



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE OBSTETRA / OBSTETRIZ

TEMA:

**SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA Y SU RELACIÓN CON EL
DESARROLLO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD DE
GUANUJO, MARZO - AGOSTO 2024.**

AUTORES:

**PAGUAY VINUEZA MARIA CRISTINA
SANTILLÁN AREVALO JENNIFER LISBETH**

DOCENTE TUTOR:

DR. VILLACRES FERNANDEZ FRANCISCO

BABAHOYO, MARZO – AGOSTO 2024

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
CAPÍTULO I	1
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Contextualización de la situación problemática	3
1.1.1. Contexto internacional.....	3
1.1.2. Contexto nacional.....	3
1.1.3. Contexto local	4
1.2. Planteamiento del problema.....	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	6
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos de la investigación	7
1.4.1. Objetivo general	7
1.4.2. Objetivos específicos	7
1.5. Hipótesis de la investigación	7
1.5.1. Hipótesis general.....	7
1.5.2. Hipótesis específicas	7
CAPITULO II	8
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Adolescencia.....	10

2.2.2. Salud sexual y reproductiva	11
2.2.3. Embarazo.....	16
CAPÍTULO III	20
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.1. Tipo y diseño de investigación	20
3.1.1. Según su enfoque: Cuantitativo.....	20
3.1.2. Según el propósito: Básica.....	20
3.1.3. Según el lugar: De campo	20
3.1.4. Según el nivel de estudio: Descriptivo	21
3.1.5. Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información: Prospectivo.....	21
3.1.6. Según la dimensión temporal: Transversal.....	21
3.2. Método de investigación.....	21
3.2.1. Método de análisis y de síntesis	21
3.3. Operacionalización de variables.....	22
3.3.1. Variable dependiente	22
3.3.2. Variable independiente.....	22
3.4. Población y muestra de investigación	22
3.4.1. Población	22
3.4.2. Muestra	23
3.5. Técnicas e instrumento de medición	23
3.5.1. Técnica	23
3.5.2. Instrumento	23
3.6. Procesamiento de los datos	24
3.6.1. Pruebas estadísticas aplicadas	24

3.7. Aspectos éticos.....	24
3.7.1. Internacional.....	24
3.7.2. Nacional.....	25
CAPÍTULO IV.....	26
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	26
4.1. Resultados.....	26
4.1.1. Análisis univariante.....	26
4.2. Discusión.....	34
CAPÍTULO V.....	35
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	36
5.1. Conclusiones.....	36
5.1.1. Conclusión general.....	36
5.1.2. Conclusiones específicas.....	36
5.2. Recomendaciones.....	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos demográficos	26
Tabla 2 Incomodidad al hablar sobre sexualidad y reproducción	28
Tabla 3 Medidas de salud pública para prevención de embarazo adolescente	28
Tabla 4 Conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos	29
Tabla 5 Socialización sobre salud sexual y reproducción.....	29
Tabla 6 Solicitud de información sobre salud sexual y reproductiva.....	30
Tabla 7 Medios para aprender sobre sexualidad y reproducción	30
Tabla 8 Factores de riesgo para hablar sobre sexualidad y reproducción .	31
Tabla 9 Inicio de la actividad sexual.....	32
Tabla 10 Factores de riesgo para el desarrollo del embarazo adolescente	32
Tabla 11 Preparación psicológica para ser madres.....	33
Tabla 12 Repercusión del embarazo adolescente en el estado de animo .	33
Tabla 13 Impacto social	34

DEDICATORIA

Dedico este trayecto de mi vida a mis padres, Daniel y Vicenta, quienes me han apoyado incondicionalmente desde el inicio hasta la culminación. Su sacrificio y dedicación han sido una de las bases para salir adelante, su consejo positivo y apoyo constante han sido mi guía en todo momento. Gracias por creer en mí y por estar siempre a mi lado. También a mis hermanas y hermanos que han estado conmigo para aconsejarme, dándome ánimos cuando sentía que no podía más. Su presencia y apoyo han sido fundamentales en mi camino.

Asimismo, quiero expresar mi profunda gratitud a mis estimados docentes que me han inculcado su conocimiento y me han guiado en mi formación. Su dedicación y pasión por enseñar han sido un ejemplo a seguir.

Santillán Jennifer

Después de la ardua labor empleada para la culminación de este trabajo de integración curricular, me permito dedicarle este mérito académico en primer lugar a Dios porque bajo su bendición, guía y protección he culminado con éxitos esta, la mejor etapa de mi vida estudiantil.

A mis padres Bella Vinuesa y Benjamín Paguay porque me apoyaron incondicionalmente en todo este proceso, me brindaron su amor, cariño y sobre todo me ayudaron cuidando a mi hijo mientras estaba en mi proceso de estudios. Su sabiduría y aliento me permitió afrontar cada reto y obstáculo que el destino me antepuso, espero me alcance la vida para retribuirles todo su apoyo y por siempre estaré orgulloso de ser su pupilo.

A mis hermanos Fátima, Johanna, Joselyn, Jairo, Armando, Elías y Anderson porque me acompañaron en esta larga travesía, espero ser su ejemplo a seguir y muy pronto verlos convertidos en profesionales.

A mis abuelos allá en el cielo que me cuidan y guían cada paso, cada escalón que subo, gracias por darme al mejor papá del mundo.

A mi esposo Robert Gaybor y a mis amigos Nataly, Karlita y Lisandro por apoyarme emocionalmente para no rendirme y seguir adelante.

Maria Paguay Vinueza

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente aquellas personas que han iluminado mi camino con su presencia. A mis padres, por ser mi apoyo, mi inspiración sin cuyo apoyo no hubiera sido posible alcanzar este logro, a mi familia, hermanas, hermanos y amigos, por ser mi red de apoyo y mi fuente de alegría.

A mis estimados doctores y profesores, por su orientación y sabiduría. Y a todos aquellos que han contribuido a mi crecimiento personal y académico, gracias por su influencia positiva, gracias a esta maravillosa universidad que nos ha visto crecer, gracias por brindarnos un espacio para aprender, compartir y soñar gracias por ser parte de mi historia.

Santillán Jennifer

En primer lugar, me permito agradecer al Dr. Francisco Villacres por su excelente desempeño como tutor de este trabajo de investigación, sus conocimientos y sabiduría fueron la pieza clave para culminar con éxitos todo este proceso.

A mi tutor del Hospital Juan José Granda porque me guió, enseñó hacer un proyecto una excelente obstetrix, confieso que me da mucha nostalgia abandonar esta casa de salud.

A mi hijo Matthius Angulo, que me inspiro a seguir con este sueño que hoy ya es una realidad.

A mis docentes de cada ciclo: Obst. Vanessa Albuja, Lic. Mónica Caballero, Dr. Misael Olalla, Dr. Andrés Escudero y Dra. Miosotis Gavilanez, que sirvieron de guía, apoyo y me brindaron conocimientos en el aula de clases, estoy orgullosa de haber sido alumna de tan magníficos profesionales.

Maria Paguay Vinueza

RESUMEN

El presente trabajo de investigación curricular hizo énfasis en la relación que guarda la educación sexual y reproductiva con el desarrollo de embarazos adolescentes, los cuales representan un grave problema de salud pública, sin embargo, las estrategias implementadas para disminuirlo poco o casi nada ha logrado en la lucha contra situación problemática. Esta investigación con enfoque cuantitativo, básica y de campo con nivel de estudio descriptivo, prospectivo y dimensión temporal transversal tuvo como objetivo principal analizar la repercusión de la educación sexual reproductiva en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024. La recolección de datos se hizo mediante la implementación de una encuesta, cuyo instrumento fue un cuestionario de 17 preguntas objetivas destinadas a obtener información relevante del tema sujeto a investigación y a través de la modalidad de investigación de análisis y síntesis se concluyó que el 66% de adolescentes desconocen de políticas sanitarias para la prevención de embarazos en edades tempranas y siendo los tabúes con el 40% el factor de riesgo principal que imposibilita la adquisición de información correspondiente al tema.

Palabras claves: embarazo adolescente, salud sexual, salud reproductiva.

ABSTRACT

The present curricular research work emphasized the relationship between sexual and reproductive education and the development of adolescent pregnancies, which represent a serious public health problem, However, the strategies implemented to reduce it have achieved little or nothing in the fight against problematic situation. This research with quantitative, basic and field approach with level of descriptive study, prospective and transversal temporal dimension had as main objective to analyze the impact of reproductive sexual education on the development of adolescent pregnancies in the community of Guanujo, March - August 2024. Data collection was done by implementing a survey, whose instrument was a questionnaire of 17 objective questions aimed at obtaining relevant information on the subject matter under investigation and through the research modality of analysis and synthesis, it was concluded that 66% of adolescents are unaware of health policies for Prevention of early pregnancy, with the taboo being the main risk factor making it impossible to acquire information on the subject.

Keywords: teenage pregnancy, sexual health, reproductive health.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Actualmente, cada uno de los adolescentes vive un proceso de transición hacia la adultez guiado por un constructo social caracterizado por una compleja red de familias, políticas, comunidades e influencias culturales que afectan su bienestar, modos de vida, sobre todo, su salud sexual y reproductiva, es decir, son capaces de la reproducción social, sin embargo, esto no implica que los adolescentes estén preparados para cumplir el papel de padres y madres a edad temprana. (Morales, 2021)

El embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública asociado a múltiples factores de riesgo que hacen posible su origen, en los cuales sobresale la falta de educación sexual y reproductiva en los centros educativos y hogares, siendo el papel de la familia, escuela y sistema de salud pública como promotora de información crucial para su prevención y disminución. El presente trabajo de investigación curricular se propone explorar a profundidad la relación de estas dos variables y a su vez contribuirá al cuerpo de conocimientos existentes en salud, a fin de comprender la realidad y magnitud del problema. En este sentido, esta investigación tiene el potencial de tener un impacto significativo en la salud y bienestar de los involucrados.

