

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y / O DE DESARROLLO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO EN:

**MAGÍSTER EN SALUD PUBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE
SALUD**

TEMA:

**ESTRATEGIAS PARA REDUCIR EL INDICE DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES
DEL CENTRO DE SALUD TIPO A SABANILLA DEL CANTÓN PEDRO CARBO-2024**

AUTORES:

**GUANOLUISA SANTANA MARÍA JOSÉ
VIDAL PLÚAS JOHANNA GEORGINA**

TUTOR:

MSc. LOZADA MEZA MARIELA LIBELLY

MILAGRO, 2024

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **María José Guanoluisa Santana y Johanna Georgina Vidal Plúas**, en calidad de autoras y titulares de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedemos los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Salud Pública**, como aporte a la Línea de Investigación **Atención Primaria de la Salud en el Contexto Familiar y Comunitario** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 8 de octubre del 2024



firmado electrónicamente por:
MARÍA JOSE
GUANOLUISA SANTANA

María José Guanoluisa Santana

C.I.: 1207962406



firmado electrónicamente por:
JOHANNA GEORGINA
VIDAL PLUAS

Johanna Georgina Vidal Plúas

C.I.:0920082393

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **Lozada Meza Mariela Libelly**, en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **María José Guanoluisa Santana y Johanna Georgina Vidal Plúas**, cuyo tema es **Estrategias para Reducir el Índice de Embarazo en Adolescentes del Centro de Salud Tipo A sabanilla del Cantón Pedro Carbo-2024**, que aporta a la Línea de Investigación **Atención Primaria de la Salud**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud pública**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 8 de octubre del 2024



Firmado electrónicamente por:
MARIELA LIBELLY
LOZADA MEZA

Lozada Meza Mariela Libelly, Msc.
C.I. 1802520617

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**, presentado por **LIC. GUANOLUISA SANTANA MARÍA JOSE**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "TEMA: ESTRATEGIAS PARA REDUCIR EL INDICE DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD TIPO A SABANILLA DEL CANTÓN PEDRO CARBO-2024.", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	60.00
DEFENSA ORAL	32.00
PROMEDIO	92.00
EQUIVALENTE	Muy Bueno



Msc. MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
VOCAL



Mgs HERRERA MOYA PEDRO AQUINO
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**, presentado por **MED. VIDAL PLÚAS JOHANNA GEORGINA**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "TEMA: ESTRATEGIAS PARA REDUCIR EL INDICE DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD TIPO A SABANILLA DEL CANTÓN PEDRO CARBO-2024.", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	60.00
DEFENSA ORAL	36.00
PROMEDIO	96.00
EQUIVALENTE	Excelente



Firmado electrónicamente por:
**KATIUSKA MEDEROS
MOLLINEDA**

**Msc. MEDEROS MOLLINEDA KATIUSKA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:
**LORENA DANIELA
DOMINGUEZ BRITO**

**Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
VOCAL**



Firmado electrónicamente por:
**PEDRO AQUINO
HERRERA MOYA**

**Mgs HERRERA MOYA PEDRO AQUINO
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**

Dedicatoria

La presente investigación está dedicada con todo el cariño a nuestros padres ya que gracias a su apoyo, consejo y bendición nos llevaron por el camino del bien y hoy somos personas con valores cimentados en base a su amor incondicional.

A todas nuestras familias que son lo mejor y más valioso que Dios nos ha dado.

A cada una de las personas que han brindado aporte especial, una palabra de aliento que no nos dejaban decaer, y nos ayudaron a ser perseverantes para cumplir con nuestros ideales.

María José Guanoluisa Santana

Johanna Georgina Vidal Plúas

Agradecimientos

Las autoras del proyecto expresamos nuestro agradecimiento primeramente a Dios todo poderoso porque sin el nada se hubiera podido lograr, a nuestros padres y en conjunto a nuestros familiares por su comprensión y apoyo absoluto en cada una de nuestras metas, también extendemos nuestro agradecimiento a quienes indistintamente de alguna u otra manera siempre estuvieron allí para nosotros aportando al desarrollo de este estudio, a los tutores de la carrera que fueron guía durante el arduo camino, por su dedicación, conocimiento y trabajo en equipo al despejar nuestras dudas para el logro de nuestros objetivos. De manera especial a la Dra. ND. Lozada Meza Mariela Libelly, Msc quien con su tiempo y paciencia supo fomentar y guiarnos en el desarrollo de esta investigación.

María José Guanoluisa Santana

Johanna Georgina Vidal Plúas

Resumen

El embarazo adolescente es aquel que se presenta en mujeres de 10 y 19 años según indica la OMS conlleva significativos cambios biológicos, psicológicos y sociales. En varios países de Latinoamérica esta problemática esta prevalente con porcentajes característicos. Se evidencia que, a pesar de las estrategias establecidas en el Ecuador la tasa de natalidad adolescente continua en aumento. El propósito del siguiente estudio es conocer como las estrategias ya implementadas sobre la prevención del embarazo adolescente en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla toman mayor efectividad asociado a iniciativas de fortalecimiento en promoción y prevención con enfoque educativo, en conjunto de la identificación factores socioeconómicos y culturales que influyen en su alta prevalencia. Mediante una evaluación detallada de las condiciones actuales sumado a un enfoque mixto se integraron elementos cualitativos y cuantitativos que identificaron las principales causas de embarazo en las jóvenes. Los resultados reflejaron que la carencia de conocimiento sobre salud sexual, la falta de disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos y las normas culturales desfavorables son determinantes claves. A partir de estos hallazgos, se propusieron intervenciones focalizadas en mejorar el acceso a la educación sexual y la disponibilidad de anticonceptivos, adaptadas al contexto local. Se concluye que el fortalecimiento de estas estrategias busca empoderar a las adolescentes para tomar decisiones informadas, reduciendo así el índice de embarazos, además de mejorar la calidad de vida generando un entorno desarrollo saludable en los adolescentes. Sin embargo, el estudio señala la necesidad de un monitoreo continuo y de una colaboración intersectorial para garantizar el éxito y la sostenibilidad de las intervenciones.

Palabras clave: Embarazo adolescente, Estrategias, Educación sexual.

Abstract

Teenage pregnancy is one that occurs in women between 10 and 19 years old, according to the WHO, and involves significant biological, psychological and social changes. In several Latin American countries, this problem is prevalent with characteristic percentages. It is evident that, despite the strategies established in Ecuador, the teenage birth rate continues to increase. The purpose of this study is to determine how strategies already implemented for the prevention of teenage pregnancy in the Sabanilla Type A Health Center are more effective in association with strengthening initiatives in promotion and prevention with an educational focus, together with the identification of socioeconomic and cultural factors that influence its high prevalence. Through a detailed evaluation of current conditions combined with a mixed approach, qualitative and quantitative elements were integrated to identify the main causes of pregnancy in young women. The results showed that lack of knowledge about sexual health, lack of availability of modern contraceptive methods and unfavourable cultural norms are key determinants. Based on these findings, interventions were proposed that focus on improving access to sexual education and availability of contraceptives, adapted to the local context. It is concluded that strengthening these strategies seeks to empower adolescents to make informed decisions, thereby reducing the rate of pregnancies, in addition to improving the quality of life by generating a healthy environment for adolescents. However, the study points out the need for continuous monitoring with intersectoral support to ensure the success and sustainability of the interventions..

Keywords: Adolescent pregnancy, strategies, Sexual education.

Lista de Figuras

Figura 1	37
Figura 2	36
Figura 3	38
Figura 4	39
Figura 5	40
Figura 6	40
Figura 7	41
Figura 8	43
Figura 9	44
Figura 10	45
Figura 11	46
Figura 12	47
Figura 13	48

Lista de Tablas

Tabla 1	9
Tabla 2	22
Tabla 3	27
Tabla 4	36
Tabla 5	37
Tabla 6	38
Tabla 7	39
Tabla 8	39
Tabla 9	40
Tabla 10	41
Tabla 11	42
Tabla 12	43
Tabla 13	44
Tabla 14	45
Tabla 15	47
Tabla 16	48
Tabla 17	49
Tabla 18	50

Índice / Sumario

Derechos de Autor.....	I
Aprobación del Director del Trabajo de Titulación	II
Aprobación del Tribunal Calificador	III
Aprobación del Tribunal Calificador	IV
Dedicatoria	V
Agradecimientos.....	VI
Resumen.....	VII
Abstract	VIII
Lista de Figuras	IX
Lista de Tablas	IX
Índice / Sumario	X
Introducción.....	1
Capítulo I: El Problema de la Investigación.....	3
1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.2 Delimitación del Problema.....	4
1.3 Formulación del Problema.....	5
1.4 Objetivos.....	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Fortalecer estrategias para reducir el índice de embarazo en las adolescentes atendidas en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla durante el año 2024.	6
1.4.3 Objetivos Específicos	6
1.5 Hipótesis.....	6
1.6 Justificación.....	7
1.7 Estrategias integrales aplicadas en educación sexual en centros de salud en el Ecuador.	8
1.8 Declaración de las variables (Operacionalización).....	9
Capítulo II: Marco teórico referencial.....	10
2.1.1. Antecedentes históricos	10
2.2. Antecedentes referenciales	13
1.9 Marco conceptual	19

1.10	Merco Teórico	23
1.10.1	Estrategias de prevención	23
1.10.2	Estrategias de promoción de la salud	24
1.10.3	Teorías y Concepciones sobre el Embarazo Adolescente.....	26
CAPÍTULO III: Diseño Metodológico		30
1.1	Tipo y Diseño de Investigación	30
3.2.	La Población y la Muestra.....	31
3.2.1.	Caracterización de la Población.....	31
3.2.2	Delimitación de la Población.....	31
3.2.3	Tipo de muestra	31
3.2.4	Tamaño de la muestra.....	32
3.2.5.	Proceso de selección de la muestra.....	33
3.3	Los métodos y las técnicas	33
3.3.1.	Método teórico.....	33
3.3.2.	Método empírico.....	34
3.3.3.	Técnicas e instrumentos.....	34
3.4.	Procesamiento estadístico de la información.....	35
CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados		35
4.1.	Análisis e Interpretación de Resultados	35
4.1.1.	Encuesta.....	36
4.1.2.	Encuesta.....	37
4.1.2.	Entrevistas	49
4.1.3.	Guía de Observación.....	50
4.2.	Comparación de datos, análisis histórico, dirección de las tendencias y perspectivas a futuro.....	51
CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones.....		54
5.1.	Discusión.....	54
5.2.	Conclusiones.....	55
5.3.	Recomendaciones.....	56
	Basado en los hallazgos y limitaciones identificados durante la investigación, se proponen las siguientes recomendaciones:.....	56

Referencias Bibliográficas.....	58
Anexos.....	66

Introducción

El embarazo adolescente representa uno de los desafíos más críticos en la salud pública a nivel mundial, especialmente en regiones como América Latina, donde las tasas son alarmantemente altas. En abril del 2015 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió a la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, un periodo marcado por profundos cambios biológicos, psicológicos y sociales. En este contexto, Ecuador no es la excepción, presentando un incremento en la natalidad adolescente a pesar de las diversas estrategias de planificación familiar implementadas.

El cantón Pedro Carbo, situado en la provincia del Guayas, enfrenta de manera significativa el desafío del embarazo en las adolescentes. En particular, el Centro de Salud Tipo A de la parroquia Sabanilla ha registrado un aumento constante en estos casos. Según el Grupo Banco Mundial (2022), esta situación no solo compromete la salud de las jóvenes madres, sino que también impacta negativamente su desarrollo educativo y las oportunidades laborales, perpetuando ciclos de pobreza y limitaciones socioeconómicas.

Este proyecto tiene como objetivo fortalecer estrategias vigentes para reducir el índice de embarazo en adolescentes atendidas en el Centro de Salud tipo A Sabanilla del cantón Pedro Carbo durante el año 2024. Mediante una evaluación detallada de las condiciones actuales y la implementación de iniciativas educativas dirigidas a la prevención con la que se busca proporcionar a las y los adolescentes los conocimientos y herramientas necesarios para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y anticoncepción.

A través de una metodología mixta que integró elementos cuantitativos y cualitativos que incluyen entrevistas, encuestas y análisis de datos mediante los cuales se identificaron las principales causas del embarazo en las jóvenes de esta comunidad. Además, se exploraron las

mejores prácticas y enfoques exitosos de otras regiones, adaptándolos al contexto local para asegurar su efectividad y sostenibilidad. El objetivo final es disminuir el número de embarazo adolescente, y de esta manera contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y un desarrollo más equitativo y saludable para las jóvenes de esta comunidad.

Capítulo I: El Problema de la Investigación

1.1 Planteamiento del Problema

La adolescencia es una etapa crucial en la vida de una persona, caracterizada por numerosos cambios físicos, emocionales y sociales. Durante este periodo, los adolescentes enfrentan varios desafíos que pueden influir en su salud y bienestar a largo plazo. Uno de estos desafíos es el embarazo adolescente, un fenómeno que tiene implicaciones profundas para la madre joven, su hijo y la comunidad en general. La adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), comprende a personas entre los 10 y 19 años, divididos en dos etapas: adolescencia temprana (10 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años). Durante esta etapa, se presentan diversas variaciones fisiológicas, estructurales, psicológicas y sociales, como el crecimiento de vellos púbicos, desarrollo de glándulas mamarias y cambios en la voz (Yauri Espetia, 2020). Esta fase del desarrollo humano es crítica y está marcada por una serie de adaptaciones a nuevas características de cada adolescente.

En la Parroquia Sabanilla del Cantón Pedro Carbo, Provincia del Guayas, Ecuador, conformada por 8.409 habitantes siendo el total de la población de esta comunidad, de los cuales 4.237 son mujeres y 4172 son hombres, representando el 50.39% para las mujeres el 49.61% los hombres, (Información obtenida del tableau del distrito 09D14), en los datos que se extraen del centro de salud se estima que 1.426 adolescentes han concurrido al centro de salud hasta la fecha entre 704 mujeres y 722 hombres lo cual representa el 16.96% de la población joven.

El aumento del embarazo adolescente entre las jóvenes de 11 a 19 años en el Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Sabanilla del Cantón Pedro Carbo durante el año 2024 constituye un problema que afecta la salud física y emocional de las adolescentes, que de tal manera perpetúa los ciclos de pobreza y desigualdad de género. Siendo los factores que contribuyen al embarazo

adolescente en esta región la falta de educación sexual adecuada, el acceso a los servicios de salud y a métodos anticonceptivos, así como la privación de recursos económicos y materiales y la carencia de participación en sector social, político y cultural. Las gestantes de este grupo etario enfrentan grandes barreras para continuar su educación lo que dificulta accesibilidad a oportunidades de empleo que produce frustración generando trastornos en la dinámica familiar y dificultades para la crianza del niño. Este fenómeno tiene múltiples causas y consecuencias, tanto a nivel individual como comunitario, y su abordaje requiere de un análisis detallado de los factores sociales y económicos que lo determinan. (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Esta investigación se centra en fortalecer las estrategias de prevención implementadas por el Ministerio de Salud Pública que ayuden a reducir del embarazo en mujeres en esta etapa de la vida que son atendidas en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla. Utilizando un enfoque cualitativo mediante técnicas de observación, se recopilaron datos a través de encuestas realizadas a una muestra aleatoria de adolescentes que acuden al centro de salud. Los resultados de este estudio sirvieron como base para diseñar intervenciones específicas que aborden las necesidades de las adolescentes y promuevan su autonomía, educación y salud. (Sanca-Valeriano et al., 2022).

1.2 Delimitación del Problema

Línea de investigación: Salud Pública y Bienestar Humano Integral

Sub-Línea: Salud reproductiva y planificación familiar

Objeto de Estudio: Estrategias de intervención para reducir el embarazo adolescente

Unidad de Observación: Adolescentes de 11 a 19 años atendidas en el Centro de Salud

Tipo A de la Parroquia Sabanilla

Tiempo: Año 2024

Espacio: Centro de Salud Tipo A, Parroquia Sabanilla, Cantón Pedro Carbo, Provincia del Guayas, Ecuador.

1.3 Formulación del Problema

¿Cómo influye el fortalecimiento de las estrategias en la incidencia del embarazo en adolescentes de 11 a 19 años en el Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Sabanilla del Cantón Pedro Carbo durante el año 2024?

Preguntas de Investigación

1. ¿Cuáles son las características de una población vulnerable al embarazo dentro del sector de estudio?
2. ¿Cuál es el impacto de las estrategias implementadas en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo durante el año 2024 en la reducción del índice de embarazo adolescente y en la mejora de los conocimientos sobre salud sexual y planificación familiar?
3. ¿Cómo influyen los factores socioeconómicos y culturales en las decisiones reproductivas de las adolescentes atendidas en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla, y cómo estos factores afectan la efectividad de las estrategias educativas ya implementadas?
4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y planificación familiar entre las adolescentes que acuden al Centro de Salud Tipo A Sabanilla, y cómo se relaciona este conocimiento con sus prácticas de prevención del embarazo?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

1.4.2 Fortalecer estrategias para reducir el índice de embarazo en las adolescentes atendidas en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla durante el año 2024.

1.4.3 Objetivos Específicos

1. Identificar los grupos de población vulnerables al embarazo en el sector, con sus características y necesidades específicas.
2. Analizar el impacto del fortalecimiento de estrategias ya implementadas en la reducción del índice de embarazo en adolescente.
3. Determinar cómo los factores socioeconómicos y culturales influyen en las decisiones reproductivas de las adolescentes atendidas en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla.
4. Establecer los conocimientos, actitudes y prácticas en la toma de decisiones sexuales y prevención del embarazo en adolescentes participantes en la población atendida por el Centro de Salud Tipo A Sabanilla.

1.5 Hipótesis

Hipótesis General

La potenciación de estrategias en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla durante el año 2024 contribuyó significativamente a la reducción del índice de embarazos en esta población.

Hipótesis Particulares

Gestionar a la mejora el acceso y la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla durante el año 2024 redujo el índice de embarazos en adolescentes de 11 a 19 años en dicha comunidad.

