



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SU INFLUENCIA EN EL AUMENTO
DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE EDAD
EN LA COMUNA SAN PABLO, SANTA ELENA. 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

SÁNCHEZ BRIONES LIZ DAYANARA

TUTORA

LIC. AIDA GARCÍA RUÍZ. MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2021-1

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton Gonzalez Santos, Mgt
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD



Lcda. Alicia Cercado Mancero, PhD
DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERIA



Lcda. Yanedsi Diaz Amador, Mgt.
DOCENTE DE AREA

Lcda. Aida Garcia Ruiz, MSc.
TUTORA

Abg. Victor Coronel Ortiz, Mgt
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SU INFLUENCIA EN EL AUMENTO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE EDAD EN LA COMUNA SAN PABLO, SANTA ELENA, 2021. Elaborado por la Srta. LIZ DAYANARA SÁNCHEZ BRIONES, estudiantes de la CARRERA DE ENFERMERÍA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lcda. Aida García Ruíz, MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación en primer lugar a Dios por ser nuestro creador, por todas las bendiciones recibidas día a día, por todas las oportunidades que se nos presentan para ser mejores, y en especial por permitirme tener a mis padres y seres queridos con buena salud.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, especialmente a la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, por haberme abierto las puertas y permitirme ser parte de la familia UPSE, a cada uno de los docentes que, a lo largo de cada semestre, con paciencia brindaron sus enseñanzas para poder ser formados como profesionales, a mi Tutora Lcda. Aida García, quien, con su apoyo y enseñanza, nos ha ayudado en este proceso de titulación.

Lo dedico también a mis queridos y admirables padres Jonny y Liz a quienes amo incondicionalmente, por darme la vida, por todos sus sacrificios desde que nací, por su apoyo en cada situación, por enseñarme a ser una persona de valores y de bien, ya que gracias a ellos estoy donde estoy, esperando enorgullecerlos con cada paso que dé. A mi extraordinario hermano John Robert, que, aunque muchas veces peleemos, siempre estamos el uno para el otro, lo quiero con todo mi corazón, y le agradezco mucho su apoyo incondicional, su cariño, me siento muy dichosa de tenerlo como hermano. A mi maravilloso novio Christian, a quien amo con el alma, por todo su cariño, por todo lo que ha hecho por mí, por cuidarme, ser mi mejor amigo y confidente, por estar siempre para mí cuando lo necesito, por siempre darme ánimos diciéndome “yo sé que tú puedes”, por ser mi complemento, y nunca dejarme sola en ninguna circunstancia, soy muy afortunada de tenerlo.

Los amo mucho y siempre les voy a agradecer por todo lo que han hecho y siguen haciendo por mí. Ustedes son el mejor regalo que Dios me ha dado.

Con cariño

Liz Dayanara Sánchez Briones.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por tener a mi familia completa, ya que por la situación que estamos viviendo, realmente es un privilegio tenerlos conmigo, por todas las bendiciones recibidas día a día, y por todas las oportunidades que se nos presentan para ser mejores.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, especialmente a la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, por haberme abierto las puertas y permitirme ser parte de la familia UPSE, a cada uno de los docentes que, a lo largo de cada semestre, con paciencia brindaron sus enseñanzas para poder ser formados como profesionales, a mi Tutora Lcda. Aida García, quien, con su apoyo y enseñanza, nos ha ayudado en este proceso de titulación.

A mis queridos y admirables padres Jonny y Liz a quienes amo incondicionalmente, por darme la vida, por todos sus sacrificios desde que nací, por su apoyo en cada situación, por enseñarme a ser una persona de valores y de bien, ya que gracias a ellos estoy donde estoy, esperando enorgullecerlos con cada paso que dé. A mi extraordinario hermano John Robert, que, aunque muchas veces peleamos, siempre estamos el uno para el otro, lo quiero con todo mi corazón, y le agradezco mucho su apoyo incondicional, su cariño, me siento muy dichosa de tenerlo como hermano. A mi maravilloso novio Christian, a quien amo con el alma, por todo su cariño, por todo lo que ha hecho por mí, por cuidarme, por ser mi mejor amigo y confidente, por estar siempre para mí cuando lo necesito, por siempre darme ánimos diciéndome “yo sé que tú puedes”, por ser mi complemento, y nunca dejarme sola en ninguna circunstancia, soy muy afortunada de tenerlo.

Eternamente agradecida por tenerlos. Los amo mucho y siempre les voy a agradecer por todo lo que han hecho y siguen haciendo por mí. Ustedes son el mejor regalo que Dios me ha dado.

Liz Dayanara Sánchez Briones.

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Liz Sanchez

Sánchez Briones Liz Dayanara

CI: 2400327314

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1.1. El Problema	2
1.1.1. Planteamiento del Problema	2
1.1.2. Formulación del problema	6
1.2. Objetivos	6
1.2.1. Objetivo general	6
1.2.2. Objetivos específicos	6
1.3. Justificación	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO II	8
2.1. Marco Teórico	8
2.1.1. Fundamentación Referencial	8
2.1.2. Fundamentación Teórica	10
2.1.3. Fundamentación de enfermería	21
2.1.4. Fundamentación Legal	23
2.2. Formulación de hipótesis	25
2.2.1. Identificación y clasificación de variables	25
2.2.2. Operacionalización de variables	26
CAPÍTULO III	28
3.1. Diseño Metodológico	28
3.1.1. Tipo de Investigación	28
3.1.2. Métodos de investigación	28

3.1.3.	Población y muestra	28
3.1.4.	Tipo de muestreo	30
3.1.5.	Técnica de recolección de datos	30
3.1.6.	Instrumentos de recolección de datos	30
3.1.7.	Aspectos éticos	31
CAPÍTULO IV		32
4.1.	Presentación de resultados	32
4.1.1.	Análisis e interpretación de resultados	32
4.1.2.	Comprobación de hipótesis	53
4.1.3.	Conclusiones.....	54
4.1.4.	Recomendaciones	55
4.2.	Anexos	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables	26
Tabla 2 Análisis de correlación	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 *Sexo de la población*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 2 *Etnia de la población adolescente*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 3 *Ocupación de los adolescentes*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 4 *Estado civil de los adolescentes* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 5 *Escolaridad de los adolescentes*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 6 *Edad de los adolescentes*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 7 *Actividad sexual* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 8 *Edad de actividad sexual*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 9 *Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses ...* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 10 *Número de parejas sexuales en la vida* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 11 *Edad de la última pareja sexual*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 12 *Etnia de las parejas sexuales* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 13 *Ocupación de la pareja sexual* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 14 *Clasificación de pareja sexual* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 15 *Su pareja pertenece a una pandilla*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 16 *Número de relaciones sexuales con la pareja*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 17 *Tipo de relación sexual* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 18 *Protección en la última relación sexual*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 19 *Métodos para prevenir embarazos usado últimamente....* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 20 *Relaciones sexuales a cambio de dinero o regalos* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 21 *Pago por mantener relaciones sexuales*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 22 *Expectativas por inicio de relaciones sexuales* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 23 *Consumo de droga o alcohol en el sexo* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 24 *Relaciones sexuales con drogodependientes*;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 25 *Conocimiento de sobre el VIH o SIDA*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 26 *Conocimiento de enfermedades de transmisión sexual*;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 27 *Uso de métodos para no quedar embarazada en los últimos tres meses*
..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 28 *Relaciones sexuales sin protección en los últimos seis meses* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 29 *Presencia de embarazo*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 30 *Alumbramiento* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 31 *Métodos para no quedar embarazada*..... ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 32 *Deseo de tener quedar embarazada* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 33 *Uso de método de natalidad para no quedar embarazada* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 34 *Sentimientos ante el embarazo* ;Error! Marcador no definido.
- Gráfico 35 *Aborto* ;Error! Marcador no definido.

RESUMEN

La salud sexual y reproductiva es un tema importante en la salud mundial y nacional más aún cuando se trata del comportamiento sexual de los adolescentes debido a que este segmento de la población puede contraer diversas complicaciones al no tomar las medidas necesarias para evitar la transmisión de enfermedades de transmisión sexual y el contraer un embarazo no deseado a tempranas edades que puede afectar su calidad de vida, en el presente trabajo se planteó como objetivo general: Evaluar la salud sexual y reproductiva y su influencia en el aumento de embarazos en adolescentes de 14 a 19 años de edad en la comuna San Pablo, Santa Elena durante el primer semestre del 2021. La metodología de estudio resultó ser cuantitativa debido a que se analizaron las variables de forma numérica y se las representaron en gráficos estadísticos, se utilizó el tipo de investigación descriptivo, documental, diseño transversal y el método deductivo, la muestra del estudio estuvo conformada por 100 adolescentes de la comuna San Pablo quienes fueron elegidos en base a criterios de inclusión y exclusión, Se utilizó una encuesta de factores de riesgos en la salud sexual y reproductiva en jóvenes. Los resultados evidenciaron que la población estaba conformada por 68% de mujeres y 32% de hombres, quienes en un 36% se encontraban activos sexualmente, las edades donde iniciaron las relaciones sexuales fueron de 15,16,17, quienes en su mayoría no utilizaba métodos de protección de forma correcta incidiendo en que el 16% de la población haya estado embarazada en algún momento y el 12% ya ha dado a luz: Se concluye que las variables sociodemográficas como la ocupación y la edad tienen correlaciones fuertes para el aumento del embarazo adolescente, se recomienda realizar planes de promoción de salud para disminuir el embarazo en esta población.

Palabras clave: adolescente; embarazo; reproducción; salud; sexualidad.

ABSTRACT

Sexual and reproductive health is an important issue in world and national health, even more so when it comes to the sexual behavior of adolescents because this segment of the population can contract various complications by not taking the necessary measures to prevent the transmission of diseases. of sexual transmission and contracting an unwanted pregnancy at an early age that can affect their quality of life, in this study the general objective was set: To evaluate sexual and reproductive health and its influence on the increase of pregnancies in adolescents from 14 to 19 years of age in the commune of San Pablo, Santa Elena during the first semester of 2021. The study methodology was quantitative because the variables were analyzed numerically and represented in statistical graphs, the type of research used was descriptive, documentary, cross-sectional design and deductive method, the study sample consisted of 100 adolescents from the San Pablo commune who were chosen based on inclusion and exclusion criteria, a survey of risk factors in sexual and reproductive health in young people was used. The results showed that the population was made up of 68% women and 32% men, 36% of whom were sexually active, the ages at which they began sexual relations were 15,16,17, most of whom did not use protection methods correctly, with 16% of the population having been pregnant at some time and 12% having already given birth: It is concluded that sociodemographic variables such as occupation and age have strong correlations for the increase in adolescent pregnancy, it is recommended to carry out health promotion plans to decrease pregnancy in this population.

Key words: adolescent; pregnancy; reproduction; health; sexuality.

INTRODUCCIÓN

El aumento de embarazos en los adolescentes es un problema que se palpita en los países en vía de desarrollo, donde Ecuador es una de las naciones que alberga el 16.9% de este problema de salud que afecta a localidad de vida de los adolescentes, para comprender mejor esta situación es importante realizar estudios sobre las principales causas y factores que se asocian a la prevalencia del aumento de los embarazos en esta población vulnerable en diferentes lugares del territorio nacional.

El aumento de los embarazos en adolescentes se ha relacionado con el inicio de las actividades sexuales en edades precoces, poco conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, poca prevención de infecciones de transmisión sexual y poco conocimiento sobre la prevención de embarazo lo que causas que los jóvenes realicen prácticas sexuales inseguras e irresponsables, sumando a esto se debe considerar la actual situación causada por la emergencia sanitaria del COVID-19 ha interrumpido los diferentes programas que estaban dirigidos a promover la salud sexual y reproductiva en los adolescentes.

El presente trabajo está establecido para analizar cómo influye el conocimiento de la salud sexual y reproductiva en el aumento de los embarazos de los adolescentes de la comuna San Pablo de la provincia de Santa Elena, para poder identificar cuáles son las principales causas que hacen que persista este problema que afecta la calidad de vida de los jóvenes de esta localidad.

CAPÍTULO I

1.1. El Problema

1.1.1. Planteamiento del Problema

La salud sexual según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el estado de confort físico, social y de la mente relacionados con la sexualidad. El cual necesita un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las interacciones coitales, así como la probabilidad de tener vivencias sexuales placenteras y seguras, libres de coacción, discriminación (OMS, 2020).

Así también, la salud reproductiva descrita por la OMS, aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en cada una de los periodos de la vida, con probabilidad de tener una sexualidad responsable, exitosa y segura, así como la independencia de tener hijos una vez que se quiera (OMS, 2020). Dicho de otra manera, la salud sexual y reproductiva implica una situación en la que los individuos gozan de un completo bienestar tanto físico como mentalmente abordando la sexualidad, más aún que tengan la oportunidad de experimentar la vivencia sexual sin ningún tipo de fuerza o presión por parte de otro individuo, además de poder tener libre decisión de determinar cuándo desea procrear o si no desea hacerlo.

