. (Frinco, 2018, pp.97-107)

Por lo tanto, esta educación integral se centra en mejorar la salud y promover los derechos, su finalidad es permitir que los adolescentes posean conocimiento, conciencia, aptitudes y actitudes que les permita establecer relaciones sociales y sexuales con respeto, libertad y autonomía. (OMS, 2023) La educación sobre sexualidad se debe implementar de acuerdo con la edad y servicios de salud que sean apropiados y eficaces. Además, se debe permitir la participación en la toma de decisiones sobre la concepción y su salud, para que así se pueda garantizar los derechos de los jóvenes. (OMS, 2019)

3.1.2 Adolescentes

Es una etapa del desarrollo humano que va desde los 10 a 19 años, este desarrollo se manifiesta en cambios físicos, de pensamiento y sociales, además que se establecen comportamientos que pueden ser beneficiosos o perjudiciales en la juventud o a futuro. (OMS, 2019)

Los adolescentes representan el 60% de la población mundial con 1200 millones de jóvenes. Alrededor de los 15 a 19 años los comportamientos de riesgo de los adolescentes están vinculados con las relaciones sexuales sin protección, en las mujeres las complicaciones del embarazo precoz y abortos de riesgo son causas de las principales muertes en ese rango de edad. (OMS, 2019)

3.1.3 Derechos sexuales y reproductivos

El conocimiento y cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos en el Ecuador se enmarca en los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 5 los cuales se enfocan en garantizar una vida saludable, promover el bienestar y empoderar a todas las mujeres y niñas en todas las edades. (Naciones Unidas, 2018) Además, en el marco de la Constitución de la República del Ecuador la educación sobre sexualidad, salud y vida reproductiva se establece como un derecho para todas las personas. (Ministerio de Educación del Ecuador, 2023)

Los derechos sexuales están enmarcados en la realización de los derechos humanos en el ámbito de la sexualidad y la salud sexual. (OMS, et al., 2018) Según Guevara (2020) los derechos humanos son aspectos propios de las personas que se ejercen independientemente de la edad, sexo, raza, nacionalidad, religión y creencias. (p.1) Donde los derechos sexuales y reproductivos se enmarcan en la libertad que tienen las personas para tomar decisiones relacionadas con su cuerpo y tener garantía por parte del estado a una atención holística desde el enfoque de la promoción, prevención, curación y tratamiento en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

Derechos sexuales

Los derechos sexuales se enfocan en la capacidad que tiene la persona o pareja para tomar una decisión responsable y segura sobre su vida sexual, de igual manera que el acceso a la información sea oportuna, gradual y con calidad científica respetando cualquier aspecto propio de los individuos y garantizar la provisión de los servicios de salud en cuanto a prevención y tratamiento oportuno. (Guevara, 2020, pp.7-8)

En el documento titulado "*La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*", desglosa los siguientes derechos sexuales. (OMS, et al., 2018)

- Derecho a la vida, la libertad, la autonomía y la seguridad de la persona.
- Derecho a la igualdad y la no discriminación
- Derecho a la privacidad
- Derechos al grado máximo de salud incluida la salud sexual

- Derecho a la información y a la educación
- Derecho a la libertad de opinión y de expresión

Derechos reproductivos

Los derechos reproductivos se establecen cuando la persona o pareja es libre para determinar el tiempo y cantidad de hijos que deseen tener, por lo tanto, se contará con el acceso pleno a métodos de planificación familiar y a su vez asegurar la atención en servicios de salud en caso de mujeres gestantes. (Guevara, 2020, pp.7-8)

Según el Observatorio de Derechos y Justicia del Ecuador los derechos reproductivos no se encuentran establecidos en un documento internacional como tal, pero deben ser nombrados para el amparo de las personas, entre los cuales tenemos: (2022)

- Derecho a no morir por causas relacionadas con el embarazo y parto.
- Derecho a la autonomía reproductiva
- Derecho de toda persona a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias sobre sus funciones reproductivas.
- Derecho a ser informados en materia de sexualidad y reproducción acerca de los beneficios, riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fecundidad.
- Derecho a decidir el número de hijos que se desea tener y el intervalo de tiempo entre los nacimientos

3.2 Embarazos adolescentes como problemática

De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en reporte del INEC en el año 2019 se estima que 5 niñas de 14 años y 136 adolescentes de 15 a 19 años diariamente son madres. (2021) Los embarazos adolescentes no deseados se mantienen como un problema de salud pública por varias causas, por lo que en Sudamérica el Ecuador se considera un país con altas tasas de fecundidad joven. (Manosalvas, 2022) Un embarazo adolescente se produce entre el comienzo de la edad fértil y al finalizar la etapa de la adolescencia de 10 a 19 años. (Figuroa et al., 2021)

Los principales factores a los que se enfrentan los adolescentes obstaculizan su sano desarrollo y vulneran sus derechos. Estos obstáculos están vinculados al limitado acceso a los servicios de salud e información, control de sus padres, limitado conocimiento, distancia para acceder a un servicio, el costo que genere la atención, los prejuicios del personal de salud que se antepone al profesionalismo y la falta de confidencialidad. (OMS, 2019)

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, los embarazos adolescentes se desarrollan por varias causas, entre las cuales se encuentran los factores individuales, familiares, escolares y sociales. Al hablar de factores individuales nos referimos al desconocimiento y vulneración de los derechos y falta de acceso a servicios de información sobre salud sexual y reproducción. En cuanto a los factores familiares se presentan conflictos y ausencia o escasez de diálogo familiar. Los factores escolares se dan por falta de información sobre sexualidad integral y prejuicios o actitudes negativas hacia el adolescente cuando se trata temas de sexualidad en las instituciones educativas. Y por último los factores sociales que hacen referencia a las barreras de acceso a métodos anticonceptivos y desigualdad socioeconómica. (Ministerio de Educación, 2019)

Los embarazos adolescentes también presentan consecuencias que impactan la vida del adolescente, entre las cuales se destacan las relacionadas al ámbito de la salud presentando complicaciones maternas y fetales, las relacionadas a la educación que se asocia a la deserción parcial o total del ámbito educativo y por último las relacionadas al ámbito económico entre ellas la pobreza. (Ministerio de Educación, 2019, p.26) Algunas de estas consecuencias se producen de manera conjunta ya que al no terminar la escolaridad los jóvenes se enfrentan a trabajos que no presentan una adecuada remuneración y como resultado pueden vivir en pobreza ya sea de forma familiar o individual, que a futuro ocasionará sentimiento de culpabilidad y frustración.

3.2.1 Causas del embarazo adolescente

3.2.1.1 Factores individuales enfocados en la falta de acceso a servicios de información sobre salud sexual y reproducción.

El acceso a los servicios de salud se enmarca en la asistencia sanitaria hacia la comunidad sin discriminación y de forma integral con calidad. De acuerdo con la

Organización Panamericana de la Salud, el 17.2% de la población no accede a los servicios de salud por los tiempos de espera y horarios de atención, el 15.1% por falta de dinero, el 8.4% por falta de personal de salud o falta de confianza, escasez de insumos o medicamentos y el 5.4% por ubicación geográfica. (2019)

Como se evidencia en el estudio de Ypanaque titulado “ *Barreras de acceso a los servicios primarios de salud sexual y reproductiva en adolescentes, de una comunidad urbano marginal del Perú*” mediante un análisis de casos controles aplicaron un cuestionario anónimo a 288 estudiantes adolescentes de una unidad educativa, obtuvieron como resultados que existe un relación directa y significativa entre la edad, sexo y el ingreso económico con la accesibilidad a los servicios de salud con un p menor 0.01 con nivel de confianza del 95%, además con OR (odds ratio) obtuvieron que se enfrentan a costos para trasladarse al centro de salud OR=4.23, uso del transporte público OR=1.58, y el conocimiento del servicios de salud sexual y reproductiva que brinda el centro de salud con OR= 1.15. Siendo en OR todos estos resultados mayores a 1 indicando que hay una asociación fuerte de estas barreras percibidas por los jóvenes. (2024)

3.2.1.2 Factores familiares

Los padres deben asumir la responsabilidad de enseñar, orientar, comunicar a los hijos sobre temas de salud sexual y reproductiva, sin embargo, algunos no cumplen con este rol y prefieren deslindarse de estos temas por inseguridad, por vergüenza, por falta de información, mala comunicación, apartan el tema como si de manera espontánea surgiera el aprendizaje o porque no asumen que sea el momento preciso para abordar ciertos temas y dejan en total libertad a los hijos de buscar información en internet o por otros medios. (Castrillón et al., 2020, pp. 1-14)

Como lo señala Sanches en su estudio titulado “*Necesidad de educación sexual y reproductiva en adolescentes de secundaria*”, bajo la metodología transversal, con una muestra de 227 estudiantes de la secundaria de San Luis Potosí a los cuales se aplicó una encuesta con la que concluyó que se evidencia necesidad de educación sobre sexualidad y reproducción desde el hogar y capacitación a los padres de familia para que brinden información de calidad. (2020, pp.15-24)

3.2.1.3 Factores escolares

Las instituciones educativas en la actualidad se han convertido en un medio de educación en temas de salud sexual y reproductiva incorporado ciertos temas fisiológicos en materias impartidas a los jóvenes; los docentes si bien tiene un rol de educadores entrar en materia de sexualidad va más allá del conocimiento empírico que poseen y surge la necesidad de formar en materia a los educadores de acuerdo con cada etapa de la adolescencia. Por lo tanto, la educación a nivel escolar permite que los jóvenes manejen aspectos físicos, sociales y afectivos en materia de salud sexual y reproducción. (Cabrera, 2022)

De acuerdo con lo anterior según Contreras y Rodríguez (2021), en su estudio "*Educación sexual, familia y escuela*", mediante un estudio cualitativo, se realizaron entrevistas a 18 docentes chilenos, donde se concluyó que a pesar de las dificultades a las que se enfrentan los docentes principalmente por la cultura familiar y percepción del estudiantado, el sistema educativo debería incluir temas de sexualidad en todas las asignaturas para trabajar de manera integral con los estudiantes y a su vez desde las gobernación crear planes de capacitación para todo el cuerpo docente.

3.2.1.4 Factores sociales

La anticoncepción está enfocada en el costo beneficio para la población ya que evita los embarazos no deseados, los abortos y sus complicaciones, la mortalidad materna y neonatal y crea oportunidades para los jóvenes que favorecen a su desarrollo social y económico. (OMS, et al., 2018. p. 8)

Como resultado ENSANUT (2018) señala que el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos se asocia a la educación sexual retrasando el inicio de las relaciones sexuales, por lo cual reduce los embarazos no deseados y sus consecuencias. Por lo tanto, los servicios prestadores de salud son considerados la fuente principal de adquisición de métodos anticonceptivos refiriéndonos a la gratuidad. (Mena & Serrano, 2023)

Los métodos anticonceptivos son insumos utilizados para impedir o reducir la fecundidad y algunos evitan la transmisión de enfermedades de índole sexual, pueden ser temporales o permanentes. (Gómez et al., 2023) Para el adolescente conocer los métodos anticonceptivos puede ser una tarea no tan complicada por

la disposición de información que existe en el mundo digital, pero para poder responder a las dudas y mejorar el adecuado uso de los insumos anticonceptivos es necesario mantener una educación continua de calidad.