Este trabajo de integración curricular se estructura de 5 capítulos sistemáticos y de orden lógico, los cuales se describen de la siguiente manera:

El **CAPÍTULO I** se conforma de la introducción donde se explica el contenido de la investigación, seguido de la contextualización de la situación (contexto internacional, nacional y local o provincial) detallando el comportamiento del problema en estos tres escenarios, planteamiento del problema, justificación, objetivos del informe y sus respectivas hipótesis, mismas que serán aceptadas o rechazadas.

En el **CAPÍTULO II** se establece el marco teórico, el cual abarca los antecedentes investigativos constituidos por estudios previos relacionados con el tema de interés, las bases teóricas que engloban los componentes de las variables sujetas a investigación y a su vez las bases conceptuales.

En el **CAPÍTULO III** se encuentra la metodología, mismo que detalla el tipo o diseño de estudio investigativo, modalidad de investigación, operacionalización de variables que es de vital importancia para la construcción de la herramienta previo a la recolección de información, población y muestra participativa, técnica e instrumento de investigación, procesamiento de datos y aspectos éticos.

En el **CAPÍTULO IV** se presentan los resultados producto del procesamiento e interpretación de la información adquirida en la investigación. A su vez comprende la discusión, la cual consiste en comparar los resultados obtenidos con los de otras investigaciones relacionadas con el tema, con el fin de extraer inferencias pertinentes.

En el **CAPÍTULO V** se presentan las conclusiones, resaltando los aspectos más significativos obtenidos en la investigación, los cuales servirán como referencia para investigaciones futuras relacionadas con el tema. A continuación, se incluyen las recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

1.1. Contextualización de la situación problemática

1.1.1. Contexto internacional

Según (Caraguay, Martínez, & Vivanco, 2022) En la actualidad, el embarazo adolescente es considerado como un problema de salud pública de primer orden, que se relaciona principalmente con la falta de orientación y educación sobre temas relacionados con la salud sexual reproductiva, así como en el proceso de maduración biológica - psicológica en esta etapa crucial del ciclo vital, lo cual es responsabilidad compartida entre las esferas educativas, familiares, sociales y de salud, provocando de esta manera en los adolescentes conductas sexuales de mayor riesgo y por tanto el incremento abrupto de la tasa de fecundidad y natalidad en los últimos años, especialmente en edades tempranas.

A nivel mundial, 1,8 billones de adolescentes conforman una parte de la población humana total, constituyéndose así, uno de los grupos por edad más grande de la pirámide generacional. Según la Organización mundial de la salud (OMS) 16 millones de adolescentes cuyas edades oscilan entre los 15 hasta 19 años y sumado a esto 1 millón de jóvenes menores de 15 años paren anualmente, mismas que se enfrentan a un alto riesgo de muerte materno-infantil, la cual se ubica como la segunda causa de muerte en mujeres jóvenes del rango de edad anteriormente señalado, es decir, la tasa de fecundidad adolescente es de 46 nacidos vivos por cada 1000 mujeres, pero en regiones en vías de desarrollo, estas tasas se incrementan hasta 102 nacidos vivos como lo es el caso de África y 68 nacidos vivos en todo Latinoamérica. (Urighuen, y otros, 2019)

1.1.2. Contexto nacional

A pesar de las mejoras realizadas en varios indicadores sociales durante las dos primeras décadas del nuevo siglo, la tasa de fecundidad de Sudamérica representa la segunda mayor del mundo y Ecuador se ubica en una las más altas de América Latina y el Caribe. (Manosalvas, Guerra, & Huitrado, 2022)

En nuestro país, el embarazo adolescente comenzó a ser catalogado como una problemática de interés social, político, económico y de salud pública desde finales de los años noventa. De acuerdo a un informe emitido por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se establece que de cada 1000 jóvenes de las diferentes nacionalidades de entre 15 y 19 años, 111 de ellas han estado embarazadas. En base a los datos brindados por el Instituto de Estadísticas y Censos (INEC) más de 41.000 niñas y adolescentes se convierten en madres cada año, es decir, la tasa específica de fecundidad en adolescentes (TEFA) corresponde a 3 nacidos en adolescente de entre de 10 a 14 años con un 0.7% y 70 casos de natalidad entre las de 15 a 19 años con un 15.7 %, directamente relacionadas con las condiciones socioeconómicas y el nivel de desarrollo del área donde habitan las adolescentes. (Caraguay, Martínez, & Vivanco, 2022)

1.1.3. Contexto local

Según (Choez & Encalada, 2022) El embarazo en adolescentes se posiciona como una de las principales causas de problemas de salud y mortalidad materno – neonatal, para ello es fundamental brindar psico profilaxis obstétrica durante la gestación, el parto y el puerperio garantizando la salud tanto de la madre como del producto. Este fenómeno, a su vez puede desencadenar consecuencias psicológicas y sociales significativas como la depresión posparto, el riesgo de suicidio, la limitación en el desarrollo personal, el abandono escolar y la dependencia económica.

En base a los datos estadísticos brindados por el Centro de Salud Guanujo se evidencio una población total de 451 adolescentes de los cuales 53 mujeres están en estado de gestación. Al trabajar de manera directa con esta población surge la necesidad de analizar los factores de riesgo de intervienen en el desarrollo de embarazo a edades tempranas y consigo orientar estrategias que busquen disminuir la problemática de salud evidenciada en esta comunidad.

1.2. Planteamiento del problema

Según (Cedeño, Romero, Paccha, García, & Aguirre, 2021) En relación a la problemática expuesta, los adolescentes en su gran mayoría tienen pensamientos equívocos sobre sexualidad, creen que tener coito no conlleva riesgos para su salud, son impulsivos y propensos a fantasear, no evalúan las repercusiones que sus acciones pueden tener en su vida y mucho menos buscan atención médica cuando es necesaria, siendo así, un problema de salud de alto impacto.

La desinformación ha sido un factor determinante en la forma en que los adolescentes ejercen su sexualidad a muy temprana edad, muchos de ellos reciben información superficial de instituciones y personas que les proporcionan datos incompletos o distorsionados por mitos, tabúes y creencias, e incluso en algunos casos, información incorrecta. Debido a estos factores de riesgo, la población adolescente, en su proceso de autoconocimiento, adoptan conductas de riesgo que pueden estar vinculadas con la aparición de problemas sociales y económicos, como lo es el embarazo adolescente. (Cedeño, Romero, Paccha, García, & Aguirre, 2021)

El embarazo adolescente como problema de salud pública implica una mayor probabilidad de desarrollar complicaciones para la madre, entre ellas se citan la hemorragia puerperal, trastornos hipertensivos, distocias pélvicas, abortos, así como complicaciones psicosociales como lo es el caso del fracaso personal, autorrealización, desfases académicos, alteración de su proyecto de vida, etc. (Maldonado, Suarez, Rodríguez, & Gavilanes, 2020)

En este sentido y después de haber revisado ampliamente el tema, coincidimos con los planteamientos anteriores y esta evidenciado claramente en el trabajo investigativo realizado.

1.2.1. Problema General

¿Cómo influye la salud sexual y reproductiva en el desarrollo de embarazos en adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – septiembre 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que presentan los adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024?

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024?

1.3. Justificación

Actualmente, el embarazo en adolescentes está considerado como un problema de salud pública y un fenómeno social crítico por las implicaciones individuales - colectivas que de este se derivan y por afectar en mayor o menor proporción a todas las regiones del mundo. Es evidente el hecho de que los adolescentes al encontrarse en esta etapa de exploración activan su vida sexual desconociendo la forma correcta de protegerse y en muchas ocasiones como resultado se obtiene un embarazo no deseado ni planificado.

Esto no se aleja de la realidad que viven los adolescentes de la comunidad de Guanajuato en la ciudad de Guanajuato debido a la carencia de información que conocen sobre una vida sexual activa debido a factores de riesgo que imposibilitan su correcta explicación. En base a lo anteriormente expuesto, se justifica la importancia de ejecutar este proyecto de investigación que tuvo por finalidad analizar la repercusión de los niveles de educación sexual reproductiva en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanajuato.

Para el logro de este objetivo se tomó en consideración como técnica de investigación la encuesta y como instrumento un cuestionario de 15 preguntas objetivas, las cuales nos permitió obtener la información necesaria para analizar la relación que guarda la salud sexual reproductiva con el embarazo adolescente. La información colectada en este proceso investigativo beneficiará a los adolescentes y la sociedad en general, esto debido a que una vez identificado los factores preponderantes que intervienen de forma directa e indirectamente en el desarrollo de embarazos precoz, se recomendará a las autoridades de esta comunidad en conjunto con el centro de salud estrategias y medidas de promoción - prevención,

en donde el papel que deben desempeñar los medios de comunicación, las instituciones de salud públicas, las escuelas y la familia en cuanto a la educación integral de salud reproductiva, es fundamental, trascendental y prioritario para el desarrollo del país.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Analizar la repercusión de la salud sexual reproductiva en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanujo, marzo – agosto 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Evaluar los niveles de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la comunidad de Guanujo, marzo – agosto 2024.
- Identificar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de embarazos adolescente de la comunidad de Guanujo, marzo – agosto 2024.

1.5. Hipótesis de la investigación

1.5.1. Hipótesis general

El desconocimiento sobre salud sexual y reproductiva incrementa el desarrollo de embarazos en adolescentes de la comunidad de Guanujo, marzo – agosto 2024.