El embarazo en la adolescencia además de causar deserción escolar debido a que deben asumir nuevas responsabilidades como las tareas domésticas y cuidados de los hijos, también puede influenciar de forma negativa en el ámbito laboral, debido a que los progenitores se ven forzados a trabajar en diferentes condiciones de trabajos que en ocasiones son inestables e informales lo que tiene una repercusión en la calidad de vida a corto y largo plazo.

La adolescencia es una etapa del ser humano muy difícil debido a que en ocasiones a esta edad no se pueden entender conceptos difíciles ni asimilar el comportamiento de varias conductas que pueden traer consigo una gran cantidad de responsabilidades que son consecuencias de tomar decisiones por impulso o apresuradas, en este escenario donde los adolescentes no tienen un pensamiento construidos concretamente e iniciar su

actividad sexual de forma prematura genera un alto riesgo de que puedan contraer embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual debido a que no se tiene el conocimiento suficiente sobre los métodos de protección (García y Garcia, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (2020) indica que los países en vía de desarrollo poseen varios problemas sociales que afectan a la calidad de vida de sus habitantes, entre estos resalta el embarazo en la adolescencia donde cada año se estima que dan a luz 16 millones de adolescentes que se encuentran en los rangos de edad de 15 a 19 años, esta situación trae consigo una serie de problemas que compromete tanto la salud de las madres como la de los infantes, debido a que se ha identificado que los problemas en el embarazo es la segunda causa de muerte de esta población y los infantes provenientes de los embarazos de temprana edad tienen mayor riesgo de morir en las primeras semanas de vida.

La tasa de nacimiento de los embarazos adolescentes entre edades de 15 a 19 años es de 11% de todos los partos a nivel global, los cuales se concentran en mayor número en los países en vías de desarrollo con bajos ingresos, en un análisis más profundo se estima que a nivel global se determina que 49 de 1000 de los partos son de adolescentes, mientras que para cada país con este problema se estima que varían de 1 a 299 por cada mil partos.

La región de América Latina y el Caribe es la segunda con el mayor caso de embarazos adolescentes, solamente es superada por los países de África Subsahariana. La Organización de Naciones Unidas determina que en la región posee una tasa de maternidad adolescente que supera el 12% lo cual persiste debido a los bajos ingresos que poseen los países y el bajo nivel educativo de esta población. Las naciones con mayor número de embarazo adolescente son Nicaragua con una tasa de 19.9% donde una de cada cinco mujeres en edades de 15 a 19 años indicó haber tenido un hijo, dicho contexto es similar en República Dominicana la cual posee una tasa de 19.7%, el tercer país es Dominica con un porcentaje de 17.5%, en cuarto lugar, se encuentra Honduras con un 17.2% y en quinto lugar Ecuador con una tasa de prevalencia del 16.9%. (ONU, 2021)

En Ecuador se tiene registro que para el año 2016 los embarazos adolescentes de niñas de 10 a 14 años contabilizaron un total de 2.115, mientras que las adolescentes que de 15 a 17 años registraron un total de 23.809 embarazos, la distribución geográfica de

este fenómeno se distribuyó principalmente en la región amazónica donde se estima que 5 de 1000 adolescente tiene un embarazo, el segundo lugar lo ocupa la ciudad de Guayaquil con 3 embarazos adolescentes de cada 1000 y el tercer lugar la provincia de Pichincha con 2 embarazos adolescentes de cada 1000 (Flores, 2020).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), manifiesta que del total de las adolescentes que se encuentran entre el rango de edad de 15 a 19 años, un 39.2% se encuentra activa sexualmente, dentro del análisis de esta institución se evidencia la preocupación que el 67.7% de esta población no usó ningún método anticonceptivo ni protección en su primera relación sexual, haciendo énfasis que dicho suceso se debía a que no poseían los conocimientos suficientes sobre salud sexual y reproductiva o no sabía dónde conseguir los métodos anticonceptivos y de protección (Ministerio de Salud Pública, 2018).

El Instituto de Estadísticas y Censos indica que el contraer un embarazo en la adolescencia genera una variedad de problemas, debido a que afirma que el 75% de las madres de esta edad no cuenta con ningún tipo de actividad laboral y solo un 22% de estas continúan realizando sus estudios lo que les impide tener una adecuada formación académica para poder conseguir un trabajo, el analizar ambas variables determina que el embarazo adolescente afecta a la calidad de vida de esta población (Yambay, 2016).

Alcivar, Ortíz, y Carrión (2015) manifiestan que el embarazo en la adolescencia prevalece debido a factores como desigualdades sociales con altos niveles de pobreza, baja preparación educativa y violencia de género, el conjunto de estas variables indica que el 74% de las madres adolescentes lleva una baja calidad de vida donde debe afrontar muchas limitaciones que afectan su futuro de su familia en especial el de los hijos.

Para hacer frente a este problema social los gobiernos de todas las naciones y organizaciones de salud han realizado diferentes planes, proyectos y recursos para mejorar y cuidar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, esto ha permitido analizar los diferentes patrones de comportamiento, practica y conocimientos relacionados a la sexualidad, lo que ha permitido determinar una identidad sexual para sí poder establecer diferentes programas y estrategias que permitan integrar a todos los sectores de la sociedad para poder disminuir el embarazo adolescente y así poder proyectarles una mejor calidad de vida (Palacios, Méndez, y Galarza, 2016).

Bayas (2018) indica que los planes en marcha sobre salud sexual y reproductiva dirigida a los adolescente han tenido un impacto positivo en diferentes partes del mundo, sin embargo a nivel de América latina se sigue evidenciando altas tasas de índice de embarazos adolescentes debido a que la existencia de diferentes factores como la pobreza, desigualdades sociales, difícil acceso a localidades dificulta que los programas de educación sexual se puedan aplicar y no se pueda tener el impacto que se desea.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en su última encuesta realizada en la población en el año 2010 la provincia de Santa Elena registró un total de 3.039 embarazos en mujeres adolescentes, los cuales se distribuyeron en las siguientes edades, 12 años con 4 embarazos, 13 años con 13 embarazos, 14 años con 45 embarazos, 15 años con 143 embarazos, 16 años con 305 embarazos, 17 años con 602 embarazos, 18 años con 890 embarazos y 19 años con 1.088 embarazos. (INEC, 2010).

El presente trabajo de investigación surge debido a que se pudo observar una gran cantidad de adolescentes embarazadas en la comunidad de San Pablo, Santa Elena, lo que generaba una gran preocupación debido a que no se sabe con exactitud la prevalencia de este problema social en la comuna y cuáles son los factores que inciden directamente para que persista el problema.

El incremento del embarazo adolescente es un problema social que afronta la comuna San Pablo, en donde algunos adolescentes por varias razones, se les dificulta conseguir datos sobre salud sexual y reproductiva, a esto se ha sumado el confinamiento por la pandemia de Covid-19, lo cual ha generado que los planes de salud sexual y reproductiva se vean limitados, lo que causa que los flujos de información sobre esta materia se vean interrumpidos siendo un factor más que favorece al déficit de información sobre el tema, generando que los embarazos en adolescentes aumenten en esta comuna.

La prevalencia del incremento del embarazo adolescente en esta comunidad compromete la calidad de vida de las madres y de los infantes que nacerán en estos hogares debido a que ambos pueden presentar altos índices de morbilidad y mortalidad, los padres adolescentes no han terminado su preparación escolar, se les dificulta encontrar trabajo haciendo que estos se desenvuelvan en subempleos lo cual no le permite cubrir la mayoría de sus necesidades.

Ante esta situación se plantea la presente investigación la cual busca indagar cual es el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, llegando a determinar cómo influye esto en el aumento de los embarazos en la adolescencia en la comuna San Pablo de la provincia de Santa Elena durante el periodo 2021.

1.1.2. Formulación del problema

¿Cómo influye la salud sexual y reproductiva en el aumento de embarazos en adolescentes de 14 a 19 años de edad en la Comuna San Pablo, Santa Elena 2021?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Evaluar la salud sexual y reproductiva y su influencia en el aumento de embarazos en adolescentes de 14 a 19 años de edad en la comuna San Pablo, Santa Elena durante el primer semestre del 2021

1.2.2. Objetivos específicos

1. Caracterizar a los adolescentes según variables sociodemográficas
2. Identificar los factores que influyen en el embarazo en adolescentes de la Comuna San Pablo de la provincia de Santa Elena
3. Relacionar las variables sociodemográficas con los factores que influyen en el aumento de embarazo en adolescente de la comuna San Pablo de la provincia de Santa Elena

1.3. Justificación

El embarazo a temprana edad en el Ecuador es uno de los problemas sociales que persisten en la actualidad debido a que muchos adolescentes inician su actividad sexual de manera precoz, además de otros factores como la gran cantidad de familias que viven en desigualdades sociales, educativas, laborales que los mantiene en el margen de situación de pobreza, todas estas variables incluidas con la falta de apoyo, violencia de género, falta de planes sobre educación sexual, poca información y orientación , lleva a los adolescentes a realizar prácticas de relación sexual inseguras e irresponsables lo que impide que se eviten los embarazos dentro de esta etapa.

Vela Arévalo, (2016) menciona en su investigación que, las necesidades de aprendizaje en salud sexual y reproductiva son todas aquellas oportunidades y opciones educativas que tienen los y las adolescentes para potenciar al máximo sus capacidades, habilidades y talento humano mediante la interacción con la cultura, lenguaje, escuela, familia y comunidad en lo que se refiere a estas materias.

Al realizar este tipo de estudio en localidades como la comuna de San Pablo permite evaluar el nivel de conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva, y a la vez como influye en el aumento de los embarazos en adolescentes, así también se podrá analizar factores relacionados por los que esta problemática persiste, luego de la identificación de las diferentes variables se conseguirá establecer diferentes estrategias para poder educar a esta parte de la población vulnerable sobre salud sexual y reproductiva, logrando disminuir este indicador que afecta a la calidad de vida de estas personas en formación.

Así mismo Montalvo, (2014) manifiesta que las investigaciones sobre la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, están dirigidas tradicionalmente a problemas relacionados con la reproducción, específicamente el embarazo y la maternidad. Menos atención se brinda a los problemas relacionados con la sexualidad, por consiguiente, existe una ausencia de información desagregada por sexo sobre estos aspectos y su impacto en la salud y las vidas de los adolescentes.

En el ámbito académico la información levantada permitirá generar conocimiento educativo para futuras investigaciones, logrando ser fuente de referencia para analizar si la problemática analizada persiste en el mismo lugar o se puede comparar con lo que presentan otras localidades en todo el territorio ecuatoriano, los resultados obtenidos también podrán servir de apoyo para las diferentes entidades de salud del estado ecuatoriano para que estas puedan poner en marcha diferentes planes de promoción de salud sexual y reproductiva así como la prevención de embarazos adolescentes y transmisión de enfermedades sexuales

La elaboración de este trabajo permitirá poner en práctica todo el conocimiento adquirido por los estudiantes y sus habilidades para poder identificar y analizar el problema en estudio identificando las principales causas lo que llevará posteriormente a la aplicación de estrategias para disminuir el embarazo en la adolescencia, esto a su vez

podrá tener una repercusión en la vida de la población en cuestión y en toda la sociedad. El poder elaborar esto permitirá resaltar la importancia que tiene la carrera de enfermería en la promoción y prevención del embarazo adolescente y de las diferentes enfermedades de transmisión sexual.

De igual manera, al llevar a cabo este tipo de proyectos permite que los estudiantes puedan practicar los diferentes roles de la enfermería, cumpliendo con el rol asistencial, al mantener la confidencialidad con la información que ellos brinden, por otro lado, también se aplicará el rol educativo donde se puede informar a los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, manteniendo la promoción de salud para que estos tengan un mayor conocimiento y puedan tomar mejores decisiones y por último aplicar el rol investigativo el cual permite generar conocimiento y encontrar posibles soluciones a los problemas.

CAPÍTULO II

2.1. Marco Teórico

2.1.1. Fundamentación Referencial

La salud sexual y reproductiva en adolescente es un tema que se ha venido analizando desde hace mucho tiempo debido a las diferentes consecuencias que puede tener un embarazo a temprana edad, en base a esto han surgido diferentes investigaciones que se detallan a continuación.