Para Vera en el 2022 en su estudio titulado “Embarazo precoz y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos” en una revisión sistemática de 37 estudios nacionales e internacionales, concluyeron que a mayor edad mejor conocimiento sobre métodos anticonceptivos y que el método más conocido fue el preservativo masculino.

3.2.2 Consecuencias del embarazo adolescente

3.2.2.1 Ámbito de la salud

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) la mortalidad materna adolescente se encuentra entre las primeras tres causas de muerte entre los 15 y 19 años y a menor edad existe tres veces mayor riesgo de morir. De igual manera se presentaron 670 mil abortos inseguros. (2020) Adicionalmente, la OMS indica que las adolescentes comprendidas entre los 10 a 19 años presentan mayor riesgo de trastornos hipertensivos e infecciones sistémicas y los hijos pueden presentar bajo peso al nacer y prematuridad al nacimiento. (2022)

En el Ecuador según INEC (2018) en el 2017 por cada 100.000 nacidos vivos fallecieron 10 adolescentes (como se cita en UNFPA, 2021, p.28). Si bien en el país no se cuenta con un dato actualizado a la fecha de la mortalidad materna adolescente, se puede evidenciar que a nivel mundial el embarazo adolescente desencadena varias complicaciones que repercuten en la vida materno infantil.

Las complicaciones se presentan durante la gestación y el parto debido a la inmadurez reproductiva e inmadurez de otros órganos. Entre las complicaciones maternas tenemos enfermedades hipertensivas por la corta edad de la madre lo que conlleva a partos prematuros, convulsiones, sangrados durante la gestación que pueden desencadenar en abortos, muerte materna y fetal. Durante el parto se puede presentar desarrollo incompleto del canal de parto y trabajo de parto complicado por lo que se desencadenan los partos por cesárea. Por otro lado, las complicaciones fetales se ven afectadas por la prematuridad del feto, bajo

peso al nacer, inmadurez pulmonar e infecciones respiratorias lo que pueden ocasionar la muerte del feto. (Figuerola et al., 2021)

Esto lo señala un estudio titulado "*Ginecología y obstetricia en México*" con metodología retrospectiva y de corte, bajo el cálculo de riesgo relativo (RR) en donde evaluaron 21486 nacimientos de jóvenes embarazadas, con un índice de confianza del 95%, donde destacaron la amenaza de parto pretérmino con un RR=1.32, parto instrumentado RR=1.37, afectaciones hipertensivas RR=1.06 y afectación neonatal con un RR=1.34, con lo que concluyó que al tener RR mayor a 1 incrementa el riesgo por lo que los embarazos adolescentes tiene asociación con las complicaciones maternas y perinatales. (Feldman et al., 2019)

3.2.2.2 Ámbito educativo y económico.

El desvincularse de manera parcial o total del sistema educativo se refleja como consecuencia de los embarazos adolescentes debido a las nuevas responsabilidades a la que se enfrentan los jóvenes padres con la gestación y la llegada del nuevo ser, esto repercute significativamente en la vida del adolescente puesto que los sumerge en el ámbito laboral informal a temprana edad, se enfrentan a la pobreza, se obstaculiza la culminación de sus estudios, se vuelven vulnerables a la violencia y exclusión social, lo que conlleva a tener menores oportunidades y en un futuro no poder gozar de una calidad de vida adecuada. (Banco de desarrollo de América latina y el Caribe, 2021)

Según el INEC y la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) en el 2020 en el rango de edades de 5 a 17 años no asisten al sistema educativo por embarazo el 0.4% y el 1,4% por cuidar a sus hijos. Por consiguiente, el 1.80% que representa a 5.075 personas de ese rango de edad abandonaron la educación por razones de embarazo, maternidad o paternidad, frente al 98.20% que desertaron por otras causas. (como se cita en Ministerio de Educación, 2022, p.71)

En América Latina las mujeres que fueron madres en la adolescencia no cuentan con una actividad económica remunerada por lo que se dedican a actividades del hogar, presentando inactividad laboral en una tasa de 46.8%, en el Ecuador el ingreso anual de madres adolescentes es de 4015 un 23% menor al ingreso de madres adultas con 5189 anuales, esta representación de inactividad laboral

recae en el 41% de las mujeres embarazadas a temprana edad, además existe una tasa de desempleo del 6.6% en la misma población. (UNFPA, 2020)

Si bien el porcentaje de abandono escolar es mínimo aún se ve reflejado que el embarazo repercute en la escolaridad de las jóvenes madres, como se evidencia en el estudio realizado por Alcívar et al., en el 2022 titulado *“Repercusión psicosocial del embarazo en la adolescencia”* bajo la metodología observacional, descriptiva y transversal con una muestra de 95 adolescente embarazadas que fueron atendidas en el Centro de salud del Guasmo aplicando una prueba psicométrica, obtuvieron como resultados 35.8% desertaron del ámbito educativo quedando con un nivel bajo de escolaridad impidiendo la accesibilidad a un empleo de calidad para satisfacer sus necesidades básicas.

Por consiguiente, el tener un hijo a temprana edad conlleva a presentar menores oportunidades de conseguir un empleo digno por lo que se ven obligados a posponer de forma parcial o total su proyecto de vida, a esto se le añade la presión que sienten al criar un hijo sin estabilidad económica generando un nivel de ingresos menor a lo deseado ocasionando la pobreza.

3.3 Medidas de prevención

En el Ecuador se han implementado a lo largo de los años varias medidas en relación con la salud sexual y reproductiva con el fin de garantizar el acceso a los servicios de calidad y de forma integral, promoviendo el desarrollo pleno de los derechos sexuales y reproductivos, prevenir los embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual como el VIH.

En la actualidad según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador se establecieron estrategias desde los servicios de salud calificando a establecimientos para brindar asesoría en salud sexual y la creación de clubs para la atención de los adolescentes. (MSP, 2023) Por otro lado, el Ministerio de Educación implementó desde octubre del 2023 la “Estrategia nacional de educación integral en sexualidad” en el sistema educativo con enfoque en los derechos que será impartido de forma obligatoria por el personal de las instituciones. (Ministerio de Educación, 2023)

Hasta el año 2021 el Ecuador contaba con un Plan Nacional de Salud Sexual y Salud reproductiva 2017-2021, enfocado en garantizar los derechos sexuales y reproductivos bajo la asignación de recursos que permitan proporcionar una atención de calidad de acuerdo con las necesidades de los ecuatorianos sin discriminación de sexo, genero, orientación sexual, ubicación geográfica para alcanzar una vida saludable. Promoviendo el respeto por los derechos humanos y desarrollando estrategias para modificar indicadores en salud sexual y reproductiva, sin embargo, no se ha encontrado evidencia de alguna actualización del Plan. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017)

3.4 Análisis situacional del proyecto

El presente proyecto se llevó a cabo en una Unidad Educativa pública de Quito, con estudiantes de secundaria de 14 a 18 años. Se identificó la recurrencia de casos de embarazo adolescente en dicha institución, contabilizando actualmente dos casos. Aunque la institución educa a través de charlas sobre salud sexual y reproductiva, los jóvenes no perciben adecuadamente la información. Esto se debe a que estos temas suelen abordarse fuera del horario escolar, en actividades extracurriculares o como parte de algunas asignaturas, desde una perspectiva principalmente fisiológica, lo que limita el tiempo dedicado a la materia.

Además, la institución carece de un departamento médico, lo que resalta la necesidad de que personal especializado en salud proporcione información precisa sobre salud sexual y reproductiva. Esto permitirá a los estudiantes mejorar su comprensión, ganar confianza y tomar decisiones fundamentadas y responsables, en consonancia con los derechos humanos.

Capítulo 4. Aplicación Metodológica

4.1 Metodología

4.1.1 Introducción

Abordar los principales temas en salud sexual y salud reproductiva en los adolescentes juega un papel importante en el desarrollo diario de este grupo de edad, ya que impide que los jóvenes se enfrenten a riesgos innecesarios como

los embarazos no deseados. Reforzar el conocimiento con información de calidad les brinda la oportunidad de tomar decisiones informadas sobre temas de sexualidad.

4.1.2 Diseño del estudio

El proyecto tiene una ruta de investigación cuantitativa, descriptiva porque se recopila la información mediante la aplicación de una encuesta para analizar los conocimientos de los jóvenes referentes al tema. Con el fin de obtener datos cuantificables que permitan comprender y abordar ciertos temas relacionados a la salud sexual y reproductiva.

4.2 Materiales y métodos

4.2.1 Instrumento de recolección de la información

El instrumento utilizado para la recolección de la muestra fue una encuesta de elaboración propia creada en Google forms con el objetivo de recolectar información sobre el conocimiento y las actitudes relacionadas con la salud sexual y reproductiva que poseen los adolescente, la cual consta de 18 preguntas divididas en dos apartados, el primero con 2 preguntas sobre los datos demográficos del adolescente y el segundo con 16 preguntas sobre información del tema planteado, en la cual los adolescentes deben responder de forma individual y elegir las respuestas que consideren correctas.

4.2.2 Recolección de datos

Parte desde la fuente primaria; la población objeto de estudio la cual permite obtener de forma directa la información requerida para el proyecto; se realizó por medio de la aplicación de una encuesta física que se aplicó a los adolescentes en la institución educativa con la ayuda de los docentes.

4.2.3 Técnicas para análisis de los datos

Para el análisis y tabulación de los datos se utilizó la forma mecánica, es decir utilizando el programa Excel en donde se digitalizaron manualmente los resultados de la encuesta aplicada. Se realizó el análisis por cada pregunta mediante tablas, diagrama de barras y gráficos circulares. Además, se usó el programa SPSS para el análisis de variables demográficas utilizando el análisis

descriptivo y el análisis de frecuencias. También se realizaron tablas de contingencia para analizar la relación entre ciertas preguntas.

4.3 Participantes

4.3.1 Cálculo de la muestra

La unidad educativa fiscal mixta se encuentra en la ciudad de Quito al norte de la capital, cuenta con sección primaria y secundaria. En la sección de 10mo, 1ero, 2do y 3ero de bachillerato en el rango de edades de 14 a 18 años se encuentran matriculados en el periodo escolar 2023-2024 alrededor de 168 estudiantes de los cuales 118 jóvenes serán objeto del estudio.

$$n = \frac{z^2 Npq}{e^2 (N-1) + z^2 pq}$$

N= 145

z= 1.96

e= 0.05

p=0.5

q=0.5

n= 118

4.3.2 Descripción de participantes

- Criterios de inclusión
 - Adolescentes de 14 a 18 años que cursen la secundaria en la unidad educativa
 - Estudiantes cuyos padres firmaron el consentimiento para participar en el estudio
 - Adolescentes que deseen participar en el estudio
- Criterio de exclusión
 - Estudiantes menores de 14 años
 - Estudiantes mayores de 19 años.
 - Estudiantes que no cuenten con la autorización de sus padres.

- Adolescentes que no desean participar a pesar de contar con la autorización de los padres.

