



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**PROYECTO DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA
PARROQUIA PILAHUÍN – COMUNIDAD YATZAPUTZAN**

Profesor

Dra. María Pilar Gabela Berrones

Autor

David Alejandro Espinoza Romero

2024

Resumen

Introducción: El embarazo adolescente es un desafío de salud pública global, con implicaciones significativas en países en desarrollo como Ecuador. La Parroquia Pilahuin – Comunidad Yatzaputzan, caracterizada por bajos niveles socioeconómicos y educativos, enfrenta una alta prevalencia de embarazos en adolescentes, lo que subraya la necesidad de intervenciones efectivas en educación sexual y reproductiva. Cabe recalcar que el embarazo adolescente conlleva problemas muy serios como el aumento de deserción escolar, aumento de pobreza, así como riesgos de mortalidad tanto para la madre e hijo. Objetivo General: Disminuir la prevalencia del embarazo adolescente en la Parroquia Pilahuín – Comunidad Yatzaputzan mediante la implementación de talleres y capacitaciones, así como el acceso libre y educación continua en materia de salud sexual y reproductiva para adolescentes de entre 10 y 19 años. Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva entre los adolescentes de la comunidad. Se emplearon herramientas como consentimientos informados, encuesta cerrada sobre prevención del embarazo y una matriz de base de datos. Resultados: Los hallazgos revelaron que, aunque la mayoría de los adolescentes poseen cierto nivel de conocimiento sobre salud sexual, adquirido principalmente en la escuela, existen lagunas significativas, especialmente en el uso de métodos anticonceptivos y las consecuencias de los embarazos en la adolescencia. La edad de inicio de la actividad sexual, la utilización de métodos anticonceptivos y la influencia familiar en la toma de decisiones sobre la sexualidad fueron aspectos clave analizados. Conclusiones: El embarazo adolescente en la Parroquia Pilahuin – Comunidad Yatzaputzan representa un problema complejo influenciado por factores sociales, económicos y educativos. La implementación de un programa de educación integral en sexualidad y derechos reproductivos es de suma importancia hacia la solución del problema a fin de disminuir el alto número de embarazos adolescentes.

Palabras clave: embarazo adolescente, salud sexual

Abstract

Introduction: Adolescent pregnancy is a global public health challenge, with significant implications in developing countries such as Ecuador. The Pilahuin Parish - Yatzaputzan Community, characterized by low socioeconomic and educational levels, faces a high prevalence of teenage pregnancy, which underscores the need for effective interventions in sexual and reproductive education. It should be emphasized that teenage pregnancy entails very serious problems such as increased school dropout rates, increased poverty, as well as mortality risks for both mother and child. **General Objective:** To decrease the prevalence of adolescent pregnancy in the Pilahuín Parish - Yatzaputzan Community through the implementation of workshops and training, as well as free access and continuing education in sexual and reproductive health for adolescents between 10 and 19 years of age. **Methods:** A quantitative, descriptive and cross-sectional study was conducted to assess the level of knowledge about sexual and reproductive health among adolescents in the community. Tools such as informed consents, a closed survey on pregnancy prevention and a database matrix were used. **Results:** The findings revealed that, although most adolescents have some level of knowledge about sexual health, acquired mainly at school, there are significant gaps, especially in the use of contraceptive methods and the consequences of adolescent pregnancy. The age of onset of sexual activity, the use of contraceptive methods and family influence on sexuality decision making were key aspects analyzed. **Conclusions:** Adolescent pregnancy in the Pilahuin Parish - Yatzaputzan Community represents a complex problem influenced by social, economic and educational factors. The implementation of a comprehensive education program on sexuality and reproductive rights is of utmost importance towards the solution of the problem in order to reduce the high number of teenage pregnancies.

Key words: adolescent pregnancy, sexual health

ÍNDICE DE CONTENIDO

Capítulo I: Introducción	1
Planteamiento del problema	1
Justificación	4
Capítulo II: Objetivos	5
Objetivo General.....	5
Objetivos específicos	5
Capítulo III: Marco Teórico	6
3.1. Marco Histórico Contextual.....	6
3.2. Marco Referencial.....	7
3.2.1 Embarazo en adolescentes como problema de Salud Pública.	7
3.2.2. Investigaciones a Nivel Nacional	9
3.2.3. Investigaciones a nivel Internacional.....	10
3.3. Marco Legal	12
3.3.1. Constitución de la República del Ecuador Vigente	12
3.3.2. Ley Orgánica de Salud.....	13
3.3.3. Ley Orgánica de Educación Intercultural	14
3.4. Marco Conceptual	14
3.4.1. Adolescencia	14

3.4.1.2. Etapas de la adolescencia	15
3.4.2. Embarazo	15
3.4.2.1. Embarazo en Adolescentes.....	15
3.4.2.2. Causas del Embarazo Adolescente	16
3.4.2.3. Consecuencias del Embarazo Adolescente.....	17
3.4.3. Medidas de prevención del embarazo adolescente.....	19
A. Educación Sexual Integral.....	19
B. Acceso a Métodos Anticonceptivos.....	19
C. Apoyo Familiar y Comunitario	20
D. Intervenciones Educativas en las Escuelas.....	21
Capítulo IV: Aplicación metodológica	22
Tipo de estudio	22
Instrumento de Investigación.....	33
Obtención y Análisis de la información	33
Resultados	34
DISCUSIÓN	47
PROPUESTA DE SOLUCIÓN	49
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES	58
Bibliografía.....	59

ANEXOS.....	64
ANEXO 1. Árbol de problemas y matriz de involucrados	65
ANEXO 2. Árbol de objetivos y matriz de estrategias.....	67
ANEXO 3. Consentimiento informado para cuestionario	70
ANEXO 4. Instrumento de recolección de datos (cuestionario)	71
ANEXO 5. Matriz base de datos obtenidos.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables modificar de acuerdo al instrumento	22
Tabla 2. Características sociodemográficas residentes de la Parroquia Pilahuín, Comunidad Yatzaputzan participantes del estudio	34
Tabla 3. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de las adolescentes residentes de la Parroquia Pilahuín, Comunidad Yatzaputzan participantes del estudio	36
Tabla 4. Características sobre salud sexual y reproductiva de las adolescentes residentes de la Parroquia Pilahuín, Comunidad Yatzaputzan participantes del estudio	38
Tabla 5. Aspectos de la salud sexual de las adolescentes residentes de la Parroquia Pilahuín, Comunidad Yatzaputzan participantes del estudio	40
Tabla 6. Uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes residentes de la Parroquia Pilahuín, Comunidad Yatzaputzan participantes del estudio	41
Tabla 7. Factores sociodemográficos que influyen en los adolescentes para empezar su vida sexual activa.....	43
Tabla 8. Aspectos sobre salud sexual y reproductiva que influyen en los adolescentes para empezar su vida sexual activa	44
Tabla 9. Otros aspectos que influyen en los adolescentes para empezar su vida sexual activa	45
Tabla 10. Necesidad sentida de recibir información sobre salud sexual y reproductiva y voluntad de participar en actividades relacionadas	46
Tabla 11. Plan de actividades:	51

Capítulo I: Introducción

Planteamiento del problema

La adolescencia es una etapa de crecimiento y desarrollo, con adquisición y desarrollo de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social. Papalia et al. (2012). Es el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva y transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica. La mayoría de adolescentes comienza su vida sexual activa a mediados de la adolescencia, unos ocho años antes del matrimonio. La mitad de los embarazos en adolescentes ocurren dentro de los seis meses posteriores al inicio de las relaciones sexuales. Cuanto más joven tenía una mujer su primera relación sexual, más probabilidades había de que tenga un embarazo (Medina et al., 2022).

El embarazo no deseado en adolescentes representa un desafío significativo para la salud pública, especialmente en países menos desarrollados y en vías de desarrollo. Este fenómeno está estrechamente vinculado a condiciones socioeconómicas precarias y a la falta de acceso a educación sexual adecuada, especialmente entre las mujeres (Reatiqui & Amores, 2023).

En las áreas rurales, el embarazo adolescente se relaciona frecuentemente con bajos niveles socioeconómicos y limitado acceso a la educación. Además, las características sociodemográficas, los antecedentes familiares de experiencias previas de embarazo durante la adolescencia, la violencia doméstica y el acoso sexual, son factores que influyen en el embarazo adolescente. También, el entorno social desempeña un papel significativo en el inicio temprano de las relaciones sexuales, con la presión social y el consumo de drogas y alcohol destacándose como elementos que aumentan el riesgo de involucramiento en múltiples parejas sexuales entre los adolescentes. (Mejia et al., 2021) La exposición del adolescente a estas causas puede resultar en la experiencia de embarazos repetidos a lo largo de su adolescencia, con intervalos que varían entre 24 y

45 meses. Este escenario conlleva graves implicaciones para la salud tanto materna como neonatal, incluyendo partos prematuros, bajo peso al nacer, hipertensión y un aumento en la mortalidad materna y perinatal. Un estudio documental descriptivo sobre las causas y consecuencias del embarazo adolescente en Ecuador, realizado por Alonzo-Macias et al. (2023), reveló que la mayoría de los embarazos adolescentes están asociados con enfermedades de transmisión sexual, partos prematuros, riesgos de fístula obstétrica, preeclampsia y/o eclampsia, diabetes gestacional o anemia por deficiencia de hierro debido a una alimentación inadecuada.

En un estudio llevado a cabo por Martínez y Romano (2019) en Brasilia, titulado "Embarazo adolescente: depresión juvenil", se aplicó una metodología no experimental, descriptiva y exploratoria. La investigación involucró a 100 mujeres, con la particularidad de que el 50% de ellas eran menores de 18 años y estaban embarazadas, mientras que el otro 50% eran mayores de edad y también se encontraban en estado de gestación. Los resultados revelaron que las adolescentes embarazadas enfrentaban problemas significativos de depresión y ansiedad. Además, se concluyó que, mientras que el embarazo era una experiencia satisfactoria para las mujeres mayores, para las adolescentes representaba un período de angustia y depresión difícil de sobrellevar.

Según la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición disponible en Ecuador en 2012, se encontró que el 39,2% de los adolescentes de entre 15 y 19 años habían iniciado una vida sexual activa, lo que representaba un aumento en comparación con las mediciones de 2004. Este aumento en la actividad sexual adolescente conlleva riesgos significativos, como una mayor exposición a infecciones de transmisión sexual y una probabilidad más alta de embarazo.

Especialmente preocupante es la situación de las niñas menores de 14 años. Según la misma encuesta, ocho de cada 100 adolescentes de este grupo de edad quedaron embarazadas de personas mayores a 30 años, y el 80% de estos embarazos fueron resultado de violencia sexual (Alonzo-Macias et al.). Estos hallazgos subrayan la urgente

necesidad de abordar la protección de las adolescentes más jóvenes y la prevención de la violencia sexual en Ecuador.

El embarazo adolescente representa una preocupación global debido a sus repercusiones negativas tanto para las adolescentes embarazadas como para sus hijos. En la comunidad de Yatzaputzan, ubicada en la parroquia Pilahuín, se ha registrado un incremento notable en los casos de embarazos en adolescentes (embarazos adolescentes en la comunidad en 2021: 21, 2022: 28, 2023: 36), lo que ha generado alarma tanto entre los habitantes locales como en las autoridades pertinentes. Este aumento se atribuye en parte a la falta de acceso a educación sexual integral, a las creencias socioculturales y a la carencia de recursos y programas de prevención del embarazo en la comunidad. Por consiguiente, resulta imperativo implementar un proyecto de prevención del embarazo adolescente en Yatzaputzan, con el propósito de abordar las causas y consecuencias de este fenómeno.

El objetivo principal de este proyecto es fomentar hábitos saludables entre los jóvenes para prevenir embarazos no deseados, así como proporcionar información pertinente y accesible sobre salud sexual y reproductiva. De esta manera, se busca capacitar a los adolescentes para que tomen decisiones informadas y responsables respecto a su sexualidad, contribuyendo así al bienestar tanto individual como comunitario.

Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) menciona que la adolescencia está entendida entre los 10 y 19 años y se divide en adolescentes jóvenes (de 10 a 14 años) y segunda adolescencia (de 15 a 19 años). El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública que conlleva riesgos significativos tanto para las madres adolescentes como para sus hijos. La actividad sexual temprana, especialmente en la adolescencia, se considera un comportamiento de alto riesgo que puede resultar en embarazos no deseados y afectar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. En América Latina, la tasa de embarazo precoz es alarmante, representando el 18% de los nacimientos, según datos citados por Reatiqui & Amores (2023).