1.6 Justificación

El embarazo en adolescentes representa un desafío importante para la salud pública debido a sus repercusiones tanto a nivel individual como social. En el escenario del Centro de Salud Tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo, este problema se agudiza, afectando la vida de la mayoría de las adolescentes comprometiendo así su desarrollo integral. Esta investigación busca abordar esta problemática desde una perspectiva integral y localizada, con el objetivo de reforzar intervenciones efectivas ya establecidas en el centro de salud que reduzcan la incidencia de embarazos adolescentes y promuevan la salud y el bienestar de esta población vulnerable.

Del mismo modo el impacto social y cultural dentro de la salud pública que tiene el aumento de los embarazos en adolescentes afecta negativamente el estado físico y mental de las jóvenes madres, así como el desarrollo de sus hijos. Esto se traduce en mayores tasas de mortalidad materna, deserción escolar y exclusión social, perpetuando ciclos de desigualdades sociales y económicas. La investigación propuesta busca mitigar estos impactos al identificar factores específicos y proponer estrategias procedentes con bases en el fortalecer del conocimiento preventivo de los jóvenes, influenciando de manera positiva en las futuras conductas y actitudes arraigadas por creencias sociales y religiosas, y así optimar las condiciones de vida de las adolescentes y sus familias en el Cantón Pedro Carbo.

Como profesionales del área de la salud, los resultados de este estudio contribuyeron de manera positiva a la potenciación en desarrollo y ejecución de estrategias de promoción y prevención vigentes dirigidos a adolescentes en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla. Al

diagnosticar causales evidentes de la problemática actual y proponer gestiones hábiles que permitan influir directamente sobre la población seleccionada, se podrán efectuar acciones concretas que reduzcan el índice de embarazos adolescentes durante el año 2024, las bases de los conocimientos sobre educación sexual y reproductiva, planificación familiar adquiridos por los jóvenes del centro de salud serán un ente de motivación dentro de la comunidad y fortaleciendo los servicios de salud locales.

1.7 Estrategias integrales aplicadas en educación sexual en centros de salud en el Ecuador.

Como parte de esta investigación, se proponen estrategias concretas, que se mencionan a continuación para abordar el problema del embarazo adolescente en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla.

- **Programas de Educación Sexual Integral:** Implementación de programas educativos que cubran temas de salud sexual y salud reproductiva, métodos anticonceptivos y toma de decisiones saludables (UNESCO, 2023).
- **Acceso Mejorado a Métodos Anticonceptivos:** Políticas y prácticas para garantizar la disponibilidad y accesibilidad de métodos anticonceptivos efectivos para las adolescentes (UNESCO, 2023).
- **Apoyo Psicosocial:** Servicios de apoyo emocional y psicosocial dirigidos a adolescentes embarazadas para ayudarlas a manejar el estrés y tomar decisiones informadas (UNESCO, 2023).

Estas estrategias se basan en evidencia recopilada durante la investigación y están diseñadas para ser contextualmente relevantes y efectivas en la reducción del embarazo adolescente en la comunidad estudiada.

1.8 Declaración de las variables (Operacionalización)

Variable Dependiente: Índice de Embarazo adolescente.

Definición conceptual: Embarazo adolescente es aquel que ocurre en mujeres a partir de los 10 hasta los 19 años y se divide en adolescente jóvenes y segunda adolescencia. (Choque, 2022).

Variable Independiente: Estrategias

Definición conceptual: Las estrategias son “directrices elaboradas a nivel local (micro regional) con el fin de interferir, modificar y / o transformar una situación de salud en particular.

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable Independiente	Dimensiones	Definición	Indicadores	Técnica / Instrumento
Estrategias	Contenido	Contenido y temas abordados en las estrategias sobre salud sexual y anticoncepción	Temas específicos cubiertos en el programa ya implementado	Revisión documental, entrevistas estructuradas
Factores socioeconómicos y culturales	Nivel educativo, ingresos familiares, normas culturales	Variables socioeconómicas y culturales que pueden influir en el embarazo adolescente	Nivel educativo alcanzado, ingreso familiar mensual, creencias culturales sobre sexualidad	Encuestas, análisis documental
Impacto de las estrategias integrales	Cambios en la incidencia de embarazos adolescentes	Evaluación del impacto de las estrategias en la reducción del índice de embarazos adolescentes	Porcentaje de cambio en la incidencia de embarazos adolescentes antes y después de la implementación	Análisis estadístico, comparación de datos antes y después
Variable Dependiente	Dimensiones	Definición	Indicadores	Técnica / Instrumento
Índice de embarazo adolescente	Incidencia	Número de casos de embarazo adolescente registrados	Total, de embarazos adolescentes durante el año 2024	Registros de salud del centro, estadísticas locales

Conocimientos sobre salud sexual y anticoncepción entre adolescentes	Aceptación de métodos anticonceptivos y prevención de ETS	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual entre adolescentes	Conocimiento de métodos anticonceptivos y de riesgos de ETS	Cuestionarios, grupos focales
---	---	---	---	-------------------------------

La tabla presenta una estructura organizada de variables independientes y dependientes relacionadas con las estrategias educativas sobre sexualidad y anticoncepción, y su impacto en el embarazo adolescente. Fuente: Elaboración propia.

Esta tabla permite una clara identificación de las variables a estudiar, los métodos para medirlas y las técnicas empleadas, proporcionando un marco estructurado para la investigación sobre el impacto de las estrategias educativas en la reducción del embarazo en la adolescencia.

Capítulo II: Marco teórico referencial

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes históricos

El embarazo adolescente representa un desafío persistente a nivel mundial debido a sus implicaciones en la salud materna, el desarrollo socioeconómico y la educación de las jóvenes madres. Desde mediados del siglo XX, este fenómeno ha sido objeto de preocupación y diversas estrategias han sido implementadas para abordarlo según lo descrito por la OMS en marzo del 2022 que señala a la adolescencia como un período de transición entre la infancia y el crecimiento, con grandes cambios en aspectos biológicos, psicológicos y una profunda transformación de la interrelación y las relaciones sociales. (David bueno 2022)

Sin embargo, desde los años 60 y 70, los movimientos por los derechos sexuales y reproductivos introdujeron programas educativos centrados inicialmente en la abstinencia como principal estrategia preventiva. Por otra parte, estudios posteriores cuestionaron su efectividad frente al alto índice de embarazos adolescentes. A partir de los 90, se adoptaron enfoques integrales que incluyeron información detallada sobre anticoncepción y prevención de ETS, promovidos por

organizaciones como la UNESCO en el año 2021 para capacitar a los jóvenes en decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

Hines (2024) señala que tener mayor nivel educativo, ingresos familiares suficientes y las normas culturales abiertas y progresistas están asociados con tasas bajas de embarazo adolescente. Estos factores no solo afectan el acceso a información sobre la anticoncepción, sino también las actitudes y comportamientos de los adolescentes frente a la su salud sexual y reproductiva.

Varios estudios han evaluado la efectividad de las estrategias educativas en la reducción del embarazo adolescente. Por ejemplo, el metaanálisis de Kirby (2020 y 2021) destacó que los programas de educación sexual integral, que incluyen tanto la promoción de la abstinencia como el uso correcto de anticonceptivos, pueden ser más efectivos en la reducción de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes pero desarrolló complicaciones durante la pandemia de COVID-19 por las dificultades para acceder a los servicios de salud integral incluyendo la salud sexual y reproductiva lo que aumentó significativamente el número de embarazos no deseados.

Asimismo, programas implementados en comunidades específicas, como el Programa de Educación en Salud Reproductiva (PREP) en Estados Unidos, han mostrado resultados prometedores al reducir las tasas de embarazo adolescente en contextos de alto riesgo.

En el 2019 un nuevo estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 36 países reveló que dos tercios de las mujeres sexualmente activas que deseaban retrasar o limitar la maternidad dejaron de usar métodos anticonceptivos por temor a sus efectos secundarios, por problemas de salud o por subestimar la probabilidad de concepción, lo que hizo que uno de cada cuatro embarazos fuera no planificado.

Como nos refieren (Güemes-Hidalgo et al., 2017), La pubertad, es un término íntimamente relacionado con la adolescencia, se refiere a los cambios físicos que ocurren durante esta etapa.

Este término proviene del latín "pubere", que significa cubrirse de vello el pubis. La pubertad incluye el desarrollo de características sexuales secundarias y un acelerado crecimiento corporal. Además de los cambios físicos, la adolescencia se acompaña de transformaciones psicológicas y sociales significativas. Los adolescentes experimentan un desarrollo cognitivo que les permite pensar de manera más abstracta y crítica.

La OMS destaca que la búsqueda de identidad y la necesidad de independencia de los padres, es fundamental para su desarrollo en un contexto sociocultural específico que compromete sus aspectos emocionales, comportamentales, cognitivos y comunicativos tanto para su desarrollo en el plano individual como en el social que son esenciales para la vida adulta. Cabe señalar que, en el proceso de exploración y descubrimiento sexual, los adolescentes se ven enfrentados a tabúes que dificultan la adquisición de información fidedigna acerca de la sexualidad (Calero Yera 2017).

Por otro lado, se evidencia que el proceso de embarazo trae consigo una transformación con relación a su percepción corporal y aceptación social por lo que para abordar el problema del embarazo adolescente en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla en el Cantón Pedro Carbo, es importante fortalecer las estrategias basándose en estudios recientes que incluyen educación integral en salud sexual y reproductiva para aumentar el conocimiento y uso de anticonceptivos, garantizando la privacidad y confidencialidad con protocolos específicos, estableciendo horarios exclusivos para adolescentes, y capacitar al personal de salud con un enfoque respetuoso y libre de juicios.

La utilización de tecnología puede ser clave para concientizar a los jóvenes y fomentar la búsqueda de atención médica y educación sobre salud sexual (Cuesta, 2021). Apoyar la educación continua de las adolescentes madres también puede significativamente impactar en la reducción del embarazo adolescente. Es esencial realizar estudios locales para adaptar estas estrategias a las

necesidades específicas y contextuales del Cantón Pedro Carbo, promoviendo así un desarrollo saludable y equilibrado entre los jóvenes de la comunidad.

En países subdesarrollados como en vías de desarrollo el embarazo en la adolescencia es un problema de salud que pone en riesgo tanto al niño como a la madre por el incremento de la morbilidad y mortalidad tanto materna como neonatal debido a las posibles complicaciones durante la gestación como lo son la preeclampsia, eclampsia, anemia, infección de vías urinarias recurrentes (Aldaz, 2020).

La prevalencia del embarazo en las adolescentes se constata en América, evidenciándose en primer lugar a Nicaragua con el 28%, seguido de Honduras con el 26%, República Dominicana con el 25%, Guatemala con el 24%, Ecuador con el 21% y Colombia en el 20%. (Hevia Bernal, D., y Perea Bernal, L., 2020), Cabe recalcar que varios estudios han evidenciado que la desnutrición materna durante la adolescencia influye en el bajo peso del neonato. La preeclampsia se presenta con mayor frecuencia a partir del tercer trimestre del embarazo, el 61,3% de los casos presentan preeclampsia leve y el 27,5% de los casos debutan con preeclampsia severa.

Por otro lado, tomando en cuenta que la adolescencia implica procesos más prolongados que inician desde los 10 a 19 años; para la presente investigación, y con fines estrictamente metodológicos, se tomará el rango etario comprendido entre los 11 y 19 años.

2.2. Antecedentes referenciales

La evolución de las estrategias educativas y la creciente comprensión de la influencia de los factores socioeconómicos y culturales han proporcionado un marco más completo para abordar el problema del embarazo adolescente. Por otro lado, persisten desafíos en la implementación efectiva de estos programas, especialmente en contextos con recursos limitados y barreras culturales significativas. Según Redalyc (2017), la investigación continua y la adaptación de las

estrategias a contextos específicos son cruciales para mejorar su efectividad y reducir las tasas de embarazo en las mujeres adolescentes a nivel global.

Antecedentes Nacionales

En Ecuador, la tasa de embarazo adolescente ha generado una gran preocupación por lo que un estudio realizado en Quito por las organizaciones Care, Word Visión, Plan Internacional y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) en el que evidenció que el 12 % de niñas entre 10-19 años han estado embarazadas al menos una vez y Ecuador reconoce que el 80 % de estos embarazos son consecuencia de abusos sexuales y Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (El Universo, 2021), el país tiene una de las tasas más altas de embarazo adolescente en América Latina, lo que ha impulsado diversas estrategias para abordar el problema.

El Ministerio de Educación ha implementado programas de educación sexual en las escuelas, proporcionando información precisa y completa sobre salud sexual y reproductiva. Este programa se enfoca en la prevención del embarazo, el conocimiento de métodos anticonceptivos y la promoción de relaciones saludables (Ministerio de Educacion , 2023).

El Ministerio de Salud Pública ha mejorado el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, incluyendo la distribución gratuita de anticonceptivos, asesoría en salud sexual y la creación de espacios amigables para adolescentes en los centros de salud (MSP, 2023).

Se han realizado campañas mediáticas y en redes sociales para educar sobre la prevención del embarazo adolescente, desestigmatizar el uso de anticonceptivos y fomentar una educación sexual abierta. Además, se han implementado programas comunitarios en áreas rurales y remotas, involucrando a padres, líderes locales y adolescentes en la prevención del embarazo. Según el Ministerio de Educación de Ecuador (2020), estos programas se centran en la comunicación

efectiva y el apoyo comunitario. Aunque estas estrategias han mostrado resultados positivos en la reducción del embarazo adolescente en ciertas regiones, su efectividad puede variar según los recursos y la ubicación geográfica.

Antecedentes Internacionales

Con los antecedentes Internacionales especialmente en los Países Bajos son conocidos por tener una de las tasas de embarazo adolescente más bajas del mundo, atribuible a un enfoque abierto y progresista hacia la educación sexual y la salud reproductiva.

La educación sexual en los Países Bajos comienza en la escuela primaria y continúa a lo largo de la secundaria. Los programas están diseñados para ser apropiados para la edad y cubren temas desde la anatomía básica hasta las relaciones sexuales, el consentimiento y la contracepción (Sedra, 2020).

En los Países Bajos, los adolescentes tienen acceso gratuito y sin necesidad de permiso parental a una amplia gama de métodos anticonceptivos, incluyendo la píldora anticonceptiva, condones y la píldora del día después, disponibles en centros de salud y clínicas diseñados para ofrecer servicios confidenciales y libres de juicio. (Statista, 2023). La sociedad neerlandesa fomenta una comunicación abierta y sin tabúes sobre el sexo y la sexualidad, capacitando a padres, educadores y profesionales de la salud para abordar estos temas de manera informada y sin prejuicios

Estas políticas han resultado en bajas tasas consistentes de embarazo adolescente, destacando la efectividad de una combinación integral de educación, acceso a servicios y una cultura que promueve la apertura hacia estos temas.

Aplicabilidad al Centro de Salud Tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo

Para el Centro de Salud Tipo A Sabanilla, las estrategias exitosas en Ecuador y los Países Bajos pueden servir como modelo para reducir el índice de embarazo adolescente:

- **Educación de calidad en salud sexual y reproductiva:** Proporcionar educación integral en salud sexual y reproductiva a las adolescentes puede aumentar su conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, reduciendo así la incidencia de embarazos no deseados. (OPS 2021).
- **Acceso a servicios de salud amigables para jóvenes:** Desarrollar protocolos para garantizar la privacidad y confidencialidad, tener horarios de clínica solo para jóvenes y capacitar al personal de la clínica para ser no juzgador y respetuoso (Brindis et al., 2020).
- **Uso de tecnología para llegar a los adolescentes:** La tecnología puede ser una herramienta poderosa para llegar a los adolescentes y alentarlos a buscar atención médica y educación sobre salud sexual (Cuesta, 2021).
- **Promoción de la educación de las niñas:** Apoyar la continuación de la educación de las adolescentes madres puede tener un impacto significativo en la reducción del embarazo adolescente. (ministerio de educacion ecuador , 2020).
- **Diseño de estrategias educativas específicas:** Realizar estudios observacionales y descriptivos en la población adolescente local para diseñar estrategias educativas que se ajusten a sus necesidades específicas (Bayas Toala, 2018).

Al adaptar Estas estrategias a las necesidades y contextos específicos de Sabanilla, se puede lograr una reducción significativa en el índice de embarazo adolescente, promoviendo una mejor calidad de vida y oportunidades para los adolescentes de la región.

Factores Claves

En la actualidad la adolescencia por ser esencialmente una época de cambios con enormes variaciones físicas y emocionales, en Latinoamérica ha sido abordada más que como un problema de salud como un tema de valores, en el que confluyen factores psicológicos, culturales y sociales, la familia, las instituciones educativas y los medios de comunicación social (Freire, 2020).

Villar en el 2018 indicó que los determinantes de salud se definen como el conjunto de factores tanto ambientales, económicos y sociales que establece el estado de salud de los individuos y las poblaciones que se pueden encasillar en dos grandes grupos:

1. Aquellos con responsabilidad multisectorial como los determinantes políticos, sociales y económicos.
2. Aquellos que están relacionados con el sector salud que están de alguna u otra manera asociados al estilo de vida, factores ambientales, a los de tipo genéticos o biológicos y los de la atención sanitaria. (Rodríguez, 2021).

En Ecuador, diversos estudios indican un incremento en la natalidad debido al embarazo precoz. A pesar de las estrategias de planificación familiar dirigidas a adolescentes, varias provincias aún enfrentan un aumento considerable de esta problemática, ligada al inicio temprano de la actividad sexual y a factores económicos.

Posada (2004) señaló que el inicio temprano de la actividad sexual en adolescentes se debe a la falta de información integral, que además de aspectos científicos sobre sexualidad y salud reproductiva, debe incluir derechos y responsabilidades. A esto se suman barreras culturales, morales, religiosas y deficiencias en la educación formal e informal (Gavilánez, 2018).

En el cantón Pedro Carbo, provincia del Guayas, el Centro de Salud Tipo A Sabanilla opera como una unidad de primer nivel. Atiende de lunes a viernes, con cuatro médicos rurales, una médica familiar, una obstetra, una odontóloga, un servicio de vacunación y farmacia que brinda atención a 1.426 adolescentes de los cuales 132 participaron del proyecto en el que mediante las

herramientas utilizadas se evidenciaron 23 gestantes de 11 y 19 años, cuyos problemas incluyen anemia y desnutrición materna, resultando en complicaciones como bajo peso al nacer y parto prematuro.