4.3.3 Variables del estudio y operacionalización

Tabla 1.

Operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional - indicador | Escala de medición |
|--|--|--|---|
| Edad | Años que ha vivido una persona | Rango de edad de 14 a 18 años | Variable: independiente cuantitativa discreta politómica escala de medición continua |
| Género | Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres | 1: Masculino 2: Femenino | Variable independiente cualitativa dicotómica escala de medición nominal |
| Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva | Información que una persona posee sobre derechos sexuales y reproductivos, embarazos adolescentes y métodos anticonceptivos. | Conocimiento individual Preguntas cerradas de encuesta (p.1 - p.16) | Variable dependiente cualitativa Escala de medición nominal |

4.4 Resultados

Tabla 2.

Edad

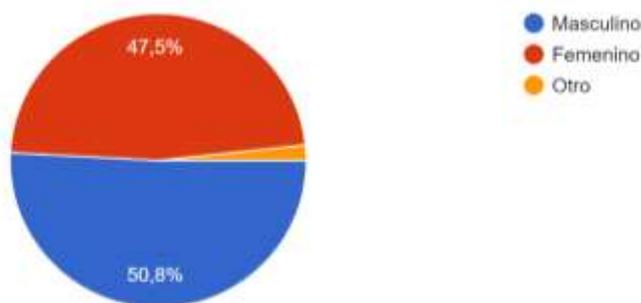
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | 14 años | 14 | 11,9 | 11,9 | 11,9 |
| | 15 años | 29 | 24,6 | 24,6 | 36,4 |
| | 16 años | 25 | 21,2 | 21,2 | 57,6 |
| | 17 años | 40 | 33,9 | 33,9 | 91,5 |
| | 18 años | 10 | 8,5 | 8,5 | 100,0 |
| | Total | 118 | 100,0 | 100,0 | |

De acuerdo con la edad, se observa que del 100% de encuestados, el mayor porcentaje con el 33.9% se concentra en los adolescentes de 17 años y con menor porcentaje se encuentran los de 18 años con el 8.5%.

Figura 1.

Género con el que usted se identifica

118 respuestas



De los adolescentes encuestados se identifican con mayor porcentaje con el género masculino con un 50.8%, seguido del género femenino con un 47.5% y por último el 1.7% se identifican con otro tipo de género.

Figura 2.

Pregunta 1. ¿Crees que la información recibida sobre temas de sexualidad en su escuela es suficiente para cubrir sus dudas para prevenir el embarazo adolescente?

118 respuestas

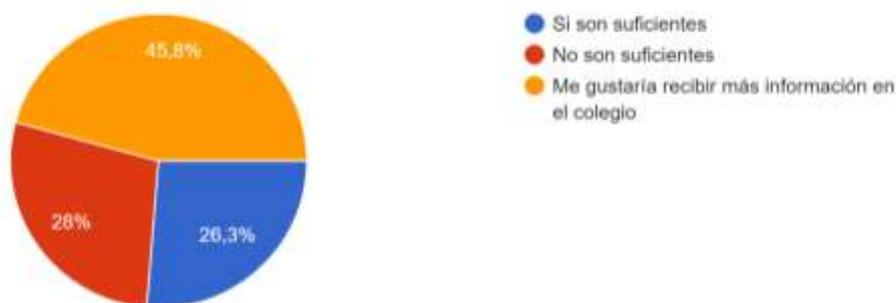
**Tabla 3**

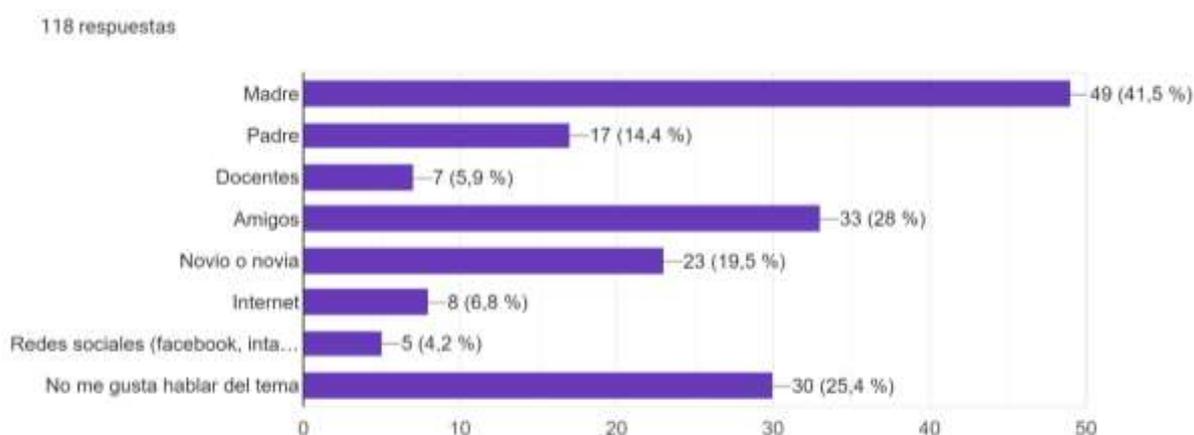
Tabla cruzada entre Edad Pregunta 1. ¿Crees que la información recibida sobre temas de sexualidad en su escuela es suficiente para cubrir sus dudas para prevenir el embarazo adolescente?*

| | | ¿Crees que la información recibida sobre temas de sexualidad en su escuela es suficiente para cubrir sus dudas para prevenir el embarazo adolescente? | | | | |
|-------|---------|---|---|--------------------|--------------------|--------|
| | | | Me gustaría recibir más información en el colegio | No son suficientes | Si son suficientes | Total |
| Edad | 18 años | Recuento | 2 | 6 | 2 | 10 |
| | | % del total | 1,7% | 5,1% | 1,7% | 8,5% |
| | 17 años | Recuento | 18 | 12 | 10 | 40 |
| | | % del total | 15,3% | 10,2% | 8,5% | 33,9% |
| | 16 años | Recuento | 13 | 6 | 6 | 25 |
| | | % del total | 11,0% | 5,1% | 5,1% | 21,2% |
| | 15 años | Recuento | 15 | 5 | 9 | 29 |
| | | % del total | 12,7% | 4,2% | 7,6% | 24,6% |
| | 14 años | Recuento | 6 | 4 | 4 | 14 |
| | | % del total | 5,1% | 3,4% | 3,4% | 11,9% |
| Total | | Recuento | 54 | 33 | 31 | 118 |
| | | % del total | 45,8% | 28,0% | 26,3% | 100,0% |

Del 100% de adolescentes el 45.8% consideran que les gustaría recibir más información en la unidad educativa sobre temas de sexualidad para prevenir el embarazo de los cuales el mayor porcentaje con un 15.3% representan a los adolescentes de 17 años quienes requieren más información del tema, además el 28% indica que no es suficiente la información recibida en temas de salud sexual y reproductiva en la institución educativa.

Figura 3.

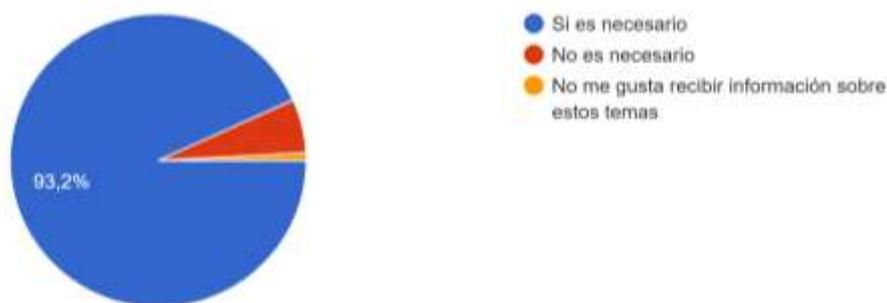
Pregunta 2. ¿Con quién te sientes más cómodo para conversar sobre sexualidad? (Puedes elegir varias opciones)



Se observa que, de las múltiples opciones elegidas por los adolescentes, las de mayor porcentaje de elección se encuentran: el 41.5% se sienten más cómodos para hablar de sexualidad con la mamá, seguido del 28% que tienen más confianza con los amigos y por último el 25.4% no les gusta hablar del tema con ninguna persona.

Figura 4.

Pregunta 3. Considera necesario que los jóvenes tengan información clara sobre sexualidad, relaciones sexuales seguras, prevención de embarazos no deseados.

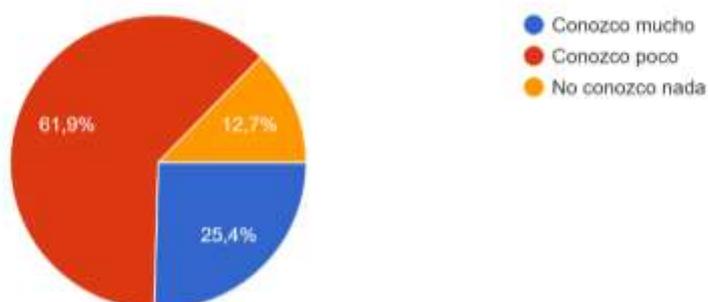


Se obtiene como resultados que el 93.2% del 100% de los adolescentes consideran necesario recibir información de calidad sobre los temas de sexualidad y prevención de embarazos adolescentes no deseados.

Figura 5.

Pregunta 4. ¿Conoces acerca de tus derechos sexuales y reproductivos?

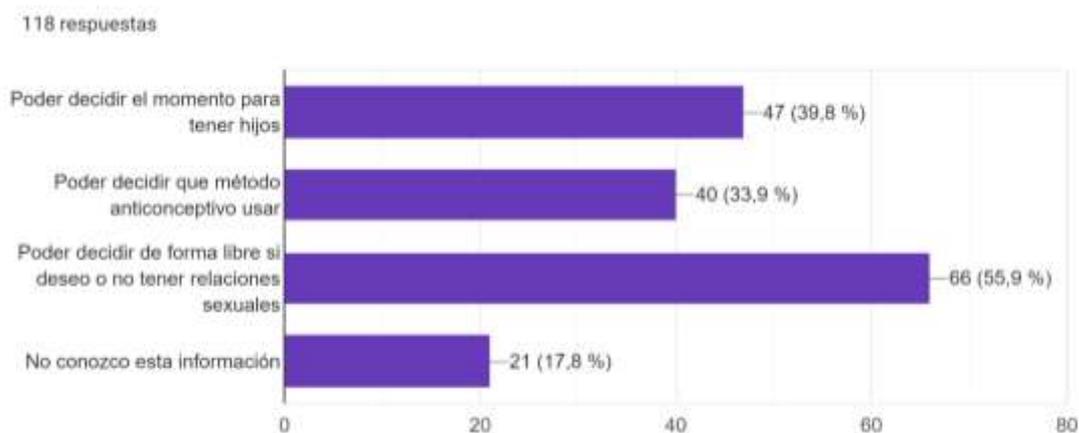
118 respuestas



Se observa que en su mayoría el 61.9% de los 118 adolescentes encuestados, considera tener poco conocimiento sobre sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

Figura 6.