Pinzón et al., (2018) señalan que el embarazo adolescente está vinculado a una serie de factores, como la falta de educación, la pobreza, la violencia doméstica y el desconocimiento sobre salud reproductiva. Factores como vivir en zonas rurales y pertenecer a comunidades étnicas minoritarias también se han identificado como determinantes del embarazo adolescente.

Las complicaciones durante el embarazo y el parto representan una de las principales causas de muerte en mujeres adolescentes a nivel mundial, según Gaete (2015), debido a que la adolescencia es un período de cambio donde aún no se ha alcanzado la madurez física y emocional completa. Además, el embarazo temprano puede truncar los planes de vida de las adolescentes, afectando tanto su propio futuro como el de sus hijos.

En la Parroquia Pilahuín - Comunidad Yatzaputzan, se ha observado un aumento en los casos de embarazo adolescente, lo que afecta negativamente la salud y el bienestar tanto de las adolescentes como de la comunidad en general. Por lo tanto, se propone implementar un programa integral de prevención del embarazo adolescente, que incluya educación sexual, acceso a métodos anticonceptivos y apoyo psicológico para las adolescentes en situación de riesgo.

Capítulo II: Objetivos

Objetivo General

- Disminuir la prevalencia del embarazo adolescente en la Parroquia Pilahuín – Comunidad Yatzaputzan mediante la implementación de talleres y capacitaciones, así como el acceso libre y educación continua en materia de salud sexual y reproductiva para adolescentes de entre 10 y 19 años.

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva entre los adolescentes de la Parroquia Pilahuín – Comunidad Yatzaputzan mediante una encuesta cerrada.
- Determinar los factores que influyen en los adolescentes de la Parroquia Pilahuín – Comunidad Yatzaputzan para empezar su vida sexual activa a temprana edad mediante una encuesta cerrada.
- Desarrollar un programa integral de educación en salud sexual y reproductiva dirigido a adolescentes de la Parroquia Pilahuín – Comunidad Yatzaputzan, que aborde de manera efectiva los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales relacionados con la sexualidad adolescente.

Capítulo III: Marco Teórico

3.1. Marco Histórico Contextual

El tema del embarazo en adolescentes afecta a la sociedad en general, la presente investigación se llevó a cabo en Parroquia Pilahuín Comunidad Yatzaputzan, una Comunidad indígena con características sociales, económicas y educativas muy bajas, que pueden incidir como factores de riesgo en la formación y educación de las adolescentes, donde no logran un desarrollo pleno a nivel social, físico y psicológico, por cuanto asumen el papel de madre a muy temprana edad (PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE EMBARAZO, MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE ESTUDIANTES EN EL SISTEMA EDUCATIVO, 2017, p. 36).

Esta situación no sólo es evidente en la sociedad ecuatoriana, en la actualidad a nivel mundial más de 21 millones de adolescentes que rondan edades de entre 15 a 19 años se quedaron embarazadas, la mayoría de los embarazos se dieron lugar en países que se encuentran en vías de desarrollo. (Organización Mundial de la Salud, 2019). Proyecciones recientes muestran que América Latina, después de África, tendrá la tasa de natalidad adolescente más alta del mundo y seguirá aumentando entre 2020 al 2100, pues en la actualidad, la tercera parte de los embarazos en menores de 18 años corresponden en un 20% a niñas con edades inferiores a los 15 años. (UNICEF, 2014, p. 9).

En Ecuador los niños, niñas y adolescentes constituyen un aproximado de una tercera parte de la población ecuatoriana; en este país de más de 17 millones de habitantes, las disparidades de edad y género siguen siendo amplias y marcadas; lo que contribuye a que se agrave la situación en referencia a los embarazos no deseados en esta porción de la población. Debido a que la tasa de pobreza multidimensional de niños, niñas y adolescentes es del 42%, se ve reflejado en los altos índices de esta problemática en la

población general y que la misma no tenga una significativa disminución en los últimos años. (Observatorio Social del Ecuador [OSE], 2019)

El Ministerio de Salud (2018) en su política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes, menciona que en Ecuador, el embarazo en niñas y adolescentes es una problemática nacional; un embarazo adolescente es el resultado de diferentes causas como las faltas de acceso a servicios sociales, educativas, de salud, entre otros. Dando como principales consecuencias la deserción escolar, pobreza, problemas de salud de la madre, abortos inseguros, matrimonios forzados y mortalidad infantil.

3.2. Marco Referencial

3.2.1 Embarazo en adolescentes como problema de Salud Pública.

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno que se da en las mujeres dentro de la etapa conformada desde los 10 hasta los 19 años (Organización Mundial de la Salud, s.f.). Esta es una situación difícil ya que afecta la salud general de la adolescente, pues trae consigo una serie de repercusiones negativas a nivel físico, psicológico y social que no solo afecta a la adolescente, sino que, además la familia de la afectada también tendrá cierto grado de perjuicio. Para Vargas (2013), “Las adolescentes en embarazo son consideradas un grupo de alto riesgo reproductivo, no sólo por las implicaciones sociales y psicológicas propias de la gestación, sino porque su cuerpo aún está en proceso de formación” (p. 142). Por ende, el proceso de gestación en la etapa adolescente es un gran riesgo para la persona, y que trae consigo una serie de dificultades que afectan a la adolescente, ya que su cuerpo y mente aún no se encuentra preparado para llevar a cabo el proceso de un embarazo y convertirse en madre.

Diferentes investigadores hablan sobre el embarazo adolescentes, tomando lo que, Flores et al. (2017), “se considera un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud de la madre y del hijo(a)” (p.374). Pues una de las consecuencias que más se tiene en cuenta es la muerte durante el embarazo o en el parto, así como a esto también se le suma la falta de educación sexual y de la orientación familiar adecuada durante esta etapa de la vida, todo esto son causales directas del aumento de los embarazos no deseados y la problemática social de la pobreza. Otro de los aspectos significativos y que traen consigo consecuencias negativas que según, MARTINEZ et al. (2020), “como aborto ilegal, abandono y maltrato de los niños, conflictos familiares, deserción escolar y múltiples problemas de salud tanto para el niño como para la madre” (p. 2). Donde se evidencia que muchas de las consecuencias que un embarazo en la adolescencia trae consigo son negativos para la vida de la persona, afectando el entorno familiar y social donde se desenvuelve la adolescente, además de distorsionar la vida de esta, por la aparición temprana de problemas a nivel físico y social y mental.

Así mismo, en referencia a la problemática sobre la salud pública y como se relaciona con los embarazos en adolescentes MARTINEZ et al. (2020), menciona que:

se presenta en toda Latinoamérica con altos índices de complicaciones durante la gestación, [...] un alto gasto socioeconómico para los estados en vías de desarrollo, en donde los sistemas de salud son precarios, y no se atiende de forma adecuada a este grupo prioritario. (p. 2)

Dando a entender que los costos de para la atención de los casos de embarazos adolescentes en países de vías de desarrollo, como Ecuador, suponen un gran peso monetario, pues se necesitaría nuevas políticas para el manejo de inversión pública a la salud, así como, mejorar el sistema de atención medica existente, con el fin de disminuir el índice de embarazos no deseados durante la etapa de la niñez y adolescencia.

3.2.2. Investigaciones a Nivel Nacional

Arce (2020) investigó sobre Factores sociodemográficos e institucionales, asociados a embarazos en adolescentes del Centro de Salud Fortuna Baja, Ecuador, 2020. El objetivo de este trabajo fue analizar los Factores Sociodemográficos en Institucionales relacionados con el embarazo jóvenes del Centro de Salud Fortuna Baja, por medio de un estudio con enfoque cuantitativo, transversal de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 53 mujeres embarazadas que participó en exámenes en el Centro de Salud para recolectar datos.

Para obtener los resultados utilizó la técnica de encuesta, mediante la utilización de un cuestionario con escala Likert. Los resultados de esta mostraron que el 49,1% de los adolescentes son a la edad de 15 y 16 años, el 39,6% de las jóvenes han recibido educación secundaria incompleta, el 64,3% son solteros. Gracias a esto de Arce (2020) llegó a la conclusión que los factores sociodemográficos que se estudiaron mostraron que, cada vez más en los jóvenes se evidencia que entre menor sea el nivel de educación y conocimientos acerca de educación sexual, mayor será el riesgo de embarazo no deseado durante esta etapa de la vida, además que los factores institucionales no muestran una alta correlación, haciendo que no se pueda dejar de lado la importancia de la mejora de los protocolos para los casos de embarazos durante la adolescencia dentro de las instituciones educativas.

Otra investigación que aporta datos importantes a cerca de los embarazos en adolescentes en Ecuador es la realizada por (Llanos y Llovet, 2019), donde estudiaron Factores que influyen en el embarazo de adolescentes, este estudio lo llevaron a cabo utilizando una encuesta que se aplicó a una población de 20 adolescentes, con edades entre los 10 a 19 años, que se atendieron en el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira de Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), de la ciudad de Milagro; para la

encuesta utilizada se escogió una con escalas de tipo Likert, cada una de las preguntas cubría diferentes tipos de problemáticas tales como familiares, sociales y económicos.

Para los resultados de esta investigación (Llanos y Llovet, 2019), llegaron a la conclusión que uno de los principales factores que contribuyen al embarazo en adolescentes son los problemas en el círculo familiar, en especial si estas fueron víctima de algún tipo de maltrato de tipo físico y psicológico por parte de alguno de sus cuidadores; otro de los factores que también contribuyen a esta problemática son los sociodemográficos, en donde destaca el nivel de estudio de la embarazada, pues la mayoría de casos donde se dio esto, que eran de jóvenes cursando la secundaria; otro de los factores que destacan es el socioeconómico pues los ingresos que generaba el hogar a donde pertenecía la joven embarazada, la falta de educación sexual es otro de los factores que se encontró el momento de realizar la encuesta, pues en escuelas y colegios se cubren temas a cerca de las enfermedades de transmisión sexual, que de la salud reproductiva; por último, está la omisión del uso de otros métodos anticonceptivos, en la mayoría de casos las adolescentes solo utilizaban el condón, ya que no tenían conocimientos de otros métodos de planificación familiar.

3.2.3. Investigaciones a nivel Internacional

Referente al tema del embarazo en adolescentes, la investigación realizada por (Herrera y Pertuz, 2021) presentaron su estudio sobre el “Embarazo en Adolescentes Escolarizadas como Problema de Salud Pública” (p. 5). En donde realizaban una comparación del embarazo precoz como un problema a nivel social, y la creación de una estructura normativa y teórica pluralista, abogando que esta no ha causado el impacto esperado a la creciente situación en Colombia; en el ámbito educativo, se considera que la solución a esta situación es un fortalecimiento del proceso de educación sexual en los niveles de primaria y secundaria; y se planteó como objetivo del trabajo de investigación

el analizar el embarazo entre jóvenes en edad escolar y entender esta situación como un problema de salud pública que necesita atención prioritaria.

Se utilizó una estrategia de investigación mixta, donde (Herrera y Pertuz, 2021) analizaron varios documentos relacionados con la política de educación sexual, además de recoger formación de los puntos de vista y opiniones de participantes clave (entrevistas semiestructuradas a estudiantes que se convirtieron en madres, cuestionarios con respuestas tipo Likert, dirigidas a padres o representantes, docentes y directivos de Instituciones educativas y personal del área de salud pública), en esta investigación se incluyó a docentes y directivos pues en algunos casos las madres adolescentes aún continúan con sus estudios, marcando un antes y un después de la vida escolar de las mismas. Del mismo modo, se evidencia las diferentes posiciones que toman los docentes, líderes educativos y trabajadores del área de salud, donde se llega a la conclusión que, además de incluir un enfoque con una visión desde la salud pública, son necesarios cambios a nivel organizacional y sobre el reglamento, dentro de las instituciones educativas, en base al proceso de formación, para que la educación sexual sea incluida como un programa transversal en el currículo dentro de las instituciones educativas a nivel nacional.

Otra de las investigaciones de las que se toma referencia, es la de González et al. (2020), pues realizaron una investigación con el fin de prevenir futuros embarazos en adolescentes mexicanas, a través de una investigación cualitativa captaron la perspectiva de las adolescentes en situación de embarazo ofreciendo información relevante de como estas se sentían y como su experiencia podía ser utilizada por otras adolescentes de su misma edad y que estuvieran en la misma situación para que puedan prevenir un embarazo no deseado; se llevó a cabo el estudio con adolescentes de la Ciudad de México utilizando el método de entrevistas, observación no participativa y llevando diarios de campo todo esto para llevar a cabo una triangulación de datos al momento de analizar la información obtenida.