Este grupo también enfrenta problemas como disfunción familiar, pobreza y violencia social. Además, se atiende a adolescentes en controles médicos de rutina, especialmente aquellos pertenecientes a esta comunidad.

El embarazo adolescente es un problema de salud pública en muchos países, incluido Ecuador. Varios factores influyen en su incidencia:

- **Educación sexual:** La falta de información integral sobre salud reproductiva y métodos anticonceptivos aumenta el riesgo de embarazos no planificados (Rodríguez, 2021).
- **Nivel socioeconómico:** Las desigualdades socioeconómicas limitan el acceso a anticonceptivos y educación sexual, incrementando la vulnerabilidad de los adolescentes de familias de bajos ingresos (Aldaz, 2020).
- **Presión social y cultural:** Las costumbres y culturas que normalizan el embarazo a temprana edad, especialmente después del matrimonio, son obstáculos significativos (Acosta, 2019).
- **Acceso a servicios de salud:** La falta de servicios de salud amigables y confidenciales para adolescentes limita el acceso a la anticoncepción (Loor, 2021).
- **Violencia de género:** El abuso sexual y la violencia de género contribuyen al embarazo no planificado en adolescentes (Freire, 2020).
- **Medios de comunicación y tecnología:** La exposición a contenidos que glamorizan la maternidad adolescente o idealizan las relaciones románticas puede influir en las decisiones de los adolescentes (Gavilánez, 2018).

Estos factores interactúan de manera compleja y varían según la región y el contexto social en Ecuador. Abordar estos factores integralmente con políticas y programas que promuevan la educación sexual, el acceso a anticonceptivos, la equidad de género y el empoderamiento de las adolescentes es fundamental.

Bello Carrasco en el 2016 señaló que el rápido y desconcertante crecimiento de un individuo desde la niñez atraviesa varias etapas, culminando en la adolescencia, un ciclo de cambios físicos y emocionales que involucra el inicio de la sexualidad. Es importante brindar información precisa y clara sobre las consecuencias de las relaciones sexuales para reducir las tasas de aborto en menores de 20 años, influenciadas por una deficiente educación sexual en el hogar y en las instituciones educativas y de salud (Hevia Bernal, 2020).

1.9 Marco conceptual

La fundamentación conceptual es esencial para definir claramente las variables y términos utilizados en la investigación sobre las estrategias para reducir el índice de embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo. A continuación, se presentan las principales definiciones y conceptos relacionados con esta problemática.

Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en abril del 2015 define la adolescencia como el período de la vida comprendido entre los 10 y los 19 años, subdividiéndola en dos fases: adolescencia temprana, que abarca de los 10 a los 14 años, y adolescencia tardía, que comprende desde los 15 a los 19 años. Esta etapa se caracteriza por significativos cambios biológicos, psicológicos y sociales.

Cambios Biológicos, Psicológicos Y Sociales

Desde el punto de vista biológico, la adolescencia está marcada por la pubertad, un proceso que incluye el desarrollo de características sexuales secundarias y un crecimiento acelerado. Psicológicamente, los adolescentes experimentan un aumento en la capacidad cognitiva y un desarrollo de la identidad personal. Socialmente, esta etapa implica una gran importancia en las relaciones con los padres y mayor independencia de estos. (Güemes-Hidalgo et al., 2017).

Estos cambios multifacéticos influyen en el comportamiento y las necesidades de los adolescentes, haciendo de este período una fase esencial para el desarrollo humano integral.

Embarazo en Adolescentes

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, junio del 2020), el embarazo en adolescentes se define como la gestación que ocurre en mujeres menores de 20 años. Este fenómeno suele estar asociado con varios factores sociales, económicos y de salud, y tiene implicaciones significativas en la madre joven y su hijo como complicaciones durante la gestación y el parto, conllevando menor acceso a la educación, menos oportunidades laborales, y mayor probabilidad de vivir en condiciones de pobreza.

Educación Sexual Integral (ESI)

La Educación sexual integral (ESI) es un enfoque específico de enseñanza que procura aspectos cognitivos, emocionales, sociales, interactivos y físicos de la sexualidad humana de manera adecuada, basada en datos científicos precisos e información imparcial a los jóvenes impartiendo conocimientos, habilidades, actitudes y valores para tomar decisiones conscientes y saludables sobre su sexualidad y relaciones, incluyendo información sobre anatomía, métodos anticonceptivos, prevención de ITS, consentimiento, relaciones saludables y respeto a la diversidad (OMS, mayo 2023).

La ESI empodera a los adolescentes con herramientas para prevenir embarazos no deseados y promover su salud sexual y reproductiva. La OMS proporciona orientaciones sobre educación en sexualidad para la formulación de políticas y programas basados en un amplio corpus de investigación y experiencias programáticas.

Servicios de Salud Sexual y Reproductiva

Métodos Anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son técnicas o dispositivos utilizados para prevenir el embarazo. Pueden ser temporales (como píldoras anticonceptivas, condones, dispositivos intrauterinos) o permanentes (como la esterilización). Los tipos de métodos anticonceptivos incluyen métodos hormonales, de barrera, intrauterinos, de emergencia y naturales. Cada método tiene una eficacia y modo de uso específicos (Gobierno de México, 2022).

La accesibilidad y el uso correcto de los métodos anticonceptivos son fundamentales para reducir la tasa de embarazo adolescente ya que permiten que la persona obtenga una percepción de bienestar y seguridad con relación a su sexualidad. (Gessi Sandoval y Andrew Altamirano 7 junio 2023)

Campañas de Sensibilización

Las campañas de sensibilización buscan prevenir el embarazo adolescente, para lo cual se utilizan diversas estrategias, como la educación, la promoción de la salud con la participación social brindando más información para mejorar la educación al público mediante la difusión de la promoción, consejería y prácticas saludables. Utilizando medios como televisión, radio, redes sociales y eventos comunitarios para alcanzar a una amplia audiencia y ofrecer métodos anticonceptivos gratuitos, involucrar a la comunidad y orientar a los jóvenes en la construcción de

proyectos de vida, donde la participación de los padres es crucial para una prevención eficaz. (Flores-Carretero, 2021).

Programas Comunitarios

Los programas comunitarios involucran a adolescentes, padres, líderes comunitarios, educadores y profesionales de la salud en actividades y educación para abordar problemas sociales y de salud, como la prevención del embarazo adolescente. Estos programas fomentan la participación comunitaria y el apoyo social, creando un entorno de comunicación abierta que puede ser muy efectivo en la prevención del embarazo adolescente y en la promoción de comportamientos saludables (UNFPA/UNICEF México, 2018).

Es necesario involucrar a la comunidad en programas de prevención, mesas de diálogo, encuestas comunitarias y talleres participativos, con el objetivo de fomentar la prevención del embarazo en adolescentes en la parroquia Sabanilla.

Indicadores de importancia en la prevención de embarazo adolescente

Tabla 2

Indicadores clave en la prevención del embarazo adolescente

Indicador	Descripción
Tasa de Embarazo Adolescente	Medida del número de embarazos por cada 1,000 adolescentes en un periodo de tiempo determinado.
Conocimiento sobre Educación Sexual	Nivel de comprensión y conocimiento que tienen los adolescentes sobre temas de salud sexual y reproductiva.
Acceso a Métodos Anticonceptivos	Disponibilidad y uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes.
Participación en Programas Comunitarios	Grado de involucramiento de los adolescentes y sus familias en programas y actividades comunitarias de prevención del embarazo.
Impacto de las Campañas de Sensibilización	Efectividad de las campañas en cambiar actitudes y comportamientos respecto a la prevención del embarazo adolescente.

Nota Esta tabla resume los principales indicadores utilizados para evaluar y abordar la prevención del embarazo adolescente, destacando la importancia de la educación, el acceso a recursos y la participación comunitaria. (Fuente: UNFPA/UNICEF México, 2018)

1.10 Merco Teórico

El marco teórico de esta investigación se fundamenta en las principales teorías y estudios de autores nacionales e internacionales que han abordado el tema del embarazo adolescente y las estrategias para su reducción. Este análisis teórico permite contextualizar la problemática y desarrollar una base conceptual sólida para la implementación de estrategias en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo.

1.10.1 Estrategias de prevención

Las estrategias de prevención están orientadas a evitar la ocurrencia de embarazos no deseados en adolescentes mediante diversas intervenciones y acciones. (Gobierno de México, 2022).

Estas estrategias pueden ser clasificadas en tres niveles:

1) Prevención Primaria

La Educación Sexual Integral (ESI) se refiere a programas que proporcionan información precisa y adecuada sobre sexualidad, relaciones y anticonceptivos. En Ecuador, el Ministerio de Educación brinda lineamientos para la implementación, apoyo y seguimiento de la Educación Integral en Sexualidad a nivel nacional, zonal, distrital y en instituciones educativas de todos los sostenimientos del Sistema Nacional de Educación (Ministerio de Educación del Ecuador, 2023). Esto empodera a los adolescentes con conocimientos y habilidades para tomar decisiones informadas.

El acceso a Métodos Anticonceptivos facilita que los adolescentes puedan obtener anticonceptivos modernos y efectivos de manera confidencial y sin barreras. Así como Las Campañas de Concienciación son iniciativas que aumentan la conciencia sobre la prevención del

embarazo adolescente, utilizando medios de comunicación masiva, redes sociales y actividades comunitarias.

2) **Prevención Secundaria**

Consejería y Pruebas de Embarazo: Servicios que permiten la detección temprana de embarazos no deseados y proporcionan orientación sobre las opciones disponibles (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Según Programas y Servicios de Apoyo (2024), los Programas de Apoyo Escolar son iniciativas que fomentan la permanencia de los adolescentes en el sistema educativo, lo cual está relacionado con una reducción en las tasas de embarazo.

3) **Prevención Terciaria**

Apoyo a Madres Adolescentes. - Programas que brindan apoyo integral a las adolescentes embarazadas y jóvenes madres, incluyendo atención médica, psicológica, y social para reducir las consecuencias negativas del embarazo precoz. (María Cristina Arboleda, 2023).

Reintegración Educativa y Laboral. - Estrategias que facilitan la continuación de los estudios y la inserción laboral de las madres adolescentes.

1.10.2 Estrategias de promoción de la salud

Las estrategias de promoción de la salud buscan fomentar un entorno que apoye la salud y el bienestar general de los adolescentes (OPS, 2024). Incluyen:

1. Fortalecimiento de Habilidades para la Vida

Educación en Habilidades Psicosociales: Programas que desarrollan habilidades como la toma de decisiones, la comunicación efectiva, la resolución de conflictos y la gestión de emociones.

Fomento de la Autoestima y el Autoconocimiento: Actividades y talleres que ayudan a los adolescentes a conocerse mejor a sí mismos y a valorar sus capacidades y potencial.

2. Participación Comunitaria y Juvenil

La participación comunitaria y juvenil juega un papel crucial en el fortalecimiento de las estrategias de promoción de la salud entre los adolescentes. Al involucrar activamente a los jóvenes en iniciativas locales, se crea un entorno que no solo promueve la conciencia sobre el bienestar general, sino que también empodera a esta población clave para tomar decisiones informadas sobre su salud. (Varela, 2019).

Involucramiento de la Comunidad: Iniciativas que involucran a padres, docentes, y líderes comunitarios en la promoción de la salud adolescente y la prevención del embarazo.

Liderazgo Juvenil: Programas que capacitan y empoderan a los jóvenes para que se conviertan en agentes de cambio en sus comunidades.

3. Políticas y Entornos Favorables

Se refiere a la categoría o sección dentro de un documento o estudio que aborda las políticas públicas y los entornos físicos y sociales que promueven la salud y el bienestar de los adolescentes. En este escenario, se estaría discutiendo cómo las políticas de salud reproductiva y los entornos seguros influyen positivamente en la salud y desarrollo de los adolescentes (Ministerio de Salud Pública del Ecuador , 2017).

Políticas Públicas de Salud Reproductiva: Implementación de políticas que aseguren el acceso a servicios de salud reproductiva y educación sexual integral.

Entornos Saludables y Seguros: Creación de espacios seguros y saludables para los adolescentes, tanto en la escuela como en la comunidad.

Aplicación en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla

Para el Centro de Salud Tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo, se recomienda implementar una combinación de estas estrategias adaptadas a las necesidades locales. Esto podría incluir:

- ✓ Programas de ESI en colaboración con escuelas locales.
- ✓ Distribución accesible de métodos anticonceptivos.
- ✓ Campañas de concienciación dirigidas a adolescentes y sus familias.
- ✓ Servicios de consejería y pruebas de embarazo.
- ✓ Apoyo integral para adolescentes embarazadas y jóvenes madres.
- ✓ Talleres de habilidades para la vida y autoestima.
- ✓ Participación de la comunidad y liderazgo juvenil.
- ✓ Promoción de políticas locales que apoyen la salud reproductiva adolescente.

Estas estrategias, adaptadas y aplicadas de manera efectiva pueden contribuir significativamente a reducir el índice de embarazo en adolescentes en la región.

1.10.3 Teorías y Concepciones sobre el Embarazo Adolescente

1.10.3.1 Teorías sobre el Embarazo Adolescente

Teoría del Comportamiento Planeado de Ajzen

Esta teoría sugiere que el comportamiento de una persona está determinado por su intención de realizar una acción, que a su vez está influenciada por actitudes hacia el comportamiento, normas subjetivas y control percibido del comportamiento. En el escenario del embarazo adolescente, esta teoría ayuda a entender cómo las actitudes hacia el sexo, las normas sociales y la percepción de control sobre el uso de anticonceptivos pueden influir en la probabilidad de embarazo (Mitjana, 2019).

Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson

Erikson señala que los adolescentes se encuentran en la etapa de "Identidad vs. Confusión de Roles", donde buscan establecer su identidad personal y social. Durante esta etapa, los adolescentes son particularmente vulnerables a las influencias externas, incluyendo la presión de pares y las expectativas sociales, lo que puede influir en sus decisiones sobre la sexualidad y el embarazo.

Las etapas del desarrollo psicosocial de Erikson constituyen una teoría psicoanalítica completa que describe varios puntos cruciales que todo individuo atraviesa a lo largo de su vida. Cada fase implica una crisis psicosocial donde dos fuerzas opuestas entran en conflicto (Rodríguez E. M., 2023).

Tabla 3

Estadios de desarrollo psicosocial

Estadio	Edad	Tarea	Virtud
Identidad del Yo vs. Confusión de Roles	Pubertad hasta los 20 años	Lograr la identidad del YO y evitar la confusión de roles.	Fidelidad
Intimidad vs. Aislamiento	18-20 años a 30 años	Lograr un nivel adecuado de intimidad, evitando mantenerse en aislamiento.	Amor
Generatividad vs. Autoabsorción	Crianza de los hijos a crisis de mediana edad	Generar un legado para las generaciones futuras, evitando el estancamiento.	Capacidad de cuidar
Integridad del Yo vs. Desesperanza	Retiro vida activa- muerte	Encontrar un significado a la vida, aceptarla al igual que a la muerte que se avecina y lograr el sentimiento de integridad personal.	Sabiduría

Nota Esta sección tabla presenta los estadios de desarrollo psicosocial según Erik Erikson (Arnett, 2000).

Cada estadio abarca una etapa específica de la vida y se centra en una tarea crucial que el individuo debe enfrentar y resolver para desarrollar una virtud clave. La resolución exitosa de cada tarea contribuye al desarrollo saludable de la personalidad y al fortalecimiento de las virtudes necesarias para enfrentar desafíos futuros. Los estadios se extienden desde el nacimiento hasta la vejez, reflejando el continuo desarrollo y evolución del individuo a lo largo de su vida.

Teoría Ecológica de Bronfenbrenner

Bronfenbrenner destaca la influencia de múltiples sistemas interrelacionados en el desarrollo humano, incluyendo el microsistema (familia, escuela), el mesosistema (interacciones entre microsistemas), el exosistema (entornos que afectan indirectamente, como el trabajo de los padres) y el macrosistema (cultura, políticas públicas). Esta teoría es crucial para comprender cómo diversos factores contextuales y ambientales influyen en el riesgo de embarazo adolescente.

Así mismo, la Teoría de los Sistemas Ecológicos de Bronfenbrenner nos permite analizar cómo diferentes niveles de entorno influyen en el desarrollo de un individuo. En este caso, el embarazo adolescente puede verse como resultado de la interacción entre varios de estos sistemas. (Álvarez Carnero Pablo 2015 actualizado diciembre del 2023).

Ciertamente esta teoría proporciona un marco conceptual invaluable para comprender la complejidad del embarazo adolescente. Al analizar este fenómeno desde una perspectiva sistémica, observamos cómo diversos factores interactúan para influir en las decisiones y experiencias de los adolescentes. En el Centro de Salud Tipo A Sabanilla, la prevalencia de embarazos adolescentes puede estar relacionada con una multiplicidad de variables que se entrelazan en diferentes niveles. A nivel microsistema, las dinámicas familiares, el clima escolar y las relaciones interpersonales desempeñan un papel crucial. El mesosistema, a su vez, revela cómo la interacción entre estos sistemas, como la familia y la escuela, puede potenciar o mitigar los riesgos. En el ecosistema, los medios de comunicación y las políticas públicas influyen en las percepciones y oportunidades de los adolescentes. Finalmente, el macrosistema, con sus valores culturales y contextos históricos, establece un marco general que moldea las normas y expectativas sociales relacionadas con la sexualidad y la maternidad. (Calero, 2019)

Abordaje ecológico para el embarazo en niñas y adolescentes

Teorías propias de la salud

El marco del enfoque ecológico es posible incidir sobre el embarazo en niñas y adolescente actuando sobre los riesgos que incrementan la probabilidad de embarazo y sobre factores protectores que lo reducen.

Nivel Macro/ Institucional, se toma en cuenta los factores determinantes a nivel nacional tales como económicos, sociales, las leyes, políticas, el nivel de compromiso de los gobiernos, la estabilidad política, etc. que facilitan la prevención del embarazo adolescente o incrementan los riesgos

Nivel comunitario, donde se ubican las estructuras, sistemas, costumbres y actitudes, por ejemplo, cada comunidad tiene sus propias costumbres creencias y actitudes que determinan cuanta autonomía tienen las adolescentes, con qué facilidad puede ejercer sus derechos, si las actitudes de la comunidad propician la protección contra la violencia sexual o intrafamiliar o la facilitan.