1.5.2. Hipótesis específicas

- El nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la Comunidad de Guanujo es sumamente bajo, contribuyendo al desarrollo de embarazo en edades tempranas.
- Desconocimiento de métodos anticonceptivos, promiscuidad sexual, presión de las parejas son los principales factores de riesgo que influyen en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanujo.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

(Albornoz, y otros, 2019) en su estudio: Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Departamento Norte de Santander - Colombia, investigación de tipo cuantitativo, aplicada a un muestreo de 406 mujeres con edades entre 10 a 19 años y con el objetivo de analizar la influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente, se obtuvo como resultado que la edad promedio del primer embarazo fue a los 16 años, primera relación sexual a los 14 años, mínimo 10 años - máximo 19 años y con el bachillerato incompleto. Por otro lado, las adolescentes desconocen en su mayoría su propia fisiología de reproducción, lo que implica un uso inadecuado y no seguro de los métodos de planificación familiar; situación que las expone al riesgo de embarazo no planificado, entre las causas del embarazo adolescente está la imposibilidad del ejercicio de los derechos humanos (sexuales y reproductivos), las políticas nacionales que restringen el acceso a medios de planificación familiar, la falta de acceso a la educación y a los servicios de salud reproductiva.

Finalmente, los padres son el eje central de la educación sexual, sin embargo, la misma debe estar fundada en: adecuadas figuras de apego (basadas en la confianza, afecto, estima, eficacia de cuidados e incondicionalidad); modelos aceptables para sus hijos con base en relaciones mutuas de afecto e intimidad; protegerlos de riesgos como los abusos; hablar de riesgos y brindarles ayuda.

(Ortega, Sanchez, Preciado, Mendoza, & Mina, 2022) en su estudio “Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali Colombia 2020 – 2021” con una investigación de tipo cuasi experimental a una población de 60 adolescentes, utilizando una encuesta como técnica cualitativa e instrumento un cuestionario de 10 preguntas objetivas y con el objetivo general de determinar el impacto de una intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de esta institución se evidenció que el 82%

de la población ha iniciado una vida sexual activa, el desconocimiento sobre sus derechos en salud sexual y reproductiva corresponde al 40%, 25% se niega rotundamente a hacer uso de métodos anticonceptivos y 12% ha tenido una enfermedad de transmisión sexual, sumado a esto un 7% con embarazo adolescente y siendo notable la necesidad de una intervención oportuna que solución a la situación problemática.

El estudio previamente redactado contribuyó a medir el nivel de conocimientos sobre las prácticas sexuales en los adolescentes, con la información obtenida los investigadores consideraron oportuno reforzar la educación sexual en los hogares, centros educativos y entidades de salud para así hacer frente al problema de salud social, político y sanitario.

(Castillo, Cevallos, Arpi, López, & Jerve, 2022) en su estudio: Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte, investigación basada en revisión bibliográfica de 42 estudios publicados entre los años 2012 - 2023 y con el objetivo de sistematizar investigaciones en torno a propuestas de educación sexual que se han generado, desarrollado o vinculado con el sistema educativo formal, en relación con la prevención del embarazo en adolescentes, se obtuvieron los siguientes resultados: Para mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes, además de crear programas de educación sexual con un enfoque integral, se debe garantizar que accedan a ellos, debe incidir y potenciar la educación de emociones, sentimientos y actitudes y se demostró que el trabajo en equipo entre salud y educación, en el espacio educativo, ha permitido aumentar el acceso a salud, además de potenciar los derechos sexuales y reproductivos en los adolescentes.

Investigaciones indican que las jóvenes conocen las medidas para evitar el embarazo, pero a menudo no las aplican, esto se debe a que confían en sus parejas y no perciben el embarazo como una amenaza para su salud o su estilo de vida, lo que les lleva a no utilizar métodos anticonceptivos a pesar de estar informadas sobre ellos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Adolescencia

Según (Cervantes, Aguirre, & Moreno, 2020) Etapa caracterizada por un conjunto de cambios que van desde el fin de la niñez hasta el proceso de transición que da inicio a la vida adulta y consigo las responsabilidades que de ellas se derivan, es decir; aspectos psicológicos, sociales, emocionales y físicos marcan el comienzo de una búsqueda de identidad y de sentido de la vida. Es por esta razón que la adolescencia está acompañada de una visión negativa por parte de la población adulta debido a que se trata de una etapa complicada de manejar por el sinnúmero de cambios que en ella se presentan, los cuales se traducen como sinónimo de inestabilidad, estrés, búsqueda de independencia y necesidad de formar una identidad propia.

Según (Bustamante, Luzuriaga, Rodríguez, & Espadero, 2022) el desarrollo de la adolescencia tiene por meta el crecimiento personal y social progresivo, avanza conforme la edad mediante la actualización de capacidades que le permitan desarrollar una convivencia social positiva, rescatando sus necesidades personales y el progreso colectivo en un ajuste e integración, es decir, es un período en que se produce con mayor intensidad la interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales, las metas socialmente disponibles, las fortalezas y desventajas del entorno.

Según la OMS la adolescencia es una etapa que comprende entre los 10 a 19 años de edad, es decir, el segundo decenio del ciclo vital de los seres humanos y la cual se llega a dividir en adolescencia temprana (10 – 14 años) y adolescencia tardía (15 – 19 años).

2.2.1.1. Etapas de la adolescencia

(Muguercia, Vázquez, Estrada, Bertrán, & Morejón, 2020) indicó “La adolescencia es considerada como una etapa de la vida libre de problemas de

salud, sin embargo, desde la visión globalizada de los cuidados de salud sexual y reproductiva, el adolescente es, en muchos aspectos, un caso especial''.

Según los matices de las diferentes edades, algunos autores dividen este período de la vida en dos etapas:

- **Adolescencia temprana (entre los 10 - 13 años):** Se encuentra caracterizada por el inicio de los cambios puberales, funcionales y hormonales.
- **Adolescencia media (entre los 14 – 16 años):** Se produce la maduración de los órganos reproductores, siendo el periodo en que sucede el inicio de la vida sexual activa y la mayor incidencia de embarazos adolescentes reportados.
- **Adolescencia tardía (entre 17 - 19 años):** Se da la maduración total desde el punto de vista psicosocial, fisiológico y sexual. (Corona, 2021)

En pocas palabras, durante la adolescencia se produce un periodo de transición entre la niñez y la adultez, caracterizado por la búsqueda del yo interno, la evolución y/o cambios del pensamiento abstracto, las alteraciones emocionales y conductuales, la actitud social reivindicativa y la necesidad de formulación de un proyecto de vida, entre muchos otros aspectos. De la misma manera, en cuanto a nivel sexual se presentan modificaciones morfofisiológicas en el desarrollo y maduración de los órganos sexuales internos y externos que conllevan madurez genital y la aparición de los caracteres sexuales secundarios, como los es: Crecimiento de mamas, aparición del vello púbico y facial, ensanchamiento de las caderas en la mujer y en el caso de los hombres se da el engrosamiento de la voz y del pene. (Corona, 2021)

2.2.2. Salud sexual y reproductiva

Según (Cala & Rodríguez, 2022) para una adecuada salud sexual y reproductiva los adolescentes necesitan tener acceso libre a toda aquella información referente al tema, acceso a los diferentes métodos de anticoncepción seguros para prevenir embarazos no deseados y evitar la adquisición de las

diferentes infecciones de transmisión sexual que existen y representan un grave problema de salud pública. A su vez, deben disponer de servicios sanitarios orientados a ayudar a las mujeres a tener un embarazo saludable, un parto libre de riesgos y un recién nacido sano.

Para nadie es desconocido los riesgos de la actividad sexual no protegida, precoz e irresponsable finaliza con el desarrollo de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, siendo estos riesgos mayormente observados con mayor frecuencia en adolescentes de niveles socioeconómicos desfavorecidos, replicando las desigualdades sociales. (Cala & Rodríguez, 2022)

2.2.2.1. Sexualidad

Construcción social en la que se involucran las complejas y variadas formas en que las emociones, los deseos y las relaciones se manifiestan en la sociedad, es decir, es un conjunto de aspectos psicosociales y biológicos que determinan la forma en que los seres humanos experimentan, expresan y viven su identidad sexual. Esto abarca factores tales como sus preferencias sexuales, relaciones sexuales y reproductivas, así como el comportamiento sexual y están bajo la influencia de prácticas sociales, culturales y personales. (Barría & Niebles, 2020)

Por otro lado, la OMS define sexualidad como “un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos y creencias, actitudes, valores, conductas prácticas, papeles, relaciones interpersonales y se encuentra influida por la interacción de factores sociales, biológicos, psicológicos, económicos, culturales, éticos, políticos, legales, históricos y espirituales. (Bejarano, Braojos, Díez, Prieto, & Sánchez, 2021)

2.2.2.2. Sexo

(Martínez, 2021) indicó “Termino que se encuentra relacionado con el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres

humanos que, en principio, permite atribuir a cada uno el calificativo de hombre o mujer”.

2.2.2.3. Salud sexual

Según (Cala & Rodríguez, 2022) consiste básicamente en la integración de las esferas somáticas, sociales e intelectuales de las personas, logrando un enriquecimiento de la personalidad humana que le permita tener la posibilidad de dar y recibir amor, es decir, requiere de un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad, de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales seguras, sin presión, placenteras, libres de toda coacción, violencia o discriminación por parte de segundas personas.