La información obtenida por González et al. (2020), les permitió darse cuenta de que existen debilidades implícitas en los programas de prevención y anticoncepción dirigidas a jóvenes, pocas competencias profesionales y ético-morales, ausencia de consejería en salud sexual y desconocimiento de áreas de oportunidad para las adolescentes. Este trabajo se basó en elementos teóricos derivados de la teoría estructurante de Anthony Giddens, así como elementos mencionados dentro de las doctrinas proporcionadas por el Consejo Nacional de Población de México, así como de organismos multilaterales como la Organización Mundial de la Salud, Banco Interamericano de Desarrollo, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, pues llegaron a la conclusión que en muchos de los casos los programas de prevención que manejaba el gobierno y que eran dirigidos hacia los jóvenes no eran los correctos, y contaban con muchos vacíos teóricos, falta de tiempo para llevarlas a cabo y que las instituciones educativas donde se las realizaba contaban con personal capacitado para impartirlas o por el contrario solo lo hacían de forma superficial y sin que se llegara a interiorizar por los jóvenes a los que estaba dirigido este tipo de talleres.

3.3. Marco Legal

3.3.1. Constitución de la República del Ecuador Vigente

En relación con la normativa legal, en el cual se sustenta esta investigación, se menciona a la Constitución de la República del Ecuador (2008), donde se indica que:

2. Todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Nadie podrá ser discriminado por razones de etnia, lugar de nacimiento, edad, sexo, identidad de género, [...], orientación sexual, estado de salud, portar VIH,

discapacidad, diferencia física; [...], que tenga por objeto [...] menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos. (Art. 4)

Haciendo mención que todos los ecuatorianos tienen el derecho a una correcta orientación sexual, para que de ese modo se pueda llegar disminuir el índice de embarazos en adolescentes, previniendo así muchos otros problemas derivados de esta.

Por ende, lo mencionado en los artículos 32, 66, 347, 363, de la Constitución de la República del Ecuador (2008), todos los ecuatorianos, es especial niñas y adolescentes, tiene derecho a tener una educación sexual correcta, la cual prevenga que se den casos de embarazos en estos sectores de la población que son vulnerables en sufrir este tipo de casos, buscando de ese modo disminuir el índice de embarazos no deseados en niñas y adolescentes ecuatorianas.

3.3.2. Ley Orgánica de Salud

Al igual que en la Constitución de la República del Ecuador, dentro de la Ley Orgánica de Salud (2006), se menciona que se debe “Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva [...], respeto y goce de los derechos, [...], y declarar la obligatoriedad de su atención” (Art. 6). Donde se entiende que el Ministerio de Salud Pública tiene como responsabilidad el brindar información oportuna a las niñas y adolescentes mediante la creación e implementación de políticas, programas y acciones con el fin de prevenir los embarazos en menores de edad.

Asimismo, dentro de la Ley Orgánica de Salud (2006), podemos mencionar que los artículos 7, 20, 26, 27 y 28, donde se da a conocer como es estado y los organismos públicos tiene la obligación de brindar a la ciudadanía, una correcta educación sexual y reproductiva con el fin de dar oportunidad a niñas y adolescentes a prevenir un embarazo

no deseado, y de ese modo puedan disfrutar de estas dos etapas importantes en la vida de una mujer.

3.3.3. Ley Orgánica de Educación Intercultural

Por último, tenemos a la Ley Orgánica de Educación Intercultural (2011), que hace mención que “La garantía del acceso [...] a la información sobre la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos para el conocimiento y ejercicio de dichos derechos [...], y para la toma libre, consciente, responsable e informada de las decisiones” (Art. 3). Dando a entender que las niñas y adolescentes se encuentran aparados por el Ministerio de Educación, por lo que tienen derecho a tener acceso a una educación sexual y reproductiva, que les brinde la oportunidad de tomar una decisión consciente el momento de disfrutar de sus derechos sexuales y reproductivos, lo que ayudará en la prevención de embarazos en niñas y adolescentes a nivel nacional.

3.4. Marco Conceptual

3.4.1. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (s.f.), la define que “La adolescencia es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años.” (párr. 1). Donde se da a comprender que la etapa de la adolescencia va desde los 10 años a los 19 años, por lo que niñas, adolescentes y jóvenes entre estas edades tiene este tipo de categoría en la sociedad.

3.4.1.2. Etapas de la adolescencia

Según Mejía et al. (2019), habla sobre como las etapas de la adolescencia se dividen en:

- A. Adolescencia Media:** que abarca las edades de 14 a 16 años, donde ya se puede percibir un completo desarrollo a nivel cognitivo, pero con preocupaciones por su apariencia física, aún poseen tendencias a conductas de riesgo en aspectos relacionados a convivencia con semejantes y búsqueda de nuevas experiencias.
- B. Adolescencia Tardía:** entre las edades de 17 a 19 años, se ve una aceptación por su apariencia física y un desarrollo psicológico casi completo pues poseen una toma de decisiones más acertada, ya se da una búsqueda de independencia sentando bases para su futura vida en la sociedad adulta. (p. 10)

3.4.2. Embarazo

Gómez (2020), dice que “El embarazo es el período que transcurre entre la concepción y el parto. En esta etapa el feto se desarrolla dentro del útero materno. Para los seres humanos el embarazo dura aproximadamente 288 días.” (p. 5). Según lo anterior, se puede entender que el embarazo será el periodo de tiempo donde una el feto se desarrollará dentro del útero de la mujer y que este tendrá una duración de un aproximado de 288 días o 9 meses.

3.4.2.1. Embarazo en Adolescentes

La Organización Mundial de la Salud (2022), lo conceptualiza al embarazo en la adolescencia como "un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas." (párr. 8). Como lo indica este fenómeno se ha convertido en una problemática social que afecta a las niñas y

adolescentes a nivel mundial, pues tiene relación directa con un nivel de educación y su estatus socio económico bajo, por lo que en ciertos países alrededor del mundo se evidenciara un mayor índice de embarazos adolescentes, que en otros donde los factores antes mencionados sean altos.

3.4.2.2. Causas del Embarazo Adolescente

En el estudio realizado por, León et al. (2008), los factores que intervienen o están asociados al embarazo adolescente son:

- A. Factores de riesgo individuales:** Menarquia precoz, bajo nivel de aspiraciones académicas, impulsividad, [...] adhesión a creencias y tabúes [...].
- B. Factores de riesgo familiares:** Disfunción familiar, antecedentes de madre o hermana embarazada [...], pérdida de figuras significativas y baja escolaridad [...].
- C. Factores de riesgo sociales:** Bajo nivel socioeconómico, hacinamiento, estrés, delincuencia, alcoholismo, trabajo no calificado, vivir en un área rural, [...], mitos y tabúes sobre sexualidad, marginación social y predominio [...] en las relaciones sentimentales de los adolescentes. (p. 44).

Para esto se entiende que entre los factores que tiene relación directa con la problemática social del embarazo adolescente son los riesgos individuales donde se habla de los tabúes propios de las culturas y sociedades en desarrollo o donde está muy enraizada la religión; los riesgos familiares que engloban los antecedentes del círculos familiar donde se desarrolla la niña o adolescente; por último, los riesgos sociales que toman en cuenta las problemáticas sociales como nivel socioeconómico, estrés, delincuencia, uso de sustancias recreativas o sujetas a fiscalización, grado de conocimiento sobre sexualidad, entre otros.

Además, en la investigación que realizo, González et al. (2023), los factores de riesgo que causan la aparición de un embarazo durante la adolescencia son:

- **Los factores personales:** con relación a la primera menstruación en las adolescentes entre 10 y 14 años, la menarquia precoz estuvo presente en el 26% de las adolescentes, dando como resultado que estas busquen su independencia, construir su identidad, un mayor desarrollo de su sexualidad, lo que puede ocasionar a que experimente comportamientos sexuales de riesgos.
- **Los factores de riesgo familiares:** tomando en cuenta los resultados de su investigación, se evidencia que la presencia de violencia intrafamiliar, la falta de comunicación, funcionalidad familiar, insatisfacción de necesidades y la búsqueda de aceptación e independencia, pueden determinar su comportamiento sexual.
- **Los factores de riesgo socioeconómicos:** sus resultados reflejan la presencia de problemas económicos, poca accesibilidad a métodos anticonceptivos, abortos, exposición a ITS y consumo de sustancias. (p. 4-5)

3.4.2.3. Consecuencias del Embarazo Adolescente

Como lo menciona el PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE EMBARAZO, MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE ESTUDIANTES EN EL SISTEMA EDUCATIVO (2017), el impacto que puede tener las gestaciones no planificadas en los adolescentes son múltiples, pues estos aun no cuentan con una condición y capacidad que les ayude a enfrentar las consecuencias de este acto, de las cuales se mencionan las siguientes:

- A. Abandono escolar:** o deserción escolar se da por las nuevas responsabilidades asumidas ya sea por la madre o padre, pues su hijo exige mayor atención de ambos.
- B. Riesgo de muerte de la madre:** según varios estudios realizados las madres adolescentes tienen tres veces más probabilidades de morir durante la gestación y parto, que una mujer adulta.

- C. Riesgo de muerte del bebé:** la mortalidad del recién nacido es alta, pues en la mayoría de los casos se dan partos prematuros, malformaciones, aparición de patologías y complicaciones neonatales, además que durante sus primeros años son más propensos a sufrir de desnutrición y negligencias.
- D. Carencias económicas:** la carga económica de las familias de origen de los adolescentes aumenta, ya que se da una manutención de la madre e hijo por parte de estos, sumándole la aparición de necesidades que expone a los padres a aceptar trabajos precarios o informales, lo que afecta todo el círculo familiar del niño, situándolo en condiciones de vulnerabilidad y de riesgo. (p. 38-42).

Al realizar su investigación, Zárate (2022), encontró que el factor más recurrente entre las adolescentes embarazadas fue el abandono escolar, concluyendo en su estudio que el 28,9% de las adolescentes al momento de quedar en estado de gestación tomaron la decisión de desertar del colegio. (p. 5).

Con referencia al riesgo de la muerte de la madre, Mirama et al (2020), dentro del estudio que realizó llegó a la conclusión que, en Ecuador, la tasa de mortalidad materna es alta, pues un aproximado de 500 a 700 mujeres mueren por esta causa y que, de este grupo, un 10% son de adolescentes menores a 20 años, lo que indica un alto índice de fallecimientos en adolescentes embarazadas dentro del país. (p. 176)

Por otro lado, el riesgo de muerte del bebe, en la misma investigación de Mirama et al. (2020), indica que, de los nacimientos de bebes de madres adolescentes, el 50% son los niños que puede llegar a morir durante las primeras semanas de vida, pues entre más joven sea la madre más aumenta este riesgo, además que en la mayoría de los casos los recién nacidos registran ser prematuros y tener bajo peso al nacer. (p. 176)

Por último, con respecto a carencias económicas, Mirama et al. (2020), en países de primer mundo, el índice de embarazos en adolescentes es menor o igual al 12,8% de los embarazos totales, mientras que, en países de la región de Latinoamérica o países

en vías de desarrollo, esta llega a estar entre el 15% a más del 25% del total de embarazos, indicando así que, un bajo desarrollo económico es equivalente a un aumento en el índice de embarazos en adolescentes. (p. 177)

3.4.3. Medidas de prevención del embarazo adolescente

Como indica, Demera et al. (2018), la prevención del embarazo durante la etapa de la adolescencia es algo necesario, sobre todo dentro del Sistema Educativo Ecuatoriano, pues entre la afecciones que llegan a darse entre los estudiantes a causa de este estado se tienen los aspectos biológicos, físicos, psicológicos y sociales del mismo; por lo que es fundamental llevar a cabo acciones que promuevan a contrarrestar la problemática de los embarazos adolescentes dentro del Sistema Educativo Nacional. (p. 224).

A. Educación Sexual Integral

Es definida por la Organización Mundial de la Salud (2023), como “La educación sexual integral (ESI) brinda a los jóvenes información precisa y apropiada para su edad sobre la sexualidad y su salud sexual y reproductiva, la cual es fundamental para su salud y supervivencia.” (párr. 1). Pues la educación sexual es una oportunidad para las niñas y adolescentes, ya que les brinda información necesaria para prevenir embarazos no deseados y ejercer sus derechos y deberes con mucha más libertad.