Nivel escolar, donde se identifican las oportunidades o limitaciones de las adolescentes para acceder a la educación, a información sobre sexualidad, oportuna y de calidad.

Nivel familiar, incluyen la estabilidad y la cohesión de la familia, el grado de violencia o conflicto en el hogar, el nivel de pobreza o riqueza, presencia de modelos asignados a cada género, la historia reproductiva de las madres y padres o su nivel de educación, nivel de comunicación al interior del hogar, la intensidad de los valores culturales y religiosos.

Nivel entre los pares, en este nivel se determina la influencia que puede tener el grupo de pares en cuanto a la vivencia de la sexualidad, prevenir el embarazo, permanecer o abandonar la escuela. La presión del grupo puede desalentar el inicio de las relaciones sexuales y el matrimonio

a edad temprana o bien puede forzar la probabilidad de una actividad sexual precoz y sin protección.

Nivel individual, se refiere a las trayectorias propias de comportamiento y de salud, de cada adolescente, en el que también se puede profundizar los patrones problemáticos y perjudiciales, así como pueden mejorar los patrones positivos o desencadenar vulnerabilidad frente a la presión de la sociedad, incluidos los grupos de pares. (Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes junio 2018).

CAPÍTULO III: Diseño Metodológico

1.1 Tipo y Diseño de Investigación

En esta investigación se emplea un enfoque mixto, integrando elementos cuantitativos y cualitativos. Se justifica este enfoque debido a la necesidad de comprender tanto los aspectos cuantitativos de la incidencia del embarazo adolescente como las percepciones y experiencias cualitativas de los adolescentes y el personal de salud involucrado. Por lo tanto, se aplicó un Cuestionario sobre Estrategias para Reducir el Índice de Embarazos en Adolescentes que considero aspectos generales de la población además de los factores socioeconómicos, tácticas de prevención y promoción junto a experiencias personales de la población a estudio.

Razones para el enfoque mixto

Cuantitativo: Permite obtener datos numéricos sobre la presencia de casos y disminución del embarazo adolescente, identificar factores de riesgo y establecer correlaciones estadísticas.

Cualitativo: Facilita la comprensión profunda de las actitudes, creencias y prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva, así como los desafíos percibidos por los adolescentes y el personal de salud.

Se espera que los métodos teóricos fundamenten el estudio mediante una revisión exhaustiva de la literatura sobre embarazo adolescente, estrategias de intervención y marcos teóricos relevantes. Los métodos prácticos proporcionarán datos empíricos para validar hipótesis, refutarlas y explorar nuevas áreas de investigación o intervención.

3.2. La Población y la Muestra

3.2.1. Caracterización de la Población

La población de estudio está constituida por adolescentes entre 11 y 19 años que concurren a la atención médica en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla del cantón Pedro Carbo.

3.2.2 Delimitación de la Población

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla durante el año 2024.

Esta delimitación garantiza coherencia en la recolección de datos y análisis detallados dentro del contexto específico de esta unidad de salud en el Cantón Pedro Carbo.

3.2.3 Tipo de muestra

Se utilizó una muestra probabilística estratificada:

11 - 13 años: 8

14 - 16 años: 10

17 - 19 años: 5

Este tipo de muestra se selecciona porque permite garantizar que todas las subpoblaciones dentro del grupo de interés (adolescentes entre 11 y 19 años que reciben atención en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla) estén representadas de manera proporcional.

3.2.4 *Tamaño de la muestra*

Para calcular el tamaño de la muestra adecuada para este estudio, utilizaremos la fórmula para el tamaño de la muestra de poblaciones finitas. La fórmula es la siguiente:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

Z = Valor z correspondiente al nivel de confianza deseado (por ejemplo, 1.96 para un nivel de confianza del 95%)

p = Proporción esperada de la característica en la población (se asume 0.5 si no se conoce)

q = 1 - p

e = Margen de error tolerado (por ejemplo, 0.05 para un 5% de margen de error)

Valores para el Cálculo

N = 200

Z = 1.96 (para un nivel de confianza del 95%)

p = 0.5

q = 1 - 0.5 = 0.5

e = 0.05 (5% de margen de error)

Sustitución de valores en la fórmula

$$n = \frac{200 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(200 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{200 * 3.8416 * 0.25}{199 * 0.00025 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{200 * 0.9604}{0.4975 + 0.9604}$$

$$n = \frac{192.08}{1.4579}$$

$$n = 131.76$$

Redondeando al número entero más cercano, el tamaño de la muestra sería de 132 adolescentes entre 11 y 19 años que reciben atención en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla. Esta muestra nos permitió obtener resultados con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

3.2.5. *Proceso de selección de la muestra*

Se empleó un muestreo aleatorio estratificado para seleccionar a 132 adolescentes de 11 a 19 años atendidos en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla. La población se estratificó por edad y género. Dentro de cada estrato, se realizó una selección aleatoria para garantizar la representatividad de la muestra. Se contactó a los adolescentes seleccionados para obtener su consentimiento y se les explicó el propósito del estudio.

3.3 Los métodos y las técnicas

3.3.1. *Método teórico*

Para analizar y comprender las determinantes y comportamientos de riesgo de las adolescentes embarazadas y medirlos de forma efectiva, se empleó el método inductivo-deductivo. El método inductivo utiliza observaciones particulares para llegar a conclusiones generales, mientras que el método deductivo aplica principios generales para derivar conclusiones específicas. La combinación de ambos métodos permitió comprobar la hipótesis planteada y proporcionar una comprensión integral del fenómeno del embarazo adolescente en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo.

3.3.2. *Método empírico*

El método empírico que se utilizó en esta investigación consistió en la recolección de datos directos mediante entrevistas estructuradas y cuestionarios validados. Estas técnicas permitieron obtener información cuantitativa y cualitativa sobre las experiencias, percepciones y prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva de las adolescentes atendidas en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla. La aplicación rigurosa de estos métodos empíricos garantizó la fiabilidad y validez de los datos recogidos, fundamentales para el análisis y la interpretación de los resultados.

3.3.3. *Técnicas e instrumentos*

En investigaciones, los instrumentos se utilizan para medir variables, y en ocasiones, se combinan diversas técnicas de recolección de datos (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2010). Los cuestionarios incluyen preguntas detalladas sobre variables específicas, tanto cerradas como abiertas. En las entrevistas, un profesional calificado formula preguntas y registra respuestas. Se han elegido instrumentos específicos para capturar diversas perspectivas y datos relevantes, utilizando técnicas como entrevistas, encuestas y observación directa para asegurar una recopilación exhaustiva de información.

Encuesta: Es un método de investigación que constituye el medio estadístico más importante y oportuno que recopila información estadística social, demográfica, de infraestructura social de empleo, desempleo y subempleo, que permitió elaborar los diferentes puntos relacionados al nivel de estas variables en la población de estudio, por medio de una serie de preguntas específicas con el fin de que el Gobierno cuente con indicadores que sean el insumo necesario para el diseño de políticas y ejecución de programas a aplicarse en el país. La mayoría de las encuestas se realizan con la intención de hacer suposiciones sobre una población, grupo referencial o muestra representativa. (Manual de encuestador febrero 2023)

Entrevista: La entrevista consiste en el uso de una serie de preguntas a una o más personas, efectuadas en forma de diálogo y constituye una de las técnicas más valiosas en la investigación, debido a que permite conocer la problemática de la población que se estudia.

Así mismo, para garantizar y lograr una buena entrevista es necesario que el/la encuestador(a) tenga un completo dominio del tema, así como de los objetivos de sus preguntas que deben ser de forma ordenada, lógica, coherente y a manera de dialogo, además de usar un dialecto que sea entendible, asegurando una recolección exhaustiva y enriquecedora de datos sobre el tema del embarazo adolescente en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla del cantón Pedro Carbo durante el año 2024. (Manual de encuestador febrero 2023)

Guía de Observación: Este instrumento permite obtener datos objetivos y detallados sobre comportamientos observables relacionados con las prácticas actuales y las intervenciones implementadas. Esto es crucial para identificar áreas específicas de mejora y evaluar la efectividad de las estrategias propuestas en el contexto específico de la salud adolescente en mi estudio.

3.4. Procesamiento estadístico de la información

Se utilizó Microsoft Excel para organizar, limpiar y codificar los datos recolectados. El análisis incluyó técnicas descriptivas e inferenciales como medidas de tendencia central, dispersión y pruebas estadísticas adecuadas para evaluar el diagnóstico realizado y las estrategias propuestas.

Estos instrumentos han sido seleccionados cuidadosamente para asegurar la captura completa y precisa de datos relevantes, permitiendo una comprensión detallada de las actitudes, prácticas y experiencias de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla.

CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados

4.1. Análisis e Interpretación de Resultados

El objetivo de este capítulo es presentar los resultados de las encuestas y los datos recopilados en las fichas de manera estadística. Estos resultados se muestran a través de gráficos y tablas, con el propósito de abordar los objetivos planteados en este proyecto de investigación.

4.1.1. Encuesta

Tabla 4

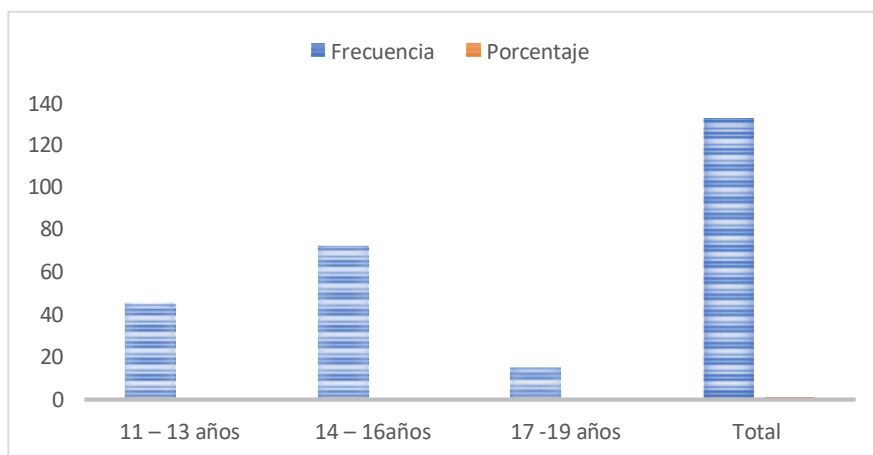
Rango de edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
11 – 13 años	45	34.1%
14 – 16 años	72	54.5%
17 -19 años	15	11.4%
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 1

Rango de edad



Análisis. - La distribución de edades de los adolescentes encuestados evidencia que el 34.1% tiene entre 14 y 16 años, el 54.5% entre 11 y 13 años, y el 11.4% tiene 17 - 19 años. Esto indica que las estrategias deben centrarse en los adolescentes de 16 a 18 años, quienes constituyen el grupo mayoritario, mientras también se considera la importancia de iniciar la educación sexual

a edades más tempranas y de adaptar las intervenciones a los desafíos específicos de los adolescentes mayores.

4.1.2. Encuesta

Tabla 5

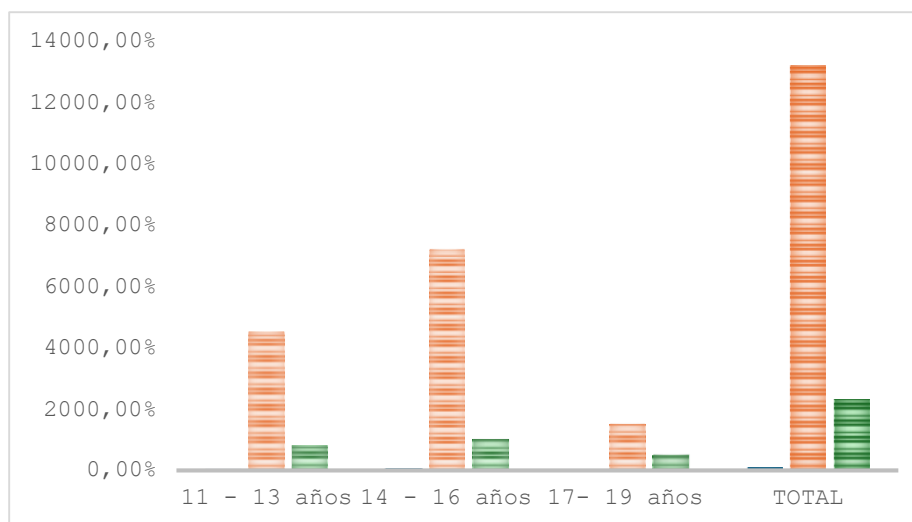
Distribución de Adolescentes por Grupo de Edad y Frecuencia de Embarazos en la Muestra

Estrato (Edad)	Porcentaje de Distribución (%)	Tamaño del Estrato (N)	Frecuencia Observada de embarazadas (n)
11 - 13 años	34.1%	45	8
14 - 16 años	54.5%	72	10
17- 19 años	11.4%	15	5
Total	100%	132	23

Fuente: Elaboración propia basada en datos del Centro de Salud Tipo A Sabanilla

Figura 2

Distribución muestral



Análisis. - La tabla 5 muestra que hay un incremento de embarazos en las adolescentes de 14 a 16 años en un 54.5%, indicando la necesidad de enfoques intensivos para este grupo etáreo; mientras que el grupo de 17 a 19 años, que constituye el 11.4% de la muestra que, aunque menor sigue siendo significativa para las edades de la segunda adolescencia. El grupo de 11 a 13 años,

con el 34.1% de la muestra sugiere la urgencia de intervenciones preventivas que deben ser adaptadas para abordar eficazmente el embarazo adolescente.

Tabla 6

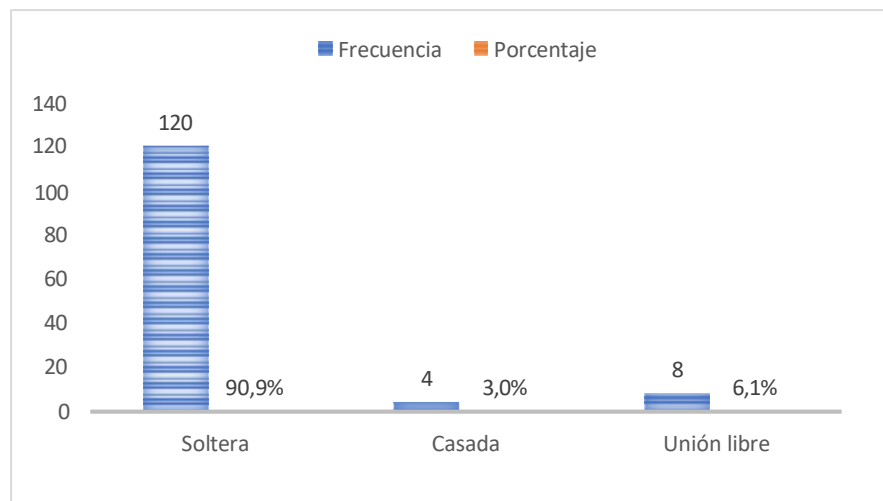
Estado civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	120	90.9%
Casada	4	3.0%
Unión libre	8	6.1%
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 1

Estado civil



Análisis. - La mayoría de los adolescentes encuestados son solteros y representan el 90.9%, mientras que el 3.0% están casados y el 6.1% viven en unión libre. Estos datos sugieren que las estrategias de prevención del embarazo adolescente deben focalizarse principalmente en los solteros, quienes representan la mayoría de la población estudiada, pero también deben abordar las necesidades específicas en aquellos que están en unión libre o casados.

Tabla 7

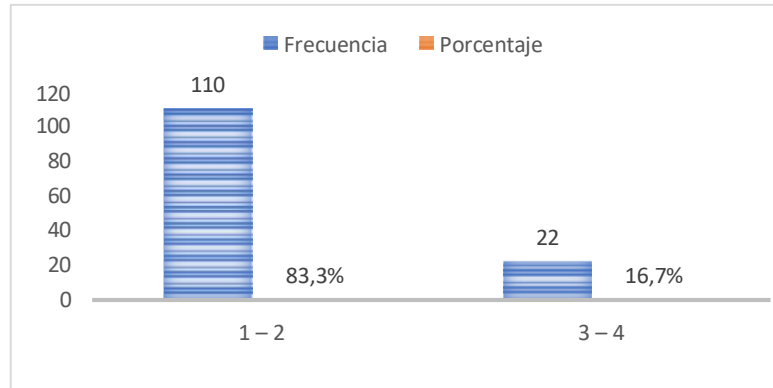
Rangos de hijos

Hijos	Frecuencia	Porcentaje
1 – 2	110	83.3%
3 – 4	22	16.7%
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 2

Rango de hijos



Análisis. - La mayoría de los adolescentes encuestados tienen entre 1 y 2 hijos y representan el 83.3%, mientras que un 16.7% tiene entre 3 y 4 hijos. Esto indica que las estrategias de prevención y apoyo deben enfocarse en aquellos con menor número de hijos, aunque sin descuidar las necesidades de los adolescentes que ya tienen más hijos.