2.2.2.4. Salud reproductiva

Definida por la OMS como aquel estado de completo bienestar físico, mental y social en los aspectos vinculados a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida de los seres humanos. Establece de forma clara que los individuos pueden tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos o no, en que momento de sus vidas, con qué frecuencia los va a tener y quién será su pareja sexual. (Cala & Rodríguez, 2022)

2.2.2.5. Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos involucran “la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y de procrear, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia; tomando decisiones sin sufrir coacción, discriminación ni violencia”. (Neira, Luna, & Millahuinca, 2022)

2.2.2.5.1. Derechos sexuales

Son aquellos derechos humanos que hacen especial referencia a la manera en la que los individuos expresan su sexualidad, libre y placentera, en un marco de respeto mutuo, con ausencia de escenarios violentos, ni discriminación y ejerciendo equidad entre mujeres y hombres. (Aruquipa, 2023)

2.2.2.5.2. Derechos reproductivos

Son derechos humanos orientados a garantizar las esferas de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo de los seres humanos, sus funciones y procesos, así como la libertad para decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos e hijas que desean tener y con qué pareja sexual. (Aruquipa, 2023)

Los derechos sexuales reproductivos establecidos son:

- Derecho a experimentar una vida sexual activa de forma saludable, segura y sin presión social.
- Derecho a ejercer la sexualidad de forma plena, ni violencia y sin ningún tipo de discriminación.
- Derecho a la igualdad de género, es decir, donde no exista exclusión alguna por razón de sexo o género o llegar a pensar que un individuo tiene más o menos valor por el simple hecho de ser hombre o mujer.
- Derecho al autocuidado y la privacidad.
- Derecho a ejercer y disfrutar plenamente la vida sexual.
- Derecho a expresar libremente sus sentimientos y emociones, sin temor de ser juzgados.
- Derecho a una salud reproductiva libre y responsable, es decir, con la capacidad de elegir libremente el método anticonceptivo que utilizará, el número de progenitores que tendrá, en que momento de su vida tenerlos y con quien los concebirá.
- Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.
- Derecho a una atención de calidad en salud sexual y reproductiva.
- Derecho a la información basada en el conocimiento científico, etc. (MSP, 2021)

2.2.2.6. Factores de riesgo que atentan contra la Salud Sexual y Reproductiva Sana

Los factores de riesgo que atentan contra una salud sexual y reproductiva sana son:

- Actividades sexuales con múltiples parejas.
- Promiscuidad.
- Prácticas sexuales bajo la influencia del consumo de sustancias nocivas.
- Relaciones sexuales a edades tempranas.
- Embarazos adolescentes.
- Embarazos no deseados.
- ITS.
- Falta de uso de métodos anticonceptivos.
- Inestabilidad de la pareja. (Pinto & Valencia, 2024)

2.2.2.7. Factores de riesgo que impiden hablar de salud sexual y reproductiva

Los factores de riesgo que impiden hablar sobre sexualidad y reproducción son:

- Tabúes.
- Mitos y creencias.
- Religión.
- Desconocimiento de la información por parte de padres y docentes académicos.
- Machismo.
- Comunicación inapropiada entre padres e hijos.
- Disfunción familiar.
- Ausencia de profesionales de salud que orienten sobre el tema a los individuos, etc. (Cabrera, 2023)

2.2.3. Embarazo

Periodo de tiempo durante el cual el nuevo ser se desarrolla dentro del útero de la futura madre. Es una etapa de la mujer donde se presentan cambios fisiológicos y psicológicos, entre los cuales se describen el crecimiento del útero, aumento de los pechos y del volumen sanguíneo, ganancia gradual de peso, incrementa la frecuencia cardíaca y se presentan cambios en los aparatos respiratorio, urinario, digestivo y sistema musculo esquelético. (OMS, 2020)

2.2.3.1. Embarazo en adolescentes

La OMS define el embarazo en adolescentes como la ocurrencia de la concepción en mujeres de entre los 10 a 19 años de edad y lo categoriza como un problema de salud pública de primer orden por las consecuencias que de este se derivan en la salud para el binomio madre – recién nacido, así como también por la compleja interacción de distintos factores biológicos y sociales, puesto que este suceso altera su proyecto de vida y conduce a un futuro con limitaciones marcadas, truncando la escolaridad, el ingreso al mercado laboral y las posibilidades de conservar una familia estable. (Vélez, Restrepo, & Quirós, 2022)

2.2.3.1.1. Complicaciones del embarazo adolescente

Las principales complicaciones del embarazo adolescente tanto en la madre como en el recién nacido son:

Según (Pavón, Contenido, & Romero, 2020) en la gestante se describen complicaciones obstétricas y sociales tales como: IVU altas y bajas, oligoamnios, partos prematuros, bacteriuria asintomática, abortos espontáneos debido a que el cuerpo de la futura mamá no se encuentra completamente desarrollado para concebir una nueva vida, ruptura prematura de membranas, anomalías de placenta, hiperémesis gravídica, desnutrición, anemia, desproporción céfalo pélvica, trastornos hipertensivos antes, durante y después del parto, shocks hemorrágicos, trabajo de parto prolongado y deserción escolar.

A su vez, durante la vida intra como extrauterina en el producto se observan consecuencias como: sepsis neonatal, sufrimiento fetal, daño renal, taquicardia fetal, prematuridad, lesiones graves durante el proceso del parto, estrangulación de cordón, peso bajo al nacer y muertes perinatales. (Pavón, Contento, & Romero, 2020)

2.2.3.1.2. Factores de riesgo de embarazos en adolescentes

El problema del embarazo en la adolescencia es de causa multifactorial, de ahí que se destacan factores de riesgo en el orden individual, familiar y social.

2.2.3.1.2.1. Factores de riesgo individuales

Entre ellos se destacan el inicio a edad muy temprana de las prácticas sexuales sin medidas de protección, personalidad inestable, temprana maduración sexual, rendimiento académico bajo, información sobre educación sexual deficiente o incorrecta, sentimiento de soledad, autoestima bajo, necesidad de aceptación por su pareja, uso incorrecto de métodos anticonceptivos, desesperanza, falta de metas, desvaloración femenina y ausencia de proyecto de vida. (Pavón, Contento, & Romero, 2020)

2.2.3.1.2.2. Factores de riesgo familiares

Según (Pavón, Contento, & Romero, 2020) la ausencia de una familia funcional, figuras paternas ausentes, necesidad de afecto familiar y deficiente comunicación familiar son las causas principales que impulsan a las adolescentes a mantener relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.

2.2.3.1.2.3. Factores de riesgo sociales

Mitos y tabúes sobre la sexualidad a nivel familiar, nivel socioeconómico bajo, consumo nocivo de sustancias estupefacientes dañinas para el organismo, violencia sexual, desadaptación al medio, presión y discriminación social, comunicación inadecuada de la información, influencia de medios de comunicación y redes

sociales, familia de bajo nivel educativo en temas relacionados con la sexualidad son las causas principales que no permite una oportuna toma de decisiones para evitar el sexo precoz. (Pavón, Contenido, & Romero, 2020)

2.2.3.1.3. Estrategias para prevenir embarazos adolescentes

Según (González & Leyva, 2023) La maternidad durante la adolescencia conlleva cambios significativos en su vida, entre los cuales se describen los diferentes problemas de salud que del mismo se originan, abandono de su formación académica, pérdida de oportunidades de superación, afectaciones en el desarrollo armónico de la personalidad, así como repercutir negativamente en la inserción social de la nueva madre.

Si bien es cierto, no existen soluciones mágicas que prevengan el embarazo adolescente, sin embargo, la correcta y oportuna influencia de familia, escuela y comunidad puede favorecer una mejor educación sexual y reproductiva.

En las unidades educativas se pueden establecer espacios de orientación y educación para transmitir un comportamiento sexual seguro, donde los y las adolescentes puedan ampliar su nivel de conocimiento concerniente a la salud sexual y reproductiva, sus derechos y todas las consecuencias de tener relaciones sexuales desprotegidas a una edad temprana, así como las repercusiones que un embarazo precoz conlleva en esta etapa de la vida. (González & Leyva, 2023)

De la misma manera, la familia juega un papel crucial debido a que debe fomentar una correcta comunicación con los adolescentes, donde deberá primar la confianza, la aceptación, la escucha activa, comprensión y libre de tabúes al momento de hablar sobre sexualidad.

Hoy en día, en su mayor parte las estrategias que existen se encuentran direccionadas fundamentalmente al uso de métodos anticonceptivos, la aceptabilidad y la utilización de los servicios de planificación familiar, sin embargo, debe ser esencial que se creen políticas sanitarias que propicien un mayor acercamiento a este grupo poblacional y que permitan perfeccionar la educación

sexual y reproductiva, así como el conocimiento de sus derechos. (González & Leyva, 2023)

Como resultado de ello, la OMS estableció varias directrices para prevenir y minimizar el embarazo precoz, entre las cuales se describen:

- Limitar el matrimonio antes de los 18 años.
- Crear espacios de apoyo para reducir los embarazos antes de los 20 años.
- Aumentar el uso de métodos anticonceptivos y de atención cualificada antes, durante y después del embarazo.
- Reducir las relaciones sexuales bajo coacción y el aborto en condiciones peligrosas, entre otras. (González & Leyva, 2023)

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Según su enfoque: Cuantitativo

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo porque partió de una idea de investigación previamente estructurada e hizo uso de métodos estadísticos que permitieron obtener información numérica del fenómeno sujeto a investigación para de esta forma comprobar o refutar la hipótesis establecida al inicio del trabajo investigativo, la cual consistió en: “La ausencia de educación sexual reproductiva contribuye significativamente en el desarrollo de embarazos en adolescentes de la comunidad de Guanujo, marzo – agosto 2024”. Esto permitió comprender el comportamiento del problema de salud y consigo establecer estrategias que den solución o reduzca de forma significativa esta problemática.

3.1.2. Según el propósito: Básica

Permitió adquirir información relevante del tema sujeto a investigación a fin de comprender, analizar e identificar los factores de riesgo que contribuyen al desarrollo del problema “Embarazos adolescentes” sin manipular el objeto de estudio sujeto al proceso investigativo “adolescentes de la comunidad de Guanujo” y con la interpretación de los datos obtenidos confirmar o refutar la hipótesis planteada al inicio del trabajo investigativo. A su vez permitió crear evidencia científica que servirá de antecedentes para futuras investigaciones.