En Colombia, Díaz, et al. (2017), tenía como objetivo general: establecer la asociación entre conocimiento en salud sexual y reproductiva en la prevalencia de embarazos adolescentes del área urbana de la ciudad de Cartagena de Indias, la metodología utilizada fue cuantitativa, transversal descriptivo, la población estuvo conformada por 424 adolescentes quienes fueron sujetos de encuestas, los principales resultados indican que el 91.8% era soltera, el 7% estaba en unión libre y el 1.2% restante era casada, el 86.6% era estudiante, el 4.2% ama de casa, el 4% no estudia ni trabaja. El 42.7% ha iniciado su sexualidad donde estima que la edad promedio es de 15.5 años, el 11.3% estaba embarazada y un 5% ya tenía hijos.

La mayoría de la población indicó tener un buen conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual, de igual manera la mayoría de los adolescentes conocían los

métodos de planificación familiar para prevenir embarazos donde el 92.7% conoce las píldoras e inyecciones para cuidarse el 73.3% conoce que los preservativos previenen enfermedades y embarazos, el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva es alto con un 88.7%. Se concluye que el poseer un alto conocimiento sobre salud sexual y reproductiva previene el embarazo en adolescentes.

En Perú, Cjuro (2019), tenía como objetivo: determinar el nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescente en la Institución Educativa Mixta Viva el Perú, para llevar a cabo esta investigación se empleó una metodología de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de diseño no experimental y corte transversal, la muestra de estudio estuvo conformada por 120 adolescentes quienes brindaron la información en cuestión.

Los resultados revelaron que el 92.5% conoce sobre las consecuencias de tener un embarazo adolescente, el 91.7% conoce sobre los métodos anticonceptivos, en cuanto a los métodos de protección el 76.7% conoce el funcionamiento del preservativo y solo el 38.3% conoce sobre el uso correcto de la píldora de emergencia, el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva fue catalogado como alto con un 61.7%, en cuanto las actitudes para prevenir embarazos se manifestó que el tener relaciones sexuales no debe ser prioritario, recalando la concientización sobre las responsabilidades que tiene un embarazo a temprana edad, cuidarse y seguir preparándose académicamente, la actitud fue calificada como buena con un 67.5%. Se concluye que el tener un adecuado conocimiento sobre salud sexual y reproductiva disminuye el embarazo adolescente.

Zambrano, Vera, Oviedo y Benítez (2017) en su estudio denominado: Más allá del uniforme: Una mirada del embarazo adolescente en la ciudad de Manta, analiza los diferentes factores relacionados con la educación sexual y los embarazos adolescentes, para realizar esto empleó una metodología de investigación acción participativa donde se tomó una muestra de 369 estudiantes a quienes se le aplicó una encuesta.

Los resultados revelaron que los adolescentes obtienen información sobre sexualidad de fuentes poco confiables como lo es de su entorno social, el índice de embarazos se relaciona con la providencia de horas donde resaltan los disfuncionales, la mayoría de los adolescentes no había iniciado sus relaciones sexuales, mientras que quienes lo había hecho estaban entre las edades de 15 a 17 años, se evidenció el poco uso de preservativos lo que era otro factor para la prevalencia de embarazos tempranos. Se

concluyó que el embarazo adolescente es un problema social que se relaciona con muchos factores, para lo cual se recomienda establecer estrategias de prevención de forma interdisciplinaria.

Alava, Gómez, Otero y Morán (2020) analizaban las causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo provincia de Los Ríos, para lo cual usó una metodología de tipo explicativa y descriptiva, para lo cual se tomó una muestra de 30 adolescentes a quienes se les aplicó una encuesta, los resultados evidenciaron que el 60% de las encuestadas tuvo su primera relación sexual a los 15 años, los motivos que la llevaron a tener relaciones fueron en un 60% por problemas económicos, mientras que el 40% restante manifestaba que por gusto a su pareja, la totalidad de la población manifestó que su actual pareja no trabajaba y que recibían apoyo económico de sus padres. Se concluye que al tener relaciones sexuales a temprana edad las adolescentes no tienen la preparación suficiente para asumir las responsabilidades de madre, además relacionar este tipo de embarazo con los altos índices de pobreza y bajo nivel de escolaridad.

López (2021) analizaba el nivel de conocimiento y su influencia en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de la parroquia Huachi Grande, para lo cual empleó una investigación de enfoque mixto, con los tipos de investigación descriptiva y exploratoria, la población de estudio estaba conformada por adolescentes que tenían edades de 13 a 19 años, la muestra estuvo conformada por 212 adolescentes.

Los principales resultados evidenciaron que el 46% de la población estaba activa sexualmente, el nivel de conocimiento sobre la sexualidad de los adolescente era deficiente con un 70%, los conocimientos sobre métodos anticonceptivos eran deficiente en un 43%, no tenían conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual al calificar este indicador como deficiente en un 53%, sin embargo la población manifestó tener bueno conocimiento en salud reproductiva con una calificación buena en un 62%, se concluye que los niveles de conocimiento de salud sexual y reproductiva son deficientes lo que puede causar embarazos no deseados y afectar la calidad de vida de los adolescentes.

2.1.2. Fundamentación Teórica

Salud sexual y reproductiva

Salud sexual

La Organización Mundial de la Salud (2018), indica que la salud sexual se trata de la integración de 4 elementos como los somáticos, emocional, intelectual y social que tiene el ser humano, bajo el empleo de aspectos que son favorecedores y potencian tanto la personalidad del ser humano, la comunicación e interacción con las demás personas y demuestran el amor de ser necesario.

La salud sexual está dirigida a que todas las personas realicen prácticas sexuales responsables para poder prevenir contraer las diferentes enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, lo que puede influir de forma positiva en la calidad de vida de todas las personas en los diferentes rangos de edad fértiles, ayudando a combatir diferentes problemas sociales como la pobreza, desigualdad social y en cas más específicos prevenir los embarazos en adolescentes y todas sus consecuencias.

Salud Reproductiva

La Organización Mundial de la Salud (2021), define a la salud reproductiva como los diferentes mecanismos que buscan las personas para procreación, analizando a su vez el funcionamiento de los sistemas reproductores a lo largo de toda la vida de las personas, el objetivo de esta rama de salud es fomentar la sexualidad responsable y segura para que las personas puedan tener el número de hijos que desee en el tiempo que estos determinen.

En esta línea la OMS busca que las instituciones de salud brinden la capacitación y asesoría tanto a hombres como mujeres para que estos puedan acceder a métodos de planificación y control de fertilidad eficaces y seguros, así como también que las mujeres en estado de gestación puedan tener un seguimiento y control para prevenir complicaciones en todos los periodos del embarazo garantizando la salud de los infantes.

Sin embargo, tanto los derechos sexuales como los reproductivos forman un elemento de gran importancia sobre el derecho de la salud, en donde el organismo encargado (estado), tiene que ser capaz de garantizar la aplicabilidad sobre la población, específicamente en sectores que tienen una mayor vulnerabilidad como lo son los adolescentes y jóvenes (Diaz, 2019).

Adolescencia

La adolescencia es una etapa de cambio que atraviesan todas las personas, donde se experimenta el sentido de independencia y la carga de nuevas responsabilidades las

cuales se dirigen a la búsqueda de su propia identidad, los cambios que experimentan las personas se evidencia en el aspecto físico y emocional, lo característico de este periodo es que las personas jóvenes empiezan a tener sensaciones de perturbación y confusión que agobian a los adolescentes y que los adultos no pueden comprender, sin embargo este comportamiento es muy importante para el desarrollo de los niños debido que comienzan a formar su carácter mediante experiencias (Díaz, 2017).

Las Naciones Unidas indican que el periodo de la adolescencia comprende de las edades de 10 a 19 años, esta organización recalca que a pesar del que el término “adolescente” no figura en los diferentes convenios y declaración internacionales, este segmento de habitantes al igual que el resto goza de los diferentes derechos de la declaración Universal de Derechos Humanos (Gavilánes, 2016).

Etapas de la adolescencia

El desarrollo de la adolescencia que comprende entre de las edades de 10 a 19 años donde suceden varios cambios físicos, emocionales además de la evolución de los sistemas reproductores femeninos y masculinos, esta etapa se la ha identificado en tres dimensiones donde se identifica las siguientes (Gaete, 2015):

- Adolescencia temprana 10 a 13 años: Conocida también como la preadolescencia es caracterizada con los cambios biológicos que trae consigo la pubertad donde los adolescentes comienzan a crecer en tamaño, aparece el vello púbico, se desarrollan los órganos sexuales, en los hombres el tono de voz comienza a cambiar y en la mujeres crecen el busto y las caderas, el comportamiento social cambia lo que lleva a los adolescentes a disminuir la conversación con los padres y relacionarse con personas de su edad y sexo (Trujillo, 2018).
- Adolescencia intermedia 14 a 16 años: Este aspecto de la adolescencia se caracteriza por cambios biológicos y sexuales, los adolescentes tienen una mayor preocupación por su apariencia física y sus hábitos alimenticias, se considera que esta es la etapa promedio donde empiezan las relaciones sexuales, al suceder esto en este periodo de edad se considera que es una actividad de riesgo debido a que las prácticas sexuales se realizan de forma insegura lo que puede ocasionar embarazos no deseados y transmisión de enfermedades (Castillo, 2009).
- Adolescencia tardía 17 a 19 años: Los cambios psicológicos y sociales comienzan a mejorar debido a que los adolescentes comienzan aceptarse a sí mismo, mejora

la comunicación con los padres, y se preocupan por tener relaciones íntimas y estables, se genera una mejor conciencia sobre la salud sexual, quienes lleguen a una mejor madurez pueden enfocarse de una mejor manera en sus estudios de forma más participativa e incluso conseguir trabajo (Macías, 2019).

Derechos de salud sexual y reproductiva en lo jóvenes y adolescentes

Tanto los derechos sexuales y los reproductivos se los conoce como derechos humanos universales, que se fundamentan en la libertad, dignidad e igual de género y condiciones, mismos que deben ser inherentes a todas las personas. Estas deben poder relacionarse entre sí, y poseen la capacidad de coexistir entre los seres humanos, en sus cuerpos y mentes. Entre los derechos sexuales que poseen una relación directa con la sexualidad, se encuentran: el derecho a la igualdad, a una protección legal e igualitaria, a poder vivir libres sin tener una discriminación sobre su sexo, se considera la sexualidad o el género; también, incluye derechos como la vida, libertad, seguridad o la integridad física.

Dentro de estos derechos también incluye la privacidad, como el derecho a ser autónomo, ser reconocidos por la ley, derecho a tener un libre pensamiento, derecho a la opinión y expresión, derecho sobre los avances científicos que beneficien positivamente la salud y lo más importante en los adolescentes y jóvenes, es el derecho a la educación e información. (Hermeza, Santa cruz, Suarez, & Álvarez, 2019)

La salud sexual y reproductiva se enfoca o direcciona sobre el derecho de poder decir libre y responsable, en base al número de hijos y el tiempo entre ellos, a poder tener toda la información, educación y medios necesarios para ejecutarlo.

La constitución ecuatoriana, en su instrumento, tiene la obligación de garantizar varios derechos hacia la etapa de la niñez, adolescencia, mujeres que se encuentren embarazadas, personas que pertenecen a grupos prioritarios. En la cual el Código de la niñez y adolescencia, específicamente en el artículo 25, en donde indica que, el estado debe ser capaz de poder precautelar y sustentar la asistencia de la salud en los niños, niña, jóvenes y adolescentes embarazadas, de tal modo, que se hagan valer los derechos estipulados en la constitución (Hermeza, Santa cruz, Suarez, & Álvarez, 2019).

Prácticas sexuales en los adolescentes

El desarrollo sexual de los adolescentes, se compone de elementos, como: puberal, aceptar la imagen corporal, descubrir cuáles son las necesidades sexuales con base a la personalidad, aprender sobre las relaciones sexuales y considerar los valores sexuales, esto debe darse, mientras, el adolescente se encuentra bajo presión por el grupo de iguales o en reacción de los padres y familiares sobre los procedimientos sexuales. Durante la adolescencia, la práctica sexual empieza desde muy pequeños, en relación a la actividad sexual que manejen, antes de ser adolescentes, unos de cada tres individuos poseen experiencia en la masturbación, pero, su actividad sexual coital no se efectúa hasta los 14 años en un aproximado del 10-11%, y la mitad lo inicia desde los 15 a 18 años.

Desde esta perspectiva, los médicos profesionales no pueden establecer la edad correcta para las actividades sexuales en los individuos, es decir, esta decisión se relacionará tanto a los principios culturales, generacionales, creencias, prácticas religiosas, entorno familiar, capacidad del adolescente, influencias de los amigos, conocidos y demás, distintos estilos de vida, factores psicológicos, consumo de sustancias, entre otras.