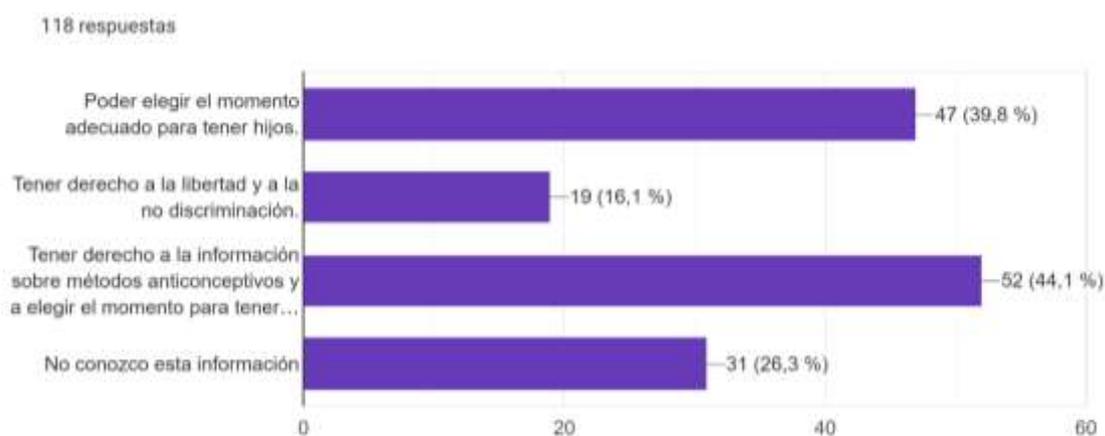
Pregunta 5. De acuerdo con tu conocimiento ¿Qué son los derechos sexuales? (Puedes elegir varias opciones)



Se obtuvo como resultado que, de las múltiples opciones de elección, los adolescentes eligieron por una parte con un 55.9% un extracto de la definición correcta de los derechos sexuales, pero a su vez el 39.8% indicó que parte de los derechos sexuales están enmarcados en la capacidad de decidir el momento para tener hijos, pero esta definición se asocia más a los derechos reproductivos. Si bien el 33.9% también eligió otro extracto de los derechos sexuales aún se evidencia una mezcla del conocimiento y desconocimiento referente al tema.

Figura 7.

Pregunta 6. De acuerdo con tu conocimiento ¿Qué son los derechos reproductivos? (Puedes elegir varias opciones)



Se observa que en su mayoría los adolescentes conocen sobre la información relacionada a los derechos sexuales con un 44.1% y 39.8% respectivamente. Pero aun un 26.3% manifiesta no conocer información sobre el tema o tiene una perceptiva errónea de sus derechos reproductivos.

Tabla 4.

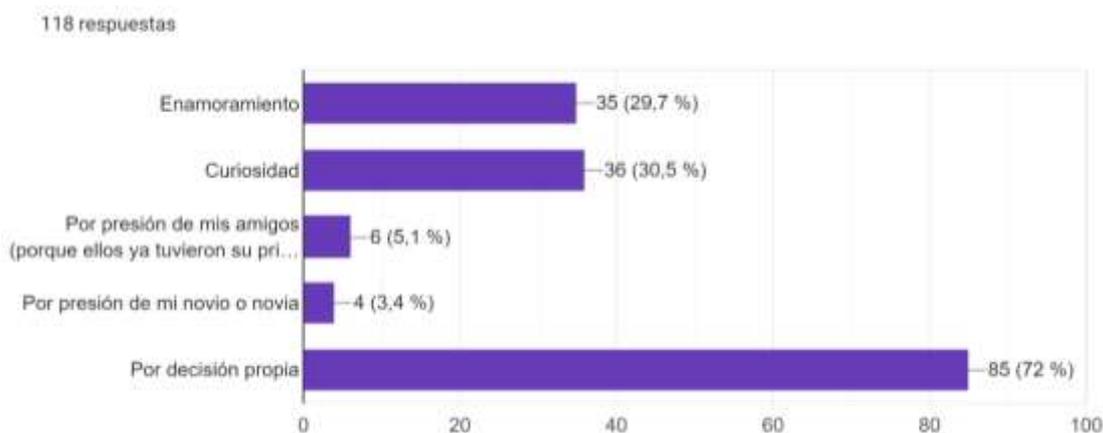
Tabla cruzada entre pregunta 7. ¿Has tenido relaciones sexuales? y pregunta 8. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

| | | | 8. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual? | | | | | Total |
|-------------------------------------|----|-------------|--|--------------|--------------|----------------------|----------------------------------|--------|
| | | | 14 años | 15 a 16 años | 17 a 18 años | Antes de los 14 años | No he tenido relaciones sexuales | |
| 7. ¿Has tenido relaciones sexuales? | Sí | Recuento | 11 | 25 | 9 | 17 | 0 | 62 |
| | | % del total | 9,3% | 21,2% | 7,6% | 14,4% | 0,0% | 52,5% |
| | No | Recuento | 0 | 0 | 0 | 0 | 56 | 56 |
| | | % del total | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 47,5% | 47,5% |
| Total | | Recuento | 11 | 25 | 9 | 17 | 56 | 118 |
| | | % del total | 9,3% | 21,2% | 7,6% | 14,4% | 47,5% | 100,0% |

Se obtuvo que del 100% de los encuestados adolescentes el 52.5% ha tenido relaciones sexuales de estos el 21.2% han tenido su primera relación sexual entre las edades de 15 a 16 años. Pero se evidencia también que dentro del porcentaje de los adolescentes que han tenido su primera relación sexual fue entre las edades de 14 o menos representadas por el 9,3% y 14,4% respectivamente. Por lo que más de la mitad de los jóvenes de la muestra ha iniciado su actividad sexual en la etapa de la adolescencia.

Figura 8.

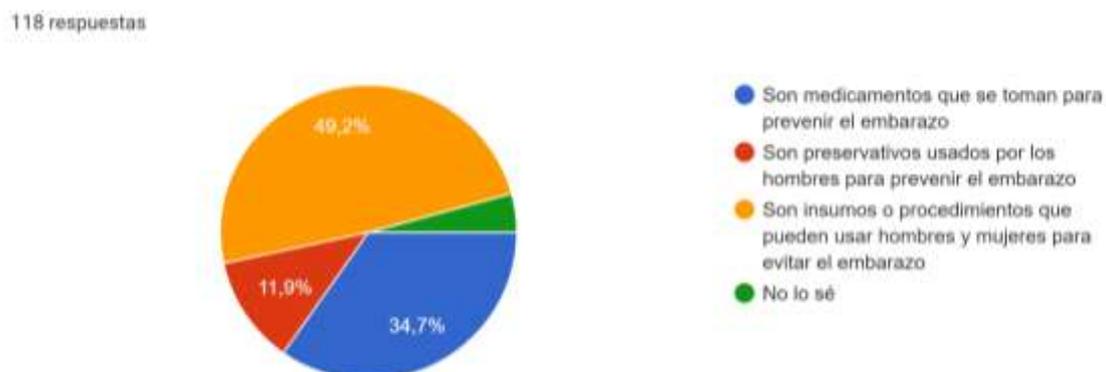
Pregunta 9. De acuerdo con su conocimiento. ¿Cuáles son los motivos para iniciar una vida sexual? (Puedes elegir varias opciones)



Se puede observar que por decisión propia los adolescentes inician su vida sexual con un 72% de respuestas además de que el 30.5% indica que otra razón destacada para el inicio de la actividad sexual es por curiosidad.

Figura 9.

Pregunta 10. De acuerdo con su criterio. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?



Se obtuvo como resultado que el 11.9%, el 34.7% y el 4.2% que representan el 50.8% del 100% de los encuestados es decir 60 adolescentes de los 118 no conocen la definición correcta de los métodos anticonceptivos, en comparación con el 49.2% que representa a los otros 58 adolescentes que tienen la información clara respecto al tema.

Tabla 5.

*Tabla cruzada pregunta 2. Género con el que usted se identifica: * pregunta 11. ¿Qué método anticonceptivo es el que más conoce?*

| | | 11 ¿Qué método anticonceptivo es el que más conoce? | | | | | | | |
|---|-----------|---|---------------------|-------|----------------------------------|-----------------------|------------------------|--------|--------|
| | | Dispositivo intrauterino de cobre | Implante subdérmico | Otros | Pastillas anticonceptivas orales | Preservativo femenino | Preservativo masculino | Total | |
| 2. Género con el que usted se identifica: | Femenino | Recuento | 3 | 15 | 0 | 1 | 3 | 34 | 56 |
| | | % dentro de 2. Género con el que usted se identifica: | 5,4% | 26,8% | 0,0% | 1,8% | 5,4% | 60,7% | 100,0% |
| | Masculino | Recuento | 0 | 5 | 2 | 4 | 1 | 48 | 60 |
| | | % dentro de 2. Género con el que usted se identifica: | 0,0% | 8,3% | 3,3% | 6,7% | 1,7% | 80,0% | 100,0% |
| | Otro | Recuento | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| | | % dentro de 2. Género con el que usted se identifica: | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% |
| Total | | Recuento | 3 | 20 | 2 | 5 | 4 | 84 | 118 |
| | | % dentro de 2. Género con el que usted se identifica: | 2,5% | 16,9% | 1,7% | 4,2% | 3,4% | 71,2% | 100,0% |

Se puede observar que el método anticonceptivo más conocidos por los adolescentes es el preservativo masculino con un 71,2%, dentro del cual el género masculino conoce el preservativo en un 80% y el género femenino en un 60,7%, además en un menor porcentaje conocen un 16,9% el implante subdérmico dentro del cual se destaca el género femenino con un 26,8%. Y el 11,5% restante de distribuye el conocimiento en otros métodos anticonceptivos. Por lo que resulta significativa la educación en métodos anticonceptivos en la población estudiada.

Tabla 6.

¿Cuál crees que es el mejor método anticonceptivo para evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual?

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido |
|--------|---------------------------|------------|------------|-------------------|
| Válido | Todos los anteriores | 47 | 39,8 | 39,8 |
| | Preservativos | 37 | 31,4 | 31,4 |
| | Implante subdérmico | 21 | 17,8 | 17,8 |
| | Pastillas anticonceptivas | 9 | 7,6 | 7,6 |

| | | | | |
|--|---------------------------|-----|-----|-----|
| | Ninguno de los anteriores | 4 | 3,4 | 3,4 |
| | Total | 118 | 100 | 100 |

Se puede apreciar que 47 adolescentes el 39.8%, 21 jóvenes que representan el 17.8% y 9 estudiantes que representan el 7.6% creen que todos los anticonceptivos mencionados pueden prevenir infecciones de transmisión sexual y embarazos y solo un 31.4% que representa a 37 estudiantes indica que el preservativo puede actuar frente a estas dos situaciones. Y solo el 3.4% piensa que ningún método mencionado se usa para prevenir los dos casos.

Tabla 7.