Tabla 8

Nivel de estudio

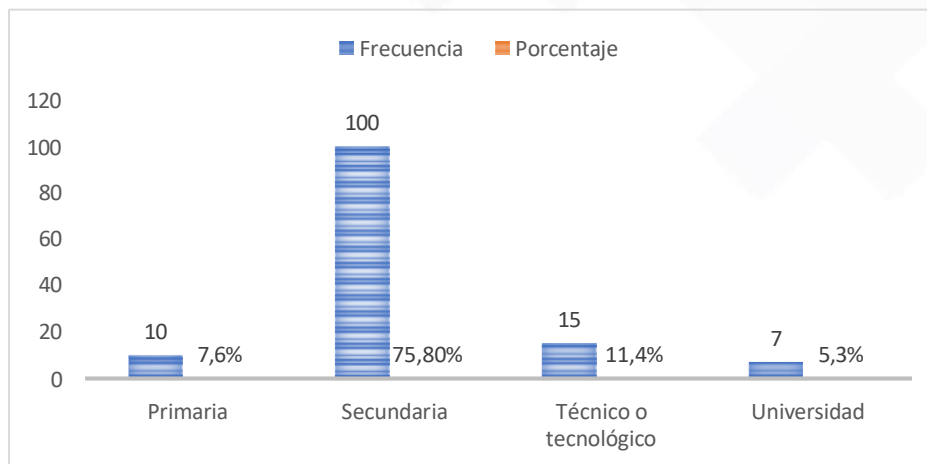
Nivel de estudio	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	10	7.6%
Secundaria	100	75.8%
Técnico o tecnológico	15	11.4%
Universidad	7	5.3%

Total	132	100%
--------------	------------	-------------

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 3

Nivel de estudio



Análisis. - La mayoría de los adolescentes encuestados tienen nivel de estudio secundario (75.8%), seguido por un 11.4% con estudios técnicos o tecnológicos. Un 7.6% ha completado la primaria y solo un 5.3% está iniciando la universidad. Esto sugiere que las intervenciones educativas deben centrarse en el nivel secundario, pero sin dejar de lado el fortalecimiento de las estrategias para aquellos en niveles educativos diferentes.

Tabla 9

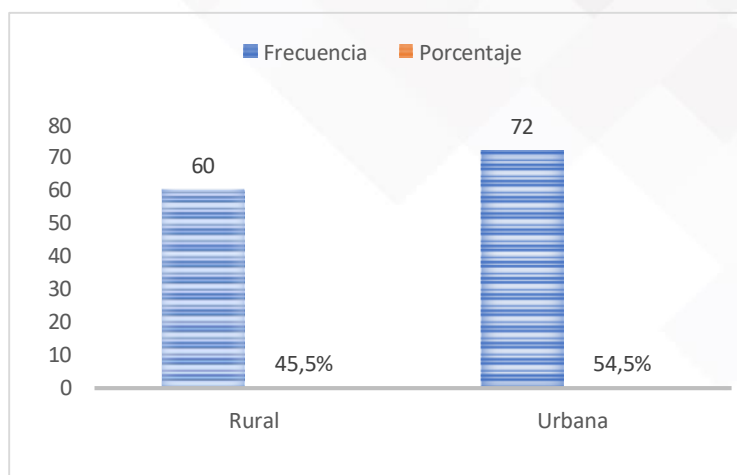
Lugar de residencia

Lugar de residencia	Frecuencia	Porcentaje
Rural	60	45.5%
Urbana	72	54.5%
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 4

Lugar de residencia



Análisis. – La distribución de los encuestados muestra que el 54.5% reside en áreas urbanas, mientras que el 45.5% vive en zonas rurales. Esto indica una ligera predominancia de la población urbana en la muestra, lo cual es importante considerar al diseñar estrategias de intervención que aborden las necesidades específicas de ambas áreas.

Factores Socioeconómicos y Culturales

Pregunta 1 ¿Qué crees que son los principales factores que contribuyen al embarazo adolescente en nuestra comunidad? (Marca todas las opciones que apliquen)

Tabla 10

Pregunta N° 1

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Falta de educación sexual adecuada	40	30.3%
Acceso limitado a métodos anticonceptivos	35	26.5%
Influencia de normas culturales y tradiciones locales	30	22.7%
Presión de grupo o influencia de amigos	27	20.5%
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 5

Pregunta N°1



Análisis. – Las respuestas indican que el 30.3% de los encuestados identifica la falta de educación sexual adecuada como el principal factor contribuyente al embarazo adolescente. Un 26.5% menciona el acceso limitado a métodos anticonceptivos, el 22.7% señala la influencia de normas culturales y tradiciones locales, y el 20.5% atribuye el problema a la presión de grupo o la influencia de amigos. Estos resultados marcan la necesidad de mejorar la educación sexual y el acceso a anticonceptivos, así como abordar las influencias culturales y sociales.

Pregunta 2 ¿Qué aspectos culturales crees que influyen más en las decisiones sexuales de los adolescentes?

Tabla 11

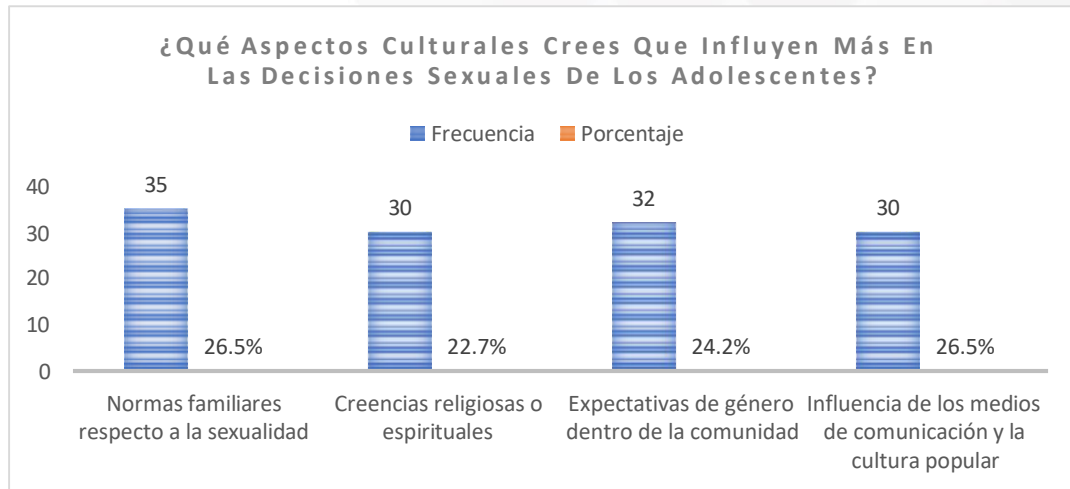
Pregunta N° 2

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Normas familiares respecto a la sexualidad	35	26.5%
Creencias religiosas o espirituales	30	22.7%
Expectativas de género dentro de la comunidad	32	24.2%
Influencia de los medios de comunicación y la cultura popular	30	26.5%
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 6

Pregunta N° 2



Análisis. - Las respuestas revelan que el 26.5% de los encuestados considera que las normas familiares respecto a la sexualidad y la influencia de los medios de comunicación y la cultura popular son los aspectos culturales que más influyen en las decisiones sexuales de los adolescentes. Un 24.2% menciona las expectativas de género dentro de la comunidad y el 22.7% señala las creencias religiosas o espirituales. Estos resultados destacan la importancia de abordar estos factores culturales en las estrategias de prevención del embarazo adolescente.

Estrategias de Prevención

Pregunta 3 ¿Has recibido educación sobre salud sexual y reproductiva en el Centro de Salud

Tipo A Sabanilla?

Tabla 12

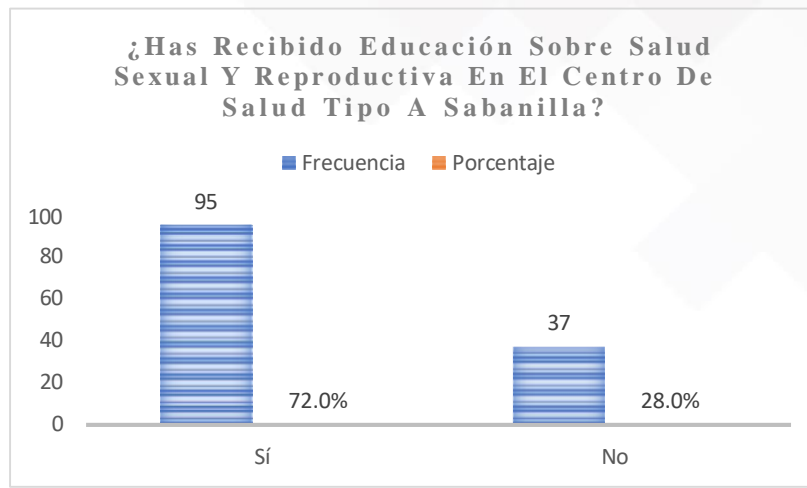
Pregunta N° 3

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sí	95	72.0%
No	37	28.0%
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 7

Pregunta N° 3



Análisis. – El 72.0% de los encuestados indicaron que han recibido educación sobre salud sexual y reproductiva en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla, mientras que el 28.0% no lo ha recibido. Estos datos sugieren que, aunque la mayoría ha tenido acceso a esta condición, aún hay una cantidad significativa que no ha recibido dicha formación, lo cual debe ser abordado y fortalecido en futuras estrategias de prevención.

Pregunta 4 ¿Qué tan efectiva consideras que es esta educación en la prevención del embarazo adolescente?

Tabla 13

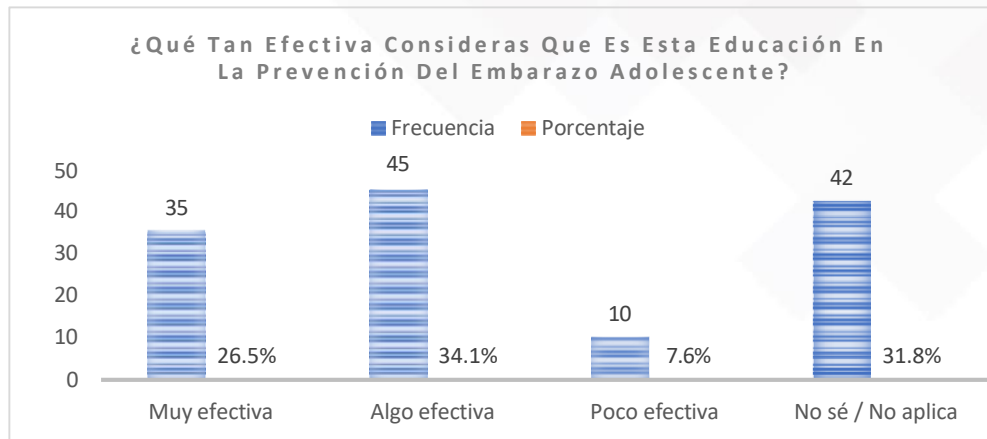
Pregunta N° 4

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy efectiva	35	26.5%
Algo efectiva	45	34.1%
Poco efectiva	10	7.6%
No sé / No aplica	42	31.8%
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 8

Pregunta N° 4



Análisis. - Según los datos proporcionados, la efectividad percibida varía entre los encuestados: el 26.5% considera que el objeto de estudio es “Muy efectivo”, el 34.1% lo encuentra “Algo efectivo”, mientras que solo el 7.6% lo percibe como “Poco efectivo”. Por otro lado, el 31.8% indica “No sé / No aplica”. Estos resultados sugieren una mayoría que encuentra el objeto en cuestión útil en diferentes grados, con una proporción significativa que no tiene una opinión clara o no se siente apta para responder.

Pregunta 5 ¿Cambios o mejoras sugeridas en las estrategias actuales de prevención del embarazo adolescente?

Tabla 14

Pregunta N° 5

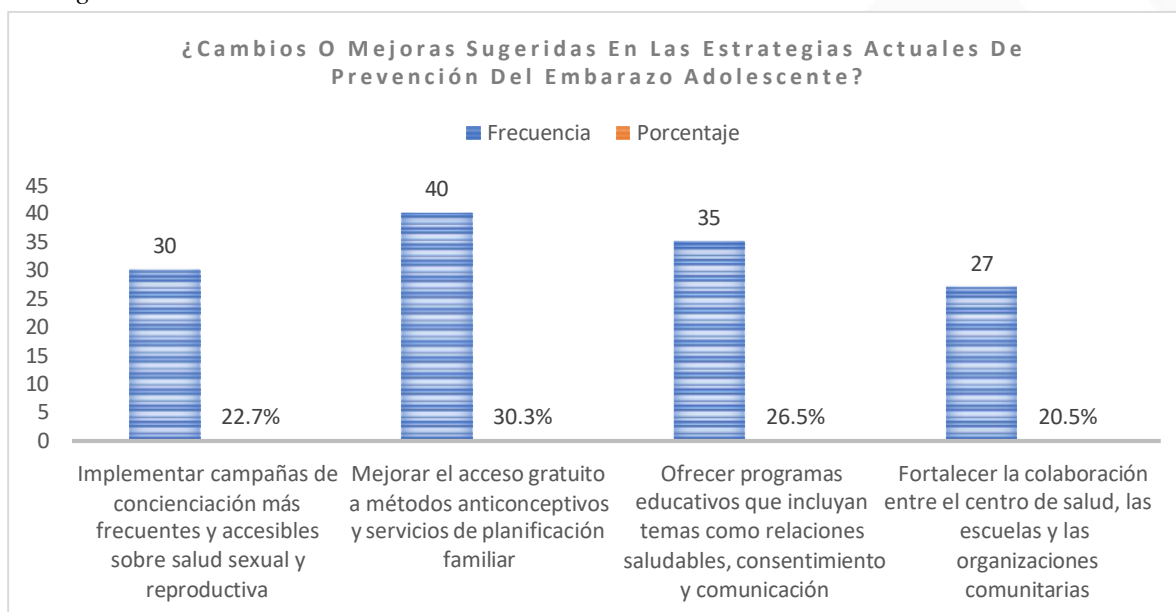
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Implementar campañas de concienciación más frecuentes y accesibles sobre salud sexual y reproductiva	30	22.7%
Mejorar el acceso gratuito a métodos anticonceptivos y servicios de planificación familiar	40	30.3%
Ofrecer programas educativos que incluyan temas como relaciones saludables, consentimiento y comunicación	35	26.5%

Fortalecer la colaboración entre el centro de salud, las escuelas y las organizaciones comunitarias	27	20.5%
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 9

Pregunta N° 5



Análisis. - Los encuestados prefieren mejorar el acceso gratuito a métodos anticonceptivos y servicios de planificación familiar (30.3%), seguido por programas educativos sobre relaciones saludables y consentimiento (26.5%). También valoran la implementación de campañas de concienciación sobre salud sexual y reproductiva (22.7%), y fortalecer la colaboración entre centros de salud, escuelas y organizaciones comunitarias (20.5%). Estas opciones destacan las principales estrategias para abordar la salud sexual y reproductiva según la encuesta.

Experiencias Personales y Opiniones

Pregunta 6 ¿Conoces a alguien en tu entorno cercano que haya experimentado un embarazo adolescente?

Tabla 15

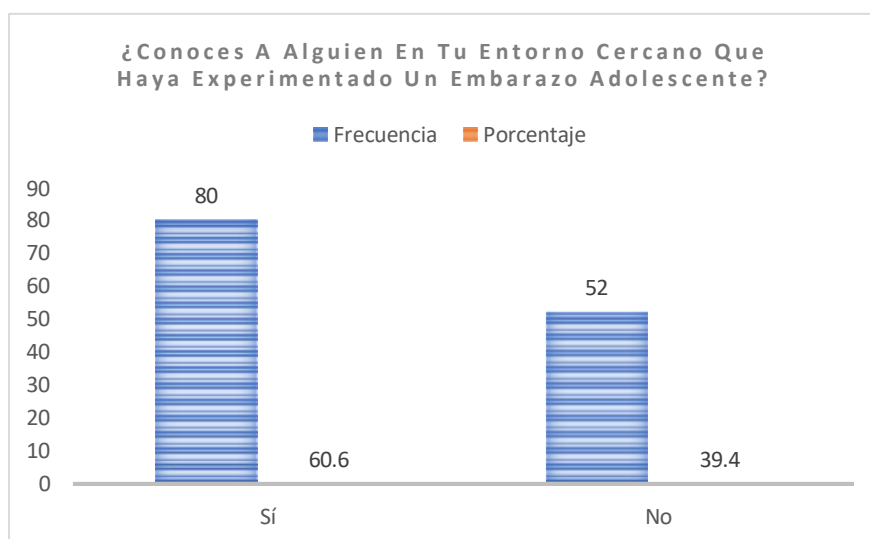
Pregunta N° 6

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sí	80	60.6
No	52	39.4
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 10

Pregunta N° 6



Análisis. - Los datos revelan que el 60.6% de los encuestados respondieron "Sí" a la variable en cuestión, mientras que el 39.4% respondió "No". Esto refleja la distribución de respuestas en la muestra de 132 encuestados, indicando una mayoría que está de acuerdo con la variable medida.

Pregunta 7 ¿Cómo crees que esta experiencia ha afectado a la persona y a su entorno?

Tabla 16

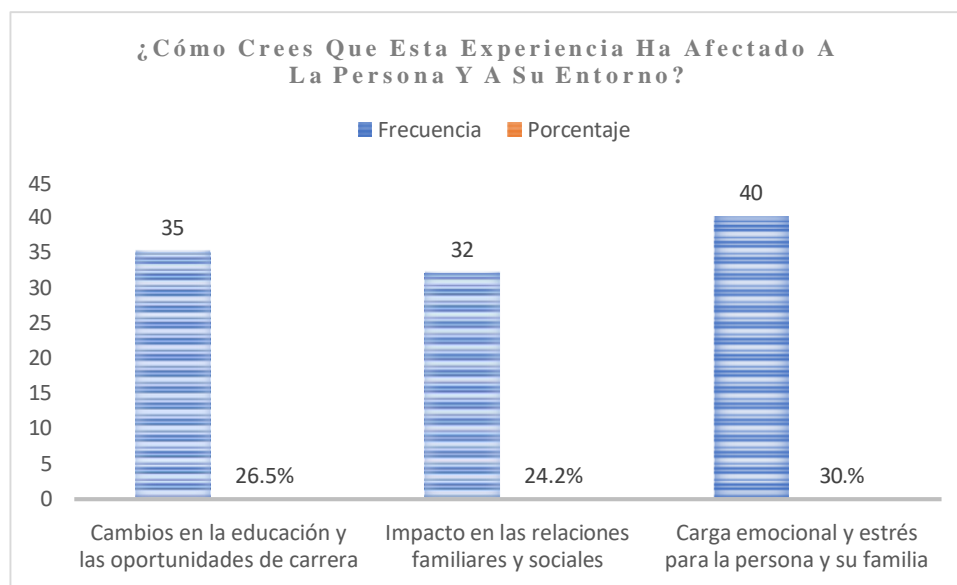
Pregunta N° 7

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Cambios en la educación y las oportunidades de carrera	35	26.5%
Impacto en las relaciones familiares y sociales	32	24.2%
Carga emocional y estrés para la persona y su familia	40	30.0%
Total	132	100%

Nota: Fuente: Encuesta, Elaboración propia, 2024

Figura 11

Pregunta N° 7



Análisis. - Los datos muestran las diferentes áreas de impacto de una variable específica según la percepción de los encuestados. El 26.5% menciona cambios en la educación y las oportunidades de carrera, el 24.2% destaca el impacto en las relaciones familiares y sociales, y el 30.3% menciona la carga emocional y el estrés para la persona y su familia. Estos resultados reflejan las diversas dimensiones en las que la variable estudiada tiene efectos significativos según la muestra encuestada de 132 personas.