3.1.3. Según el lugar: De campo

Se trabajó directamente en el lugar donde se presentó la situación problemática (Comunidad de Guanujo), con la población sujeta a investigación (adolescentes) y con la implementación de técnicas e instrumentos de investigación que permitieron obtener datos de interés de la realidad local a fin de describir,

interpretar, analizar la naturaleza del problema y los factores que contribuyen al origen del mismo.

3.1.4. Según el nivel de estudio: Descriptivo

Permitió observar y describir de manera clara, veraz y precisa el comportamiento, las características o condiciones específicas del problema de estudio sin manipular la realidad de la información (embarazos adolescentes en la comunidad de Guanajuato). Hizo uso de diversas técnicas y procedimientos para la recolección de la información, la cual fue procesada, analizada e interpretada para generar estrategias que den solución o reduzcan de manera significativa el fenómeno de estudio.

3.1.5. Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información: Prospectivo

En base a los datos y acontecimientos actuales del tema de investigación, se estudió minuciosamente por qué se desarrollaban embarazos adolescentes, es decir, los factores agravantes - causales que de forma directa o indirectamente participan en el origen del problema sujeto a investigación.

3.1.6. Según la dimensión temporal: Transversal

Porque permitió analizar los datos obtenidos de las variables sujetas a estudio, se tomó la recopilación de información por una sola vez en un momento específico, se desarrolló en un periodo de tiempo corto (marzo – septiembre 2024) y estuvo dirigido a una población determinada, como lo son los adolescentes de la comunidad de Guanajuato.

3.2. Método de investigación

3.2.1. Método de análisis y de síntesis

El método analítico fue de gran ayuda porque permitió estudiar de manera fragmentada cada uno de los aspectos, factores de riesgo que pudieran contribuir de forma directa o indirectamente al desarrollo de embarazos adolescentes en la

comunidad de Guanajuo y a su vez el método sintético con base a la investigación exhaustiva permitió generar una conclusión globalizada del agente causal de la situación problemática para así proceder con estrategias que den solución al tema sujeto a investigación.

3.3. Operacionalización de variables

3.3.1. Variable dependiente

Embarazo adolescente

3.3.2. Variable independiente

Salud sexual y reproductiva

3.4. Población y muestra de investigación

3.4.1. Población

Es la totalidad de individuos o elementos en los cuales puede presentarse determinada característica susceptible de ser estudiada. La población se conformó de 451 adolescentes que pertenecen a la Comunidad de Guanajuo según datos estadísticos brindados en el Centro de Salud Guanajuo.

3.4.1.1. Criterios de inclusión

- Ser población adolescente de entre 10 y 19 años de edad embarazadas.
- Adolescentes que pertenezcan a la Comunidad de Guanajuo.
- Adolescentes que a través del consentimiento informado firmado por sus representantes legales accedan a participar en el trabajo investigativo de manera libre y voluntaria.

3.4.1.2. Criterios de exclusión

- Adolescentes que no estén en estado de gestación.
- Adolescentes que no pertenezcan a la comunidad.
- Adolescentes cuyos padres no permiten su participación en la investigación.

3.4.2. Muestra

Es un subconjunto o parte del universo – población al que se aplicará la investigación y en lo posterior en base a los hallazgos se puede generalizar al todo. Para el desarrollo de esta investigación se tomará en consideración el muestreo no probabilístico deliberado simple que permite crear muestras en relación al propósito específico de la investigación. En base a lo anteriormente expuesto, se tomó en consideración solo a las 53 adolescentes que se encuentran en estado de gestación y que se realizan sus controles prenatales en el Centro de Salud Guanujo.

3.5. Técnicas e instrumento de medición

3.5.1. Técnica

Es un conjunto de mecanismos, medios y sistemas utilizados para dirigir, recolectar, conservar, transmitir los datos y su aplicación depende del tipo de estudio que se desarrolle. Para el desarrollo de este proceso investigativo se usó como técnica de investigación una encuesta escrita, misma que estuvo destinada a obtener datos relevantes del objeto sujeto a investigación.

3.5.2. Instrumento

Son recursos del cual puede valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer información de ellos. En base al instrumento de investigación anteriormente mencionado, se tomó en consideración un cuestionario estructurado de preguntas objetivas que dieron respuesta a cada uno de los objetivos establecidos en la investigación y el cual fue validado por 3 juicio de expertos (profesionales pertenecientes a nuestra facultad de ciencias de la Universidad Técnica de Babahoyo), constó de 15 preguntas abiertas y cerradas, mismas que posterior a su aplicación fueron procesadas con la finalidad de analizar e interpretar la información y consigo generar las conclusiones correspondientes.

3.6. Procesamiento de los datos

3.6.1. Pruebas estadísticas aplicadas

Las pruebas estadísticas que se aplicaron durante el procesamiento e interpretación de la información adquirida de la investigación fueron las siguientes: En primer lugar, se encuentran las tablas simples en donde se realizó el cálculo de distribución de frecuencia absoluta y porcentual con el propósito de determinar el comportamiento de las variables sujetas a estudio, así como análisis univariante conformada por pruebas estadísticas descriptivas enfocadas en las medidas de tendencia central y medidas de variabilidad de acuerdo a las reglas establecidas para su uso, es decir, en variables cualitativas nominales se calculó la moda y en el caso de las variables cuantitativas es distinto pues aquí se necesitó el cálculo de: moda, mediana y media.

Por otro lado, se realizó un análisis de correlación de Pearson misma que buscó analizar la relación que guardan las dos variables sujetas a investigación y si depende una de la otra para el desarrollo del problema de salud que se propuso para el desarrollo de este trabajo investigativo.

3.7. Aspectos éticos

En virtud al trabajo investigativo realizado y con la finalidad de garantizar los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, respeto, justicia y evitar conflictos internos durante la elaboración del mismo, se tomó en consideración dos tipos de aspectos éticos los cuales se detallan a continuación:

3.7.1. Internacional

Según (Moreno & Carrillo, 2019) las normas APA son un conjunto de directrices diseñadas para facilitar una comunicación clara y precisa en las publicaciones académicas, haciendo especial énfasis en la citación y referenciación de fuentes de información a fin de evitar plagio durante la investigación e incurrir en actos de deshonestidad ética. En base a lo anteriormente expuesto, la información y antecedentes investigativos utilizados como respaldo en este proyecto de

investigación fueron oportunamente citados con sus respectivos autores tal y como se detalla en este manual de redacción y producción científica.

3.7.2. Nacional

Según (Espinoza & Calva, 2020) la ética es un factor de influencia de vital importancia para garantizar la fidelidad de los acontecimientos, el respeto a la verdad y la confianza en las ciencias, que de irrespetarse repercutirá en toda la obra posterior que tenga como referentes teóricos estos aportes distorsionados. Para cumplir con estos parámetros, se hizo uso de un consentimiento informado, el cual es un documento legal que detalló claramente el propósito de la investigación y en donde el individuo accedió a participar en la investigación a pesar de ser consciente de los riesgos, beneficios o inconvenientes que pudieran presentarse.

Este trabajo investigativo cumplió con cada uno de los principios éticos investigativos, pues la identidad de los sujetos involucrados en el estudio estuvo en anonimato, se hizo uso de la información sólo para fines de producción científica y no se vulneraron los derechos de los involucrados en la investigación.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis univariante

4.1.1.1. Datos demográficos

Las 53 adolescentes en estado de gestación participantes en el trabajo de investigación tienen una edad promedio de 15,08 años \pm 1,43 de desviación estándar, de entre mínimos 13 y máximos 18. El 45% de ellas pertenece a la Unidad Educativa Pedro Carbo, 21% se encuentran en el Unidad Educativa Verbo Divino, el 19% al Colegio Ángel Polibio Chávez y el restante 15% a la Unidad Educativa Guaranda. En relación a su nivel de instrucción, un 36% se encuentra cursando su ciclo básico en comparación con un 28% que cursa su ciclo diversificado. A su vez, el 51% de los jefes de hogar se dedican a la agricultura en comparación con 46% que son policías, lo cual se traduce en que un 81% tiene ingresos económicos mensuales $<$ 400 dólares y tan solo un 19% obtiene ingresos mayores a estos, tal como se evidencia en la tabla #1.

Tabla 1
Datos demográficos

Edad	FA	%
13	9	17%
14	11	21%
15	12	23%
16	11	21%
17	8	15%
18	2	4%
Media: 15,08		
Máximo: 18		
Mínima: 13		
Desviación estándar: 1,43		
Institución de educación	FA	%

U E Pedro Carbo	24	45%
Colegio Ángel Polibio Chávez	10	19%
Unidad Educativa Guaranda	8	15%
U E Verbo Divino	11	21%
Moda: U E Pedro Carbo		
Instrucción académica	FA	%
Octavo	4	8%
Noveno	8	15%
Decimo	13	25%
Primero de bachillerato	12	23%
Segundo de bachillerato	9	17%
Tercero de bachillerato	7	13%
Moda: Decimo		
Ocupación laboral	FA	%
Agricultor	27	51%
Comerciante	6	11%
Guardia de seguridad	3	6%
Conserje	5	9%
Policía	2	4%
Personal de limpieza	3	6%
Vendedor ambulante	7	13%
Moda: Agricultor		
Ingresos económicos	FA	%
< 400	43	81%
> 400	10	19%
TOTAL	53	100%

4.1.1.2. Niveles de conocimiento sobre educación sexual reproductiva en los adolescentes de la comunidad de Guanajuo.

El 66%% de las adolescentes en estado de gestación sienten incomodidad al hablar sobre temas relacionados con la sexualidad y reproducción, pudiendo ser uno de los factores principales que contribuyen al desconocimiento o desinformación y consigo contribuyen al desarrollo de los embarazos en adolescentes. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #2.