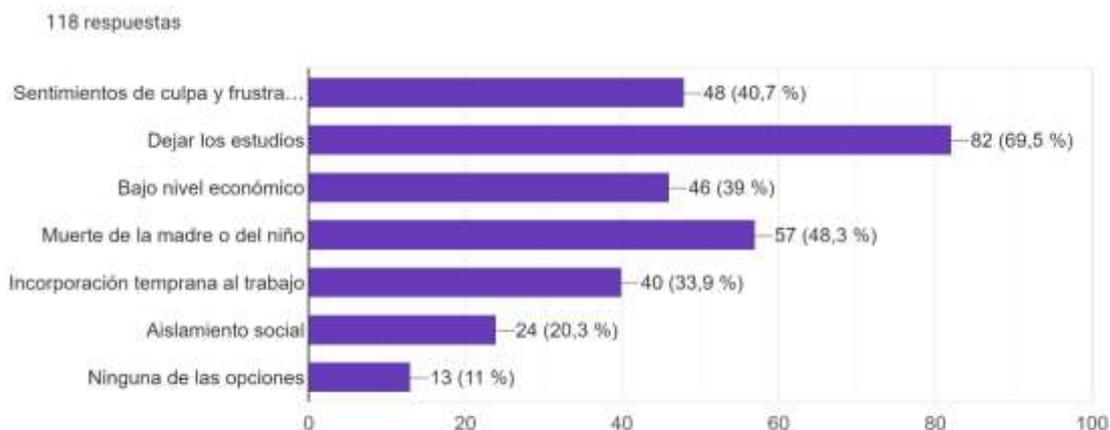
Pregunta 13. ¿Cuántos casos de embarazos adolescentes (10-19 años) conoce?

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | 1 caso | 11 | 9,3 | 9,3 | 9,3 |
| | 2 a 3 casos | 31 | 26,3 | 26,3 | 35,6 |
| | 4 o más casos | 50 | 42,4 | 42,4 | 78,0 |
| | Ninguno | 26 | 22,0 | 22,0 | 100,0 |
| | Total | 118 | 100,0 | 100,0 | |

Se observa que 92 adolescentes que representan el 78% del total de encuestados, conocen entre 1 o más de 4 casos de embarazos adolescentes frente a 26 jóvenes con un 22% que no conocen de ningún caso.

Figura 10.

Pregunta 14. ¿Cuáles son las consecuencias de los embarazos adolescentes? (Puedes elegir varias opciones)



Se observa que entre las consecuencias de los embarazos adolescentes más conocidas por los jóvenes se encuentran la deserción escolar, la muerte materno infantil y sentimientos de culpa y frustración.

Tabla 8.

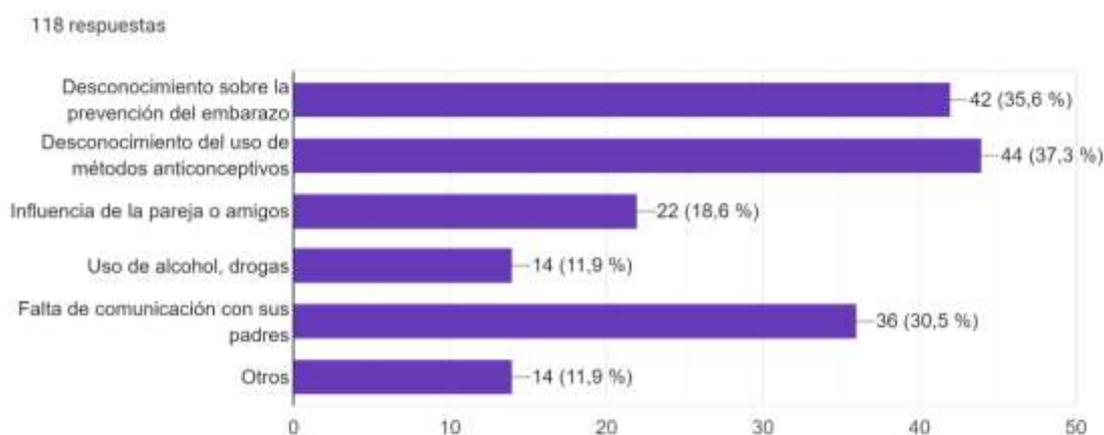
*Tabla cruzada: entre la pregunta 1. Edad * y pregunta 15. Para que se produzca un embarazo se requiere*

| | | | Para que se produzca un embarazo se requiere: | | Total |
|----------|---------|-------------|--|--|--------|
| | | | Una sola relación sexual sin uso de un método anticonceptivo | Varias relaciones sexuales sin uso de un método anticonceptivo | |
| 1. Edad: | 14 años | Recuento | 11 | 3 | 14 |
| | | % del total | 9,3% | 2,5% | 11,9% |
| | 15 años | Recuento | 21 | 8 | 29 |
| | | % del total | 17,8% | 6,8% | 24,6% |
| | 16 años | Recuento | 14 | 11 | 25 |
| | | % del total | 11,9% | 9,3% | 21,2% |
| | 17 años | Recuento | 23 | 17 | 40 |
| | | % del total | 19,5% | 14,4% | 33,9% |
| | 18 años | Recuento | 7 | 3 | 10 |
| | | % del total | 5,9% | 2,5% | 8,5% |
| Total | | Recuento | 76 | 42 | 118 |
| | | % del total | 64,4% | 35,6% | 100,0% |

Se observa que aun el 35.6% del total de jóvenes encuestados que representa a 42 estudiantes aún tiene la perspectiva de que se necesitan tener varias relaciones sexuales sin uso de un anticonceptivo para poder embarazarse, esta perspectiva se ve reflejada mayormente en los jóvenes de 17 años con un 14.4%.

Figura 11.

Pregunta 16. ¿Cuál de las siguientes opciones consideras que es la principal causa de embarazo en la adolescencia? (Puedes elegir varias opciones)



Se observa que entre las causas principales que los jóvenes consideran como las fuentes para que se produzca un embarazo en la adolescencia se destacan el desconocimiento del uso de métodos anticonceptivos y como prevenir los embarazos adolescentes a esto se le puede sumar que la falta de información por parte de sus padres también desencadena esta problemática según sus perspectivas.

4.5 Discusión

Referente al tema de educación sexual para prevenir el embarazo adolescente, por parte de los jóvenes se evidencia la necesidad de información en temas de prevención y relaciones sexuales seguras en la institución educativa, así como lo indica el estudio de Contreras y Rodríguez (2021) que, si bien en su estudio participaron docentes, se indica la necesidad de implementar en el sistema educativo temas de sexualidad de manera integral para poder responder a las necesidades del estudiantado.

Los adolescentes manifestaron en un 78% conocer más de un caso de embarazos adolescentes en su entorno, además, entre las principales causas de los embarazos adolescentes los jóvenes colocan como prioritario el desconocimiento de las medidas de prevención del embarazo no deseado en un 35.6% y el desconocimiento del uso de métodos anticonceptivos en un 37.3%. De acuerdo con Manosalva (2022) esta situación sigue presente como un problema de salud pública, por lo que la OMS (2022) afirma que la información de calidad y verídica en temas de salud sexual y reproductiva evita embarazos no deseados en la etapa de la adolescencia.

Los jóvenes que participaron en este proyecto manifestaron que las consecuencias más graves que desencadenan los embarazos adolescentes son abandonar los estudios y las complicaciones maternas e infantiles, seguido de ingresos económicos bajos y sentimientos de culpa y frustración. Por lo que Mena y Serrano (2023) señalan que la información de calidad impartida hacia los jóvenes incrementa el uso correcto de los métodos anticonceptivos evitando sus consecuencias. Así como también el Banco de desarrollo de América Latina y el Caribe (2021) indican que desertar de manera parcial o total de los estudios por enfrentar la nueva realidad de ser padres repercute de manera significativa en el ámbito laboral, creando menores oportunidades y por consiguiente una calidad de vida incompleta. Así mismo para el UNFPA la mortalidad materna adolescente se encuentra entre las primeras tres causas de muerte entre los 15 y 19 años.

Acorde a las medias de prevención del embarazo, se evidencia en los resultados, que el conocimiento sobre la definición de los métodos anticonceptivos se encuentra dividido casi en la mitad con 50.8% que tiene una perspectiva errónea frente al 49.2% de los participantes que tiene el conocimiento correcto sobre la definición de los métodos anticonceptivos. Sin embargo, el 68.6% de los jóvenes asumen que el preservativo no es el único método para evitar los embarazos y las infecciones de transmisión sexual, por lo que se evidencia un conocimiento y perspectiva errónea de este método para la prevención, este resultado obtenido se asemeja al de Uriarte et al., (2020) quien aplicó un cuestionario a 150 adolescente donde obtuvo como resultado que el nivel bajo y medio de conocimiento de los métodos anticonceptivos fue de 36.3% y 56.3% respectivamente.

4.6 Propuesta

Tema:

Educación continua sobre salud sexual y reproductiva en una institución educativa de Quito

Descripción de la propuesta:

La propuesta se direcciona hacia la educación continua de la información sobre los derechos y salud sexual y reproductiva dirigido a los adolescentes de 14 a 18 años para enfrentar la problemática actual sobre embarazos adolescentes. Se propone la utilización de estrategias cognitivas e interactivas en los siguientes temas:

- “Búsqueda de información confiable sobre sexualidad”
- “Métodos anticonceptivos”
- “Prevención de embarazos adolescentes”
- “Prevención de infecciones de transmisión sexual”
- “Encuestas post talleres”
- “Guía para el adolescente sobre sexualidad”

La propuesta se pretende desarrollar en primera instancia en una institución educativa en Quito, con la creación, socialización y participación en talleres con adolescentes, docentes y padres o representantes legales en el año 2024. Y posterior a esta implementación que se mantengan estos talleres y sean impartidos en todo el año lectivo de manera paulatina en cada año escolar en la institución educativa. Para la realización de estas actividades se usarán materiales y recursos propios del maestrante.

Se coordina el programa de educación continua en conjunto con el rector de la institución educativa y con la participación del departamento de consejería estudiantil.