Comportamiento de alto riesgo para el embarazo adolescente: consumo de drogas y alcohol

La Organización Mundial de la Salud indica que las personas a partir de los 15 años consumen un promedio de 6.3 litros de alcohol, teniendo una alta prevalencia en la población adolescentes de 15 a 19 años donde los hombres abarcan el 29.3% y las mujeres el 7.1% y la sustancia más consumida en esta edad es la marihuana. El comportamiento de drogadicción y alcoholismo es otro de los problemas de salud que se relacionan con el incremento de embarazos adolescentes debido a que esto los lleva a realizar conductas adictivas donde se buscan diferentes medios para poder adquirir estas sustancias como el robo o el sexoFuente especificada no válida..

Estas variables también aportan al incremento de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes y aumento de embarazos con diferentes tipos de riesgos durante la gestación, parto y puerperio, debido a que las madres pueden presentar diferentes problemas de peso, malformaciones genéticas e incluso desarrollar el síndrome de abstinencia tanto para la progenitora como para los recién nacidos, lo que lleva a elevar

las tasas de morbilidad y mortalidad en los embarazos adolescentes **Fuente especificada no válida.**

Es importante determinar si la prevalencia del embarazo en la adolescencia se relaciona con el consumo de drogas y alcohol para de esta manera las autoridades aplique no solo programas sobre salud sexual y reproductiva, llevando a realizar también programas de prevención sobre drogadicción y alcoholismo que permitan combatir con todos estos problemas sociales para generar una mejor calidad de vida a los adolescentes.

Salud sexual y reproductiva y su influencia en el embarazo adolescente

Sexualidad

Se considera una propiedad de cada ser humano, que se efectúa durante el transcurso de su vida, desde su nacimiento hasta la muerte. Al considerar la sexualidad, se puede destacar que es de gran utilidad, siendo un componente importante en el desarrollo y avance, tanto físico, mental y con las personas.

Dentro de la sexualidad, se estima factores como el análisis de género, orientación sexual, erotismo, excitación, privacidad y la reproducción del hombre. Se trata de una transcendencia sobre las relaciones sexuales, genitalidad, y demás características más abiertas entre sus componentes como los biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, de cultura, legal, históricos, religiosos, espiritual, entre otros, que en conjunto forman un todo para generar la conducta sexual de cada uno de los individuos, así como, su manera de interactuar con otras personas.

Políticas de riesgo en las prácticas sexuales en los adolescentes

Entre los principales riesgos que se exponen los adolescentes son el embarazo no deseado, que generalmente finaliza cuando se realizan los abortos voluntarios, en ciertos casos involuntarios, también se presentan casos de gestación donde hay complicaciones, sumándole las enfermedades de transmisión sexual, situación económica, imposibilidad para finalizar los estudios, aislamiento por parte de la sociedad y el poco apoyo del entorno familiar.

Otro factor es la edad, cuando la práctica sexual ha empezado desde muy pequeños, generando un riesgo y embarazos no deseados, enfermedades y un inconveniente importante es cuando hay abusos sexuales en los menores, sin embargo, existen otras maneras de afectar la integridad sexual como la contrariedad de la sociedad

sobre la sexualidad de los adolescentes, lo que imposibilita que el adolescente tenga información que los ayude a comprender el tema.

Sexualidad irresponsable

Existen ciertas conductas sexuales entre los adolescentes que son peligrosas, generando lesiones, trastornos de salud, secuelas, muerte entre ambos sexos. Desde otra perspectiva, estos periodos son esenciales para establecer los estilos de vida, para sustentar y autoconstruir la salud, es decir, son edades muy tempranas, que, al iniciar la actividad sexual, no tiene los medios y preparación autosuficiente, ocasionando una percepción nula del riesgo que genera, desde la falta de protección en sus relaciones sexuales hasta los cambios de parejas.

Consecuencias de la sexualidad irresponsable

La práctica sexual irresponsable, ocasiona consecuencias para los adolescentes como se detalla a continuación

Embarazo adolescente: también se lo conoce como embarazo precoz, que da durante la etapa inicial de la adolescencia o inicios de la pubertad, durante la edad fértil o cuando ya se está finalizando la etapa de la adolescencia. Con el pasar del tiempo este tipo de embarazo incrementa en país, lo cual constituye una dificultad esencial sobre el sistema de salud público, por la cantidad exuberante de múltiples riesgos, mortalidad tanto en las jóvenes como en los bebés.

Mientras, que otros autores indican que el embarazo en la adolescencia tiene la gran probabilidad de ocasionar trastornos biológicos y psicológicos, especialmente en menores de 15 años, porque, aparte de generar conflictos en su entorno social, se imposibilita continuar con la educación, e incrementa la necesidad de tener un trabajo, donde la remuneración no es la adecuada, también, se presentan situaciones donde los familiares realizan acuerdos matrimoniales apresurados, que obviamente no duran y traen repercusiones sociales, económicas, personales y afectaciones para los hijos.

Infecciones de transmisión sexual: Son enfermedades infecciosas que son causadas por bacterias, hongos, parásitos o virus que se transmiten al practicar relaciones sexuales sin protección ya sea vaginal, anal u oral. Este tipo de

enfermedades tiene una alta prevalencia en todo el mundo afectando a ambos géneros con rango de edad de 15 a 44 años (Vidal & Hernández, 2017).

La Organización Mundial de la Salud (2019) indica que diariamente más de un millón de personas contraen este tipo enfermedades, lo que lleva a las estadísticas a determinar que cada año se infectan 376 millones de habitantes con enfermedades como la gonorrea, sífilis, clamidiosis o tricosis. Las infecciones que se encuentran en adolescentes por las malas prácticas sexuales son el herpes genital, sífilis, uretritis e incluso el virus del papiloma humano (Trujillo, 2018).

Determinantes de riesgo del embarazo en adolescente

- **Determinantes socioeconómicos:** las repercusiones económicas son negativas para las jóvenes, padres y demás familiares del núcleo. Generalmente los adolescentes se encuentran obligados a generar un ingreso y deciden abandonar los estudios, cuando se encuentran embarazadas, la sociedad las juzga y son vistas de manera despectiva, a tal punto, que se sienten rechazadas por la sociedad, mientras, dura el tiempo de gestación. Los gastos no solo son a nivel familiar, sino que el estado ecuatoriano también debe encargarse de proporcionar salud gratuita a los habitantes, porque este grupo representa un índice elevado de mortalidad cuando están embarazadas (Fajardo & Sudario, 2018).
- **Condiciones de vida y entorno familiar:** Entre los determinantes familiares, se encuentra la baja escolaridad del adolescente, es decir, existe una educación sexual baja para los adolescentes por parte de los padres, no hay un buen suministro de métodos anticonceptivos por parte de los padres. Sin embargo. La educación sexual debe ser impartida tanto en el entorno familiar como en las instituciones educativas, con el propósito de incidir en el aprendizaje.
- **Acceso a servicios y atención de salud:** Los sistemas de salud de un país, son determinantes sociales que influyen directamente sobre la atención integral de todos individuos. El embarazo según los procesos de salud-enfermedad de las personas, el género, educación, nivel de ingresos grupo étnico, residencia, se relacionan directamente con el fácil acceso a los servicios de salud, así como su efectividad y experiencia sobre la atención (Fajardo & Sudario, 2018).
- Entre los factores asociados o relacionados a la maternidad precoz, se encuentran aspectos dentro del hogar de los adolescentes como: ingresos económicos de los

padres, nivel de educación, y las condiciones de pobreza del hogar. También se dan factores contextuales como, acceso a la educación sexual, planificación familiar, utilización de métodos anticonceptivos y la garantía sobre el cumplimiento de los derechos y deberes.

Factores de riesgos durante el embarazo en la adolescencia

Los embarazos de las madres adolescentes son considerados de alto riesgo debido a que tienen una mayor probabilidad de fallecer debido a diferentes complicaciones, mientras que los infantes concebidos por estas madres tienen una tasa de mortalidad del 50% debido a que pueden nacer prematuros, los factores de riesgos que se relacionan con este tipo de gestantes son los siguientes:

- **Biológico:** El factor biológico afecta a la madre adolescente debido a que su cuerpo no tiene la madurez necesaria para sobrellevar un embarazo, esto le puede generar complicaciones digestivas, anemias, infecciones urinarias, abortos, desgarros genitales en caso más graves se puede presentar preclamsias, mientras que los infantes pueden mostrar bajo peso, ser prematuros, malformaciones (Aguilar, 2020).
- **Cultura:** El factor cultural puede ser una variable muy importante para a prevalencia del embarazo adolescente ejemplo de esto es la cultura que tiene África Subsahariana donde el embarazo a temprana edad se celebra debido a que se relaciona con la fertilidad, otro país que tiene variables similares es la India donde se celebran matrimonios de mutuo acuerdo de adolescentes (Isabel Jaramillo, Vargas, Montoya, Carmona, & Góngora, 2013).
- **Psicosocial:** Este tipo de factores se encuentran dispersos en el ambiente donde se encuentran las adolescentes, ejemplo de esto son los hogares disfuncionales, mala comunicación, problemas en el hogar, poca accesibilidad a la educación y servicios de salud, inseguridad social (Prada, 2009).
- **Social:** La sociedad puede influir en los embarazos adolescentes debido que esta puede tener un comportamiento represivo lo que dificulta la adquisición de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, y fomenta el miedo a realizar prácticas sexuales, otro escenario que se da dentro de este factor son las sociedades restrictivas donde se promueve la castidad, se separa a los niños de las niñas dándole mayor grado de libertad al género masculino (Valera, 2009).

Principales consideraciones de la educación sexual

Todas las personas sin importar edad o sexo tienen derecho a obtener información sobre educación sexual en base a que esto es considerado una necesidad para poder tener una mejor calidad de vida debido que al ser responsable de su salud sexual y reproductiva puede generar mejores oportunidades para poder culminar estudios, trabajar y poder obtener mejores experiencias en todos los aspectos de la vida.

Los adolescentes pueden acceder a diversas fuentes de información sobre salud sexual y reproductiva, sin embargo, en la actualidad una de las fuentes mayor consultada es el internet, a pesar de que esta herramienta brinda una gran cantidad de información esta puede estar alterada o incorrecta lo que la convierte en una fuente poco confiable del internet. La educación sexual informal e inadecuada no es útil para las sociedades del presente siglo, por lo cual todos los miembros de la familia son importantes para para poder enseñar a los adolescentes sobre este tema, sin embargo, esta fuente de información puede ser incompleta debido a que no manejan técnicas como las formas concepción y los modos transmisiones de enfermedades sexuales.

Para que los adolescentes puedan obtener acceder a fuentes de información confiable es importante que estos participen en programas de educación sexual que se den en instituciones educativas, de salud y afines para que estos puedan tener un mejor conocimiento así poder prevenir embarazos no deseados y enfermedades transmisión sexual lo que puede repercutir de forma positiva en su vida.

Evaluación de la educación integral de la sexualidad

La educación sexual, tiene varios conceptos que se han perfeccionado y diseñado durante el pasar de los años, sin embargo, desde el enfoque de mayor antigüedad el moralista, consiste en la transmisión de comportamiento o costumbres que son básicas dentro de un grupo; y la comparación de lo que debe ser el individuo, entorno a la sociedad y sus directrices, de tal manera, que es necesario analiza aquellas reglas que son básicas para el cumplimiento.

La UNESCO, considera varios aspectos importantes de la educación de la sexualidad

- La sexualidad se trata de un aspecto importante en la vida humana, donde se consideran dimensiones como las físicas, psicológicas, sociales, económicas, políticas y culturales.
- Se relacionan directamente con el desenvolvimiento de la identidad del individuo, por lo cual imposibilita poder comprender la sexualidad sin tener que referirse al género o la diversidad, siendo factores claves en la sexualidad.
- La normativa que comprende la sexualidad, posee grandes cambios sobre las culturas.
- La transmisión de valores, culturas y creencias, que se transmiten desde una generación a otra, son una parte crítica de la sociabilización, porque, guardan relación directa con el género y la sexualidad (López, 2021).

La educación de la sexualidad basada en competencias

Integración-identidad: involucra individualmente, los aspectos genéticos, anatómicos o biológicos, fisiológicos, de afecto y social, de tal manera, que estipula la identidad de la visión que los individuos tienen sobre ellos mismos.

Motivación- Relación: se trata de un impulso, sobre el cual se tiene una reacción, de sentimientos, comunicación y actuación tanto para buscar y entregar el afecto amoroso, situaciones íntimas, y placer. Básicamente, es una interacción entre uno más deseos, conjuntamente con las acciones o comportamientos, de tal manera, que son capaces de expresar las necesidades, sentimientos y pensamientos.

Generación-Reproducción: se encarga de la protección de la especie, debido que son parte importante en la función reproductiva del ser humano, porque, permite mantener la reproducción desde sus orígenes y se van modificando con el pasar del tiempo (López, 2021).

Resultados de una educación sexual

La educación sobre salud sexual y reproductiva busca mejorar la calidad de vida de los adolescentes y otros fines como:

- Aportar a la creación de una cultura social y respetuosa sobre temas de sexualidad, respetando las diferentes variables de la población
- Fomentar el respeto a la diversidad y creencias sexuales, eliminando la discriminación de género.