B. Acceso a Métodos Anticonceptivos

Según como lo explica Bottini de Rey et al. (2019), los métodos anticonceptivos brindan la información necesaria para evitar enfermedades de transmisión sexual (ETS) y embarazos no deseados, lo que permite proteger la salud sexual y reproductiva de las personas, a través de una correcta planificación familiar (p. 17), y esos pueden estar clasificados de la siguiente manera:

- a) **Preservativo:** conocidos como métodos de barrera, estos se caracterizan por impedir el paso o contacto de los gametos sexuales, ovulo y espermatozoide, logrando prevenir un embarazo. (p. 19)

- b) Anticonceptivos orales:** llamados métodos anticonceptivos hormonales, se componen de medicamentos los cuales liberan hormonas en el cuerpo, permitiendo alterar la fertilidad de la mujer, lo que impide que llegue a darse la fecundación del ovulo. (p. 29)
- c) Píldora de emergencia:** es un tipo de medicamento que se lo utiliza en casos de urgencia, cuando se llevó a cabo el acto sexual sin ningún tipo de método anticonceptivo y se desea evitar un embarazo. (p. 45)
- d) Otros:** aparte de los antes mencionados existen los métodos anticonceptivos hormonales como implantes subdérmicos, métodos mecánicos como la implantación de un dispositivo intrauterino o DIU y métodos quirúrgicos definitivos como la vasectomía y ligamiento de trompas de Falopio. (p. 55-65).

C. Apoyo Familiar y Comunitario

Según la investigación de, Vélez et al. (2022), el apoyo familiar es la base para que se logre una disminución en los casos de embarazos durante la adolescencia, pues con el correcto apoyo parental se vio efectos positivos para prevenir embarazos adolescentes, ya que en jóvenes de entre 12 a 15 años el percibir factores de protección, apoyo y contención por parte de su familia fue fundamental a la hora de tomar una buena decisión, explorando su sexualidad y permitiéndoles tener menos comportamientos sexuales de riesgo, así mismo, se observaba un apoyo por parte de la comunidad donde estos se desenvolvían, dando como resultado que menos jóvenes tuvieran encuentros sexuales sin usar algún método anticonceptivo a manera de prevención de un posible embarazo no deseado; estos resultados se compararon con otra muestra que no fue expuesta a este mismo tipo de apoyo y se vio reflejado un índice más alto de embarazos en adolescentes por la presencia de relaciones negativas a nivel familiar y la poca intervención a nivel comunitario. (p. 94)

D. Intervenciones Educativas en las Escuelas

Según el MINISTERIO DE EDUCACION (2019), en la Guía Metodológica para la Prevención del Embarazo Adolescente, la prevención de embarazos es un proceso que no debe estar solo limitado a la etapa de la adolescencia, pues si se hace de manera tardía, no tiene el impacto esperado, es por eso que se plantea llevar a cabo este tipo de acciones en edades más tempranas de escolaridad, para que de ese modo se den mejores resultados a la hora de implementar este tipo de programas de prevención, lo que se ve reflejado en una aceptación y retroalimentación más aceptada por los jóvenes si desde la etapa escolar se les proporciona actividades, estrategias y contenidos que hablen de la prevención de embarazos no deseados, por lo general se empieza con la construcción del Proyecto de Vida el cual encaminara al estudiante a tomar mejores decisiones al llegar a la etapa de la adolescencia y las Técnicas Participativas que son aplicadas con un carácter preventivo y reflexivo, además de ser una herramienta de orientación a la hora de hablar a cerca de sexualidad y prevención de futuros embarazos.

(p. 81)

Capítulo IV: Aplicación metodológica

El propósito principal de este proyecto es contribuir con la prevención del embarazo en adolescentes de la Parroquia Pilahuín – Comunidad Yatzaputzan, fomentando hábitos saludables, para ello es importante indagar el nivel de conocimiento de esta población sobre sexualidad y salud sexual y reproductiva, para poder diseñar las estrategias que integren el programa de educación sexual y reproductiva.

Tipo de estudio

El estudio adoptó un enfoque descriptivo de secuencia transversal para determinar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva entre los adolescentes de la Parroquia Pilahuín – Comunidad Yatzaputzan.

Para recopilar datos, se diseñó y distribuyó una encuesta cerrada entre la población objetivo.

Tabla 1. Operacionalización de variables modificar de acuerdo al instrumento

Variable	Definición conceptual	Definición operacional- indicador	Escala de medición
Edad	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la fecha actual	0= Adolescencia media 14 a 16 1=Adolescencia tardía 17 a 19	Variable Independiente Cuantitativa Escala de medición Continua

Nivel educativo	Último grado alcanzado	0=Básica superior (7mo a 10 mo grado 2=Bachillerato (1er a 3er año) 3= Superior (inicio)	Variable Independiente Cualitativa Escala de medición Ordinal
Ocupación	Conjunto de funciones obligaciones, actividades o tareas que desempeña	0= Estudiante 1=Trabajo dependiente 2=Trabajo independiente 3= Estudia y trabaja 4= Ninguna	Variable Independiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Tipología familiar	Miembros que estructuran la familia y conviven en el mismo lugar	0=Nuclear (padre y madre 1=Monoparental (solo madre 2=Monoparental (solo padre) 3=Extensa (presencia de abuelos, tíos u otros familiares)	Variable Independiente Cualitativa Escala de medición Nominal

		4=Vive solo (a) 5=Vive con pareja 6=Con su hijo	
Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva	Capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, si se dispone de la información y los medios para ello	Uso de métodos anticonceptivos Tipos de métodos anticonceptivos Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos Motivo para no usar métodos anticonceptivos Impacto del embarazo en la adolescencia	Variable Dependiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Edad de la madre cuando	Años cumplidos de la madre en el	0=Menor de 19 años 1=20 a 30 2=Mayor de 30	Variable Independiente Cuantitativa

tuvo su primer embarazo	primer embarazo		Escala de medición Continua
Has recibido información acerca de prevención de embarazo	Conocimiento acerca del tema	0=No 1=Si	Variable Independiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Fuente de la información	Origen de donde ha recibido información sobre el tema	0=Escuela 1=Familia 2=Amigos/compañeros 3=Internet 4=Otros 5=Ninguno, no he recibido	Variable Independiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Hábitos nocivos		0=Alcohol 1=Drogas 2=Cigarrillos clásicos 3=Cigarrillos electrónicos (VAPER)	Variable Independiente Cualitativa Escala de medición Nominal

		4=Ninguno	
Inicio de vida sexual activa	Primera relación sexual	0=No 1=Si	Variable Dependiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Edad de la primera relación sexual	Años cumplidos al momento de tener la primera relación sexual	0=14 a 16 1=17 a 19	Variable Dependiente Cuantitativa Escala de medición Continua
Parejas sexuales	Número de parejas con las que ha tenido relaciones sexuales	0=Ninguna 1=1 2=2 3=3 4=Más de 4	Variable Dependiente Cuantitativa Escala de medición Discreta

Uso de métodos anticonceptivos	Uso de métodos anticonceptivos cuando ha tenido relaciones sexuales	0=No 1=Si	Variable Dependiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Tipo de método anticonceptivo	Características del método anticonceptivo usado	0=Preservativo 1=Anticonceptivos orales 2=Píldora de emergencia 3=Otros 4=Ninguno	Variable Dependiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales	Uso de métodos anticonceptivos periodicidad	0=Siempre 1=Algunas Veces 2=Nunca 3=No he tenido relaciones sexuales	Variable Dependiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Motivo para no usar métodos anticonceptivos	Motivos por los cuales no usan métodos	0=No lo creo necesario	Variable Dependiente Cualitativa

al tener relaciones sexuales	anticonceptivos al tener relaciones sexuales	1=No lo considero importante 2= No los conozco 3= No sé usarlos 4=Quiero salir embarazada 5= Mi pareja me cuida 6 A mi pareja no le gusta 7=Otros (especifique)	Escala de medición Nominal
Embarazos	Ha tenido embarazos previo	0=No 1=Si	Variable Dependiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Número de embarazos	Cantidad de embarazos que ha tenido hasta la fecha actual	0= Ninguno 1= 1 2= 2 3= Más de 3	Variable Dependiente Cuantitativa Escala de medición Discreta

Necesidad de recibir información sobre prevención de embarazo	Necesidad percibida de recibir información sobre métodos de prevención de embarazo	0=No 1=Si	Variable Independiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Participaría en un programa para recibir información sobre prevención de embarazo	Deposición para recibir información sobre métodos de prevención de embarazo	0=No 1=Si	Variable Independiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Relaciones familiares y la comunicación en la toma de decisiones sobre la actividad sexual	Opinión acerca del grado de importancia que tienen las relaciones familiares y la	0=No es importante 1= Poco importante 2= Neutral 3= Importante 4= Muy importante	Variable Dependiente Cualitativa Escala de medición Nominal

<p>y la prevención del embarazo</p>	<p>comunicación en la toma de decisiones sobre la actividad sexual y la prevención del embarazo</p>		
<p>Factores que contribuyen al embarazo adolescente en la comunidad</p>	<p>Opinión acerca de posibles elementos contribuyen al embarazo adolescente en la comunidad</p>	<p>0=Falta de información sobre métodos anticonceptivos 1= Falta de interés en los estudios 2= No tener un plan de vida 3= Presión social para tener relaciones sexuales 4= Mala relación con la familia 5= Otros</p>	<p>Variable Dependiente Cualitativa Escala de medición Nominal</p>

Impacto de tener embarazos en la adolescencia	Posibles consecuencias del embarazo en la adolescencia	0=Abandono escolar 1=Riesgo de muerte de la madre 2=Riesgo de muerte del bebé 3= Carencias económicas 4=Ninguno	Variable Dependiente Cualitativa Escala de medición Nominal
Información necesaria sobre la prevención del embarazo adolescente	Opinión acerca de la información importante que se requiere para mejorar la prevención del embarazo en el adolescente	0= Cómo usar métodos anticonceptivos 1= Dónde puedo tener información sobre métodos anticonceptivos 2=Dónde puedo adquirir los anticonceptivos 3= Como saber si estoy embarazada	Variable Dependiente Cualitativa Escala de medición Nominal

		4= Dónde acudir si tengo sospecha o estoy embarazada	
		5= Otros	

Población y Muestra

La población estuvo conformada por un total de 1245 adolescentes con edades comprendidas entre 14 a 19 años que habitan en el sector, se realizó el cálculo de la muestra a través de la fórmula para poblaciones finitas obteniendo:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población: 1245
- Z_{α} = constante 1.96 (para Nivel de confianza 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = error permitido 5%

Tamaño de la muestra: n= 294 participantes

Criterios de inclusión

- Adolescentes con edades comprendidas entre 14 a 19 años
- Residentes de la Parroquia Pilahuín – Comunidad Yatzaputzan
- Adolescentes que aceptaron voluntariamente participar
- Participantes cuyos representantes firmaron el consentimiento
- Participantes que firmaron el asentimiento informado

Criterios de exclusión

- Participantes cuyos representantes no firmaron el consentimiento
- Participantes que no firmaron el asentimiento informado
- Adolescentes menores de 14 años y mayores de 19 años

Instrumento de Investigación

Se aplicó una encuesta con preguntas alusivas al tema con respuestas de selección múltiple elaborado por el investigador especialmente diseñado para cumplir los objetivos propuestos, el cual fue validado por juicio de expertos. (Anexo 3).

Obtención y Análisis de la información

Los datos se obtuvieron del instrumento diseñado por el investigador con base a dar respuesta a los objetivos de la investigación. Las variables cualitativas se analizaron con frecuencias y porcentajes y las variables cuantitativas con estadísticas de dispersión y tendencia central. La correlación de variables para establecer los factores asociados con el embarazo en adolescentes se realizó a través de Chi cuadrado, tomando en cuenta significancia estadística cuando el valor de p era menor a 0.05 con un Intervalo de Confianza (IC) de 95%. Los resultados se presentaron con tablas y gráficos para su mejor visualización.

Resultados

- Características sociodemográficas de los participantes del estudio

La edad de los participantes osciló entre 14 a 19 años, siendo mayoritario el grupo conformado por las adolescentes entre 14 a 16 años con el 83.8 % (n= 249). El 63 % (n=187) cursan el nivel de básico superior distribuidas entre 8vo a 10mo grado. Predominó la ocupación de “estudiantes” con el 87.9 % (n= 261) mientras que el 11.8 % (n= 35) combina el estudio con el trabajo. El tipo de familia más frecuente fue la nuclear, conformada por presencia de padre y madre en el hogar en el 77.4 % (n=230) de los casos, seguido de monoparental sin el padre en el 17.5 % (n=52) y una de las participantes, es decir el 0.3% se encuentran viviendo con su pareja (Tabla 2).