Tabla 2*Incomodidad al hablar sobre sexualidad y reproducción*

CLASES	F.A	%
Si	35	66%
No	18	34%
Moda: Si		
TOTAL	53	100%

El 66% de las adolescentes en estado de gestación desconoce de las medidas de salud pública destinadas a la prevención de embarazos en edades tempranas, seguido de un 28% que afirma conocer sobre métodos anticonceptivos y un 3% esta atribuido a la abstinencia sexual. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #3.

Tabla 3*Medidas de salud pública para prevención de embarazo adolescente*

CLASES	F.A	%
Métodos anticonceptivos	15	28%
Abstinencia sexual	3	6%
Educación sexual y comunicación con la pareja	0	0%
Ninguna	35	66%
Otras	0	0%
Moda: Ninguna		
TOTAL	53	100%

El 100% de las adolescentes en estado de gestación desconocen sobre sus derechos sexuales y reproductivos los cuales les permiten a los individuos gozar de una sexualidad libre y placentera, así como a decidir cuándo, con quien y cuantos hijos tener. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #4.

Tabla 4*Conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos*

CLASES	F.A	%
Si	0	0%
No	53	100%
Moda: No		
TOTAL	53	100%

El 72% de las adolescentes en estado de gestación no ha recibido información relacionada con educación salud sexual y reproductiva en centros de educación, unidades educativas o en sus hogares debido a factores externos que imposibilitan su correcta y completa socialización, en comparación con un 28% que afirma haber recibido información en cuanto al tema. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #5.

Tabla 5*Socialización sobre salud sexual y reproducción*

CLASES	F.A	%
Si	15	28%
No	38	72%
Moda: No		
TOTAL	53	100%

El 34% de las adolescentes en estado de gestación no habían recurrido a individuos u otros medios para solventar sus dudas en cuando al tema de sexualidad y reproducción, un 28% obtenía respuesta a través de sus amigos que al igual que ellos son adolescentes desconocedores de la información y un 25% obtenía lo hacía con la ayuda del internet, la cual se sabe no es del todo segura. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #6.

Tabla 6*Solicitud de información sobre salud sexual y reproductiva*

CLASES	F.A	%
Amigos	15	28%
Pareja	3	6%
Internet	13	25%
Docentes	2	4%
Profesionales de salud	2	4%
Ninguna	18	34%
TOTAL	53	100%

El 77% de las adolescentes en estado de gestación afirman que el mejor medio para aprender sobre salud sexual y reproductiva es a través de charlas ofertadas por profesionales de salud, docentes o individuos conocedores del tema, para así brindar las herramientas necesarias que les permitan a los adolescentes prevenir los embarazos en edades tempranas. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #7.

Tabla 7*Medios para aprender sobre sexualidad y reproducción*

CLASES	F.A	%
Videos	5	9%
Talleres	5	9%
Charlas	41	77%
Recursos en línea	2	4%
Ninguno	0	0%
Otros	0	0%
TOTAL	53	100%

4.1.1.3. Factores de riesgo que influyen a la inaccesibilidad de educación sexual reproductiva en los adolescentes

El 40% de las adolescentes en estado de gestación afirma que la causa principal por la cual no se habla sobre salud sexual y reproductiva es debido a tabúes que se han originado a lo largo de la historia, un 17% establece no existir razones que impidan hablar de estos temas hoy en día y el 43% restante comprende todo lo relacionado con la religión, machismo, mitos y creencias, desinterés y desconocimiento de la información. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #8.

Tabla 8
Factores de riesgo para hablar sobre sexualidad y reproducción

CLASES	F.A	%
Tabúes	21	40%
Religión	4	8%
Machismo	5	9%
Mitos y creencias	1	2%
Desconocimiento del tema	7	13%
Desinterés	6	11%
Ninguna	9	17%
Moda: Tabúes		
TOTAL	53	100%

4.1.1.4. Influencia de la ausencia de educación sexual reproductiva en relación al desarrollo de embarazos adolescentes

El 38% de las adolescentes en estado de gestación afirma que mantuvieron su primera relación sexual con sus parejas a la edad de 13 años haciendo posible consigo el embarazo adolescente, en comparación con un pequeño 4% que tuvo experiencias sexuales a sus 17 años. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #9.

Tabla 9
Inicio de la actividad sexual

CLASES	F.A	%
13	20	38%
14	14	26%
15	14	26%
16	3	6%
17	2	4%
Media: 14,11		
Máximo: 17		
Mínima: 13		
Desviación estándar: 1,10		
TOTAL	53	100%

El 42% de las adolescentes en estado de gestación afirma que el principal factor que hizo posible el desarrollo del embarazo fue por la presión ejercida por sus parejas para mantener relaciones sexuales sin darles derecho a decidir con libertad, seguido de un 34% que se le atribuye al desconocimiento de métodos anticonceptivos y un 9% lo relaciona por crecer junto al seno de una familia disfuncional. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #10.

Tabla 10
Factores de riesgo para el desarrollo del embarazo adolescente

CLASES	F.A	%
Desconocimiento de métodos anticonceptivos	18	34%
Promiscuidad sexual	8	15%
Presión de las parejas	22	42%
Disfunción familiar	5	9%
Moda: Presión de las parejas		
TOTAL	53	100%

El 100% de las adolescentes en estado de gestación afirman que no se encuentran listas para ser madres debido a las responsabilidades que de ello se derivan y por como esto afecta sus proyectos de vida de forma drástica e

irreversible. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #11.

Tabla 11
Preparación psicológica para ser madres

CLASES	F.A	%
Si	0	0%
No	53	100%
Moda: No		
TOTAL	53	100%

El 38% de las adolescentes en estado de gestación experimenta baja autoestima producto de su embarazo a temprana edad, un 17% presenta sentimientos de culpa y un 3% miedo por el nuevo proceso que se encuentra viviendo. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #12.

Tabla 12
Repercusión del embarazo adolescente en el estado de animo

CLASES	F.A	%
Baja autoestima	20	38%
Ansiedad	4	8%
Sentimientos de culpa	9	17%
Miedo	7	13%
Enojo	5	9%
Vergüenza	8	15%
Moda: Baja autoestima		
TOTAL	53	100%

El 49% de las adolescentes en estado de gestación afirman que la repercusión principal del embarazo adolescente será la deserción escolar y consigo sus metas no podrían ser cumplidas y el restante 51% asegura que experimentará aislamiento social, pobreza, discriminación social y limitación de oportunidades. Una vez aplicada la estadística descriptiva en función con el cálculo de moda se corrobora lo anteriormente expuesto, tal como se observa en la tabla #13.

Tabla 13
Impacto social

CLASES	F.A	%
Deserción escolar	26	49%
Aislamiento social	4	8%
Pobreza	5	9%
Discriminación social	4	8%
Limitación de oportunidades	14	26%
Moda: Deserción escolar		
TOTAL	53	100%

4.2. Discusión

Los resultados que se obtuvieron en relación en como la educación sexual y reproductiva influye negativamente en el desarrollo de embarazos adolescentes concuerda con el estudio realizado por (Vélez & Ubillus, 2023) en el cual establece que esta situación problemática es debido a diversos factores de riesgo, entre los ellos destacan principalmente la falta de educación sexual, seguido muy de cerca por la curiosidad sexual, presión de pareja, falta de comunicación abierta en el entorno familiar, así como el bajo uso de métodos anticonceptivos.

Nos encontramos frente a un problema social y de salud pública de primer orden, esto debido a que no solo representa un riesgo en su proyecto de vida, sino que también afecta a la salud tanto de la madre como del producto. (Vélez, Restrepo, & Quirós, 2022) en su investigación establece que la repercusión en el embarazo adolescente conlleva desafíos significativos en términos de salud física y emocional, ya que atraviesan complicaciones médicas durante el embarazo, parto y puerperio entre las cuales se describen los trastornos de salud mental, diabetes gestacional, trastornos hipertensivos y partos prematuros, debido que sus cuerpos no están completamente desarrollados para llevar a cabo un embarazo.

Finalmente, el resultado obtenido en este trabajo de integración curricular establece la importancia de mejorar la calidad de educación sexual y reproductiva como base principal para la prevención de embarazos adolescentes. (Castillo, Cevallos, Arpi, López, & Jerve, 2022) establece que la estrategia principal para

prevenir embarazos adolescentes radica en impartir una educación integral que vaya más allá de los elementos biológicos y de prevención, que sea precisa, integral, relevante, llegue a todos los adolescentes y con mayor tiempo de dedicación e importancia, es decir, que este menos direccionada en los aspectos físicos y con más énfasis en los aspectos sociales y emocionales de su sexualidad. A su vez, se realice una intervención a nivel psicológico para trabajar en sus proyectos de vida, socialización de género, relaciones de pareja y empoderamiento personal que ayude a hacer frente a esta problemática

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

5.1.1. Conclusión general

En base a la información adquirida durante el trabajo de integración curricular se concluyó que el desarrollo del embarazo adolescente se encuentra estrechamente relacionada con el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que presentan las adolescentes sujetas a investigación, en el cual el papel de docentes, profesionales de salud y padres de familia es esencial para la prevención de esta situación problemática social y de salud pública.

5.1.2. Conclusiones específicas

Las adolescentes de la comunidad de Guanajuato reflejan un nivel de conocimiento bajo sobre salud sexual y reproductiva debido a múltiples factores de riesgo que se relacionan entre sí para dar origen a la situación problemática, entre los cuales se encuentran el desconocimiento de medidas de salud pública destinadas a la prevención de embarazos en edades tempranas, derechos sexuales y reproductivos, carencia de información en centros educativos, sanitarios y hogares, así como el acudir por información a individuos o medios que desconocen del tema.