- Fomentar el sentido de responsabilidad al realizar prácticas sexuales.
- Explorar conocimientos sobre cuerpo humano enfocándose en el respeto de la sexualidad.
- Impartir conocimiento sobre los diferentes cambios emocionales, biológicos que se relacionan con la sexualidad.
- Resaltar que se puede acudir a los diferentes centros de salud en caso de tener inquietudes sobre salud sexual y reproductiva
- Dar a conocer las diferentes legislaciones que establecen y protegen los derechos de las personas sobre sexualidad y salud reproductiva
- Crear la capacidad para hablar sobre sexualidad de forma adecuada (Contreras & Chiclana, 2015).

2.1.3. *Fundamentación de enfermería*

Intervención de la enfermería

El personal de enfermería, cumple una función de cuidado efectuado a los pacientes en base a situación del momento con tiempos establecidos a corto plazo, y a las habilidades que poseen, conjeturando los conocimientos y ética clínica, mediante su profesionalismo. Este aspecto es clasificable en dos:

- Mediante una intervención directa, que se refiere al cuidado directo y oportuno que tiene la enfermera con el paciente y sus familiares, en donde interviene un rol fisiológicas, psicológico, entre otros.
- También se da una intervención indirecta que se liga con aplicabilidad de un tratamiento hacia el paciente, pero sin que tengan una relación intervenida entre los individuos

Básicamente este rol, se encuentra estrechamente ligado con la buena planificación, control, administración y dirección sobre el cuidado de todos los pacientes que relativamente sufren una enfermedad.

Objetivos de la enfermería en la sexualidad

Desde la perspectiva de la sexualidad, la enfermería debe tener la capacidad motora de intervención, empleado o ejecutando diferentes acciones, en base a las características del grupo donde se vaya aplicar un proceso de aprendizaje y cognitivo. Es decir, debe tener la capacidad de abordar diferentes puntos en base a los factores del

adolescente, considerando aspectos como el estilo de vida, costumbres, adicciones, vivencia con los padres y demás. Por lo tanto, la enfermería tendrá que amplificar su campo laboral, sin dejar a un lado lo clínico y hospitalario, desde la situación de la comunidad para que puedan suministrarse de conocimientos importantes sobre la salud y los distintos problemas que se presentan a futuro en la fase de vida del ser humano, así evitar o disminuir las enfermedades de transmisión sexual o embarazos durante la adolescencia. La relación del personal no solo debe ser dirigido a los adolescentes, sino también, a sus padres y demás que pertenezcan al entorno familiar (Barros & Martinez, 2019).

Rol de la enfermería en la prevención del embarazo adolescente

Desde que los profesionales de la salud empiezan su formación, son esenciales en su labor. Ya que su papel desempeña un rol más allá de ser enfermero, sino se inclina por ser un líder social, que facilita el cumplimiento de las necesidades de los adolescentes, con la ayuda de intervenciones por parte de equipos de salud, detección de la problemática, familiar y social.

Desde que la problemática del embarazo en adolescentes se ha incrementado, se observa un índice elevado en aquellas edades tempranas, entonces, el enfermero, tiene la capacidad de captar e incrementar la confiabilidad de los jóvenes adolescentes, con el fin de obtener información del estado emocional, para comprobar la alteración o disminución de la psiquis.

Para bordarlo se debe aplicar acciones preventivas durante el asesoramiento sobre la importancia de los controles prenatales, con la garantía de un esquema de vacunas, dietas, evitar los desórdenes alimenticios y los cuidados en higiene. Al emplear un lenguaje adolescente, se puede intervenir a través de interacción con el equipo, se puede preparar a la joven, mediante un compromiso durante el parto y sobre los cuidados que debe tener el recién nacido. Así, se incorpora a las familias y a la adolescente a crear un vínculo de reconocimiento y acercamiento para afrontar la responsabilidad del cuidado sobre el embarazo (Mayorga & Mayorga, 2019).

La Teoría Dorothea Orem

Se trata de la teoría del autocuidado de Dorothea Orem que destaca la importancia del conocimiento de enfermería y la utilidad sobre la práctica profesional, enfocada en el individuo y su autonomía y direccionada sobre el desarrollo, satisfacción de las

necesidades vitales y su función a nivel integradora. Básicamente, esta teoría se encuentra compuesta por tres modelos que se relacionan entre sí.

La principal es la teoría del autocuidado, donde se lo considera como una contribución importante que debe tener y enfocarse en individuo sobre su propia existencia, es decir, se trata del porqué y como los pacientes deben cuidarse por sus propios medios. La segunda es la teoría del déficit de autocuidado, donde se considera que factores inciden en la poca capacidad de cuidarse. Abarca el cuándo, cómo y por qué, se necesita de las intervenciones y cuidados de la enfermera. Y la última teoría se trata de los sistemas de enfermería que se trata de la manera como las enfermeras asisten a los individuos (pacientes).

Existen tres tipos de sistemas, el sistema parcial compensador, se relaciona cuando el individuo determina que necesita del autocuidado, ya sea que no tenga la capacidad o sus movimientos son limitados. El sistema compensador, es cuando el individuo no tiene la función de poder aplicarse autocuidados, en la cual se refiere a una dependencia total de otras personas. El sistema de apoyo educativo es cuando los individuos necesitan de educación, orientación y guía definida sobre el autocuidado específico que deben aplicarse.

Esta teoría, también abarca tres conceptos meta paradigmáticos. Como la persona que se considera como un organismo biológico, racional con la capacidad motora de ejecutar acciones de autor cuidarse. La salud que se complementa con la integridad física, estructural, funcional, bajo la carencia de situaciones que imposibilitan su deterioro. Y la enfermería, que es el servicio humano proporcionado por personas o grupos que se encargan de asistir directa e indirectamente el autocuidado, en base a sus conocimientos y requerimientos del paciente (Campuzano & Velasco, 2019).

2.1.4. Fundamentación Legal

El presente trabajo tiene sus fundamentos en la Constitución de la República del Ecuador (2008), en la que se mencionan los siguientes artículos:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (pág. 19)

Art. 363.- El Estado será responsable de:

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. (pág. 161)

De igual manera, en el Código de la Niñez y Adolescencia (2013), establece:

Art. 6.- Igualdad y no discriminación. Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia, color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares. (pág. 1)

Art. 27.- Derecho a la salud. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. (pág. 2)

Art. 30.- Obligaciones de los establecimientos de salud. - Los establecimientos de salud, públicos y privados, cualquiera sea su nivel, están obligados a:

11. Informar, inmediatamente a las autoridades y organismos competentes los casos de niños o niñas y adolescentes con indicios de maltrato o abuso sexual; y aquellos en los que se desconozca la identidad o el domicilio de los progenitores. (pág. 3)

2.2. Formulación de hipótesis

De acuerdo a la revisión bibliográfica realizada, es probable que el déficit de conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva influya en el aumento de embarazos en la comuna San Pablo de la provincia de Santa Elena

2.2.1. Identificación y clasificación de variables

Variable Independiente: Salud sexual y Reproductiva

Variable Dependiente: Embarazo en adolescentes

2.2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Elaborado por: Sánchez (2021)

HIPÒTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	
				INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTO
El déficit de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva influye en el aumento de embarazos en adolescentes de la comuna San Pablo	Variable independiente Salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comuna San Pablo	Estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, aborda los mecanismos de la procreación con posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos cuando se desee.	Información sociodemográfica	Sexo	Observación y Encuesta
				Estado civil	
				Etnia	
				Escolaridad	
				Edad	
				Ocupación	
				Tipo de Hogar	
			Inicio de relaciones sexuales	Actividad sexual	
				Inicio de actividad sexual	
			Parejas sexuales	Número de parejas sexuales en los últimos meses	Encuesta
				Número de parejas sexuales en la vida	
				Característica de pareja sexual	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	
			INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Variable dependiente Embarazo adolescente	en También se lo conoce como embarazo precoz, que da durante la etapa inicial de la adolescencia o inicios de la pubertad, durante la edad fértil o cuando ya se está finalizando la etapa de la adolescencia.	Sexo transaccional	<u>Recompensas por sexo</u> <u>Pago por sexo</u> <u>Expectativas de las parejas</u>	Encuesta
		Comportamiento de alto riesgo	<u>Consumo de drogas y alcohol en relaciones sexuales</u> <u>Sexo con drogodependientes</u>	
		Conocimiento de enfermedades de transmisión sexual	<u>Conocimiento de VIH</u> <u>Conocimiento de tipos de ETS</u> <u>Métodos de protección</u> <u>Frecuencia del uso de MP</u>	
		Salud sexual y reproductiva e intención de embarazo	<u>Posible embarazo</u> <u>Parto</u> <u>Métodos para evitar embarazo</u> <u>Deseo de tener un embarazo</u> <u>Control para evitar embarazo</u> <u>Aceptación de embarazo</u> <u>Aborto</u>	

CAPÍTULO III

3.1. Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo de Investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que permitirá tabular las respuestas obtenidas por parte de las adolescentes de la Comuna San Pablo, provincia de Santa Elena, en tablas de frecuencias para posteriormente representar en gráficos de barras y así verificar si la salud sexual y reproductiva incide en el aumento del embarazo adolescente.

Es de tipo transversal, debido a que se realizará en un periodo de tiempo en específico, es un estudio no experimental porque no se manipularon las variables en ningún momento durante la investigación, y es descriptiva debido a que se detallará los resultados obtenidos en primera instancia mediante encuestas, lo que permitirá comprender como es el comportamiento de las adolescentes en cuanto al conocimiento de salud sexual y reproductiva y ayudará a determinar si esto incide o no en el aumento de embarazos de esta parte de la población de la comuna San Pablo.

Documental debido a que con este tipo de investigación se pudo revisar diferentes documentos académicos para poder realizar la definición teórica de las variables como adolescencia, prevalencia de embarazo en la adolescencia, salud sexual y reproductiva en adolescentes.

3.1.2. Métodos de investigación

En esta investigación se utilizó el método deductivo porque se asume que el aumento del embarazo adolescente se debe a la falta de educación sobre salud sexual y reproductiva, y método analítico porque permitirá analizar los factores que han prevalecido en el aumento de embarazos adolescentes en otros estudios realizados anteriormente y comparar si los mismos han sido los encontrados en la presente investigación donde.

3.1.3. Población y muestra

La población de la comuna San pablo es de aproximadamente 6644 habitantes donde el 28% de la población es adolescente de 14 a 19 años lo que indica que esta localidad existe un total 1860 adolescentes los cuales formará la población de estudio para levantar información sobre los factores que inciden en el aumento de embarazos adolescente de esta comunidad.

Debido a que conocemos el número de adolescentes en la comuna San Pablo se aplicará la fórmula de población finita donde se realiza lo siguiente:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N-1) + (Z^2 \cdot p \cdot q)}$$

Donde:

N= Tamaño de la población	1860
Z= Nivel de confianza	1,96
p= Variabilidad positiva	50%
q= Variabilidad negativa	50%
e= Margen de error	5%

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 1860}{0,03^2(1860-1) + (1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = \frac{1786,344}{5,6079}$$

$$n = 319$$

Criterios de inclusión

- Se considerarán a los adolescentes de 14 a 19 años cumplidos que vivan en la comuna San Pablo
- Se incluirá aquellos adolescentes que tengan pleno conocimiento sobre el uso de sus facultades.
- Se incluirán aquellos adolescentes que obtengan el consentimiento informado por parte de sus padres

Criterios de exclusión

- Se excluirán a los adolescentes de 14 a 19 años cumplidos que no vivan en la comuna San Pablo
- Se excluirán aquellos adolescentes que no tengan pleno uso de sus facultades.
- Se excluirán aquellos adolescentes que no tengan el consentimiento informado por parte de sus padres.

3.1.4. Tipo de muestreo

Debido a la presente situación causada por la pandemia del COVID-19, del total de la muestra de 319, se elegirán de forma aleatoria a 100 adolescentes de la comuna San Pablo quienes brindarán información sobre los diferentes factores que influyen en el aumento de embarazos adolescentes. Este procedimiento se realiza para no poner en exposición la salud tanto de la encuestadora como de los encuestados, evitando el contacto directo y las aglomeraciones, para esto se levantará información en diferentes lugares de esta localidad de manera aleatoria, alternando los lugares hasta completar la muestra establecida.