Tabla 2. Características sociodemográficas residentes de la Parroquia Pilahuín, Comunidad Yatzaputzan participantes del estudio

Características	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Grupos etarios		
14 a 16 años	249	83.8
15 a 19 años	48	16.2
Nivel educativo		
Básica superior (8vo - 10mo)	187	63
Bachillerato (1er - 3ro)	110	37
Ocupación		

Estudiante	261	87.9
Trabaja independiente	1	0.3
Estudia y trabaja	35	11.8
Familia		
Nuclear (padre y madre)	230	77.4
Monoparental (solo madre)	52	17.5
Monoparental (solo padre)	8	2.7
Extensa	3	1
Vive en pareja	1	0.3
Otros familiares	3	1

- Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de las adolescentes

El 12.5 % (n= 37) de las adolescentes refirieron no tener conocimientos acerca de la salud sexual y reproductiva. El 87.5 % (n=260) restante que sí maneja información sobre el tema, manifestó que su principal fuente es la escuela en el 73.4 % (n= 218) de los casos, seguido de la familia en el 16.2 % (n= 48), una minoría del 0.7 % (n= 2) ha recibido esta información de amigos y compañeros. Un grupo de 31.6 % (n= 94) opina que entre la información que falta en sus conocimientos es acerca de la salud sexual y reproductiva, falta el cómo usar los métodos anticonceptivos, seguida del 24.9 % (n= 74) que considera necesario saber sobre cuáles son las consecuencias y repercusiones de embarazos en adolescentes (Tabla 3).

Tabla 3. Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de las adolescentes residentes de la Parroquia Pilahuín, Comunidad Yatzaputzan participantes del estudio

Conocimiento sobre salud sexual y reproductiva	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Información sobre prevención de embarazos		
No	37	12.5
Si	260	87.5
Fuente de información		
Escuela	218	73.4
Familia	48	16.2
Amigos/compañeros	2	0.7
Internet	10	3.4
Otros	9	3
Ninguno/no he recibido	10	3.4
Información faltante acerca de prevención de embarazos		

Cómo usar métodos anticonceptivos	94	31.6
Dónde puedo tener información sobre métodos anticonceptivos	36	12.1
Dónde puedo adquirir los anticonceptivos	13	4.4
Cómo saber si estoy embarazada	13	4.4
Dónde acudir si tengo sospecha o estoy embarazada	11	3.7
Cómo prevenir un embarazo no deseado	32	10.8
Cuáles son las consecuencias y repercusiones de embarazos en adolescentes	74	24.9
Otros	24	8.1

- Aspectos sexuales y de salud reproductiva de los participantes del estudio

El 40 % (n=119) de las participantes refirió que sus madres se habían embarazado durante la adolescencia. Un grupo de 47.1 % (n= 140) opina que las buenas relaciones y la comunicación con la familia son muy importantes, por el contrario, el 6.7 % (n= 20) de las participantes consideran que no lo son. Entre los factores que refieren pueden contribuir al embarazo en la adolescencia, predominó la falta de información sobre métodos anticonceptivos entre el 41.4 % (n= 123) de las adolescentes del estudio. El principal impacto de un embarazo durante la adolescencia que señalaron fue el abandono de los estudios, nombrado por el 60.9 % (n= 181) de las participantes, solo el 6.7 % (n= 20) manifestó que no tiene impacto alguno. El 12.8 % (n= 38) ha usado algún hábito nocivo, siendo el alcohol en más frecuente con el 8.4% (n= 25) de estas adolescentes. (Tabla 4).

Tabla 4. Características sobre salud sexual y reproductiva de las adolescentes residentes de la Parroquia Pilahuín, Comunidad Yatzaputzan participantes del estudio

Características	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad de la madre en su primer embarazo		
Menor a 19 años	119	40
20 a 30 años	170	57
Mayor de 30 años	8	2.7
Importancia de las relaciones familiares		
No es importante	20	6.7
Poco importante	27	9.1
Neutral	25	8.4
Importante	85	28.6
Muy importante	140	47.1
Factores que contribuyen con embarazos en la adolescencia		
Falta de información sobre métodos anticonceptivos	123	41.4

Falta de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva	111	37.4
No tener un plan de vida	31	10.4
Presión social para tener relaciones sexuales	7	2.4
Mala relación con la familia	25	8.4
Impacto de embarazo en adolescencia		
Abandono escolar	181	60.9
Riesgo de muerte de la madre	52	17.5
Riesgo de muerte del bebé	19	6.4
Carencias económicas	24	8.1
Ninguna	20	6.7
Hábitos nocivos		
Si	38	12.8
No	259	87.2
Tipo de hábitos nocivos		
Alcohol	25	8.4
Drogas	2	0.7
Cigarrillos clásicos	8	2.7
Cigarrillos electrónicos	3	1.0
Ninguno	259	87.2

Entre las adolescentes de este estudio, el 13.8 % (n= 41) ya iniciaron relaciones sexuales, siendo la edad predominante las de 17 a 19 años con el 7.4 % (n=22), el 1 % (n=3) tuvieron su primera relación sexual antes de los 14 años. El 11.4 % (n=34) de estas manifestaron haber tenido entre 1 a 3 parejas sexuales y el 1.6 % (n=5) refieren más de 5 parejas sexuales. (Tabla 5).

Tabla 5. Aspectos de la salud sexual de las adolescentes residentes de la Parroquia Pilahuín, Comunidad Yatzaputzan participantes del estudio

	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Inicio de relaciones sexuales		
No	256	86.2
Si	41	13.8
Edad en la primera relación sexual		
No ha tenido	254	85.5
Menor de 14	3	1
14 a 16	18	6.1
17 a 19	22	7.4
Número de parejas sexuales		
Ninguna	257	86.5
1 a 3	34	11.4
4 a 5	1	0.3
Más de 5	5	1.6

Los aspectos abordados en cuanto a la salud reproductiva evidenciaron que el 88.9 % (n= 264) de las participantes no usan métodos anticonceptivos, entre las que sí lo usan predominó el preservativo con el 13.8% (n= 41), el 8.1 % (n= 24) siempre lo usa y el motivo principal para no usar métodos anticonceptivos es su desconocimiento según el 14.1 % (n= 42) de las participantes. Entre estas adolescentes, un grupo del 2 % (n= 6) ya han tenido un embarazo (Tabla 6).

Tabla 6. Uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes residentes de la Parroquia Pilahuín, Comunidad Yatzaputzan participantes del estudio

	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Uso de método anticonceptivo		
No	264	88.9
Si	33	11.1
Tipos de métodos anticonceptivos que usa		
Preservativos	41	13.8
Anticonceptivos orales	1	0.3
Píldora de emergencia	5	1.7
Otros	5	1.7
Ninguno	245	82.5
Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos		
Siempre	24	8.1
Algunas veces	11	3.7

Nunca	16	5.4
Motivos por el cual no usa métodos anticonceptivos		
No lo creo necesario	15	5.1
No lo considero importante	4	1.3
No los conozco	42	14.1
No sé usarlos	22	7.4
Quiero salir embarazada	3	1.0
Mi pareja me cuida	6	2.0
A mi pareja no le gusta	11	3.7
Otro	194	65.3
Embarazos		
No	291	98
Si	6	2
Número de embarazos		
Ninguno	291	98
1	6	2

- Factores que influyen en los adolescentes para empezar su vida sexual activa a temprana edad

Se estableció la relación de los posibles factores que pueden influir en el inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia, evidenciando una asociación estadísticamente significativa con un valor de menor a 0.05 entre los siguientes: la edad y las relaciones sexuales, siendo que las del grupo etario entre 14 y 16 años tienen menos riesgo que las de 15 a 19 años con un valor OR 0.11 IC 95% 0.05-0.23. En el nivel educativo, las estudiantes de básica no tienen riesgo de iniciar relaciones sexuales en comparación

con las estudiantes de bachillerato siendo el OR 0.11 IC 95% 0.05-0.23. La ocupación de estudiante también es un factor protector respecto a las que trabajan con un OR 0.42 IC 95% 0.18-0.97 y la edad de la madre menor a 19 años cuando tuvo su primer embarazo, es un factor de riesgo para la adolescente tener relaciones sexuales con un OR 2.39 IC 95% 1.22-4.68. Entre el tipo de familia y el inicio de relaciones sexuales en la adolescencia no se evidenció asociación estadísticamente significativa con un valor de p mayor a 0.05. (Tabla 7).

Tabla 7. Factores sociodemográficos que influyen en los adolescentes para empezar su vida sexual activa

	Relaciones sexuales		p	OR	IC 95%
	Si N (%)	No N (%)			
Grupo etario					
14 a 16	20 (48.8%)	229 (89.5%)	0.000	0.11	0.05-0.23
15 a 19	21 (51.2%)	27 (10.5%)			
Nivel educativo					
Básica superior (8vo - 10mo)	11 (26.8%)	176 (68.8%)	0.000	0.18	0.08-0.35
Bachillerato (1er - 3ro)	30 (73.2%)	80 (31.3%)			
Ocupación					
Estudiante	32 (78%)	229 (89.5%)	0.041	0.42	0.18-0.97
Trabaja	9 (22%)	27 (10.5%)			
Familia					

Nuclear (padre y madre)	29 (70.7%)	201 (78.5%)	0.181	0.66	0.32-1.38
Otros	12 (29.3%)	55 (21.5%)			
Edad de la madre en su primer embarazo					
Menor a 19 años	24 (58.5%)	95 (37.1%)	0.008	2.39	1.22-4.68
Mayor a 19	17 (41.5%)	161 (62.9%)			

Entre las variables información sobre prevención de embarazos, así como la fuente de ésta, y el inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia, no se evidenció asociación estadísticamente significativa con un valor de p mayor a 0.05. (Tabla 8).

Tabla 8. Aspectos sobre salud sexual y reproductiva que influyen en los adolescentes para empezar su vida sexual activa

	Relaciones sexuales		p	OR	IC 95%
	Si N (%)	No N (%)			
Información sobre prevención de embarazos					
No	5 (12.2%)	32 (12.5%)	0.597	0.97	0.36-2.66
Si	36 (87.8%)	224 (87.5%)			
Fuente de información					
Escuela	36 (87.8%)	230 (89.8%)	0.431	0.81	0.29-2.26
Otros	5 (12.2%)	26 (10.2%)			

Se pudo evidenciar asociación estadísticamente significativa con un valor de menor a 0.05 entre el uso de hábitos nocivos y las relaciones sexuales en la adolescencia, con un factor de riesgo de 1.49 veces mayor de probabilidad en comparación con aquellas que no han tenido hábitos nocivos, siendo el IC 95% 1.15-1.93. Entre la opinión acerca de la importancia de las relaciones con la familia y el inicio de relaciones sexuales en la adolescencia no se evidenció asociación estadísticamente significativa con un valor de p mayor a 0.05. (Tabla 9).

Tabla 9. Otros aspectos que influyen en los adolescentes para empezar su vida sexual activa

	Relaciones sexuales		p	OR	IC 95%
	SI N (%)	No N (%)			
Hábitos nocivos					
Si	15 (36.6%)	23 (9%)	0.000	1.49	1.15-1.93
No	26 (63.4%)	233 (91%)			
Importancia de las relaciones familiares					
No es importante/poco importante/neutro	10 (24.4%)	62 (24.2%)	0.559	1.01	0.47-2.18
Muy importante/importante	31 (75.6%)	194 (75.8%)			

Se indagó entre las participantes su opinión acerca de la necesidad de recibir información sobre temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, obteniendo que el 90.2 % (n= 268) expresó que sí existe esta necesidad y el 79.8 % (n= 237) consideró que sí participaría en un programa de esta índole (Tabla 10).

Tabla 10. Necesidad sentida de recibir información sobre salud sexual y reproductiva y voluntad de participar en actividades relacionadas

	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Necesidad de recibir información		
No	29	9.8
Si	268	90.2
Participaría		
No	60	20.2
Si	237	79.8

DISCUSIÓN

En este estudio se pudo evidenciar la falta de conocimientos acerca de la salud sexual y reproductiva en algunos adolescentes de la comunidad, en especial, en temas relacionados con el uso de métodos anticonceptivos, considerado como uno de los factores más importantes relacionados con embarazos en este grupo etario, aspecto que ha sido señalado por autores como Reatiqui & Amores, (2023), Arce (2020) y Pinzón et al., (2018). En este sentido, no se está garantizando el acceso a servicios sociales, educativos y de salud en este grupo de jóvenes, siendo un derecho garantizado por la Constitución Nacional y el Ministerio de Salud del Ecuador (2018).