Desconocimiento de métodos anticonceptivos, promiscuidad sexual, presión de las parejas y disfunción familiar son los factores de riesgos principales que hacen posible el desarrollo de embarazos adolescentes, sin embargo, esto está relacionado estrechamente con aquellos aspectos que imposibilitan la correcta accesibilidad de información veraz, clara y precisa sobre sexual y reproductiva tanto en centros educativos, sanitarios y hogares, el cual está atribuido de mayor a menor impacto a con tabúes, religión, machismo, mitos y creencias, desconocimiento del tema y desinterés.

5.2. Recomendaciones

- Aplicación de programas preventivos de embarazo adolescente enfocadas en educación sexual y reproductiva integral que no solo trate los procesos biológicos propios del ser humano sino también lo relacionado a proyectos de vida y capacidad de autonomía para decidir libremente sobre el futo de los adolescentes.
- Recomendar la implementación de políticas de salud pública que velen y protejan los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes, brindándoles información de calidad y calidez.
- Solicitar a los profesionales de salud del Centro atención primaria La “Guanujo” brindar a los estudiantes, padres de familia y docentes información relevante sobre salud sexual y reproductiva, otorgándoles así las herramientas necesarias para reconocer los aspectos positivos y negativos en torno a la práctica de sexualidad.

REFERENCIAS

- Albornoz, N., Mazuera, R., Carreño, M., García, M., Cuberos, M., Martínez, C., . . . Bermúdez, V. (2019). Influencia de la educación sexual en la maternidad adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Sociedad venezolana de farmacología clínica y terapéutica*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379017/html/>
- Aruquipa, L. (2023). *Repositorio UMSA*. Obtenido de Atención diferenciada para adolescentes en derechos sexuales y reproductivos, Centro de salud Las Delicias Central: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/32590>
- Barría, D., & Niebles, A. (2020). *Medigrafic*. Obtenido de Concepciones sobre la sexualidad en adolescentes de una escuela primaria en el sur de Chile: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2020/hm201d.pdf>
- Bejarano, M., Braojos, R., Díez, M., Prieto, M., & Sánchez, S. (2021). El sexo en la vejez visto desde el resto de la sociedad. *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2021000400003&script=sci_arttext&tlng=pt
- Bustamante, L., Luzuriaga, M., Rodríguez, P., & Espadero, R. (2022). Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. *Prosciences*, 389-398. Obtenido de <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/498/551>
- Cabrera, G. (2023). Obtenido de Factores que influyen en el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de una institución educativa estatal, Lima 2023: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/583bb7e6-7e14-4b24-9f0c-e08bd3a1cdfc/content>
- Cala, M., & Rodríguez, I. (2022). Resultados de la implementación del software educativo sobre la salud sexual y reproductiva. *Revista Archivo Médico de*

Camagüey. Obtenido de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100004&lng=es&tlng=es

Caraguay, S., Martínez, J., & Vivanco, D. (28 de Noviembre de 2022). *Enfermería investiga*. Obtenido de Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes centro de salud N°1 y N°3 de Loja: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1863/2253>

Castillo, J., Cevallos, A., Arpi, N., López, S., & Jerve, E. (2022). Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. *Revista educacion las Americas*. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/248/2483735008>

Cedeño, L., Romero, I., Paccha, C., García, K., & Aguirre, A. (Abril-Junio de 2021). Salud Sexual en los Adolescentes de Santa Rosa, Ecuador. *Revista científica, dominio de las ciencias*, 7(2), 38-51. Obtenido de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1781/3550>

Cervantes, C., Aguirre, A., & Moreno, M. (2020). Más allá de pajaritos y abejitas: sexualidad en el adolescente mexicano. *Revista digital universitaria*. Obtenido de <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD61751.pdf>

Choez, L., & Encalada, G. (Octubre - Diciembre de 2022). Factores de riesgos asociados al embarazo en adolescentes de 15 a 19 años. *Más vida. Revista de Ciencias de la Salud*, 4. Obtenido de <http://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/462/1196>

Corona, J. (2021). Adolescencia y embarazo adolescente: una mirada desde la problemática social y de salud pública en Venezuela. *Revista Sexología y Sociedad*, 181-197. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsexsoc/rss-2021/rss212e.pdf>

Espinoza, E., & Calva, D. (2020). La ética en las investigaciones educativas. *Revista Universidad y Sociedad*, 333-340. Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000400333&script=sci_arttext

González, E., & Leyva, D. (15 de Junio de 2023). Embarazo adolescente: un grano de maíz para su prevención. *Revista Novedades en Población*, 48-63. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782023000100048&lng=es&tlng=es.

Maldonado, R., Suarez, R., Rodríguez, A., & Gavilanes, Y. (2020). Una mirada distinta al embarazo adolescente. *Revista científica mundo de la investigacion y el conocimiento*, 228-235. Obtenido de <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/942/1510>

Manosalvas, M., Guerra, K., & Huitrado, C. (2022). Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador. *Revista mexicana de sociología*, 685-716. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032022000300685#B28

Martínez, J. (2021). Sexo, género y derechos: del “derecho a la orientación sexual y la identidad de género” al “derecho a la libre determinación del género”. *Derechos y libertades: Revista de Filosofía del Derecho y derechos humanos*, 23-64. Obtenido de <https://doi.org/10.20318/dyl.2022.6512>

Morales, M. (2021). Una revisión narrativa del embarazo adolescente y los determinantes sociales en salud de Mexico. *Rev. Salud y Bienestar Social*. Obtenido de <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/109/58>

Moreno, D., & Carrillo, J. (2019). Obtenido de Normas APA 7.^a edición Guía de citación y referenciación: https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/3_Normas-APA-7-ed-2019-11-6.pdf

MSP. (29 de Noviembre de 2021). Obtenido de Guía de facilitación para la entrega y motivación de uso del Diario Alas para adolescentes de clubes:

https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/MetodologiaMediacionEntrega-ALASNuevo_Publico.pdf

- Muguercia, J., Vázquez, M., Estrada, L., Bertrán, J., & Morejón, I. (2020). Características de las adolescentes embarazadas de un área de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000300006&lng=es&tlng=es
- Neira, R., Luna, M., & Millahuinca, C. (2022). Enfoque de derecho en Políticas de Salud Sexual y Reproductiva de países OCDE. Una revisión exploratoria. *Revista estudios de políticas públicas*, 175-191. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-62962022000100175
- OMS. (07 de Diciembre de 2020). Obtenido de Condiciones biológicas ideales para un embarazo exitoso.
- Ortega, C., Sanchez, M., Preciado, Y., Mendoza, R., & Mina, B. (2022). Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali Colombia 2020 - 2021. *Revista Edu-física, ciencia aplicada al deporte*. Obtenido de <http://revistas.ut.edu.co/index.php/edufisica/article/download/2646/2073>
- Pavón, D., Contento, J., & Romero, I. (2020). Actuación de enfermería y complicaciones asociadas al embarazo adolescente en un hospital de El Oro. *Polo del conocimiento*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7554341>
- Pérez D´ Gregorio, R. (2014). Derechos sexuales y reproductivos. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 74(2), 73-77. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322014000200001&lng=es&tlng=es

- Pinto, B., & Valencia, F. (2024). *Universidad Libre*. Obtenido de Factores socioculturales, educativos y de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que influyen en las conductas sexuales de riesgo y las estrategias efectivas para prevenir estas conductas y sus consecuencias negativas en la salud: <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/29338>
- Urighen, A., González, J., Espinoza, J., Hidalgo, T., García, F., Gallegos, M., . . . Valle, P. (2019). *Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutica*. Obtenido de Embarazo en adolescencia: ¿La nueva “pandemia” de los países en desarrollo?: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_3_2019/20_embarazo_adolescencia.pdf
- Vélez, M., & Ubillus, S. (2023). Educación sexual integral para la prevención del embarazo adolescente en el Centro de Salud San Bartolo. *Revista Investigación y Educación en Salud - Universidad Estatal de Manabí*, 95-107. Obtenido de <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/34/80>
- Vélez, M., Restrepo, N., & Quirós, O. (2022). Apoyo familiar como factor protector de embarazo adolescente en Colombia. *Revista CES Salud pública y epidemiología*. Obtenido de <https://revistas.ces.edu.co/index.php/spe/article/view/7269/3798>

ANEXOS
PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

RECURSOS HUMANOS	
NOMBRES	
Investigadores	Maria Cristina Paguay Vinueza Jennifer Lisbeth Santillán Arévalo
Asesor del proyecto de investigación	Dr. Francisco Villacres Fernández

RECURSOS ECONÓMICOS			
Rubros	Cantidad x Unidad	Valor Unitario \$	Valor total \$
Porta hojas plástico	100	0,10	10
Esferos gráficos	5	0,50	2,50
Lápiz	2	0,25	0,50
Borrador	2	0,25	0,50
Sacapunta	2	0,25	0,50
Grapadora	1	3,25	3,25
Libretas de apuntes	1	1,50	1,50
Impresiones de consentimiento informado	90	0,25	22,50
Impresiones de cuestionario	90	0,25	22,50
Impresiones del borrador de investigación	30	0,25	7,50
Impresiones del producto investigativo final	70	0,25	17,50
Empastado final	1	15	15
Transporte	2	40	40
Alimentación	2	40	40
Total			183,75

N.º	Mes Semanas Actividades	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección del tema	x	x																						
2	Aprobación del tema			x	x																				
3	Recopilación de la información					x	x																		
4	Desarrollo del Capítulo I							x	x																
5	Desarrollo del Capítulo II									x	x														
6	Desarrollo del Capítulo III											x	x												
7	Elaboración de la encuesta													x	x										
8	Aplicación de las encuestas														x	x									
9	Tamización de la información														x	x	x								
10	Desarrollo del Capítulo IV																	x							
11	Elaboración de las conclusiones																		x						
12	Presentación del proyecto de investigación																			x					
13	Sustentación previa																			x	x				
14	Sustentación																					x	x	x	x

Matriz de consistencia

Tema: El desconocimiento sobre salud sexual y reproductiva incrementa el desarrollo de embarazos en adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿Cómo influye la salud sexual y reproductiva en el desarrollo de embarazos en adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024?	Analizar la repercusión de la salud sexual y reproductiva en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024.	El desconocimiento sobre salud sexual y reproductiva incrementa el desarrollo de embarazos en adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva que presentan los adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024?	Evaluar los niveles de conocimiento sobre educación sexual reproductiva en los adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024.	El nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la Comunidad de Guanajuato es sumamente bajo, contribuyendo al desarrollo de embarazo en edades tempranas.
¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024?	Identificar los factores de riesgo que influyen en el desarrollo de embarazos adolescente de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024.	Desconocimiento de métodos anticonceptivos, promiscuidad sexual, presión de las parejas son los principales factores de riesgo que influyen en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanajuato.