Propuesta de solución

| Plan de actividades “Proyecto de educación sobre salud sexual y reproductiva en una institución educativa de Quito” | | | | | | | |
|--|--|--------------------------|---------------------------------|-----------------|--------------|--|--|
| Objetivos | Estrategias/ Actividades | Grupo Objetivo | Responsable | Periodicidad | | Presupuesto | Indicador |
| | | | | Fecha de inicio | Fecha de fin | | |
| Desarrollar talleres sobre salud sexual y reproductiva dirigido a los adolescentes de una unidad educativa en Quito, abordando temas relevantes como, derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, prevención de embarazo e infecciones de transmisión sexual | Tema: “Búsqueda de información confiable sobre sexualidad” Divulgar información sobre los servicios para los adolescentes (programas de adolescentes, horarios, número de participantes requeridos, requisitos de inscripción, contacto del personal de salud a cargo) que ofertan las unidades de salud del primer nivel de atención por medio de un letrero visible pegado en el aula de clases. | Adolescente 14 a 18 años | Lcda. Yomaira González | 1/5/2024 | 5/5/2024 | Movilización personal \$10 Letrero \$20 | Información obtenida del centro de salud |
| | Taller participativo sobre derechos sexuales y reproductivos con apoyo de los adolescentes de los últimos años escolares | Adolescente 14 a 18 años | Docentes Lcda. Yomaira González | 6/5/2024 | 10/5/2024 | Movilización personal \$10 | Número de participante en el taller |

| | | | | | | |
|--|---------------------------------|---|------------------|------------------|---|--|
| <p>Tema: “Métodos anticonceptivos” Exposición con material anticonceptivos real, para que puedan observar un preservativo masculino, femenino, implante subdérmico, pastillas anticonceptivas, sus beneficios e identificar sus usos.</p> | <p>Adolescente 14 a 18 años</p> | <p>Psicóloga de la institución educativa Lcda. Yomaira González Apoyo del centro de salud de primer nivel de atención</p> | <p>13/5/2024</p> | <p>17/5/2024</p> | <p>Material ilustrativo \$20</p> | <p>Número de participante en el taller</p> |
| <p>Tema: “Prevención de embarazos adolescentes” Talleres sobre la prevención y consecuencias de embarazos adolescentes, separando los grupos por género masculino y femenino para fomentar la participación individual y grupal con confianza. Además, colocar material audiovisual que les permita tomar conciencia con testimonios de jóvenes padres.</p> | <p>Adolescente 14 a 18 años</p> | <p>Lcda. Yomaira González</p> | <p>20/5/2024</p> | <p>24/5/2024</p> | <p>Movilización personal \$10 Materiales electrónicos (computadora, infocus e internet personal) \$50</p> | <p>Número de participante en el taller</p> |

| | | | | | | | |
|--|---|--------------------------|---|-----------|-----------|---|--|
| | <p>Tema: “Relaciones sexuales seguras - Infecciones de transmisión sexual” Por medio del taller generar una discusión sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH con apoyo de medios audiovisuales. (que son, causas, consecuencias, modos de prevención)</p> | Adolescente 14 a 18 años | Psicóloga de la institución educativa Lcda. Yomaira González | 27/5/2024 | 31/5/2024 | Material audiovisual electrónico (computadora, infocus e internet personal) \$50 | Número de participante en el taller |
| <p>Evaluar periódicamente el impacto del programa de educación continua en la institución educativa, mediante encuestas y seguimiento de indicadores relacionados con el conocimiento, actitudes y comportamientos de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva</p> | <p>Tema: “Encuestas post talleres” Aplicar encuestas después de la intervención con las actividades hacia la misma población para verificar la validez de los talleres realizados</p> | Adolescente 14 a 18 años | Lcda. Yomaira González | 3/6/2024 | 7/6/2024 | Papel e impresiones \$5 | Número de participante en la encuesta que participaron en los talleres |

| | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------|---|------------------|------------------|---------------------------------------|---|
| <p>Diseñar una guía educativa adaptada para adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, con el fin de proporcionar información clara y precisa que promueva una toma de decisiones informadas y saludables en esta etapa de la vida a través de este proyecto de educación.</p> | <p>Tema: “Guía para el adolescente sobre sexualidad” Plasmar en un documento los temas relacionados a salud sexual y reproductiva que poseen los adolescentes. Entregar esta guía educativa de forma física o digital al rector de la institución, a los docentes y posteriormente a los adolescentes de la institución educativa para su posterior difusión.</p> | <p>Adolescente 14 a 18 años</p> | <p>Apoyo de un diseñador digital Lcda. Yomaira González</p> | <p>10/6/2024</p> | <p>28/6/2024</p> | <p>Honorarios del diseñador \$500</p> | <p>Guía entregable al finalizar las intervenciones educativas</p> |
|---|--|---------------------------------|---|------------------|------------------|---------------------------------------|---|

4.7 Conclusiones

A partir del proyecto realizado sobre el conocimiento en salud sexual y reproductiva frente a la problemática de los embarazos adolescentes en el año 2024, entre las conclusiones más importantes destacan:

El conocimiento en derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes que participaron en la encuesta en su mayoría señalan conocer poco del tema, si bien las preguntas donde se detallan los conceptos los adolescentes indica la opción correcta, existe una proporción de estudiantes que mezcla el concepto de derecho sexual con el reproductivo, por lo que resulta necesario aclarar estos temas para que los jóvenes tengan capacidad de decisión basada en fundamentos.

El conocimiento parcial o erróneo sobre las medidas de prevención y uso correcto de los métodos anticonceptivos indica la necesidad de implementar programas de educación continua con información de calidad y relevante de acuerdo con la edad de la población joven.

Los adolescentes afirman que las principales causas de los embarazos no deseados en su etapa de vida se deben al desconocimiento de las medidas preventivas por lo que en su mayoría solicitan tener más información que les permita solventar o despejar ciertas dudas o conceptos errados.

En su mayoría los adolescentes de la institución educativa encuestada han iniciado su actividad sexual a temprana edad a pesar de tener conocimientos errados sobre prevención de embarazos adolescentes por lo que los expone a situaciones de riesgo desencadenando consecuencias que los jóvenes conocen como deserción escolar, ámbito laboral informal, sentimientos de frustración y culpabilidad, problemas de salud de la madre y el niño.

A pesar de esto, los adolescentes indican que los motivos principales para iniciar una actividad sexual temprana son por decisión propia, pero también se evidencia que el enamoramiento y la curiosidad juegan un papel importante para empezar la actividad sexual por lo que desde edades tempranas resulta necesaria la educación en temas de salud sexual y reproductiva.

Resulta indispensable implementar la educación en salud sexual y reproductiva con información de calidad en el sistema educativo de los adolescentes de manera permanente en cada año lectivo y sensibilizar referente a temas de embarazos adolescentes o infecciones de transmisión sexual que les permite a los jóvenes estar informados para tomar decisiones responsables sobre su cuerpo y tener relaciones sexuales seguras, evitando consecuencias que repercutan en la trayectoria de vida del adolescente y en su vida adulta.

4.8 Recomendaciones

Se recomienda promover desde el ámbito educativo la educación sobre temas de salud sexual y reproductiva con enfoque integral desde la promoción y prevención para que los adolescentes puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos en su totalidad y no solo tengan conocimiento de ello.

Los programas dirigidos a los adolescentes deben contar con estrategias que les permita a los estudiantes ser partícipes en el conocimiento y mejorar los vacíos que presentan en ciertos temas. Resulta prioritario que los jóvenes reciban la información desde todos los ámbitos familiar, educativo y salud para que de manera articulada se beneficie en su totalidad a los adolescentes.

Además, permitir por parte de los organismos gubernamentales el acceso de personal calificado en temas de sexualidad en las unidades educativas para cumplir a cabalidad con los objetivos de desarrollo sostenible y de esta manera incrementar el nivel del conocimiento de los jóvenes y evitar cambios en su calidad de vida que repercutan en el presente y futuro.

Las medidas preventivas para evitar la incidencia o prevalencia de los casos de embarazos adolescentes deben ser impartidas en todo el año escolar y ser replicada esta modalidad a nivel de todo el sistema educativo con personal calificado en el tema.

Capítulo 5. Referencias bibliográficas

- Banco de desarrollo de América latina y el Caribe. (2021). *Deserción escolar a causa del embarazo adolescente*. <https://caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/01/desercion-escolar-a-causa-del-embarazo-adolescente/>
- Alcívar Almagro, W.M., Lajone Quiñonez, J.L., Escala Robayo, N.P., & Ganchozo Peralta, D.F. (2022). Repercusión psicosocial del embarazo en la adolescencia. *Más Vita*, 4 (3), 32–41. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0134>
- Bravo Saquicela, D. M., Bravo Saquicela, H. L., & Bravo Loor, S. (2020). Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. *RECIMUNDO*, 4(4), 337–345. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.337-345](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.337-345)
- Cabrera Fajardo, D. P. (2022). Educación sexual integral en la escuela. *Revista UNIMAR*, 40(1), 136-151. DOI:<https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar40-1-art7>
- Castrillon David, L, Cortes Giraldo, G y Gil Álvarez, M. (2020). *Roles que tienen los padres de familia en la educación sexual de sus hijos, de Grado Tercero de la Institución educativa Colombia, en el municipio de Girardota*. Tecnológico de Antioquia, Institución Universitaria. <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/1288>
- Contreras, J., y Rodríguez Parra, M. (2023). Educación sexual, familia y escuela. *Perfiles Educativos*, 45(181), 41–60. <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2023.181.60736>
- Feldman, F., Recouso, J., Paller, L., Lauría, W., Rey, G. Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay. *Ginecol Obstet Mex*. 2019 noviembre;87(11):709-717. <https://doi.org/10.24245/gom.v87i11.2987>
- Figueroa, D., Negrin, V., y Garcell, E. (2021). Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(5), e5051. Epub 01 de septiembre de 2021. Recuperado en 18 de marzo de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025&lng=es&tlng=es.

- Frinco, V. L. (2018). Sexualidad, género y educación sexual. *Extramuros: Revista de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación*, 17,97-107. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7862367>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. [UNFPA] (2020, 11 de noviembre). *Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en seis países de América Latina*. Implementación de la Metodología Milena en Argentina, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Paraguay. Oficina Regional.
- Guevara R. 2020. Derechos sexuales y derechos reproductivos. *Revista Perú Investigación Maternal Perinatal*; 9(1): 7-8 <https://doi.org/10.33421/inmp.2020183>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos: INEC. (2022, junio). *Estadísticas Vitales: Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales 2022*. Boletín Técnico N° 01-2023-RENV. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacidos-vivos-y-defunciones-fetales/>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2021). *Temas de estudio*. Gobierno de México. <https://www.insp.mx/lim-generales/temas-de-estudio-salud-reproductiva>
- Manosalvas, M., Guerra, K., y Huitrado, C. (2022, 1 de agosto). Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador. *Revista mexicana de sociología*, 84(3),685-716.<https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2022.3.60322>
- Mena, A. C., & Serrano, M. (2023). *Actividad Sexual y Salud Reproductiva y Planificación Familiar*. Reportes de la ENSANUT 2018, 5. Recuperado de: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Libros/Reportes/Actividad Sexual y Salud Reproductiva-ENSANUT 18.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Libros/Reportes/Actividad%20Sexual%20y%20Salud%20Reproductiva-ENSANUT%2018.pdf)
- Ministerio de Educación. (2019). *Guía metodológica de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/06/Guia-Prevencion-Embarazo.pdf>
- Ministerio de Educación. (2019). *Guía metodológica para la prevención del embarazo adolescente*. 2da ed. <https://educacion.gob.ec/wp->

[content/uploads/downloads/2020/11/Guia-prevencion-embarazo-adolescente-segunda-edicion.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/11/Guia-prevencion-embarazo-adolescente-segunda-edicion.pdf)

Ministerio de Educación del Ecuador, (2023). *Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/Educacion-es-Prevenir-Sexualidad.pdf>

Ministerio de Educación. (2023). *La Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad es de carácter obligatorio para todas las instituciones educativas*. <https://educacion.gob.ec/la-estrategia-nacional-de-educacion-integral-en-sexualidad-es-de-caracter-obligatorio-para-todas-las-instituciones-educativas/>

Ministerio de Educación del Ecuador. (2022). *Prevención del embarazo en niñas y adolescentes en el ámbito educativo*. Proyecto de Inversiones del Embarazo 2021. https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/01/PROYECTO_INVERSIONES_EMBARAZO_22dic2021.pdf