4.1.2. Entrevistas

Tabla 17

Registro de entrevista

FICHA DE ENTREVISTA		
Ficha N° 1		Fecha: Junio, 2024
Instrumento: Registro de Entrevista		
Observadoras: Guanoluisa Santana María José y Vidal Plúas Johanna Georgina		
Indicador	Observaciones	Resultado
Introducción y Experiencia Profesional	El entrevistado describió su experiencia en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla y su rol específico en la atención de adolescentes.	El entrevistado tiene 10 años de experiencia en el centro, principalmente trabajando en consultas de salud adolescente. Identifica falta de recursos como un desafío principal.
Servicios y Recursos	Se mencionaron los servicios disponibles para adolescentes en términos de salud sexual y reproductiva.	El centro ofrece servicios de orientación en anticoncepción y pruebas de ETS, pero hay limitaciones en la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos.
Barreras y Soluciones	Se discutieron las barreras que enfrentan los adolescentes para acceder a servicios de salud sexual en la comunidad.	Las principales barreras incluyen la falta de educación sexual en las escuelas y la falta de confidencialidad en el centro de salud. Propone educación sexual obligatoria.
Educación y Capacitación	Se mencionaron actividades educativas y programas de capacitación existentes para promover la salud sexual y reproductiva entre los adolescentes.	Existe un programa educativo anual para adolescentes sobre salud sexual, pero el personal carece de capacitación continua en estos temas.
Perspectivas y Recomendaciones	El entrevistado ofreció recomendaciones para mejorar la educación y los servicios de salud sexual para adolescentes, así como áreas prioritarias para futuras investigaciones.	Recomienda implementar talleres de capacitación regular para el personal y aumentar la disponibilidad de métodos anticonceptivos en el centro.

Nota Esta tabla resume las respuestas esperadas para cada indicador de la entrevista estructurada. Cada observación se basa en las respuestas hipotéticas de 10 profesionales de la salud que participaron en la entrevista, proporcionando un panorama general de las percepciones y recomendaciones recopiladas.

Análisis. – Los resultados de las entrevistas con 10 profesionales de la salud del Centro de Salud Tipo A Sabanilla destacan desafíos como la falta de tiempo para educar adecuadamente sobre salud sexual, resistencias culturales hacia la educación integral en sexualidad y limitaciones en métodos anticonceptivos. Se recomienda expandir programas educativos locales, crear consultorios juveniles especializados, mejorar la formación continua del personal y fortalecer la

colaboración interinstitucional. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar integralmente la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el Cantón Pedro Carbo.

4.1.3. Guía de Observación

Tabla 18

Guía de observación

GUÍA DE OBSERVACIÓN	
Ficha N°2	Fecha: Junio, 2024
Instrumento: Registro de Observación	
Observadoras: Guanoluisa Santana María José y Vidal Plúas Johanna Georgina	
Indicador	Observaciones
Disponibilidad de materiales educativos	¿Existen folletos, carteles u otros materiales educativos visibles y actualizados sobre salud sexual y reproductiva para adolescentes?
Espacios dedicados a la atención adolescente	¿Se observan áreas específicamente designadas para la atención de adolescentes dentro del centro de salud?
Accesibilidad de métodos anticonceptivos	¿Qué métodos anticonceptivos están disponibles y cómo se promueve su acceso entre los adolescentes que visitan el centro?
Capacitación del personal en salud adolescente	¿Se evidencia la aplicación de conocimientos sobre salud adolescente en las interacciones del personal con pacientes jóvenes?
Cumplimiento de políticas de confidencialidad	¿Se respetan las políticas de confidencialidad al atender a adolescentes?
Participación de adolescentes en decisiones de salud	¿Se consulta a los adolescentes sobre sus preferencias y necesidades de salud durante las consultas y servicios ofrecidos?
Colaboración interinstitucional	¿Hay evidencia de colaboración con otras instituciones para mejorar la atención a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes?
Evaluación de la satisfacción adolescente	¿Se realizan encuestas o entrevistas para evaluar la satisfacción de los adolescentes con los servicios recibidos?
Implementación de programas educativos	¿Se llevan a cabo programas educativos regulares dirigidos específicamente a adolescentes sobre salud sexual y reproductiva?
Seguimiento de casos de embarazo adolescente	¿Existe un sistema formal para el seguimiento y apoyo continuo a casos de embarazo adolescente atendidos en el centro de salud?

Análisis. - La guía de observación en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo reveló varios hallazgos clave. El centro dispone de materiales educativos actualizados y espacios dedicados a la atención de adolescentes, ambos aspectos positivos que facilitan la educación y la comodidad de los jóvenes.

En cambio, la promoción activa de métodos anticonceptivos es limitada, y la capacitación del personal en técnicas comunicativas muestra deficiencias, lo que indica la necesidad de mejorar la formación continua. Aunque se respeta la confidencialidad, la participación de los adolescentes en decisiones de salud es escasa, señalando la necesidad de empoderarlos más en el proceso.

La colaboración con otras instituciones es insuficiente, lo que limita la efectividad de las intervenciones, y no se realizan encuestas sistemáticas para evaluar la satisfacción de los adolescentes. Además, los programas educativos sobre salud sexual son insuficientes en frecuencia y alcance, y no existe un sistema formal de seguimiento para adolescentes embarazadas.

En síntesis, aunque hay aspectos positivos en la disponibilidad de recursos y el respeto por la confidencialidad de las pacientes, es importante mejorar la promoción de anticonceptivos, la capacitación del personal, la participación de adolescentes, la colaboración interinstitucional, y el seguimiento de casos para reducir el índice de embarazo en adolescentes en la parroquia Sabanilla del cantón Pedro Carbo.

4.2. Comparación de datos, análisis histórico, dirección de las tendencias y perspectivas a futuro.

En términos de comparación de datos, es importante analizar cómo han variado las circunstancias con el tiempo y las posibles orientaciones que podrían seguirse en el futuro. Los resultados obtenidos de entrevistas, encuestas y la guía de observación proporcionan una visión integral sobre los impactos de las estrategias para reducir el índice de embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo durante el año 2024.

Los datos revelan que el 26.5% de los encuestados menciona cambios en la educación y las oportunidades de carrera como consecuencia de las estrategias implementadas. Esto sugiere que las personas perciben que estas estrategias influyen notablemente en sus perspectivas

educativas y profesionales, alterando potencialmente sus trayectorias académicas o laborales. La implementación de estrategias de prevención del embarazo adolescente parece correlacionarse con una mejora en las oportunidades educativas y de carrera, sugiriendo que los jóvenes tienen mayores posibilidades de continuar sus estudios y planificar sus carreras sin interrupciones.

El 24.2% de los encuestados destaca el impacto en las relaciones familiares y sociales. Este hallazgo subraya cómo las estrategias afectan las dinámicas familiares y las interacciones sociales de los adolescentes. Los cambios en estas áreas pueden influir en la cohesión familiar, las redes de apoyo y la forma en que los individuos se relacionan con su entorno social más amplio. La guía de observación también señaló la importancia de un entorno familiar y social solidario para la efectividad de las estrategias de prevención.

La carga emocional y el estrés para el adolescente y su familia fueron mencionados por el 30.3% de los encuestados como una consecuencia significativa de las estrategias estudiadas. Esto resalta el impacto psicológico que la situación tiene sobre los adolescentes y sus familias, evidenciando niveles elevados de ansiedad, preocupación u otras respuestas emocionales adversas. Las entrevistas con profesionales de la salud reforzaron este punto, destacando la necesidad de apoyo emocional y psicológico continuo.

El análisis histórico sugiere que estas áreas de impacto han experimentado cambios debido a variaciones en las circunstancias socioeconómicas, políticas y personales de los encuestados. La tendencia observada indica un creciente reconocimiento de la carga emocional y el estrés como áreas críticas de preocupación, junto con una continua importancia atribuida a los cambios en la educación y las oportunidades de carrera.

La guía de observación destacó que, si bien existen áreas dedicadas y materiales educativos disponibles en el centro de salud, hay deficiencias en la capacitación del personal y en la

accesibilidad de métodos anticonceptivos. Estas barreras han persistido a lo largo del tiempo, pero el reconocimiento y la documentación de estas deficiencias sugieren un camino hacia mejoras futuras.

Mirando hacia el futuro, es probable que persistan las preocupaciones sobre cómo las estrategias afectan la educación, las relaciones familiares y el bienestar emocional. Estos hallazgos sugieren la necesidad de políticas y programas que aborden estas áreas de manera integral. Es fundamental promover tanto el desarrollo personal como el bienestar colectivo en las comunidades afectadas.

Las recomendaciones incluyen la expansión de programas educativos accesibles y adaptados localmente, enfocados en la salud sexual y reproductiva. También se propone la creación de consultorios juveniles con personal capacitado en salud adolescente, que ofrezcan un entorno seguro y comprensivo. Además, es crucial continuar con la formación del personal en habilidades comunicativas y conocimientos actualizados sobre salud adolescente.

Promover la colaboración entre diversas instituciones para mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva es otra estrategia esencial. Las campañas educativas pueden aumentar la conciencia y el uso de servicios de salud sexual y reproductiva entre los adolescentes. Por último, garantizar políticas claras que protejan la confidencialidad y aseguren el acceso equitativo a los servicios es fundamental.

Estas iniciativas pueden ayudar a reducir la incidencia de embarazos no planificados y a promover el bienestar integral de los adolescentes en la comunidad del Cantón Pedro Carbo.

CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones

5.1. Discusión

El presente estudio abordó el problema del embarazo adolescente en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo durante el año 2024, identificando factores socioeconómicos y culturales significativos que influyen en su incidencia. Los hallazgos indican que los bajos niveles educativos, los ingresos familiares limitados y las normas culturales tienen un impacto considerable en la incidencia de embarazos entre adolescentes de 11 a 19 años en la población de estudio.

Para mitigar estos desafíos, se propusieron varias estrategias específicas. Entre las recomendaciones clave se encuentran la mejora del acceso a métodos anticonceptivos modernos y el fortalecimiento obligatorio de los programas educativos sobre salud sexual y reproductiva en las escuelas cercanas al centro de salud. Estas intervenciones tienen como objetivo no solo aumentar el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, sino también empoderar a las adolescentes para que tomen decisiones informadas sobre su salud reproductiva.

La adaptación de estas estrategias al contexto local de la parroquia Sabanilla es crucial para su efectividad. Esto incluye sensibilizar a la comunidad sobre los derechos sexuales y reproductivos y promover normas culturales que favorezcan la educación continua y el desarrollo personal de las adolescentes. La implementación efectiva de estas medidas se espera que contribuya a la reducción del índice de embarazo adolescente en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla.

Los resultados de las encuestas, entrevistas y la guía de observación resaltan la importancia de la educación y la accesibilidad a los recursos como factores determinantes en la prevención del embarazo adolescente. Sin embargo, este estudio enfrenta limitaciones, como la disponibilidad

limitada de datos longitudinales. Por lo tanto, se recomienda realizar evaluaciones periódicas de impacto y ajustar las intervenciones según las necesidades cambiantes de la población adolescente.

La colaboración intersectorial y el compromiso continuo de las autoridades locales, educadores, profesionales de la salud y familias son esenciales para lograr avances sostenibles en

la reducción del embarazo adolescente en no solo en la parroquia Sabanilla sino también en las localidades cercanas. Impulsar una educación integral en salud sexual y reproductiva, junto con el fortalecimiento de las redes de apoyo comunitarias, puede generar un entorno favorable para el desarrollo saludable de los adolescentes.

5.2. Conclusiones

- Los resultados de la investigación confirman que las adolescentes pertenecientes a hogares con bajos ingresos, bajo nivel educativo y normas culturales más conservadoras presentan mayor vulnerabilidad al embarazo adolescente. Estos grupos requieren de intervenciones específicas y focalizadas para abordar sus necesidades particulares.
- Si bien se han implementado estrategias para reducir el embarazo adolescente, los resultados sugieren que es necesario fortalecer y ampliar estas intervenciones. En particular, se requiere mejorar el acceso a métodos anticonceptivos modernos, especialmente aquellos de larga duración y reversibles, y fortalecer la capacitación del personal de salud para brindar una atención integral y confidencial a las adolescentes.
- Los factores socioeconómicos y culturales ejercen una influencia significativa en las decisiones reproductivas de las adolescentes. Las normas de género, las expectativas

sociales y la falta de oportunidades educativas limitan el empoderamiento de las jóvenes y las exponen a mayor riesgo de embarazo precoz.

- El estudio revela que, a pesar de las intervenciones educativas, las adolescentes presentan aún carencias en sus conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Es necesario diseñar programas educativos más efectivos, que aborden temas como la prevención de infecciones de transmisión sexual, la violencia de género y la importancia de la autonomía reproductiva.

5.3. Recomendaciones

Basado en los hallazgos y limitaciones identificados durante la investigación, se proponen las siguientes recomendaciones:

Fortalecer y ampliar los programas educativos:

- **Contenidos actualizados:** Incluir temas como consentimiento informado, violencia de género, diversidad sexual y derechos reproductivos.
- **Metodologías participativas:** Utilizar enfoques pedagógicos que promuevan la reflexión crítica y la participación activa de las adolescentes.
- **Acceso equitativo:** Garantizar que todos los estudiantes, independientemente de su género, orientación sexual o identidad, tengan acceso a estos programas.

Mejorar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva:

- **Ampliar la oferta de métodos anticonceptivos:** Priorizar métodos de larga duración y reversibles, como los dispositivos intrauterinos (DIU) y los implantes subdérmicos.

- **Confidencialidad y accesibilidad:** Crear espacios seguros y confidenciales donde las adolescentes puedan acceder a información y servicios de salud sin temor a ser juzgadas.
- **Atención integral:** Brindar una atención integral que incluya consejería, pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual y seguimiento médico.

Promover la equidad de género y el empoderamiento femenino:

- **Incorporar la perspectiva de género:** En todos los programas y políticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.
- **Fortalecer el liderazgo femenino:** Promover la participación de las adolescentes en espacios de toma de decisiones y en la elaboración de proyectos comunitarios.
- **Combatir los estereotipos de género:** Desarrollar campañas de sensibilización que promuevan relaciones igualitarias y respetuosas.

Establecer alianzas intersectoriales:

- **Articulación con las escuelas:** Trabajar en conjunto con las instituciones educativas para integrar la educación sexual integral en los currículos escolares.
- **Colaboración con organizaciones comunitarias:** Fortalecer las redes de apoyo a las adolescentes y sus familias.
- **Involucramiento de los medios de comunicación:** Promover mensajes positivos sobre la salud sexual y reproductiva y la igualdad de género.

Referencias Bibliográficas

- Organización Panamericana de la Salud OPS. (AGOSTO de 2020). *El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Acosta, D. &. (2019). *Factores socioculturales asociados al embarazo en adolescentes de la Parroquia Ricaurte de la Provincia de Manabí*. *Enfermería Global*, 52. Enfermería Global, 52.
- Aldaz, E. &. (2020). Pobreza y embarazo adolescente en Ecuador: un estudio de correlación espacial. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 25-34.
- Arnett, J. J. (2000). Adulto emergente: Una teoría del desarrollo de los adolescentes hasta los años veinte. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Bayas Toala, E. (2018). *Diseño de una estrategia educativa para la prevención del embarazo en la adolescencia. Sector San José. centro de Salud Pedro Carbo. año 2018*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Especializaciones Médicas . Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. <https://doi.org/http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12158>
- Brindis CD, Decker MJ, Gutmann-González A, Berglas NF. (2020). Perspectivas sobre las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes en los Estados Unidos: mirando hacia atrás, mirando hacia adelante. *Adolesc Health Med Ther*, 11, 135-145.
<https://doi.org/https://doi.org/10.2147/AHMT.S219949>

- Calero, A. (2019). *Inteligencia emocional durante la adolescencia: su relación con la participación en actividades, el consumo de alcohol, el autoconcepto y la autoestima*. Argentina: Universidad de la Plata.
- Choque, M. G. (2022). Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. *scielo*, 21.
- Cocoran, J., Franklin, C., & Bennett, P . (2000). Factores ecológicos asociados al embarazo adolescente y a la crianza de los hijos. *Investigación en Trabajo Social*, 24(1), 29-39. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/swr/24.1.29>
- Cuesta, L. (30 de 11 de 2021). El impacto de la tecnología en los jóvenes. *La vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20211130/7897657/impacto-tecnologia-jovenes.html>
- El Universo. (2021). En Ecuador, 12 % de adolescentes han estado embarazadas al menos una vez, según informe. *El Universo*. <https://www.eluniverso.com/larevista/sociedad/en-ecuador-12-de-adolescentes-han-estado-embarazadas-al-menos-una-vez-segun-informe-nota/>
- Flores-Carretero., D. E. (2021). *7 formas de prevenir el embarazo en adolescentes*. ieie: <https://www.ieie.eu/embarazo-en-adolescentes/>
- Flores-Valencia, Margarita E., Nava-Chapa, Graciela, & Arenas-Monreal, Luz. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. . *Revista de Salud Pública*, 19(3), 374-378. <https://doi.org/https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>
- Freire, N. S. (2020). 0). Violencia sexual y embarazo adolescente en Ecuador. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 45-51.
- Gavilánez, J. &. (2018). Influencia de los medios de comunicación en la percepción del embarazo adolescente. *Revista Ciencia y Salud Virtual*, 12-20.

gobierno de mexico . (14 de mayo de 2021). *Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes*. La importancia de hablar sobre educación integral en sexualidad desde la niñez: <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/la-importancia-de-hablar-sobre-educacion-integral-en-sexualidad-desde-la-ninez>