HIPÓTESIS: El desconocimiento sobre salud sexual y reproductiva incrementa el desarrollo de embarazos en adolescentes de la comunidad de Guanajuato, marzo – agosto 2024.

VARIABLES	CONCEPTOS	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES
Variable independiente	Educación sexual y reproductiva. Conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza - aprendizaje, difusión y divulgación de información acerca de la sexualidad en todas las edades del desarrollo, lo cual permitirá a las personas la toma de decisiones libre y responsable sobre su cuerpo, reproducción y vida libre de violencia.	Conocimiento	Incomodidad para hablar sobre el tema	-Si -No
			Medidas de prevención del embarazo adolescente	-Métodos anticonceptivos -Abstinencia sexual -Planificación familiar -Ninguna -Otras
			Derechos sexuales y reproductivos	-Si -No
			Socialización del tema	-Si -No
			Razones que impiden hablar del tema	-Tabúes -Religión -Machismo -Mitos y creencias -Desconocimiento del tema -Desinterés -Ninguna -Otros
			Solicitud de información	-Amigos -Familiares -Pareja -Internet -Docentes -Profesionales de salud -Ninguna -Otras
Adquisición de información	-Videos -Talleres -Charlas -Recursos en línea -Ninguno -Otros			

Variable dependiente	Embarazo en adolescentes Es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y los 19 años, según la OMS) y la cual no está preparada ni física, psicológica y socialmente para concebir un nuevo ser.	Grupo etario	Edad que comprende el adolescente	- 10/13 años - 14/17 años - 18/19 años
	Menarquia	Inicio de la primera menstruación	- <12 años - >12 años	
	Vida sexual	Inicio de una vida sexual activa	- <12 años - 12 – 14 años - 15 – 19 años	
	Escolaridad	Nivel de educación aprobados	-Básica secundaria -Educación media	
	Nivel Socioeconómico	Trabajo del jefe del hogar	- Agricultura - Industria - Comercio - Otros	
		Ingresos económicos	- <400 - >400	
	Aspectos psicológicos	Repercusión en su estado emocional	- Baja autoestima - Ansiedad - Sentimientos de culpa - Miedo - Enojo - Vergüenza - Otros	
	Aspecto social	Repercusión sobre su vida cotidiana	-Deserción escolar -Discriminación social -Aislamiento social - Pobreza - Otros	
	Causas	Factores que permiten su desarrollo	-RS sin uso de anticonceptivos - Abuso sexual - Libertinaje sexual -Familia disfuncional - Presión de las parejas - Otros	



Carrera:
OBSTETRICIA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EXPERTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta. Marque con una (x) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.			
3. La estructura del instrumento es adecuada (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17)			
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. Los ítems son claros y entendibles (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17)			
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación (ítems:1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17)			

Sugerencias:

.....

Firma del juez experto (a):



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OBSTETRICIA



Nombre del proyecto de investigación: Salud sexual reproductiva y su relación con el desarrollo de embarazos en adolescentes de la Comunidad de Guanujo, marzo - agosto 2024.

El presente instrumento tiene como objetivo analizar la repercusión de los niveles de educación sexual reproductiva en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanujo, marzo – agosto 2024. La información que Ud. proporcionará será confidencial, se utilizará solo para fines investigativos y se solicita a los participantes responder con sinceridad las preguntas presentadas a continuación:

Fecha:...../...../.....

1. Edad del participante

.....

2. Institución donde estudia

.....

3. Nivel de escolaridad

.....

4. Ocupación del jefe del hogar

.....

5. Ingresos económicos

.....

Componente 1

6. ¿Se siente incómoda al hablar sobre temas de salud sexual y reproductiva?

- a. Si
- b. No

7. ¿Qué medidas de salud pública conoce usted para prevenir embarazos adolescentes?

- a. Métodos anticonceptivos
- b. Abstinencia sexual
- c. Planificación familiar
- d. Ninguna
- e. Otras

8. ¿Conoce usted sobre sus derechos sexuales y reproductivos?

- a. Si
- b. No

9. ¿Ha recibido información sobre salud sexual por parte de un centro de salud, institución educativa u hogar?

- a. Si
- b. No

10. ¿A quién recurre usted cuando necesita hablar sobre sexualidad y reproducción?

- a. Amigos
- b. Familiares

- c. Pareja
- d. Internet
- e. Docentes
- f. Profesionales de salud
- g. Ninguna
- h. Otras

11. En su opinión, ¿Cuáles son las razones que impiden hablar de educación sexual y reproductiva?

- a. Tabúes
- b. Religión
- c. Machismo
- d. Mitos y creencias
- e. Desconocimiento del tema
- f. Desinterés
- g. Ninguna
- h. Otros

12. En su opinión, ¿Cómo preferiría hablar sobre salud sexual y reproductiva?

- a. Videos
- b. Talleres
- c. Charlas
- d. Recursos en línea
- e. Ninguno
- f. Otros

Componente 2

13. Edad de la primera relación sexual

.....
14. ¿Cuáles fueron los factores que hicieron posible el desarrollo de su embarazo?

- a. Desconocimiento de métodos anticonceptivos
- b. Promiscuidad sexual
- c. Presión de las parejas
- d. Familia disfuncional
- e. Abuso sexual
- f. Ninguna
- g. Otras

15. ¿Se siente usted preparada para ser madre?

- a. Si
- b. No

16. Según su opinión, ¿Cómo piensa usted que pudiera afectarle un embarazo precoz, en su estado emocional?

- a. Baja autoestima
- b. Ansiedad
- c. Sentimientos de culpa
- d. Miedo
- e. Enojo
- f. Vergüenza

- g. Ninguna
- h. Otros

17. ¿Qué repercusiones pudiera tener un embarazo precoz en su vida cotidiana?

- a. Deserción escolar
- b. Aislamiento social
- c. Pobreza
- d. Discriminación social
- e. Limitación de oportunidades
- f. Ninguna
- g. Otros



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

Tema: Salud sexual reproductiva y su relación con el desarrollo de embarazos en adolescentes de la Comunidad de Guanujo, marzo - agosto 2024.

Inducción:

- El propósito de este formulario es proveer a los participantes una clara explicación de la naturaleza de esta evaluación, así como el rol que desempeñaran en la misma.
- La presente investigación es conducida por las IRO: Maria Paguay y Jennifer Santillán. Su objetivo radica en: Analizar la repercusión de los niveles de educación sexual reproductiva en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanujo, marzo – agosto 2024.
- Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder una serie de preguntas establecidas en un cuestionario, se tomarán fotografías de las mismas en su medio natural y esto tomara aproximadamente 20 minutos de su tiempo.
- La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.
- Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas establecidas en el cuestionario le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Participación Voluntaria

Yo:....., identificado(a) con la cédula de ciudadanía número y en calidad de progenitor(a).....tutor(a) legal....., del adolescente....., identificado(a) con la cédula de ciudadanía número.....deseo manifestar que acepto que mi hijo (a) participe voluntariamente en esta investigación, conducida por las IRO: Maria Paguay y Jennifer Santillán de la Universidad Técnica de Babahoyo y he sido informado (a) que el propósito de este estudio es: Analizar la repercusión de los niveles de educación sexual reproductiva en el desarrollo de embarazos adolescentes de la comunidad de Guanujo, marzo – agosto 2024. No obstante, si él o ella se negara a participar o decidiera retirarse, esto no le generará ningún problema, ni tendrá consecuencias a nivel institucional, ni académico, ni social. Si lo desea, mi hijo(a) informaría los motivos de dicho retiro a la líder del equipo de investigación (Jennifer Santillán) con numero celular (0992058466).

Confidencialidad

La información suministrada por mi hijo(a) será confidencial. Los resultados podrán ser publicados o presentados en reuniones o eventos con fines académicos sin revelar su nombre o datos de identificación. Se mantendrán los cuestionarios y en general cualquier registro en un sitio seguro. Así mismo, declaro que fui informado/a suficientemente y comprendo que tengo derecho a recibir respuesta sobre cualquier inquietud que mi hijo(a) o que yo tenga sobre dicha investigación, antes, durante y después de su ejecución; que mi hijo(a) y yo tenemos el derecho de solicitar los resultados de los cuestionarios y pruebas que conteste durante la misma. Para esto puedo contactar a la líder del equipo de investigación y considerando que los derechos que mi hijo(a) tiene en calidad de participante de dicho estudio, a los cuales he hecho alusión previamente constituyen compromisos del equipo de investigación responsable del mismo, me permito informar que consiento, de forma libre y espontánea, la participación de mi hijo(a) en el mismo.

.....
C.I.....
Nombre y cedula del representante

.....
Firma del representante

.....
Lugar y fecha