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017, marzo). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, Quito, Ecuador. <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Política Intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes*. Recuperado de: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Politica_Interseccional%20%282%29.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2023). *Presentó normativa y herramienta digital para la atención del embarazo y prevención de violencia en niñas y adolescentes*. <https://www.salud.gob.ec/msp-presento-normativa-y-herramienta-digital-para-la-atencion-del-embarazo-y-prevencion-de-violencia-en-ninas-y-adolescentes/>

Ministerio de Salud Pública. (2021). *El Gobierno del Encuentro fortalece políticas para prevenir embarazos en niñas y adolescentes*. <https://www.salud.gob.ec/gobierno-del-encuentro-fortalece-politicas-para-prevenir-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/>

- Naciones Unidas (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe*. LC/G.2681-P/Rev.3, Santiago Recuperado de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>
- Observatorio de Derechos y Justicia. (2022). Caja de herramientas sobre derechos sexuales y reproductivos. *Derecho y Justicia Observatorio*. https://odjec.org/wp-content/uploads/2022/03/CAJA-DE-HERRAMIENTAS_DER.-SEXUALES-Y-REPRODUCTIVOS_ODJ-ECUADOR.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). *Educación sexual e integral*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>.
- Organización Mundial de la Salud & UNDP/UNFPA/UNICEF/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la salud. (2019). *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2019, 26 noviembre). *Salud del adolescente*. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2019, 27 agosto). *Salud sexual*. https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_3
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Embarazo en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Educación sexual integral*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>

- Organización Mundial de la Salud. *Salud Sexual* [Internet]. Ginebra: OMS;2021 [citado 27 Feb 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1 [Links]
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP). (2019). *Proyecto de Conocimientos sobre la Salud*. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Baltimore y Washington.
- Sánchez Rojas, M. B., Gutiérrez Enríquez, S. O., Gaytán Hernández, D., y Terán Figueroa, Y. (2020). Necesidad de educación sexual y reproductiva en adolescentes de escuela secundaria. *Revista de Enfermería Neurológica*, 19(1), 15–24. <https://doi.org/10.51422/ren.v19i1.283>
- Starrs, AM, Ezeh, AC, Barker, G., Basu, A., Bertrand, JT, Blum, R., Coll-Seck, AM, Grover, A., Laski, L., Roa, M., Sathar, ZA, Say, L., Serour, GI, Singh, S., Stenberg, K., Temmerman, M., Biddlecom, A., Popinchalk, A., Summers, C. y Ashford, LS (2018). *Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission*. *Lancet*, 391 (10140),2642–2692. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)30293-9)
- Velasteguí Egüez, J. E., Hernández Navarro, M. I., Real Cotto, J. J., Roby Arias, A. J., Alvarado Franco, H. J., y Haro Velastegui, A. J. (2018). Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(1), 37-44. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005&lng=es&tlng=es.
- Vera Aylas, E. J. (2022). Embarazo precoz y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. *Universidad Norbert Wiener*, 17–29. Retrieved from http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6025/T06140523177_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- UNFPA América Latina y el Caribe. (2021, 12 mayo). *Embarazo en Adolescentes* <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes#:~:text=La%20mortalidad%20materna%20en%20Am%C3%A9rica,mujeres%20mayores%20de%2020%20a%C3%B1os>.

- Uriarte Tamay, D. M., y Asenjo Alarcón, J. A. (2020). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. *Revista científica URAE*, 3(2), 16 –25. <https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1432>
- Urgilés León, S., Herrera Hugo, B., Fernández Aucapiña, N., Almeida Bazurto, M., & Kastdalen Mendoza, A. (2022). El embarazo no planificado en adolescentes embarazadas, una visión desde Cuenca-Ecuador. *LEX - Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, 20(30), 377. <https://doi.org/10.21503/lex.v20i30.2455>
- Ypanaque, E. (2024). *Barreras de acceso a los servicios primarios de salud sexual y reproductiva en adolescentes, de una comunidad urbano marginal del Perú*. *Medicina Clínica y Social*, 8(1), 35–39. <https://doi.org/10.52379/mcs.v8i1.329>

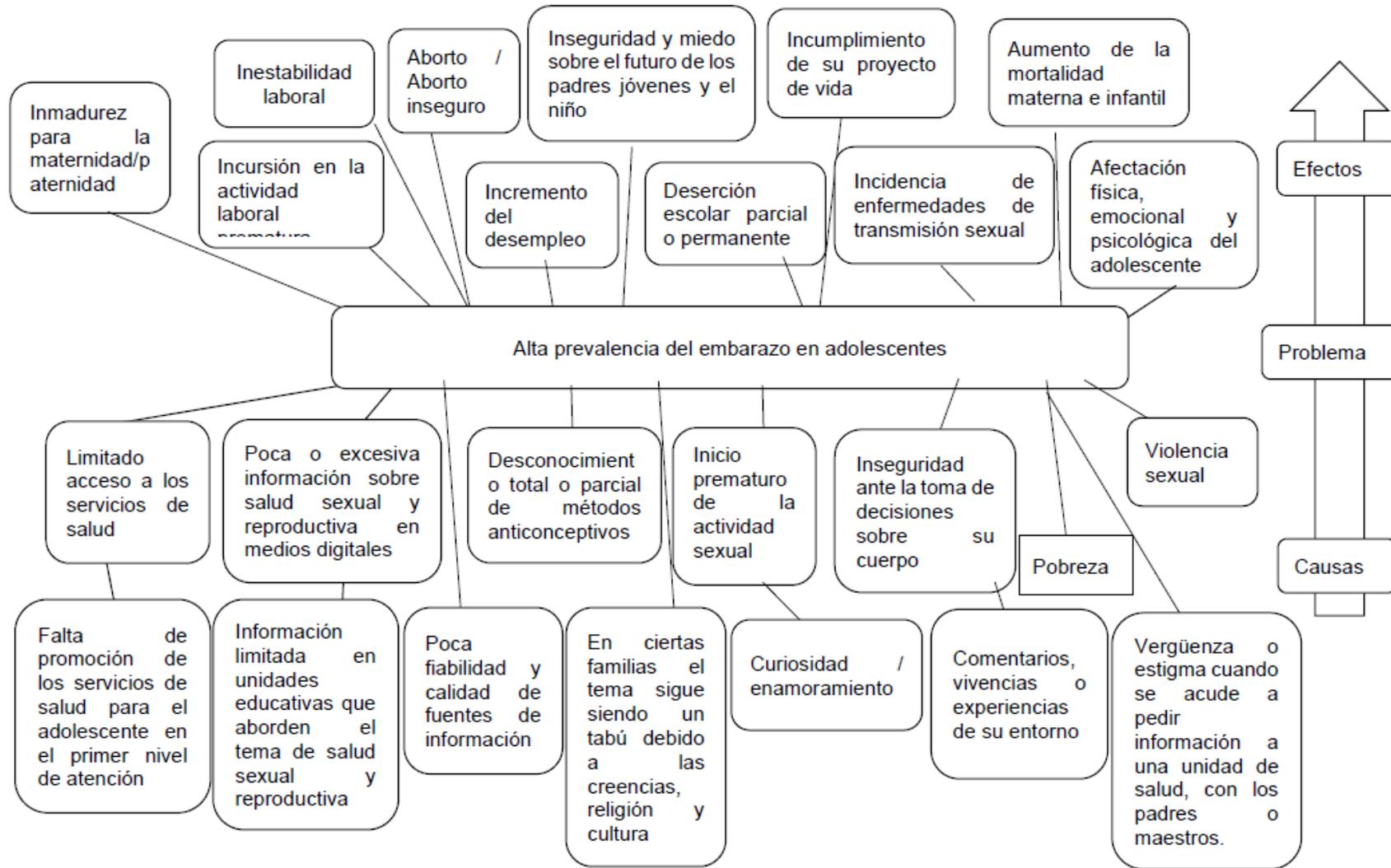
Anexos

Anexo 1. Matriz de involucrados

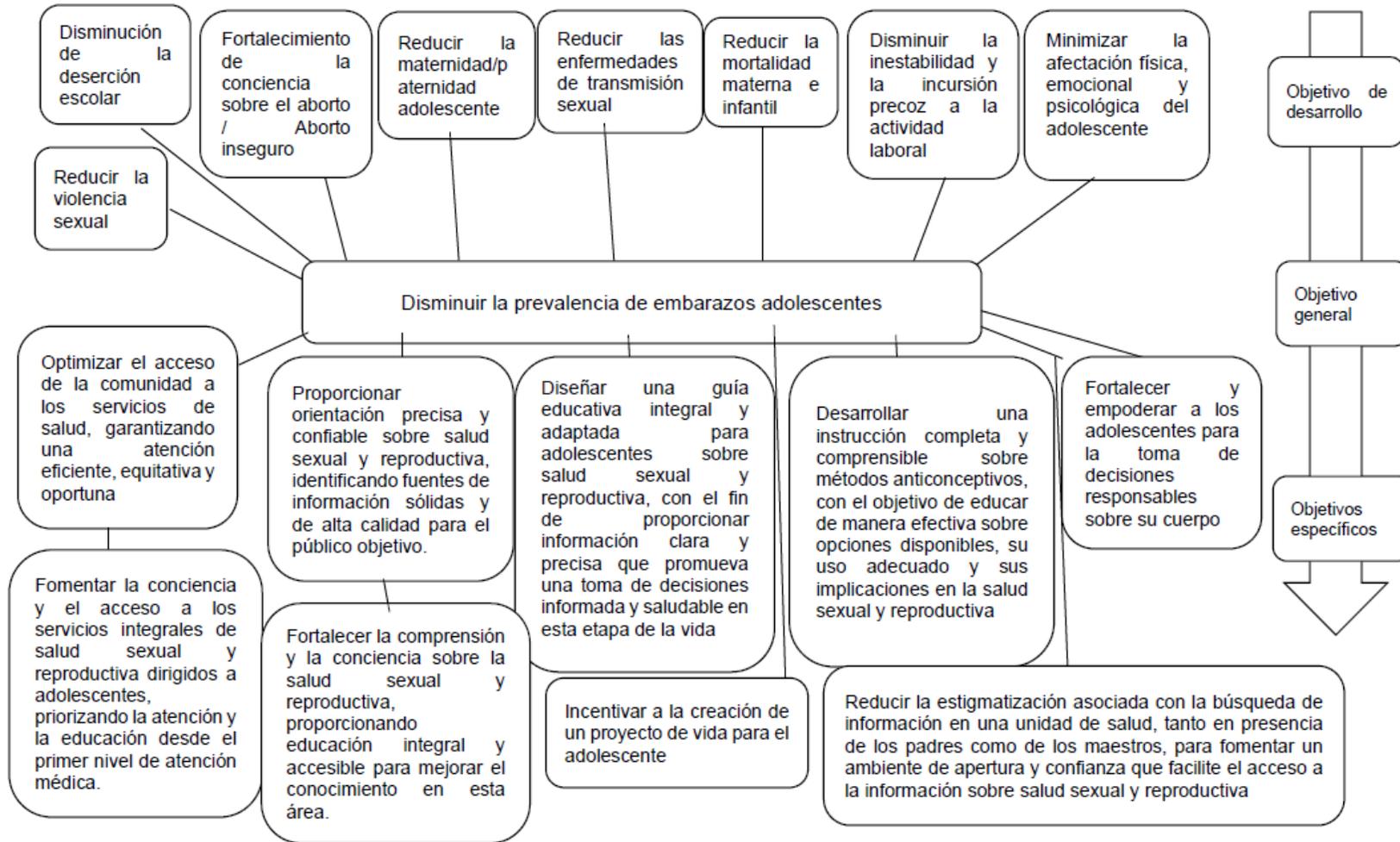
| Actores | Poder | Interés | Prioridad de participación |
|---|--------------|----------------|-----------------------------------|
| Distrito de educación | Bajo | Bajo | Bajo |
| Investigador del proyecto Yomaira Gonzalez | Alto | Alto | Alto |
| Rector de la institución educativa | Alto | Medio | Alto |
| Docentes de educación secundaria | Alto | Alto | Alto |
| Adolescentes de 15 a 18 años | Alto | Alto | Alto |
| Familia | Alto | Alto | Alto |

| | | |
|-----------|-----------------------|--|
| Poder | Satisfacer | Gestionar |
| | Familia | Investigador del proyecto Adolescentes |
| | Monitor | Informar |
| | Distrito de educación | Rector de la institución educativa Docentes de educación secundaria |
| | Interés | |