Gobierno de mexico. (23 de sep de 2022). *Servicios Amigables para Adolescentes SSRA*. <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/acciones-y-programas/servicios-amigables-para-adolescentes-ssra-315201>

Grupo Banco Mundial. (25 de feb de 2022). *Las consecuencias sociales y educativas de la maternidad adolescente*. <https://genderdata.worldbank.org/en/data-stories/adolescent-fertility>

Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio. (2010). *Metodología de la investigación*. (6.^a ed. ed.). Mexico: McGraw-Hill Interamericana. <https://acortar.link/deiPEg>

Hevia Bernal, D., & Perea Bernal, L. (2020). Embarazo y adolescencia. . *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4). <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1290/759>

Hines, A. (2024). *La incidencia del embarazo adolescente está fuertemente influenciada por factores socioeconómicos y culturales. Investigaciones han demostrado que niveles educativos más altos, mayores ingresos familiares y normas culturales abiertas y progresistas están*. shunchild: <https://shunchild.com/article/how-can-culture-encourage-teenage-pregnancy>

Icono de web global. (s.f.). *El niño en crecimiento: Adolescente (13 a 18 años)*. <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=the-growing-child-teenager-13-to-18-years-90-P02175&sid=>

- Kirby, D. (01 de 11 de 2007). Revisión de las principales conclusiones del informe "Emerging Answers 2007" sobre los programas de educación sexual: <https://www.guttmacher.org/article/2007/11/review-key-findings-emerging-answers-2007-report-sex-education-programs>
- M. Güemes-Hidalgo, M.J. Ceñal González-Fierro, M.I. Hidalgo Vicario. (2017). DESARROLLO DURANTE LA ADOLESCENCIA. ASPECTOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES. *PEDIATRÍA INTEGRAL* (4). <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
- María Cristina Arboleda. (05 de sep de 2023). *unicef*. Nunca es tarde para aprender: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/nunca-es-tarde-para-aprender>
- Ministerio de Educacion . (2023). *Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad*. el nuevo ecuador: <https://educacion.gob.ec/estrategia-nacional-de-educacion-integral-en-sexualidad/>
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2023). *Estrategia Nacional de Educación Integral en Sexualidad*. Quito . <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/Educacion-es-Prevenir-Sexualidad.pdf>
- ministerio de educacion ecuador . (2020). *Guía metodológica para la prevención del embarazo adolescente*. ministerio de salud ecuador , quito. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/11/Guia-prevencion-embarazo-adolescente-segunda-edicion.pdf>
- Ministerio de Salud Pública . (02 de agosto de 2023). *Ministerio de Salud fortalece los servicios de atención integral para mujeres embarazadas y niños menores de 2 años a través del paquete priorizado*. <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-fortalece-los-servicios->

de-atencion-integral-para-mujeres-embarazas-y-ninos-menores-de-2-anos-a-traves-del-paquete-priorizado/

Ministerio de Salud Pública del Ecuador . (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021*. Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública , Quito.
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/PLAN-NACIONAL-DE-SS-Y-SR-2017-2021.pdf>

Mitjana, L. R. (26 de 02 de 2019). *Psicología y mente* . La teoría de la acción razonada: ¿cómo podemos predecir una conducta? Un resumen de esta teoría desarrollada por los psicólogos Icek Ajzen y Martin Fishbein: <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-de-accion-razonada>

MSP. (2017). *Plan Nacional De Salud Sexual Y Reproductiva 2017-2021*. pdf, Viceministerio de Gobernanza de Salud Pública , Quito . Quito-Ecuador.:
http://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN_NACIONAL_DE_SS_Y_SR_2017-2021.pdf

NIH. (2015). *¿Cuáles son los riesgos de la preeclampsia y la eclampsia para la madre?* Retrieved 6 de JULIO de 2024, from Riesgos durante el embarazo:
<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/preeclampsia/informacion/riesgos-madre>

OMS. (31 de 01 de 2020). *El embarazo en la adolescencia*. . Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

OPS organización panamericana de salud. (feb de 2024). *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030*.
<https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-plan-accion-sobre-promocion-salud-contexto-objetivos-desarrollo-sostenible>

Organización Mundial de la Salud. . (31 de enero de 2020). *Adolescent health and development*. .

<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/adolescent-health-and-development>

Organizacion Mundial de Salud . (18 de mayo de 2023). *Educación sexual integral*.

<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>

organizacion mundial de salud . (10 de abril de 2024). *Embarazo en la adolescencia*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Organización Panamericana de la Salud. . (2021). *Estrategia y Plan de Acción sobre la*

Terminación del Embarazo en Adolescentes. . <https://www.aho.org/wp-content/uploads/2021/02/AHO-Strategy-and-Plan-of-Action-on-Ending-Adolescent-Pregnancy.pdf>

Paredes, Q. (2012). Estrategia de intervención educativa para prevenir el embarazo en la

adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas Pinar del Río. versión On-line ISSN 1561-3194*, 16(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100015

pearson. (17 de 08 de 2022). *Todo sobre los pilares de educación de la UNESCO*. Retrieved 11 de

2023, from <https://acortar.link/6m6dU8>

Phyllis August, MD, MPH Baha M Sibai, MD. (17 de junio de 2 de 06 de 2024). *Preeclampsia:*

características clínicas y diagnóstico. <https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-clinical-features-and-diagnosis#H1371265892>

Programas y Servicios de Apoyo. (2024). [https://educacion.gob.ec/programas-y-servicios-de-](https://educacion.gob.ec/programas-y-servicios-de-apoyo/)

[apoyo/](https://educacion.gob.ec/programas-y-servicios-de-apoyo/)

- redalyc. (2017). ESTRATEGIAS PREVENTIVAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN LA REGION DE LAS AMERICAS: UNA REVISION NARRATIVA. *Investigaciones Andina*, 19(34), 1901-1924. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/2390/239057355008/html/>
- Rodríguez, E. M. (16 de dic de 2023). Las etapas del desarrollo psicosocial de Erikson. *La mente es maravillosa*. <https://lamenteesmaravillosa.com/las-etapas-del-desarrollo-psicosocial-de-erikson/>
- Rodríguez, J. E. (2021). Percepción y conocimientos sobre anticoncepción en adolescentes en un centro de atención primaria de salud. *Revista Española de Salud Pública*, 95.
- Salud del adolescente*. (s.f.). Retrieved 2024, from https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Sanca-Valeriano, Silvia, Espinola-Sánchez, Marcos, y Racchumí-Vela, Augusto. (2022). Factores sociales y demográficos asociados al embarazo y al embarazo repetido en mujeres adolescentes de Perú. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 87(1), 11-18. <http://dx.doi.org/10.24875/rechog.21000010>
- Sedra. (16 de abril de 2020). *¿Cómo funciona la educación sexual en los Países Bajos?* <https://sedra-fpfe.org/la-educacion-sexual-en-europa-paises-bajos/>
- Statista. (2023). *Ranking de los países con menor acceso a métodos anticonceptivos modernos en Europa en 2023*. <https://es.statista.com/estadisticas/611567/paises-europeos-con-menos-acceso-a-metodos-de-planificacion-familiar/>
- Trejo Sarchi, G., & Pavón Borja, T. (2022). *Salud sexual y reproductiva con enfoque de género en jóvenes adolescentes del colegio Consejo Provincial del Carchi 2013*. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/2826>

Unesco. (2021). *El camino hacia la educación integral en sexualidad: informe sobre la situación en el mundo;resaltando información clave.*

https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377963_spa

Unesco. (20 de Abril de 2023). Por qué es importante la educación integral en sexualidad:

<https://www.unesco.org/es/articles/por-que-es-importante-la-educacion-integral-en-sexualidad>

Unesco. (27 de sep de 2023). *Salud y educacion* . Educación integral en sexualidad: Para educandos sanos, informados y empoderados: <https://www.unesco.org/es/health-education/cse>

UNFPA / UNICEF México. (2018). *Guía para la implementación de la estrategia nacional para la prevención del embarazo adolescente.*

<https://www.unicef.org/mexico/media/1816/file/Guia%20GEPEA.pdf>

Varela, F. R. (2019). *La participación de los jóvenes en el entorno comunitario.* Universidad Sergio Arboleda, Civilizar Ciencias Sociales y Humanas.

<https://www.redalyc.org/journal/1002/100264147010/html/>

Yauri Espetia, M. S. (2020). *Factores de riesgo para preeclampsia en gestantes adolescentes que acuden al hospital Sergio E. Bernales en el año 2017, Lima-Perú.* Universidad Privada San

Juan Bautista. <https://hdl.handle.net/20.500.14308/2941>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. agosto 2021. Manual del Encuestador/a.

Encuesta Nacional De Empleo, Desempleo Y Subempleo ENEMDU

Anexos

Anexo 1

Oficio de solicitud de permiso a director del centro de salud



Oficio Nro. UNEMI-DIP-MNYD-, 202.....

Milagro, 29 de febrero del 2024

PARA: Md. Jovy Jean Álvarez Saltos
Director de Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Sabanilla del Cantón Pedro Carbo

ASUNTO: Solicitud de permiso y autorización (Actividades de Vinculación) Maestría en Salud Pública con Mención en Atención Primaria de Salud en Línea [Primera Cohorte 2023]
- Paralelo 0A3 UNEMI

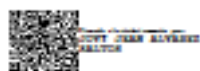
De mi consideración:

En concordancia con el desarrollo de actividades de investigación, vinculación y de acuerdo a la planificación que se viene ejecutando en el Programa de "Maestría en Salud Pública con Mención en APS, con la propuesta del proyecto de vinculación con la comunidad titulado **ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA REDUCIR EL ÍNDICE DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 11 A 19 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD TIPO A SABANILLA DEL CANTON PEDRO CARBO -2024**, cuyo único propósito es formar profesionales de calidad, mediante la investigación científica y la vinculación con la sociedad, a través de un modelo educativo holístico, sistemático por procesos y competencias.

Me dirijo a usted para solicitar de la manera más comedida se autorice el permiso pertinente a la/los maestrante en curso de nuestro programa: Johanna Georgina Vidal Plúas con Cédula/s de Identidad: 0920098230-3 para iniciar y continuar con el cumplimiento de las Actividades de Vinculación; cuya planificación se encuentra estructurada desde el mes de febrero del 2023 hasta el mes de diciembre del 2024, requisito para la obtención del título de cuarto nivel Magister en Salud Pública con Mención en APS, por lo cual quedamos totalmente agradecidos.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Md. Jovy Jean Álvarez Saltos

Director de Centro de Salud Tipo A de la Parroquia Sabanilla

Anexo 2

Planificación de actividades



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 5 - Salud

PLANIFICACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES PARA CLUBES DE ADOLESCENTES 2024

Se plantea el desarrollo de las siguientes actividades:

Las actividades se realizaron todos los viernes cada 15 días, exceptuando los días de feriado

MES	TEMA	ESTRATEGIA	RESPONSABLE	VERIFICABLE
Abril (Primer encuentro) 12/04/2024	"Sexualidad sin Misterios"	Taller participativo Fortalecer los conocimientos del adolescente	OD. ARACELY ESPINOZA DRA. JOHANNA VIDAL	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Abril (Segundo encuentro) 26/04/2024	Embarazo adolescente	"Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (PIPENA) 2018 - 2025" Identificar la población adolescente que enfrenta embarazo prematuro mediante encuesta.	OD. ARACELY ESPINOZA DR. JOVY ALVAREZ DRA. JOHANNA VIDAL	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Mayo (Primer encuentro) 10/05/2024	Anticoncepción	Estrategia intersectorial sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Evaluación de nivel de conocimientos	OD. ARACELY ESPINOZA DRA. JOHANNA VIDAL	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Mayo (Segundo encuentro) 31/05/2024	Recreación en complejo acuático	Piscinas	OD. ARACELY ESPINOZA DRA. MELANIE RENGIFFO DRA. JOHANNA VIDAL	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Junio (Primer encuentro) 14/06/2024	Atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos "El Género en el Cuerpo"	Taller participativo. Lluvia de ideas	OD. ARACELY ESPINOZA DRA. JOHANNA VIDAL	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Junio (Segundo encuentro) 28/06/2024	"Construyendo mi Proyecto de Vida"	Plan decenal de salud 2022- 2031 Comunicación intrapersonal mediante encuestar que ayuden a identificar los determinantes sociales que afectan la salud del adolescente	OD. ARACELY ESPINOZA DRA. MARIA DIAZ DRA. JOHANNA VIDAL	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Julio (Primer encuentro) 12/07/2024	" Actividad Recreativa"	Picnic	OD. ARACELY ESPINOZA DRA. MARY MOYA	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Julio (Segundo encuentro) 26/07/2024	Alimentación saludable	Manual GABAS	OD. ARACELY ESPINOZA DRA. MELANIE RENGIFFO DR. JOVY ALVAREZ	Respaldo fotográfico y registro de asistencia

Dirección: Av. 17 de Septiembre y Av. Cristóbal Colón, Milagro, Ecuador
Código postal: 091705 / Milagro - Guayas - Ecuador
Teléfono: (04) 371-3815
www.salud.gob.ec



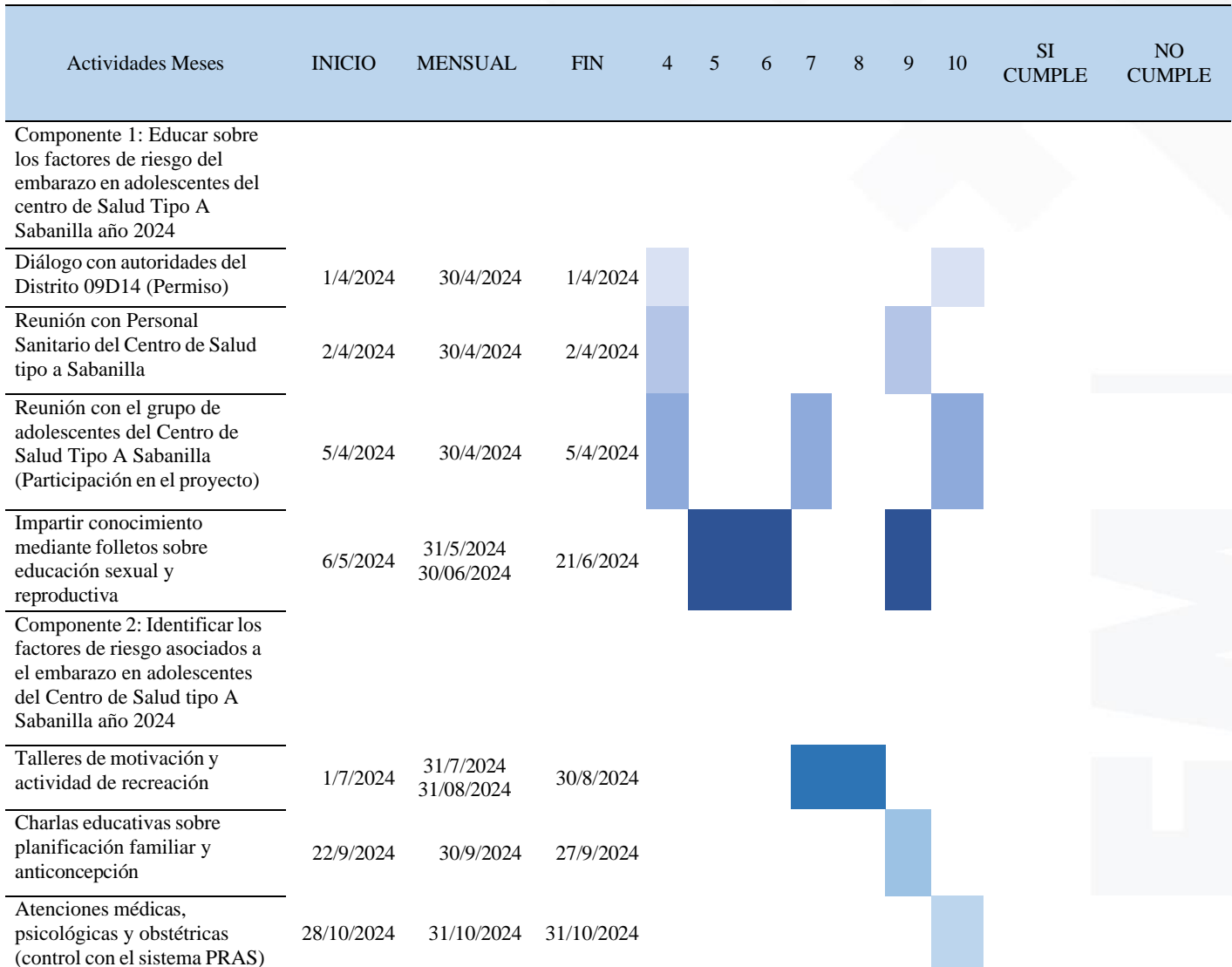


Agosto (Primer encuentro) 16/8/2024	Activación de la Ruta ESAES	Estrategia educocomunicacional para la prevención del embarazo en niñas y adolescentes* ofertar los servicios de salud integral y amigable para adolescentes	OD. ARACELY ESPINOZA DR. JOVY ALVAREZ DRA. JOHANNA VIDAL	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Agosto (Segundo encuentro) 30/08/2024	Juego de mesa: jenga, ajedrez, bingo, 3 en 1, rompecabezas.	Según instrucciones.	OD. ARACELY ESPINOZA DR. JOVY ALVAREZ	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Septiembre (Primer encuentro) 13/09/2024	Salud de Adolescentes	Guía de Supervisión	DRA. JOHANNA VIDAL	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Septiembre (Segundo encuentro) 27/09/2024	Semana Andina para la Prevención de Embarazos en Adolescentes	Eventos formativos, lúdicos y culturales para concientizar sobre el tema mediante un lenguaje adecuado para lograr la atención de los adolescentes.	DRA. JOHANNA VIDAL DRA MARY MOYA	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Octubre (Primer encuentro) 11/10/2024	Juegos tradicionales, deporte, caminata, paseo, etc.	Según criterio	DRA. MARIA PAULA DÍAZ	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Octubre (Segundo encuentro) 25/10/2024	"Servicios de Salud Amigables para Adolescentes"	Evaluar los conocimientos sobre los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente.	DRA. JOHANNA VIDAL	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Noviembre (Primer encuentro) 8/11/2024	Actividad física. Pausa activa	Según instrucciones	DRA. MARIA PAULA DÍAZ	Respaldo fotográfico y registro de asistencia
Noviembre (Segundo encuentro) 22/11/2024	Maternidad y uniones tempranas.	Concientizar sobre los derechos de las y los adolescentes a una vida plena, saludable, que incluye la salud sexual y reproductiva libre de prejuicios de género y de los diferentes tipos de violencia.	DRA. JOHANNA VIDAL	Respaldo fotográfico y registro de asistencia