3.1.5. Técnica de recolección de datos

Se aplicó como técnica de investigación una encuesta estructurada recogiendo información de manera organizada sobre sexual y reproductiva mediante el análisis de dimensiones de información sociodemográfica, inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales, la segunda variable a analizar es el embarazo en adolescente donde se analizarán las dimensiones sexo transaccional, conductas de altos riesgo, conocimiento de enfermedades de transmisión sexual, y los conocimientos de salud sexual y reproductiva

La observación directa que permitirá verificar de manera presencial como se desenvuelven los sujetos de estudio y de esta manera poder analizar su comportamiento, de igual manera se podrá establecer un diálogo con las adolescentes encuestadas y así poder observar cómo reaccionan ante cada pregunta planteada en la encuesta, logrando tener una mejor comprensión del problema.

3.1.6. Instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó una encuesta, misma que consta de 21 ítems, dirigida a los adolescentes para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, y cómo esto incide en el aumento de embarazos en adolescentes, para lo cual se realizó una adaptación de acuerdo a las necesidades de la investigación de la Encuesta sobre comportamientos de riesgo en jóvenes, emitida por el Banco Interamericano de Desarrollo (2013)

3.1.7. Aspectos éticos

Debido a la pandemia por Covid 19, se tomaron las debidas normas de bioseguridad manteniendo el distanciamiento y el uso de mascarilla en todo momento, siguiente a esto, se procedió a socializar el consentimiento informado con aquellos adolescentes independientes, y con los padres de los adolescentes dependientes, obteniendo el permiso para el respectivo levantamiento de información, posteriormente se aplicó la encuesta a los adolescentes de entre 14 a 19 años de la Comuna San Pablo que accedieron ser parte de la investigación, en donde los datos obtenidos son confidenciales, respetando la autonomía de los sujetos de estudio.

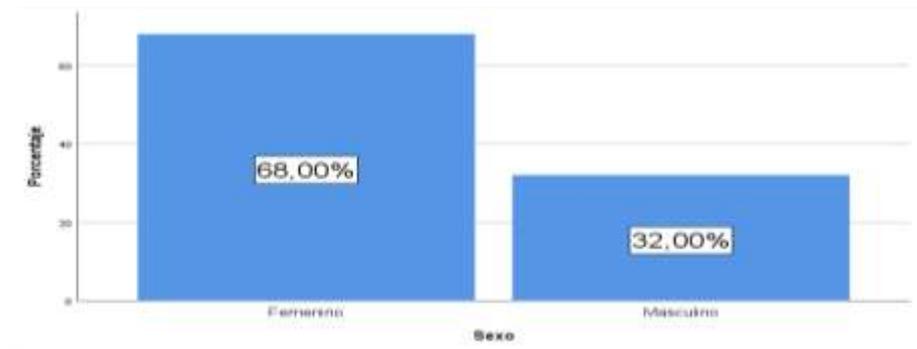
CAPÍTULO IV

4.1. Presentación de resultados

4.1.1. Análisis e interpretación de resultados

Figura 1

Sexo de la población

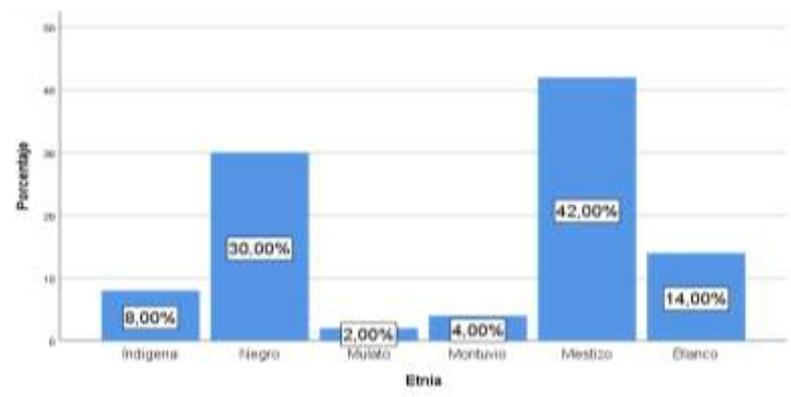


Elaborado por: Sánchez 2021

La población de adolescentes encuestada en la comuna San pablo estuvo conformada por un 32% de sexo masculino y un 68% de sexo femenino los cuales brindaron información sobre los factores los factores que influyen en el aumento de los embarazos adolescentes de esta comunidad.

Figura 2

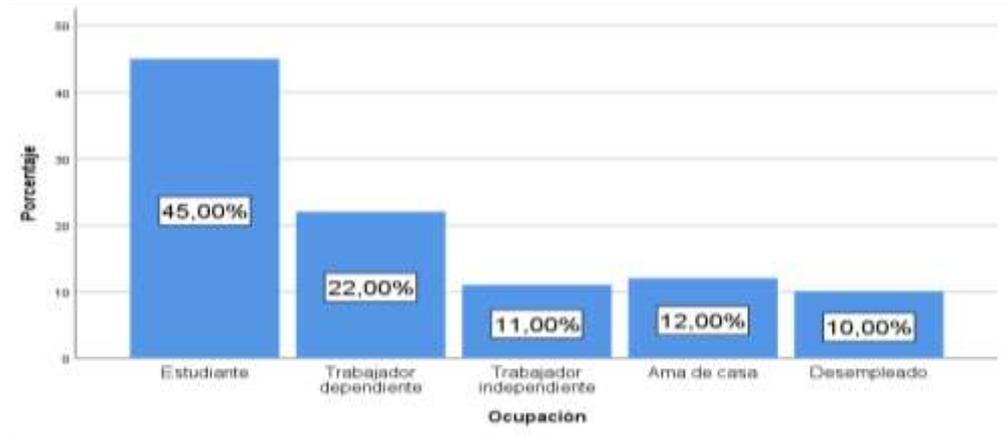
Etnia de la población adolescente



Elaborado por: Sánchez 2021

La población estuvo conformada es su mayoría por mestizos en un 42%, seguido de la raza negra en un 30%, en tercer lugar, la raza blanca con un 14%, los indígenas estuvieron en cuanto lugar con un 8%, en penúltimo lugar tuvieron lo montubios con un 4% y en último lugar estuvieron los mulatos con un 2%.

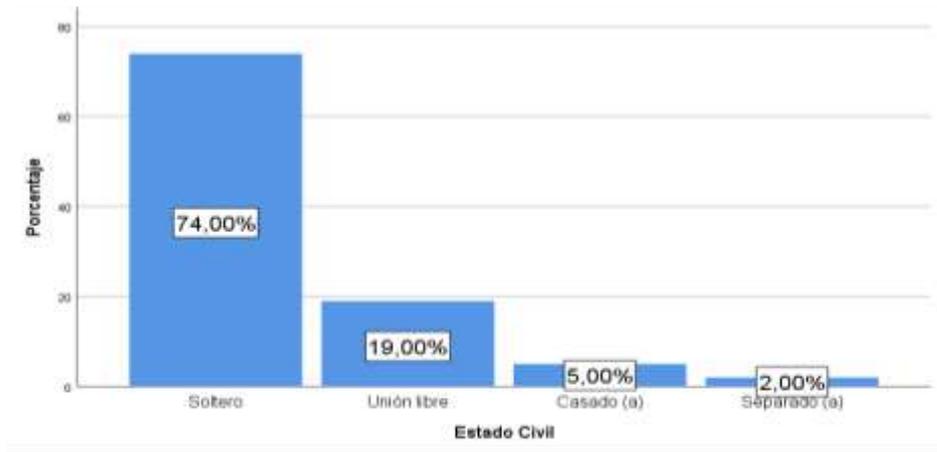
Figura 3
Ocupación de los adolescentes



Elaborado por: Sánchez 2021

La ocupación de los adolescentes encuestados en un 45% son estudiantes, el 22% es trabajador dependiente, el 12% es ama de casa, el 11% es trabajador independiente y el último 10% de los trabajadores está desempleado esto indica que la mayoría de los adolescentes de la comuna San Pablo no está estudiando lo que puede ser un factor para que prevalezca el embarazo en esta población.

Figura 4
Estado civil de los adolescentes

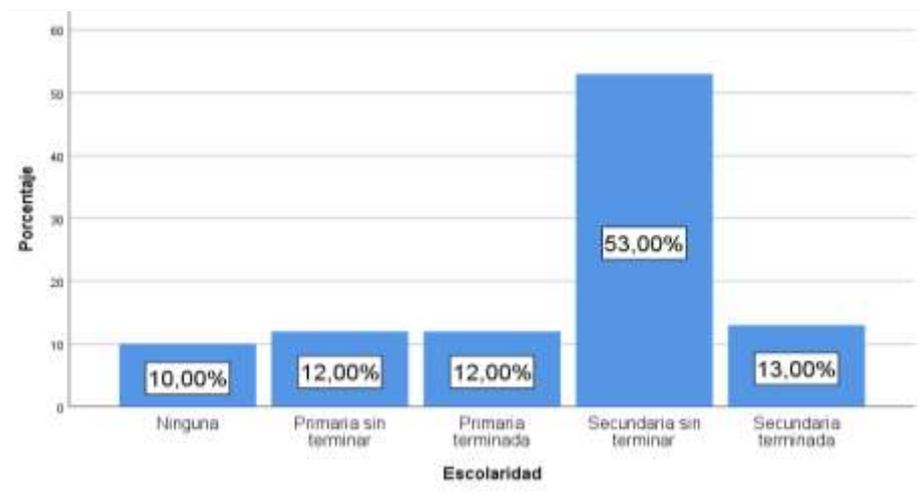


Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes de la comuna San Pablo en un 74% indica estar soltero, mientras que el 19% se encuentra en unión libre, el 5% es casado y solo un 2% está separado de su pareja, lo que indica que el 26% de la muestra ha tenido relaciones maritales, lo cual es un indicador alto debido a que esto puede hacer que prevalezca el embarazo adolescente.

Figura 5

Escolaridad de los adolescentes

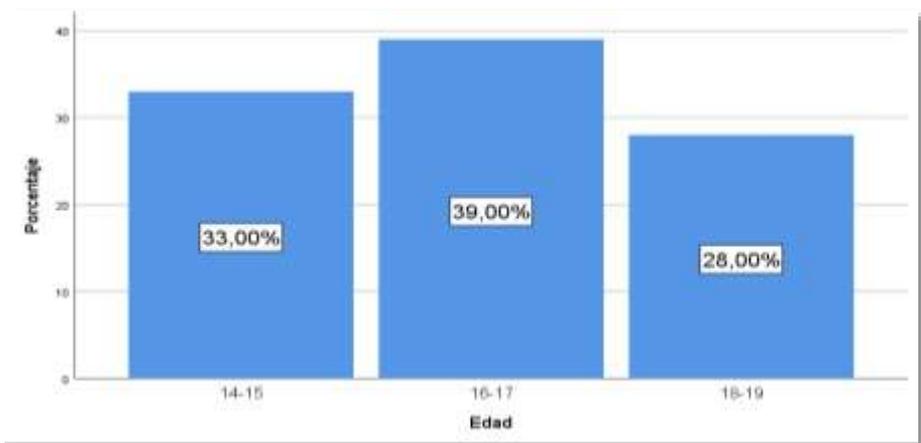


Elaborado por: Sánchez 2021

La escolaridad de los adolescentes indica que el 53% se encuentra cruzando la secundaria o no la ha terminado, el 13% de la población indica haber terminado la secundaria, mientras que los porcentajes restantes indican que hay un abandono de los estudios donde el 12% ha terminado solo la primaria otro 12% no la terminó y un 10% pertenece a la población analfabeta a no tener ningún estudio.

Figura 6

Edad de los adolescentes

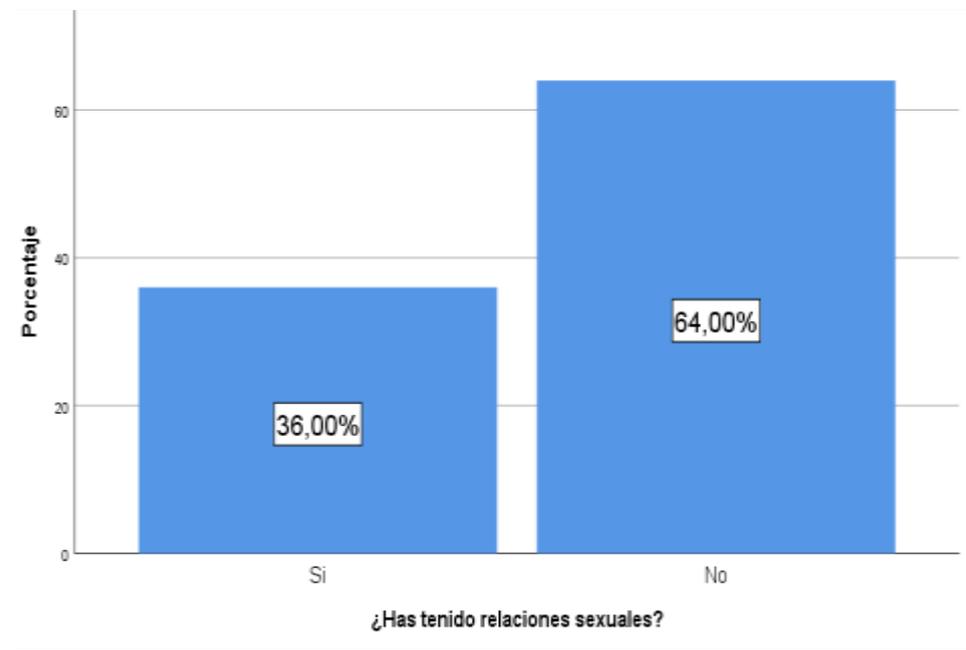


Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes encuestados en la comuna San Pablo en un 39% tenían edades de 16 a 17 años, seguidos de un 33% que tenían edades de 14 a 15 años y en último lugar se encontraban los adolescentes tardíos con edades de 18 a 19 años con un 28%

Figura 7

Actividad sexual



Elaborado por: Sánchez 2021

Del total de la población estudiada el 36% de adolescentes de la comuna San Pablo indica haber comenzado su vida sexual, mientras que el 64% indica que no lo ha hecho, existe un porcentaje considerable de adolescente que debe ser objeto de análisis para determinar cuáles son los factores que los han llevado a tener relaciones sexuales y si esto influye en el incremento de embarazos de este segmento de la población.