La mayoría de las adolescentes de este estudio afirmó mantener comunicación y buenas relaciones con la familia, lo que refleja un potencial factor de protección que puede evitar el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad al recibir apoyo de los padres, orientación e incluso educación sobre el tema, estos elementos son mencionados por Llanos y Llovet, 2019), Martínez et al., (2020), quienes al respecto comentan que los conflictos en el círculo familiar la falta de educación sexual, y de la orientación familiar adecuada durante la adolescencia, contribuyen a la alta frecuencia de embarazos en esta etapa, lo que contribuye a la deserción escolar y desmejora las condiciones económicas del hogar.

El inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia se caracteriza por la falta de uso de métodos anticonceptivos, generando como consecuencia embarazos a temprana edad, lo que se pudo constatar en este estudio donde algunas de las participantes señalaron el inicio de relaciones sexuales antes de los 14 años y en algunos casos múltiples parejas sexuales, aumentando también el riesgo de enfermedades de transmisión sexual, lo que concuerda con las afirmaciones de autores como Reatiqui & Amores (2023), Alonzo-Macías et al., (2023) y Medina et al., (2022), quienes aseguran que estos embarazos suelen presentarse a pocos meses de haber iniciado las relaciones sexuales. Esto llama a la reflexión acerca de la importancia de la educación sexual antes de que se presente un embarazo no deseado.

Las participantes que ya han tenido embarazos presentaron como antecedente que sus madres también quedaron embarazadas antes de los 19 años, además del consumo de sustancias nocivas, evidenciando la importancia del modelamiento de conductas en el hogar y la presión social, elementos que juegan un papel muy importante como riesgo para embarazos repetidos a intervalos cortos, destacando a su vez el riesgo de complicaciones para la madre y el hijo, aspectos mencionados por Mejía et al., (2021).

PROPUESTA DE SOLUCIÓN

La adolescencia representa una fase crítica en el proceso de crecimiento y desarrollo humano, caracterizada por la consolidación de la identidad y la formulación de aspiraciones futuras. Es un período de transición en el que los individuos enfrentan una serie de desafíos emocionales, sociales y físicos. Durante esta etapa, los adolescentes se encuentran particularmente susceptibles a la experimentación, la influencia de pares y la adopción de conductas de riesgo.

Entre estas conductas de riesgo, el inicio temprano de las relaciones sexuales se destaca como un fenómeno significativo. La falta de preparación y orientación adecuada en materia de educación sexual puede exponer a los adolescentes a consecuencias adversas, como el embarazo no planeado. Esta vulnerabilidad se ve exacerbada por la ausencia de habilidades para la toma de decisiones informadas y la comprensión de los riesgos asociados con la actividad sexual sin protección.

Por lo tanto, es crucial abordar estas realidades desde una perspectiva educativa y preventiva, implementando programas integrales de educación sexual que proporcionen información precisa y accesible sobre la salud reproductiva, el uso de anticonceptivos y la prevención de enfermedades de transmisión sexual. Además, es esencial promover un entorno de apoyo emocional y social que fomente la autoestima, la comunicación abierta y la capacidad para resistir la presión de grupo, contribuyendo así al bienestar integral de los adolescentes y a la reducción de riesgos durante esta etapa crucial de la vida

La sociedad, a través de las leyes promulgadas por el Estado, establece directrices que protegen y garantizan los derechos de los adolescentes en lo que respecta a la accesibilidad a la educación sexual. En este contexto, la escuela emerge como una institución primordial para proporcionar información y orientación integral sobre este tema crucial. Además, la familia desempeña un papel central en este proceso, ya que debe estar preparada y consciente de su responsabilidad fundamental en la educación sexual de los adolescentes.

Descripción de la propuesta

El proyecto "Mi Vida con Proyecto" tiene como objetivo principal fortalecer la educación integral sobre sexualidad y derechos reproductivos entre los adolescentes de la parroquia Pilahuin. Se plantea realizar capacitaciones, charlas y talleres con información accesible y comprensible tanto para las adolescentes como para sus familias, con el fin de promover una sexualidad consciente y responsable.

Para llevar a cabo esta iniciativa, se ha establecido una colaboración interdisciplinaria que involucra a docentes, orientadores, psicólogos, agentes gubernamentales, el Departamento de Educación, Cultura y Deportes (DECE), así como a los propios adolescentes y sus familiares cercanos. Esta colaboración busca difundir información veraz a través de expertos en la materia, con el propósito de abordar las deficiencias existentes en el conocimiento sobre el tema y, como consecuencia, reducir la tasa de embarazos en la adolescencia.

El proyecto se desarrollará mediante una serie de actividades planificadas tanto en instituciones educativas como en espacios abiertos al público en general, de manera trimestral a lo largo del año escolar. Los temas a tratar incluirán el uso de métodos anticonceptivos, las consecuencias de un embarazo en una edad temprana, el desarrollo de un proyecto de vida y la importancia de las relaciones familiares como pilares fundamentales para el bienestar adolescente.

Tabla 11. Plan de actividades:

PLAN DE ACTIVIDADES "MI VIDA CON PROYECTO"							
Objetivos:	Estrategias/Actividades	Grupo	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de fin	Presupuesto	Indicador
Fortalecer la personalidad del adolescente para ejercer una sexualidad responsable.		Objetivo					
Promover la construcción de proyectos de vida saludables. Integrar en la atención	Esta actividad emplea láminas ilustradas para trabajar en la identificación de ocupaciones y profesiones. Busca generar la idea de que tanto niñas como niños	Dirigido a adolescentes.	Docente.	septiembre 2024	Diciembre 2024	Materiales/ Recursos: Láminas ilustradas con diversidad de profesiones.	-Número de participantes por taller: Alumnos de 10 a 18 años

dirigida a adolescentes proyectos de vida que aborden su desarrollo biopsicosocial.	pueden ejercer la profesión u ocupación que deseen, instaurando la idea de que no existen actividades que sean solo para mujeres o solo para hombres.					Presupuesto:	Publico invitado
Objetivo: Incrementar el acceso a la obtención de métodos anticonceptivos en adolescente.	Estrategias/Actividades	Grupo Objetivo	Responsables	Fecha de inicio	Fecha de fin	Presupuesto	Indicador

<p>Recoger los saberes previos que las y los adolescentes tienen con respecto a la anticoncepción. Discutir la importancia de la participación, tanto de las mujeres como de los hombres, en los temas relacionados a la anticoncepción.</p>	<p>Talleres donde se trabajará acerca de las implicaciones del uso de métodos anticonceptivos para hombres y para mujeres, a través de una metodología estructurada de conversación, llamada la técnica del “acuario”, que explorará la responsabilidad compartida para la anticoncepción, como parte de la discusión de grupo.</p>	<p>Dirigido a adolescentes.</p>	<p>Docentes.</p>	<p>enero 2025</p>	<p>abril 2025</p>	<p>Materiales/ Recursos: Ponente. Presupuesto: No aplica.</p>	<p>-Número de participantes por taller. Alumnos de 10 a 18 años Publico invitado</p>
--	---	---------------------------------	------------------	-------------------	-------------------	--	---

<p>Identificar los mitos sobre sexualidad que existen en el grupo.</p> <p>Entregar información de calidad para promover la vivencia de una sexualidad plena, libre y responsable.</p>	<p>Actividad de análisis de caso que busca promover el desarrollo del pensamiento crítico y la resolución de conflictos.</p>	<p>Dirigido a adolescentes.</p>	<p>Docentes.</p>			<p>Materiales/ Recursos: Tarjetas cuyo contenido está pensado para identificar diversos mitos sobre la sexualidad.</p> <p>Presupuesto: -</p>	<p>-Número de participantes por taller. Alumnos de 10 a 18 años Publico invitado</p>
<p>Objetivo: Establecer espacios de información sobre sexualidad, dirigidos tanto a padres como adolescentes</p>	<p>Estrategias/Actividades</p>	<p>Grupo Objetivo</p>	<p>Responsables</p>	<p>Fecha de inicio</p>	<p>Fecha de fin</p>	<p>Presupuesto</p>	<p>Indicador</p>

de la parroquia Pilahuin.							
<p>Reconocer y valorar a las diferentes familias en su diversidad.</p> <p>Promover el desarrollo de actitudes que reduzcan las desigualdades de género y fomentar la comunicación en familia</p>	<p>Charlas sobre salud sexual y reproductiva en el club de adolescentes donde se cuente con la presencia de sus padres.</p>	<p>Dirigido a adolescentes con sus familiares</p>	<p>Docentes.</p>	<p>Marzo 2025</p>	<p>Junio 2025</p>	<p>Materiales/ Recursos: Lápices de colores, cartulinas u hojas de papel, gomas de borrar. -Presupuesto:</p>	<p>-Número de participantes por taller. Alumnos de 10 a 18 años Público invitado</p>

Integrar a la familia en la formación sexual de sus hijos.							
--	--	--	--	--	--	--	--

CONCLUSIONES

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo humano, y el embarazo en esta etapa representa un desafío significativo para la salud pública. Los riesgos asociados con el embarazo adolescente, como complicaciones durante el parto y trastornos emocionales, afectan tanto a las madres adolescentes como a sus hijos.

Factores como la falta de acceso a la educación sexual integral, las condiciones socioeconómicas precarias, la violencia doméstica y el consumo de drogas y alcohol contribuyen al aumento del embarazo adolescente. Estos factores son especialmente relevantes en comunidades rurales y de bajos recursos, como la Parroquia Pilahuín - Comunidad Yatzaputzan, donde algunas adolescentes ya han iniciado una vida sexual activa, incluso antes de los 14 años, observándose además elementos como múltiples parejas y embarazos antes de los 19 años. Por lo tanto, la pronta intervención en este aspecto puede significar un progreso en la solución de este problema, catalogado como de salud pública.

El proyecto reconoce las particularidades y necesidades específicas de la comunidad de Yatzaputzan, lo cual se refleja en la adaptación de las estrategias de intervención a las características socioculturales y económicas del entorno. Esta adaptación contextual es fundamental para garantizar la pertinencia y la efectividad de las acciones propuestas.

RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos resaltan la necesidad imperante de implementar cambios significativos en la educación sexual dirigida a las adolescentes. Se evidencia una disparidad en la manera en que algunas instituciones educativas abordan este tema, lo que subraya la urgencia de estandarizar su inclusión como un componente transversal en el currículo escolar.

La correlación identificada entre la carencia de información sobre métodos anticonceptivos, los hábitos nocivos y los dinamismos familiares subraya la importancia de priorizar estos aspectos al diseñar estrategias de intervención. Es esencial adaptar estas estrategias a la realidad y dinámica contemporánea de la juventud, aprovechando las tecnologías disponibles para impactar y captar su atención de manera efectiva. Asimismo, se recomienda la implementación de actividades participativas que fomenten el diálogo abierto y constructivo, permitiendo a las adolescentes expresar sus opiniones, miedos e inquietudes.

Se destaca la importancia de que las instituciones escolares realicen estudios periódicos similares a este para evaluar el nivel de conocimiento y las percepciones de las adolescentes sobre educación sexual y salud reproductiva. Estas evaluaciones proporcionarán información valiosa para mejorar y adaptar los programas de prevención de manera continua. Además, se hace hincapié en la necesidad de trabajar en colaboración con las familias para garantizar el éxito y la efectividad de estos programas, reconociendo su papel fundamental en la formación y orientación de sus hijos en temas de salud sexual y reproductiva.