Fuente: Elaboración propia, basada en la investigación realizada en el Centro de Salud Sabanilla 2024

Anexo 2

Diagrama de Gantt de actividades mensuales para reducir el índice de embarazo en adolescentes del centro de salud tipo A Sabanilla año 2024



Fuente: Elaboración propia, 2024

Anexo 3

Matriz del marco lógico

MATRIZ DEL MARCO LÓGICO			
Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores	Medidas de Verificación	Supuestos
Fin			
Mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes en el cantón Pedro Carbo	Tasa de embarazo adolescente reducida	Informes de salud pública	Apoyo continuo del gobierno y comunidad
Propósito			
Reducir el índice de embarazo adolescente en el Centro de Salud tipo A Sabanilla del cantón Pedro Carbo para el año 2024	Tasa de embarazo adolescente en el Centro de Salud tipo A Sabanilla	Informes del Centro de Salud tipo A Sabanilla	Participación activa de los adolescentes, padres y comunidad
Objetivos Específicos			
Identificar las causas del embarazo adolescente en la comunidad	Número de causas identificadas	Reportes de estudios y análisis de datos	Disponibilidad de datos precisos y fiables
Evaluar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva entre los adolescentes	Nivel de conocimiento medido a través de encuestas	Resultados de encuestas aplicadas a adolescentes	Colaboración de los adolescentes para completar las encuestas
Implementar programas educativos adaptados a la comunidad	Número de programas educativos implementados	Informes de implementación y seguimiento de los programas	Disponibilidad de recursos para implementar programas
Aumentar la participación de la comunidad en programas de prevención	Número de actividades comunitarias realizadas	Reportes de actividades comunitarias	Apoyo de líderes comunitarios y organizaciones locales
Desarrollar estrategias de sensibilización comunitaria	Estrategias de sensibilización desarrolladas y aplicadas	Informes de estrategias y su implementación	Disposición de la comunidad a participar en actividades de sensibilización

Fuente: Elaboración propia, basada en la investigación realizada, 2024

Anexo 4

Encuesta

Cuestionario sobre Estrategias para Reducir el Índice de Embarazos en Adolescentes		
<p><i>Este cuestionario tiene como objetivo recopilar información importante sobre la percepción de él o la adolescente respecto a experiencias relacionadas con el embarazo adolescente. Por favor, responde con sinceridad y marca con una "X" la opción que consideres adecuada. Tus respuestas serán tratadas de manera confidencial y se utilizarán únicamente para fines de investigación.</i></p>		
Edad		
13 – 15 años <input type="checkbox"/>	16 – 18 años <input type="checkbox"/>	19 años <input type="checkbox"/>
Estado civil		
Soltera <input type="checkbox"/>	Casada <input type="checkbox"/>	Unión libre <input type="checkbox"/>
Número de hijos		
1 – 2 <input type="checkbox"/>	3 – 4 <input type="checkbox"/>	
Nivel de estudio		

<i>Primaria</i> <input type="checkbox"/>	<i>Secundaria</i> <input type="checkbox"/>	<i>Técnico o tecnológico</i> <input type="checkbox"/>	<i>Universidad</i> <input type="checkbox"/>
Lugar de residencia			
<i>Rural</i> <input type="checkbox"/>		<i>Urbana</i> <input type="checkbox"/>	
Factores Socioeconómicos y Culturales			
<p>1. ¿Cuáles crees que son los principales factores que contribuyen al embarazo adolescente en nuestra comunidad? (Marca todas las opciones que apliquen)</p> <p><input type="checkbox"/> Falta de educación sexual adecuada</p> <p><input type="checkbox"/> Acceso limitado a métodos anticonceptivos</p> <p><input type="checkbox"/> Influencia de normas culturales y tradiciones locales</p> <p><input type="checkbox"/> Presión de grupo o influencia de amigos</p> <p>2. ¿Qué aspectos culturales crees que influyen más en las decisiones sexuales de los adolescentes?</p> <p><input type="checkbox"/> Normas familiares respecto a la sexualidad.</p> <p><input type="checkbox"/> Creencias religiosas o espirituales.</p> <p><input type="checkbox"/> Expectativas de género dentro de la comunidad.</p> <p><input type="checkbox"/> Influencia de los medios de comunicación y la cultura popular.</p>			
Estrategias de Prevención			
<p>3. ¿Has recibido educación sobre salud sexual y reproductiva en el Centro de Salud Tipo A Sabanilla?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>4. En caso afirmativo, ¿qué tan efectiva consideras que es esta educación en la prevención del embarazo adolescente?</p> <p><input type="checkbox"/> Muy efectiva</p> <p><input type="checkbox"/> Algo efectiva</p> <p><input type="checkbox"/> Poco efectiva</p> <p><input type="checkbox"/> No sé / No aplica</p> <p>5. ¿Qué cambios o mejoras sugerirías en las estrategias actuales de prevención del embarazo adolescente?</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Implementar</i> campañas de concienciación más frecuentes y accesibles sobre salud sexual y reproductiva.</p> <p><input type="checkbox"/> Mejorar el acceso gratuito a métodos anticonceptivos y servicios de planificación familiar.</p> <p><input type="checkbox"/> Ofrecer programas educativos que incluyan temas como relaciones saludables, consentimiento y comunicación.</p> <p><input type="checkbox"/> Fortalecer la colaboración entre el centro de salud, las escuelas y las organizaciones comunitarias para apoyar la prevención del embarazo adolescente.</p>			
Experiencias Personales			
<p>6. ¿Conoces a alguien en tu círculo cercano que haya experimentado un embarazo adolescente?</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Sí</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>No</i></p>			

7. En caso afirmativo, ¿cómo crees que esta experiencia ha afectado a la persona y a su entorno?

- Cambios en la vida académica y oportunidades educativas.
- Impacto en las relaciones familiares y sociales.
- Consecuencias emocionales y psicológicas para la persona y su entorno.
- Influencia en las decisiones futuras y el bienestar económico.

Fuente: Elaboración propia, basada en la investigación realizada, 2024

Anexo 5

Trípticos con información educativa

¿Qué es el Embarazo Adolescente?

El embarazo adolescente es una situación en la que una persona joven, generalmente entre 10 y 19 años, queda embarazada. Es un problema social que conlleva numerosas consecuencias para la adolescente, su familia y la sociedad en general.

Sus consecuencias incluyen:

- Interrupción de la educación
- Dificultades económicas
- Problemas de salud
- Estrés y depresión
- Estigmatización social

¿Cómo prevenirlo?

La prevención del embarazo adolescente requiere un enfoque integral que incluya la educación sexual adecuada, el acceso a los recursos de salud reproductiva y el apoyo de la familia y la comunidad.

31% Del 30% de los adolescentes creen estar informados suficientemente sobre salud reproductiva

24% 24% de los adolescentes embarazados se encuentran con que su acceso a la educación es limitado

Recursos Para La Prevención

Varios recursos han sido desarrollados para educar a los adolescentes sobre salud reproductiva y prevención del embarazo. Algunos de ellos incluyen:

- Guías educativas claras y concisas
- Acceso a servicios de salud reproductiva
- Programas de concienciación y educación
- Apoyo y orientación de los adultos
- Garantizar patrones de comunicación abiertos entre adolescentes y adultos
- Identificación de las fortalezas de los adolescentes en actividades extracurriculares

Educación Sexual

Las acciones educativas sobre sexualidad en la adolescencia permiten a los jóvenes tomar decisiones fundamentadas sobre su sexualidad y su salud, prepararse para la vida y mejorar su conducta hacia modos de actuación responsables, con lo cual logran preservar la salud, la calidad de vida.

Your LOGO

Embarazo Adolescente

Y Sus Consecuencias

→ Es hora de actuar.

Un embarazo en la adolescencia puede generar sentimientos negativos como culpa, miedo, vergüenza, baja autoestima, angustia, desesperanza y frustración, lo cual a su vez puede desencadenar a futuro problemas psicológicos como ansiedad y depresión e incluso llevar al suicidio en casos extremos.



"Nunca pensé que el embarazo adolescente fuera un problema en mi comunidad hasta que comencé a notar las consecuencias en las niñas de mi clase. Desde entonces, he estado trabajando en la prevención y la concientización y los resultados han sido alentadores."

Abigail Johnson, Maestra, Escuela Primaria

Testimonios



"El acceso limitado a la educación sexual es un problema grave. Estoy feliz de haberme dado cuenta de esto a tiempo y de poder contribuir a cambiar la situación."



Prevención Del Embarazo Adolescente



Anexo 6

Reunión con autoridades distritales, personal sanitario y autoridades del Gad Parroquial y representantes de instituciones educativas de la Parroquia Sabanilla, para plantear la actividad en el grupo de adolescentes para reducir el índice de embarazo precoz,



Anexo 7

Reunión con las adolescentes. Charla de apertura con el tema Sexualidad sin misterios, con presencia de un adulto (madre de familia)



Anexo 8

Evidencia Registro de asistencia de la actividad en las instalaciones del Centro de Salud Sabanilla.

Ministerio de Salud Pública
REGISTRO DE PARTICIPANTES

Tema: Hablemos de sexualidad su sistema
 Fecha: 27/03/2024
 Lugar: CS Sabanilla
 Hora: 14:00

Nro	Nombre y Apellido	Nacionalidad (País)	Autoidentificación étnica							Unidad Administrativa /Institución/ Organización	Número telefónico	Correo electrónico	Firma
			Indígena	Mestizo	Blanco	Negro/a	Blanco/a	Mestizo/a	Otro/a				
1	Helga Celde	Ecuatoriana						X		CS Sabanilla			Helga Celde
2	Joselin Helena Salazar	Ecuatoriana						Y		CS Sabanilla			Joselin Helena
3	Camila Solano	Ecuatoriana						Y		CS Sabanilla			Camila Solano
4	Emily Suarez Kelgin	Ecuatoriana						Y		CS Sabanilla			Emily Suarez
5	Gisela Bueno	Ecuatoriana						Y		CS Sabanilla			Gisela Bueno
6	Scarlett Choez	Ecuatoriana						Y		CS Sabanilla			Scarlett Choez
7	Tanya Bueno	Ecuatoriana						Y		CS Sabanilla			Tanya Bueno
8	Yuleika Solano	Ecuatoriana						Y		CS Sabanilla			Yuleika Solano
9	Sedylis Alvarado	Ecuatoriana						X		CS Sabanilla			Sedylis Alvarado
10	Andrés Salazar	Ecuatoriano						Y		CS Sabanilla			Andrés Salazar

Recuerde llenar la siguiente información:

Registro de variable sexo genérica

Sexo: Hombre: ○○○○○○○○, Mujer: ○○○○○○○○, Inter: ○○○○○○○○

Orientación sexual: Lesbiana: ○○○○○○○○, Gay: ○○○○○○○○, Bisexual: ○○○○○○○○, Heterosexual: ○○○○○○○○, No sabe/no responde: ○○○○○○○○

Identidad de género: Masculino: ○○○○○○○○, Femenino: ○○○○○○○○, Transmasculino: ○○○○○○○○, Transfemenino: ○○○○○○○○, Ninguno: ○○○○○○○○, No sabe/no responde: ○○○○○○○○

Anexo 9

Charla sobre educación sexual y reproductiva con ayuda de papelógrafo y técnica de ayudamemoria. Presencia de adolescentes con supervisión de un adulto (madre de familia)



Anexo 10

Evidencia, registro de asistencia de la actividad en instalaciones del Centro de Salud

Sabanilla.

Ministerio de Salud Pública
REGISTRO DE PARTICIPANTES

Tema: Ventajas de la anticoncepción oral de emergencia
 Instancia Organizadora: _____
 Fecha: 03-12-2021
 Lugar: CS Sabanilla
 Hora: 09:00 am

Nº	Nombre y Apellido	Nacionalidad (PA)	Autodeterminación de género							Unidad Administrativa / Institución / Organización	Número telefónico	Correo electrónico	Firma
			Indígena	Blanca	Negra	Mestiza	Mestizo	Indígena	Blanca				
1	Arlinda Mascar O.	Ecuatoriana								CS Sabanilla	0933338412		Arlinda Mascar
2	Jeiliana Salazar Cruz	Ecuatoriana								CS Sabanilla	0983467019		Jeiliana S.
3	Thania Gabriela Sanchez	Ecuatoriana								CS Sabanilla	0955922928		Thania Sanchez
4	Geovani Del Rosario Vargas	Ecuatoriana								CS Sabanilla	0997899910		Geovani Del R.
5	Alonso Augusto Pizar	Ecuatoriana								CS Sabanilla			Alonso Cruz
6													
7													
8													
9													
10													

Recomienda llenar la siguiente información

Registro de variable sexo genérica

Sexo: Masculino: Feminino:

Orientación sexual: Heterosexual: Homosexual: Bisexual: No sabe/no responde:

Identidad de género: Masculino: Feminino: Transmasculino: Transfemenino: Ninguno: No sabe/no responde:

Anexo 11

Charla con el grupo de adolescentes sobre métodos anticonceptivos. Se mostraron cada uno de los métodos con que cuenta el centro de Salud tipo A Sabanilla. Participación de adolescentes con supervisión de un adulto.



Anexo 12

Evidencia. Registro de asistencia de la actividad en las instalaciones del Centro de Salud Sabanilla.

Ministerio de Salud Pública
REGISTRO DE PARTICIPANTES

Tema: Participación y Planificación Familiar
 Institución Organizadora: CS Sabanilla
 Fecha: 15/07/20
 Lugar: CS Sabanilla
 Hora: 14:00

Nº	Nombre y Apellido	Nacionalidad (País)	Asistencia/Asistencia en línea										Unidad Administrativa (País)/ Organización	Número telefónico	Correo electrónico	Firma
			Asistencia presencial	Asistencia en línea	Asistencia en línea	Asistencia en línea	Asistencia en línea	Asistencia en línea	Asistencia en línea	Asistencia en línea	Asistencia en línea	Asistencia en línea				
1	Joselyn Ayala Alvarado	Ecuatoriana											CS Sabanilla			<i>[Firma]</i>
2	Christian Bruno Palguera	Ecuatoriana											CS Sabanilla			<i>[Firma]</i>
3	David Ghoz Salazar	Ecuatoriana											CS Sabanilla			<i>[Firma]</i>
4	Emily Suarez	Ecuatoriana											CS Sabanilla			<i>[Firma]</i>
5	Alicia Salazar	Ecuatoriana											CS Sabanilla			<i>[Firma]</i>
6	Hilario Balda Salazar	Ecuatoriana											CS Sabanilla			<i>[Firma]</i>
7	Tanya Bravo	Ecuatoriana											CS Sabanilla			Tanya Bravo
8	Ariel Rojas	Ecuatoriana											CS Sabanilla			Ariel Rojas

Reservado para la siguiente información: Sexo Orientación sexual Identidad de género

Hombre Lesbiana Gay Bisexual Heterosexual No sabe/no responde

Masculino Transmasculino Transfemenino Mujeres No sabe/no responde

Anexo 13

Charla educativa a gestante adolescente de 14 años captada durante consulta sobre riesgos del embarazo precoz con ayuda de rotafolio de MSP en alianza con la UNICEF en presencia de tutor o representante legal (madre de familia).



Anexo 14

Actividad recreacional para fomentar la iniciativa y mantener el contacto con los/as adolescentes del centro de Salud tipo A Sabanilla del Cantón Pedro Carbo.



Anexo 17

Charla informativa sobre planificación familiar y anticoncepción para la oportuna prevención de un segundo embarazo en la adolescencia. Participación de adolescentes en presencia de un tutor y demás usuarios que se encuentran esperando por su atención médica.



Anexo 18

Ministerio de Salud Pública
REGISTRO DE PARTICIPANTES

Tema: Prevención del Embarazo Adolescente
 Instancia Organizadora: CS Sabanilla
 Fecha: 07/03/23
 Lugar: CS Sabanilla
 Hora: 15:00 p.m.

Nº	Nombre y Apellido	Nacionalidad (País)	Asistencia por sexo y edad							Unidad Administrativa (Institución Organizadora)	Número telefónico	Correo electrónico	Otro
			Adolescentes	Menores de 18 años	18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55 años y más				
1	Smith Alejandra Day Solor	Ecuatoriana							X	CS Sabanilla	099558234		
2	Hernandez Paola Salazar	Ecuatoriana							X	CS Sabanilla	099558234		
3	Castro Balmora Ana Alejandra	Ecuatoriana							X	CS Sabanilla	099558234		
4	Correa Carolina E. Vazquez	Ecuatoriana							X	CS Sabanilla	099558234		
5	Jiménez Alejandra Mena	Ecuatoriana							X	CS Sabanilla	099558234		
6	Alvarez Carolina	Ecuatoriana							X	CS Sabanilla	099558234		
7	Morales Lidia Solano	Ecuatoriana							X	CS Sabanilla	099558234		
8	Jirasa Patricia Borrero	Guineense							X	CS Sabanilla	099558234		
9	Sandoz Aylin Alvarez	Ecuatoriana							X	CS Sabanilla	1501241501		
10	Morales Eliana Lopez Suarez	Ecuatoriana							X	CS Sabanilla	099558234		

Recuerde llenar la siguiente información

Sexo: Hombre Mujer Otro

Identificación sexual: Lesbiana Gay Bisexual heterosexual No sabe/No responde

Identidad de género: Masculino Femenino Transgénero Transmasculino Otro No sabe/No responde

Evidencia. Registro de asistencia de la actividad realizada en la sala de espera del Centro de Salud de Sabanilla.