Estos resultados se aproximan con lo encontrados en Colombia por Díaz, et al (2017) donde del 42.7% de la población se encontraba y con los encontrados López (2021) en Ecuador en Huachi Grande donde se determinó que 46% de la población es sexualmente activa, Lo que indica que existe un promedio de 41% de adolescentes que se encuentran activos sexualmente lo que puede ser un factor de alto riesgos para el incremento de embarazos en esta edad.

Figura 8

Edad de actividad sexual

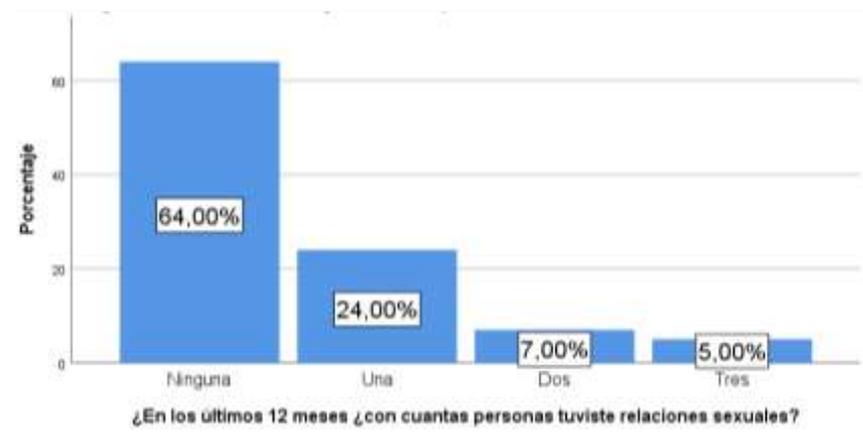


Elaborado por: Sánchez 2021

La mayoría de la población representa por un 64% indica que no ha tenido relaciones sexuales, mientras que con el mismo porcentaje del 12% indica haber iniciado su actividad sexual a los 15, 16 y 17 años de edad, esto se asemeja a los resultados encontrados por Díaz et al. (2017) donde la edad promedio de inicio de actividad sexual es de 15.5 años, por otro lado, Álava, Gómez, Otero y Morán (2020) indica que la mayoría representadas por el 60% iniciaron su relación a los 15 años. Esto evidencia que las relaciones sexuales en esta población comienzan a edades muy tempranas

Figura 9

Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses



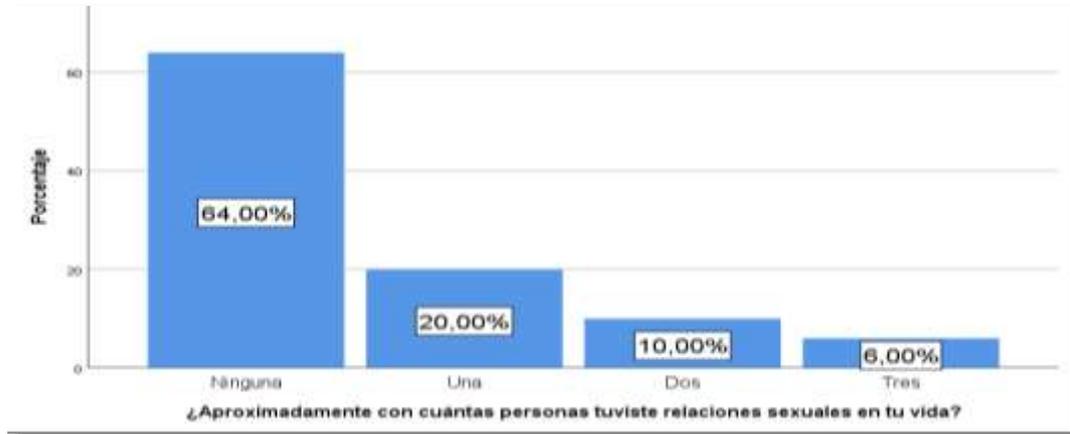
Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes que se encuentran activos sexualmente indican en un 24% que los últimos 12 meses ha tenido una sola pareja sexual, seguida de un 7% que indica haber tenido

2 parejas y un 5% que indica haber tenido tres parejas, esto indica que un 12% ha rotado de pareja lo cual puede incrementar los embarazos en esta etapa de la vida.

Figura 10

Número de parejas sexuales en la vida

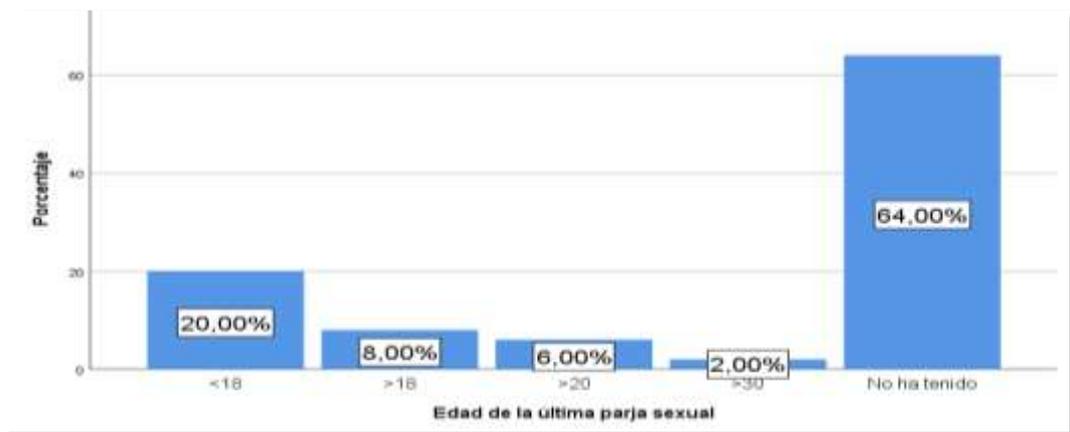


Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes que se encuentran activos sexualmente indican en un 20% que ha tenido solo una pareja sexual, mientras que los que han tenido dos parejas en toda su vida se representa con el 10% y los que han tenido 3 parejas están representados por el 6%, esto indica que existe una mayor actividad sexual en los adolescentes de la comuna San Pablo.

Figura 11

Edad de la última pareja sexual



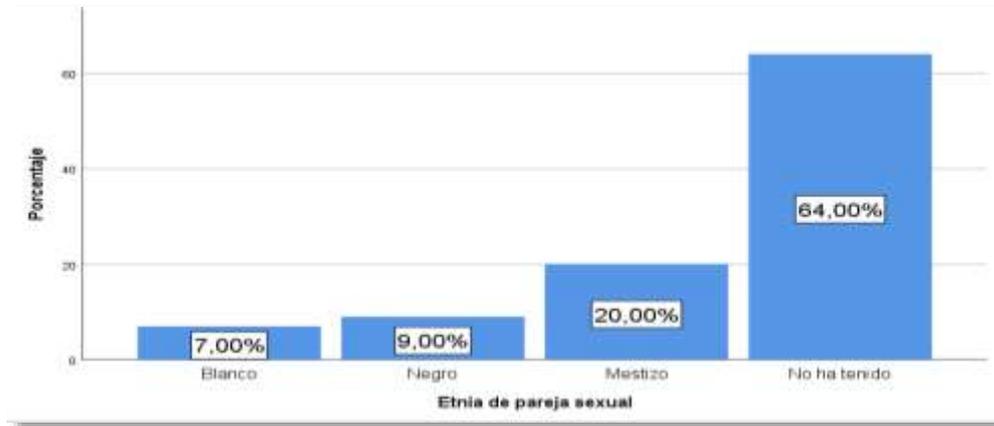
Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes de la comuna San pablo indican que en un 20% que sus parejas sexuales han sido menores de 18 años, mientras que un 8% indica que su pareja tenía más de 18 años, un 6% indicó que sus parejas eran mayores de 20 años y un 2% indicó que sus parejas

eran mayores de 30 años, el 64% de la población no ha tenido parejas sexuales. Esto indica que la mayoría de las relaciones sexuales dan con parejas menores y mayores de 18 años.

Figura 12

Etnia de las parejas sexuales

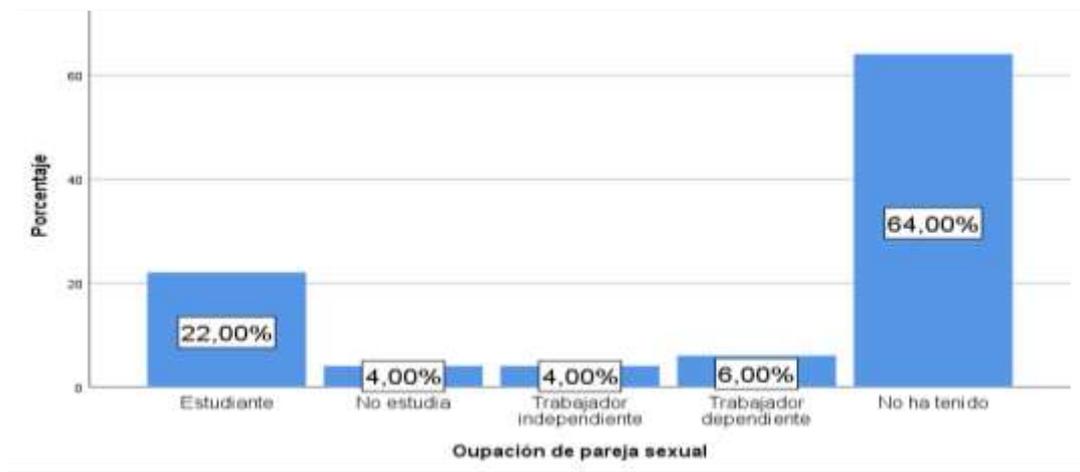


Elaborado por: Sánchez 2021

La etnia dominante en las relaciones sexuales son los mestizos con un 20%, seguido de los negros con un 9% y en último lugar se encuentran los blancos con un 7%, la diferencia del 64% corresponde a los adolescentes que aún no han tenido relaciones sexuales.

Figura 13

Ocupación de la pareja sexual



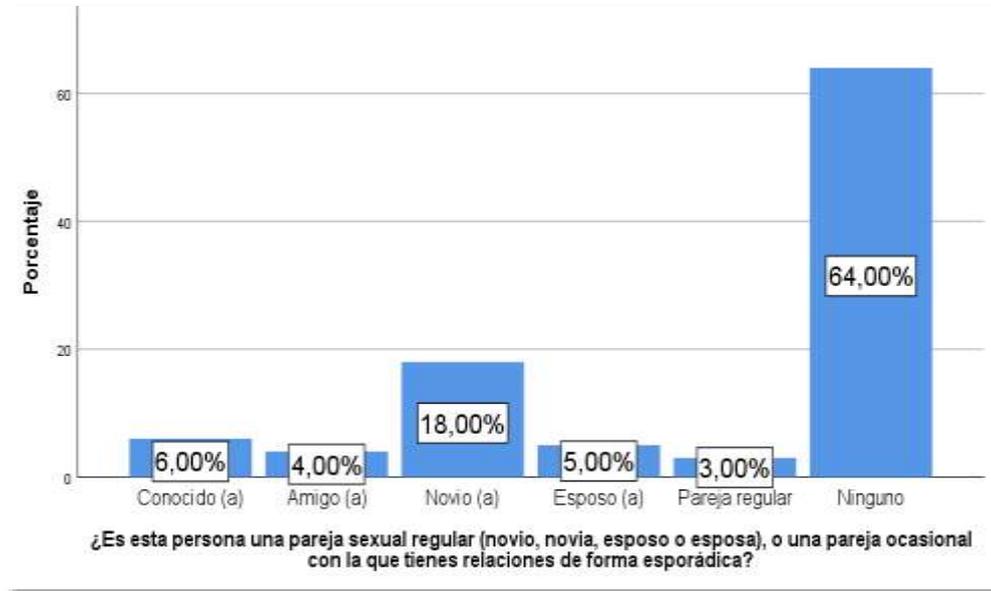
Elaborado por: Sánchez 2021

Las parejas sexuales de los adolescentes de la comuna San Pablo en un 22% son estudiantes, el 6% indica que es trabajador dependiente, el 4% indica que es trabajador independiente, el 4% indica que es no estudia, el 64% de la población no tiene pareja sexual, la mayoría son estudiantes lo que indica que la actividad sexual y el incremento de embarazos

se pueden ver influenciados por esta variable debido a que no pueden tener los conocimientos suficientes para prevenir embarazos y enfermedades de transmisión.