Bibliografía

1. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF (21 de noviembre de 2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región.* <https://www.unicef.org/lac/media/6351/file/PDF%20Publicación%20Vivencias%20y%20relatos%20sobre%20el%20embarazo%20en%20adolescentes%20.pdf>
2. Ministerio de Educación. (10 de diciembre de 2017). *PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE EMBARAZO, MATERNIDAD Y PATERNIDAD DE ESTUDIANTES EN EL SISTEMA EDUCATIVO.* <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/12/Protocolo-frente-embarazo.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud (15 de septiembre de 2022). *Embarazo en la adolescencia.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Observatorio Social del Ecuador-OSE (22 de enero de 2019). *Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador Una mirada a través de los ODS.* https://www.unicef.org/ecuador/media/496/file/SITAN_2019.pdf
5. Ministerio de Salud Pública (27 de septiembre de 2018). *POLÍTICA INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES Ecuador 2018 - 2025.* <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POLÍTICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCIÓN-DEL-EMBARAZO-EN-NIÑAS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud (s.f.). *Salud del adolescente.* https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
7. Vargas, A. (2013). El embarazo en la adolescencia Consideraciones para la prevención del embarazo adolescente. *REVISTA CON-CIENCIA.* 1(1), 141-148. http://www.scielo.org.bo/pdf/rcfb/v1n1/v1n1_a16.pdf

8. Flores, M., Nava, G. & Arenas, L. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de Salud Pública*, 19(3), 374-378. <https://scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n3/374-378/es>
9. MARTINEZ, E., MONTERO, G. & ZAMBRANO, R. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Espacios*, 41(47), 1-10. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
10. Llanos, E. & Llovet, A. (2019). Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. *FACSalud*, 3(4), 36-42. <https://core.ac.uk/download/pdf/276552435.pdf>
11. Herrera, R. & Pertuz, J. (2021). *EMBARAZO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADAS COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA* [Tesis de maestría, Universidad de la Costa]. Repositorio Institucional – Universidad de la Costa. <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/8479/EMBARAZO%20EN%20ADOLESCENTES%20ESCOLARIZADAS%20COMO%20PROBLEMA%20DE%20SALUD%20PÚBLICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. González Nava, P., Rangel Flores, Y., & Hernández Ibarra, E. (2020). Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes. *Saúde e Sociedade*, 29(3), 0104-1290. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020181032>
13. Constitución de la Republica del Ecuador [Const]. Art 4, 32, 66, 347, 363. 20 de octubre de 2008 (Ecuador).
14. Ley Orgánica de Salud [LOS]. Art. 6, 7, 20, 26, 27, 28. 22 de diciembre de 2006 (Ecuador).
15. Ley Orgánica de Educación Intercultural [LOEI]. Art. 3. 31 de marzo de 2011 (Ecuador).
16. Gómez, D. (2020) El Embarazo [Archivo PDF]. https://www.epsnutricion.com.mx/dctos/el_embarazo.pdf
17. Organización Mundial de la Salud (18 de mayo de 2023). Educación sexual integra. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>

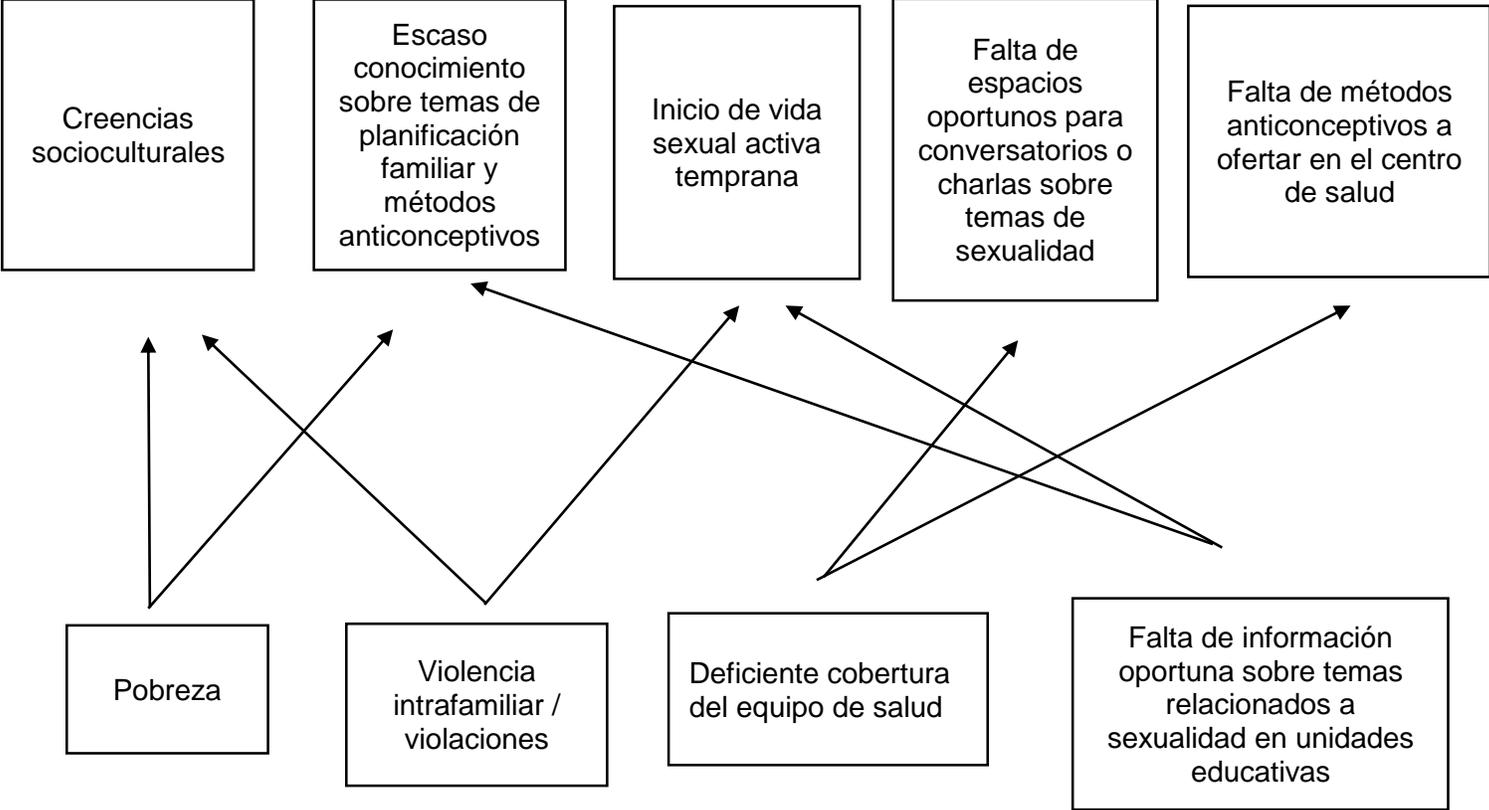
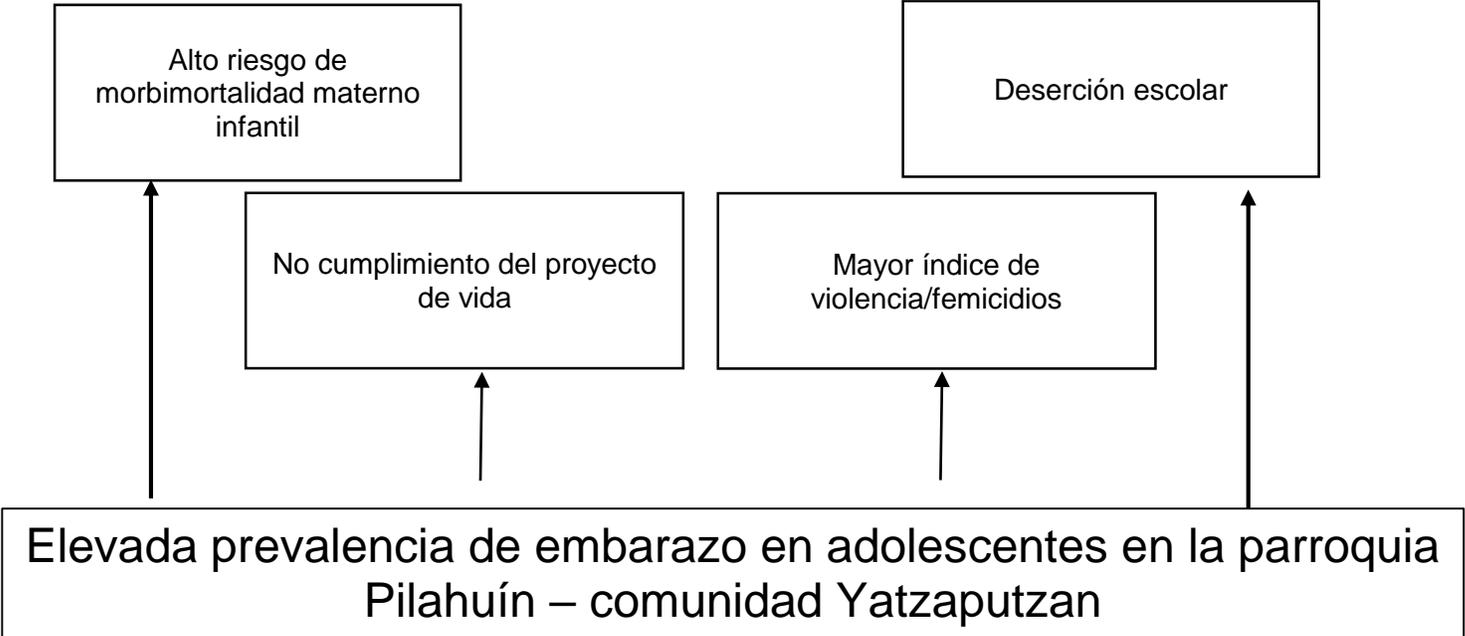
18. León, P., Minassian, M., Borgoño, R. & Bustamante, F. (2008). Embarazo adolescente. *Revista Pediatría Electrónica*, 5(1), 42-51. <https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2008/vol5num1/pdf/EMBARAZO%20A%20DOLESCENTE.pdf>
19. Medina, G., De Benitez, M. C. A., Arguello, G. P. B., & Pontes, N. M. H. (2022b). Prevención del embarazo en adolescentes: una responsabilidad ética compartida para una salud sexual y reproductiva de la población. *Investigaciones y Estudios - UNA*, 13(1). <https://doi.org/10.47133/ieuna22102a>
20. De Lourdes Vargas Garduño, M., Puga, A. M. M., Vargas-Silva, A. D., & Manzano, N. D. F. (2023). Promoción de los derechos de la infancia y la adolescencia en comunidades indígenas. *Simbiosis Revista de Educación y Psicología*, 3(6), 36-49. <https://doi.org/10.59993/simbiosis.v3i6.29>
21. Reatiqui, G. L. C., & Amores, F. B. C. (2023). Estrategias para la prevención del embarazo en adolescentes en la comunidad de Patután. *Brazilian Journal Of Health Review*, 6(3), 11258-11276. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-227>
22. Pérez, R. B. G., Mateo, M. R., Requena, J. C. M., & Escobar, B. Á. (2023). Reactive and proactive prevention of adolescent pregnancy in the community. *World Journal Of Advanced Research And Reviews*, 17(2), 240-242. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2023.17.2.0200>
23. [Mejía, J. R., Quincho-Estares, Á. J., Flores-Rondon, A. J., Reyes-Beltran, G., Arias-Sulca, I. L., Palomino-Hilario, E., Barrientos-Cochachi, J. E., & Toro-Huamanchumo, C. J. \(2021\). Determinants of adolescent pregnancy in indigenous communities from the Peruvian central jungle: a case-control study. *Reproductive Health*, 18\(1\). <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01247-z>](#)
24. Alonzo-Macias, K. X., Parrales-García, E. J., Quimís-Chóez, J. P., & Castro-Jalca, J. E. (2023). Causas y consecuencias de embarazo en adolescentes. *MQR Investigar*, 7(3), 4349-4361. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.3.2023.4349-4361>
25. [Mejía, A., Quintanilla, P. \(2019\). Determinantes sociales que influyen en la frecuencia de embarazo en adolescentes de 10 a 19 años, que consultan en unidad comunitaria de salud familiar básica de El Carmen, Cuscatlán, durante el](#)

- periodo de febrero a julio de 2019 [Tesis de Maestría, Universidad De El Salvador]. Repositorio Institucional - Universidad De El Salvador. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1147036/264-11106145.pdf>
26. Bottini de Rey, Z., Garcia, D., Goodall, C., Perrioux de Videla, J. (2019). *Métodos anticonceptivos Información para conocer, discernir y decidir*. Educa, Editorial de la Universidad Católica Argentina. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11470/1/metodos-anticonceptivos-informacion.pdf>
27. Zárate, E. (2022). La deserción escolar por embarazo en las adolescentes: Reto en el Bicentenario. *TecnoHumanismo*, 2(3). [1-10. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8754069.pdf](https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8754069.pdf)
28. Mirama, L., Calle, D., Villafuerte, P., Ganchozo, D. (2020). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *ReciMundo*, 4(3), 174-183. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861/1364>
29. González Saraguro, S. de los Ángeles, Luna Torres, B. M., Martínez Reategui, S. L., González Zhamungui, K. D., & Quito Cabrera, M. M. (2024). FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN UNA POBLACIÓN URBANO MARGINAL DE LA CIUDAD DE LOJA. *Enfermería Investiga*, 9(1), 32–37. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v9i1.2284.2024>
30. Demera Muentes, F. M., Lescay Blanco, D. M., & Meza Intriago, H. A. (2018). LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE LA EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA EN EL ECUADOR. *REFCaIE: Revista Electrónica Formación Y Calidad Educativa*, 6(2), 211-236. <https://refcale.uleam.edu.ec/index.php/refcale/article/view/2714/1622>
31. Vélez, M., Restrepo, N., Quirós, O. (2022). Apoyo familiar como factor protector de embarazo adolescente en Colombia. *Rev. CES Salud Pública y Epidemiología*, 1(2), 86-98. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/spe/article/download/7269/3798/42378>
32. MINISTERIO DE EDUCACION (2019). *Guía metodológica para la PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE* [Archivo PDF].