Anexo 2. Árbol de problemas



Anexo 3. Árbol de objetivos



Anexo 4. Matriz de estrategias

| Objetivo | Estrategias |
|--|---|
| <p>Optimizar el acceso de la comunidad a los servicios de salud, garantizando una atención eficiente, equitativa y oportuna.</p> <p>Fomentar la conciencia y el acceso a los servicios integrales de salud sexual y reproductiva dirigidos a adolescentes, priorizando la atención y la educación desde el primer nivel de atención médica</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Búsqueda de información sobre programas para adolescentes que imparte el centro de salud cercano a la institución educativa. Información sobre programas de adolescentes, horarios, número de participantes requeridos, requisitos de inscripción, contacto del personal de salud a cargo o de la unidad operativa. ● Divulgar información sobre los servicios para los adolescentes que ofertan las unidades de salud del primer nivel de atención por medio de volantes en la institución educativa y letrero visible pegado en el aula de clases. |
| <p>Proporcionar orientación precisa y confiable sobre salud sexual y reproductiva, identificando fuentes de información sólidas y de alta calidad para el público objetivo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Por medio de una clase demostrativa indicar como acceder a fuentes de informaciones confiables e interactivas que ofrece el Ministerio de Salud Pública. ● Por medio de una clase demostrativa enseñar a los adolescentes que las páginas como Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Salud Pública son fuentes de información verídicas avaladas por profesionales. ● Taller sobre redes sociales: como fuente de información poco fiable e insegura debido a que cualquier persona puede subir temas sin tener el conocimiento suficiente para sustentar la validez de esa información. |

| | |
|--|--|
| <p>Fortalecer la comprensión y la conciencia sobre la salud sexual y reproductiva, proporcionando educación integral y accesible para mejorar el conocimiento en esta área.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● En el taller el adolescente participa de forma individual y anónima con la escritura de preguntas para indagar sobre los mitos, creencias y experiencias personales. ● Charla participativa sobre los derechos sexuales y reproductivos del adolescente. ● Generar un debate sobre prevención del embarazo entre los adolescentes. Se realizará por grupos. |
| <p>Fortalecer y empoderar a los adolescentes para la toma de decisiones responsables sobre su cuerpo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● En los talleres se brinda información relevante y precisa sobre su capacidad para decidir sobre su vida con responsabilidad. ● Por medio de material audiovisual enseñar los cambios físicos y emocionales que experimentan en la etapa de la adolescencia y discutir el tema con preguntas. |
| <p>Desarrollar una instrucción completa y comprensible sobre métodos anticonceptivos, con el objetivo de educar de manera efectiva sobre opciones disponibles, su uso adecuado y sus implicaciones en la salud sexual y reproductiva</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Generar una discusión sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH y apoyo con medios audiovisuales. ● Talleres sobre la prevención de embarazos adolescentes, separando los grupos por sexo masculino y femenino para fomentar la participación con confianza. ● Con material audiovisual o testimonios reales desde la perspectiva femenina y masculina indicar con ejemplos sobre la vida de los adolescentes embarazados o que hayan tenido hijos en su adolescencia. ● Exposición con material anticonceptivos real, para que puedan ver presencialmente un preservativo masculino, femenino, implante subdérmico, pastillas anticonceptivas, sus beneficios y colocación. Y direccionar de ser el |

| | |
|--|--|
| | <p>caso a especialista para mayor capacidad resolutive.</p> |
| <p>Reducir la estigmatización asociada con la búsqueda de información en una unidad de salud, tanto en presencia de los padres como de los maestros, para fomentar un ambiente de apertura y confianza que facilite el acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Sensibilizar a los docentes en crear espacios de confianza y de confidencialidad dentro de su jornada laboral para que los adolescentes puedan acudir a ellos en caso de requerir información. ● Sensibilizar a los padres con un taller sobre la importancia de la comunicación efectiva, comprensión y escucha activa con el adolescente y los beneficios que conllevan entablar confianza con sus hijos. ● Indicar a la autoridad que de no contar con una persona preparada para solventar un tema sobre sexualidad se debe direccionar al adolescente al lugar correspondiente para solventar su requerimiento. |
| <p>Diseñar una guía educativa integral y adaptada para adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, con el fin de proporcionar información clara y precisa que promueva una toma de decisiones informada y saludable en esta etapa de la vida</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● Plasmar en un documento los temas relacionados a los derechos sexuales y derechos reproductivos que poseen los adolescentes. ● Taller con docentes y autoridades para dar a conocer la guía y su uso sobre salud sexual y reproductiva y que puedan ser dictados de manera mensual en los horarios de clase. ● Entregar esta guía educativa de forma física o digital al rector de la institución, a los docentes y adolescentes de la institución educativa para uso como fuente de información y de divulgación. |
| <p>Incentivar a la creación de un proyecto de vida para el adolescente</p> | <ul style="list-style-type: none"> ● En un taller enseñar como crear un proyecto de vida del adolescente a corto, mediano y largo plazo que podrá ser modificado a lo largo de la |

| | |
|--|-------------------|
| | vida estudiantil. |
|--|-------------------|

Anexo 5. Encuesta

Introducción. -

Esta encuesta tiene como objetivo recolectar información sobre el conocimiento y las actitudes relacionadas con la salud sexual y reproductiva que poseen los adolescentes. Su participación en esta encuesta es anónima y voluntaria. Se recomienda responder con total sinceridad.

Información demográfica:

1. Edad:
 - a) 14 años
 - b) 15 años
 - c) 16 años
 - d) 17 años
 - e) 18 años
2. Género con el que usted se identifica:
 - a) Masculino
 - b) Femenino
 - c) Otro

Conocimiento en salud sexual y salud reproductiva

1. ¿Crees que la información recibida sobre temas de sexualidad en su escuela es suficiente para cubrir sus dudas para prevenir el embarazo adolescente?
 - a) Si son suficientes
 - b) No son suficientes
 - c) Me gustaría recibir más información en el colegio
2. ¿Con quién te sientes más cómodo para conversar sobre sexualidad? (Puedes elegir varias opciones)
 - a) Madre
 - b) Padre
 - c) Docentes

- d) Amigos
 - e) Novio o novia
 - f) Internet
 - g) Redes sociales (facebook, intagram, tiktok, etc)
 - h) No me gusta hablar del tema
3. Considera necesario que los jóvenes tengan información clara sobre sexualidad, relaciones sexuales seguras, prevención de embarazos no deseados.
- a) Si es necesario
 - b) No es necesario
 - c) No me gusta recibir información sobre estos temas
4. ¿Conoces acerca de tus derechos sexuales y reproductivos?
- a) Conozco mucho
 - b) Conozco poco
 - c) No conozco nada
5. De acuerdo con tu conocimiento ¿Qué son los derechos sexuales? (Puedes elegir varias opciones)
- a) Poder decidir el momento para tener hijos
 - b) Poder decidir que método anticonceptivo usar
 - c) Poder decidir de forma libre si deseo o no tener relaciones sexuales
 - d) No conozco esta información
6. De acuerdo con tu conocimiento ¿Qué son los derechos reproductivos? (Puedes elegir varias opciones)
- a) Poder elegir el momento adecuado para tener hijos.
 - b) Tener derecho a la libertad y a la no discriminación.
 - c) Tener derecho a la información sobre métodos anticonceptivos y a elegir el momento para tener hijos.
 - d) No conozco esta información
7. ¿Has tenido relaciones sexuales?
- a) Si
 - b) No
8. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?
- a) Antes de los 14 años

- b) 14 años
 - c) 15 a 16 años
 - d) 17 a 18 años
 - e) No he tenido relaciones sexuales
9. De acuerdo con su conocimiento. ¿Cuáles son los motivos para iniciar una vida sexual? (Puedes elegir varias opciones)
- a) Enamoramiento
 - b) Curiosidad
 - c) Por presión de mis amigos (porque ellos ya tuvieron su primera relación sexual)
 - d) Por presión de mi novio o novia
 - e) Por decisión propia
10. De acuerdo con su criterio. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?
- a) Son medicamentos que se toman para prevenir el embarazo
 - b) Son preservativos usados por los hombres para prevenir el embarazo
 - c) Son insumos o procedimientos que pueden usar hombres y mujeres para evitar el embarazo
 - d) No lo sé
11. ¿Qué método anticonceptivo es el que más conoce?
- a) Preservativo masculino
 - b) Preservativo femenino
 - c) Implante subdérmico
 - d) Pastillas anticonceptivas orales
 - e) Dispositivo intrauterino de cobre
 - f) Otros
12. ¿Cuál crees que es el mejor método anticonceptivo para evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual?
- a) Implante subdérmico
 - b) Pastillas anticonceptivas
 - c) Preservativos
 - d) Todos los anteriores
 - e) Ninguno de los anteriores
13. ¿Cuántos casos de embarazos adolescentes (10-19 años) conoce?

- a) Ninguno
- b) 1 caso
- c) 2 a 3 casos
- d) 4 o más casos

14. ¿Cuáles son las consecuencias de los embarazos adolescentes? (Puedes elegir varias opciones)

- a) Sentimientos de culpa y frustración
- b) Dejar los estudios
- c) Bajo nivel económico
- d) Muerte de la madre o del niño
- e) Incorporación temprana al trabajo
- f) Aislamiento social
- g) Ninguna de las opciones

15. Para que se produzca un embarazo se requiere:

- a) Varias relaciones sexuales sin uso de un método anticonceptivo
- b) Una sola relación sexual sin uso de un método anticonceptivo

16. ¿Cuál de las siguientes opciones consideras que es la principal causa de embarazo en la adolescencia? (Puedes elegir varias opciones)

- a) Desconocimiento sobre la prevención del embarazo
- b) Desconocimiento del uso de métodos anticonceptivos
- c) Influencia de la pareja o amigos
- d) Uso de alcohol, drogas
- e) Falta de comunicación con sus padres
- f) Otros