<https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/11/Guia-prevencion-embarazo-adolescente-segunda-edicion.pdf>

ANEXOS

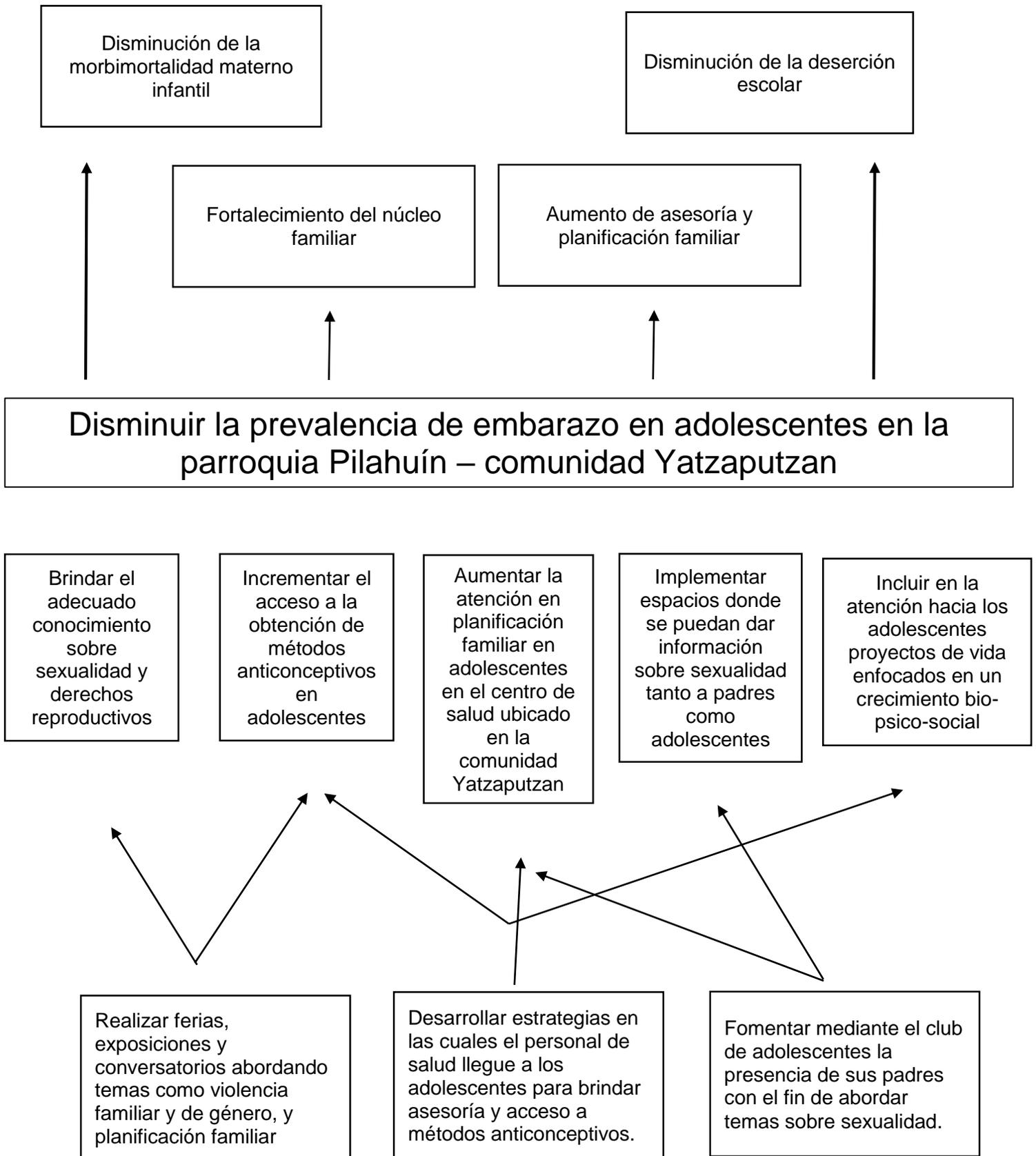
ANEXO 1. Árbol de problemas y matriz de involucrados



Matriz de Involucrados

GRUPOS	INTERÉS	PODER
Equipo de salud	Positivo	Alto
Adolescentes de la comunidad Yatzaputzan	Positivo	Alto
Personal de educación	Positivo	Alto
Comité local de salud	Positivo	Medio
Rector de la unidad educativa	Positivo	Alto

ANEXO 2. Árbol de objetivos y matriz de estrategias



Matriz de estrategias

Disminuir la prevalencia de embarazo en adolescentes en la parroquia Pilahuín – comunidad Yatzaputzan

Proporcionar el adecuado conocimiento sobre sexualidad y derechos reproductivos

Incrementar el acceso a la obtención de métodos anticonceptivos en adolescentes

Aumentar la atención en planificación familiar en adolescentes en el centro de salud ubicado en la comunidad Yatzaputzan

Implementar espacios donde se puedan dar información sobre sexualidad tanto a padres como adolescentes

Incluir en la atención hacia los adolescentes proyectos de vida enfocados en un crecimiento bio-psico-social

Estrategias a partir del árbol de objetivos:

Fortalecer la educación integral sobre sexualidad y derechos reproductivos en los adolescentes de la parroquia Pilahuin

- Planificar e implementar capacitaciones, charlas, ferias con el fin de proporcionar la información clara y concisa a los adolescentes acerca de temas como asesoría en planificación familiar y anticoncepción.
- Capacitar al personal de salud acerca de la buena comunicación y metodologías con el fin de llegar al entendimiento del adolescente y crear un vínculo estrecho entre médico - paciente.

Incrementar el acceso a la obtención de métodos anticonceptivos en adolescentes

- Ofertar de manera oportuna métodos de anticoncepción en las consultas de adolescentes siempre que vega precedido de una asesoría en planificación familiar.
- Abastecimiento oportuno de métodos anticonceptivos en el centro de salud.

Establecer espacios de información sobre sexualidad, dirigidos tanto a padres como adolescentes de la parroquia Pilahuin

- Implementar charlas sobre salud sexual y reproductiva en el club de adolescentes donde se cuente con la presencia de sus padres.
- Tener una charla de orientación junto a los jóvenes cada mes en la unidad educativa sobre temas de sexualidad.

Integrar en la atención dirigida a adolescentes proyectos de vida que aborden su desarrollo biopsicosocial

- Tener una evaluación periódica con los adolescentes donde se aborden todos los temas relacionados a su proyecto de vida y a suplir sus dudas o necesidades.

ANEXO 3. Consentimiento informado para cuestionario

Estimado/a participante y representante:

- Se solicita su apoyo para realizar una investigación conducida por (David Espinoza Romero), estudiante de la Maestría Online en Salud Pública de la Universidad de Las Américas. La investigación denominada **“PROYECTO DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA PARROQUIA PILAHUÍN – COMUNIDAD YATZAPUTZAN”**, tiene como propósito “Disminuir la prevalencia del embarazo adolescente en la Parroquia Pilahuín – Comunidad Yatzaputzan mediante la implementación de talleres y capacitaciones, así como el acceso libre y educación continua en materia de salud sexual y reproductiva para adolescentes de entre 14 y 19 años.”
- La información proporcionada por su persona será grabada y utilizada únicamente para esta investigación.
- La entrevista durará aproximadamente 10 minutos y toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Además, su identidad será protegida a través de un pseudónimo.
- Su intervención es totalmente voluntaria. Puede detener su participación en cualquier momento sin que esto le afecte, así como dejar de responder alguna pregunta que le incomode.
- Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que usted lo considere.
- Si tiene consultas adicionales sobre la investigación o, desea saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: espinozadavid194@hotmail.com o al número 0987831668.

Complete la siguiente información en caso de que su deseo sea participar:

Nombre completo del adolescente:

Nombre completo del representante:

Desea participar en la investigación: SI NO Autorización del representante: SI NO

Firma del participante:

Firma del representante:

Firma del investigador:

ANEXO 4. Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

Encuesta sobre conocimiento para la Prevención del Embarazo en Adolescentes

A continuación, se presenta un cuestionario cuyo propósito principal es conocer algunos aspectos sobre la prevención del embarazo en la adolescencia. No escriba su nombre en esta encuesta. Por favor conteste todas las preguntas honestamente.

¿Cuál es su edad?

- 14-16 años
- 17-19 años

¿Cuál es su grado de escolaridad?

- 7mo a 10mo
- 1ro de Bachillerato
- 1ro de Bachillerato
- 2do de Bachillerato
- 3ro de Bachillerato
- Superior (inicio)

¿A qué te dedicas actualmente?

- Estudiante
- Trabajo dependiente
- Trabajo independiente
- Estudia y trabaja
- Ninguna

¿Con quién vives actualmente?: (puedes marcar más de una opción)

- Padre y Madre
- Solo Padre
- Solo madre
- Hermanos
- Otros familiares
- Solo (independiente)
- Con tu pareja
- Con tu (s) hijo (s)

¿A qué edad de tu madre tuvo su primer embarazo?

- Menor de 19 años
- 20 – 30 años
- Mayor de 30 años

¿Qué importancia tienen las relaciones familiares y la comunicación en la toma de decisiones sobre la actividad sexual y la prevención del embarazo?

- No es importante
- Poco importante
- Neutral
- Importante
- Muy importante

¿Cuáles crees que son los factores que contribuyen al embarazo adolescente en la comunidad?

- Falta de información sobre métodos anticonceptivos
- Falta de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva
- No tener un plan de vida
- Presión social para tener relaciones sexuales
- Mala relación con la familia
- Otros _____

¿Has recibido información acerca de la prevención del embarazo?

- Sí
- No

¿De dónde has recibido información acerca de la prevención de embarazo?

- Escuela
- Familia
- Amigos/compañeros
- Internet
- Otros
- Ninguno, no he recibido

¿Qué información crees que falta o no se comunica adecuadamente sobre la prevención del embarazo adolescente?

- Cómo usar métodos anticonceptivos
- Dónde puedo tener información sobre métodos anticonceptivos
- Dónde puedo adquirir los anticonceptivos
- Como saber si estoy embarazada
- Dónde acudir si tengo sospecha o estoy embarazada
- Cómo prevenir un embarazo no deseado
- Cuáles son las consecuencias y repercusiones de embarazos en adolescentes
- Otros

¿Cuál crees que sería el impacto de tener embarazos a edades tempranas (adolescencia)?

- Abandono escolar
- Riesgo de muerte de la madre
- Riesgo de muerte del bebé
- Carencias económicas
- Ninguno

¿Has hecho uso de alguna de estas sustancias?

- Alcohol
- Cigarrillos clásicos
- Cigarrillos electrónicos (VAPER)
- Drogas
- Ninguno

¿Has tenido relaciones sexuales?

- Sí
- No

¿Qué edad tenías cuando tuviste tu primera relación sexual?

- Menos de 14 años
- 14-16 años
- 17-19 años

¿Cuántas parejas sexuales has tenido?

- 1-3
- 4-5
- más de 5
- ninguna

¿Usas métodos anticonceptivos al tener relaciones sexuales?

- Si
- No

¿Cuál método anticonceptivo usas al tener relaciones sexuales?

- Preservativo
- Píldora anticonceptiva
- Píldora de emergencia
- Otros
- Ninguno

¿Con qué frecuencia usas métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales?

- Siempre
- Algunas Veces
- Nunca
- No he tenido relaciones sexuales

¿Si no usas métodos anticonceptivos al tener relaciones sexuales, cuál es el motivo principal?

- No lo creo necesario
- No lo considero importante
- No los conozco
- No sé usarlos
- Quiero salir embarazada
- Mi pareja me cuida
- A mi pareja no le gusta
- Otros (especifique) _____

¿Has tenido embarazos?

- Si
- No

¿Cuántos embarazos has tenido?

- 1
- 2
- 3
- Ninguno

¿Piensas que es necesario recibir información sobre la prevención de embarazo a edades tempranas (en la adolescencia)?

- Si
- No

¿Participarías en un programa para recibir información sobre la prevención de embarazo?

- Si
- No

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