Figura 14

Clasificación de pareja sexual

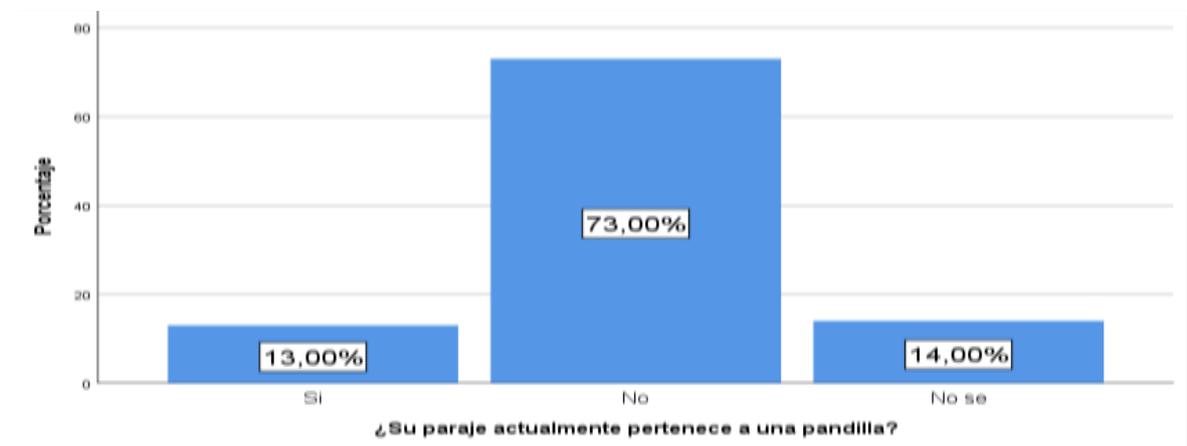


Elaborado por: Sánchez 2021

Del 36% de la población sexualmente activa, indica que el 18% de sus parejas es el novio, el 6% indica que es un conocido, el 5% indica que es el esposo, el 4% indica que es el amigo, y el 3% tiene una pareja regular, el 13% de los adolescentes tiene una sexualidad abierta debido a que su conducta sexual se realiza con otras personas que no son sus parejas estables lo que puede ser un factor de riesgo para el aumento de embarazos en esta población

Figura 15

Su pareja pertenece a una pandilla

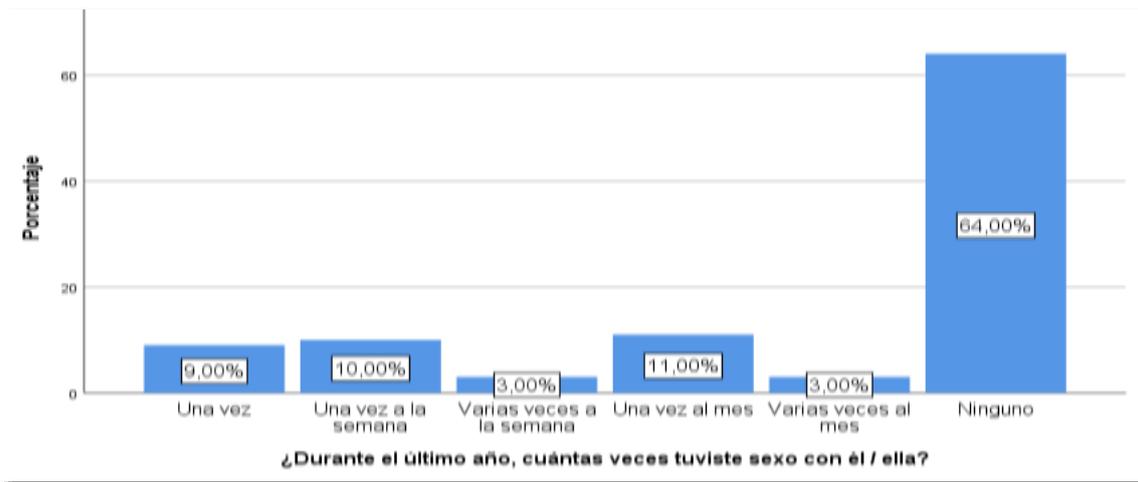


Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes de la comuna San Pablo indican en un 73% que sus parejas no pertenecen a ninguna pandilla, mientras que el 13% de los adolescentes indica que, si lo hace, un 14% no sabe si su pareja pertenece a este tipo de organizaciones, esto indica que la mayoría de los adolescentes son conscientes al momento de elegir una pareja, sin embargo, existe un grupo que no le importa si su pareja pertenece a pandillas lo que puede ser un factor de riesgo.

Figura 16

Número de relaciones sexuales con la pareja

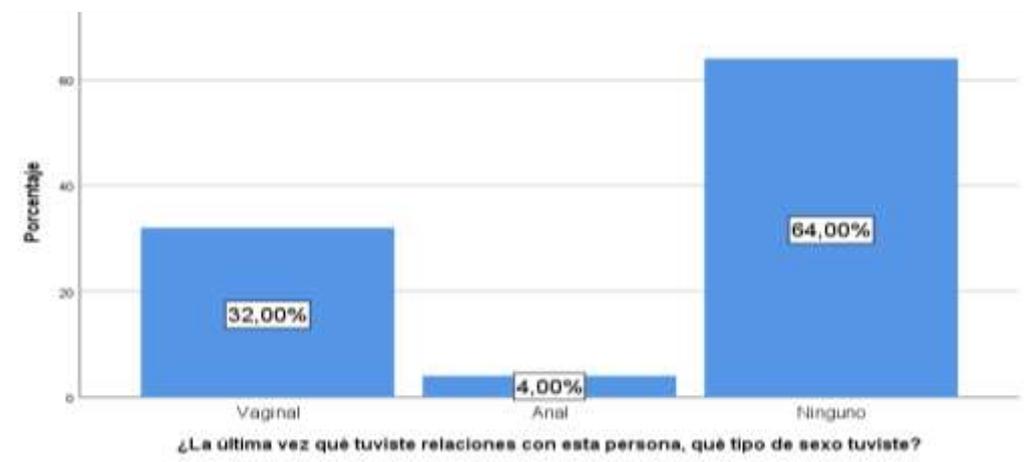


Elaborado por: Sánchez 2021

El comportamiento sexual de los adolescentes de la comuna San Pablo indica que el 11% tiene relaciones sexuales con su pareja una vez al mes, el 10% indica que lo hace una vez a la semana, el 9% indica que solo lo ha hecho una vez, el 3% indica que lo hace varias veces a la semana y con el mismo porcentaje del 3% manifiestan que lo hacen varias veces en el mes.

Figura 17

Tipo de relación sexual

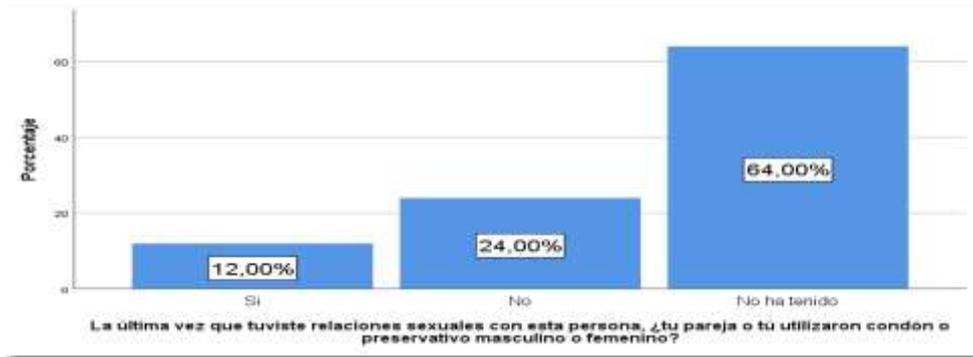


Elaborado por: Sánchez 2021

Del 36% de los adolescentes que se encuentran activos sexualmente en la comuna San Pablo, en cuanto al tipo de relaciones indican que el 32% lo hizo de forma vaginal mientras que el 4% indica haber tenido relaciones sexuales de forma anal, mientras que el 64% no ha tenido ningún tipo de sexo, las prácticas de relación sexual vaginales pueden incrementar los embarazos en los adolescentes de esta población

Figura 18

Protección en la última relación sexual

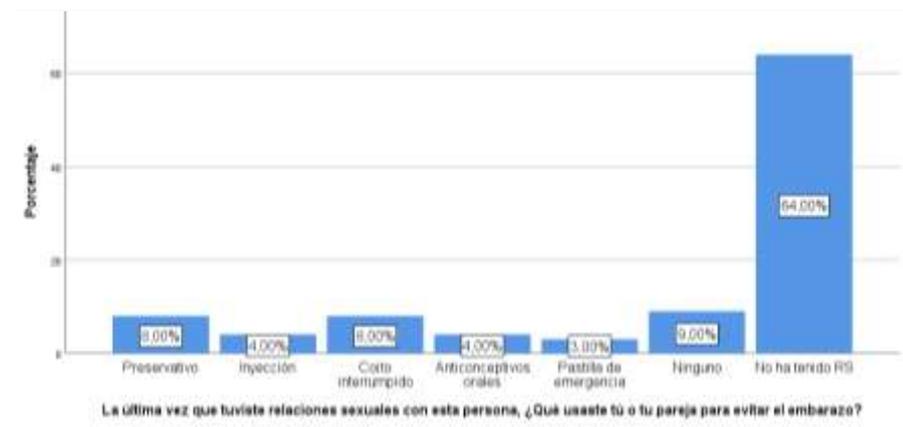


Elaborado por: Sánchez 2021

Del 36% de adolescentes que se encuentran activos sexualmente en la comuna San Pablo, en su última relación indican en un 24% no haber usado ningún tipo de condón masculino o femenino mientras que el 12% indica haber usado este tipo de protección, esto deja en evidencia que este comportamiento sexual puede incidir en el aumento de embarazos adolescente de esta localidad.

Figura 19

Métodos para prevenir embarazos usado últimamente



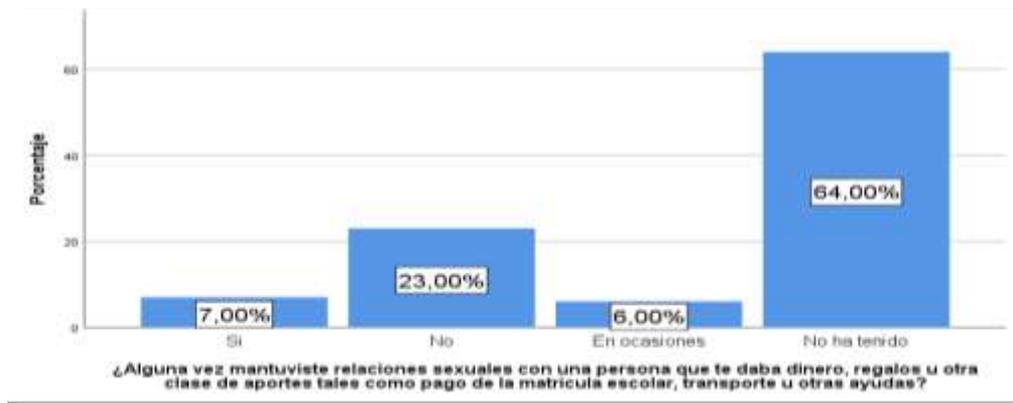
Elaborado por: Sánchez 2021

Los métodos usados en la última relación sexual por parte de los adolescentes de la comuna San Pablo son los preservativos en un 8%, seguidos por la interrupción de acto sexual

en un 8%, un 4% indicó usar inyecciones, con el mismo porcentaje del 4% usaron anticonceptivos orales y el último 3% usó la pastilla de emergencia, el último 9% no usó ningún tipo de protección. Esto indica que el 18% de la población sexualmente activa no se ha cuidado de la manera correcta.

Figura 20

Relaciones sexuales a cambio de dinero o regalos

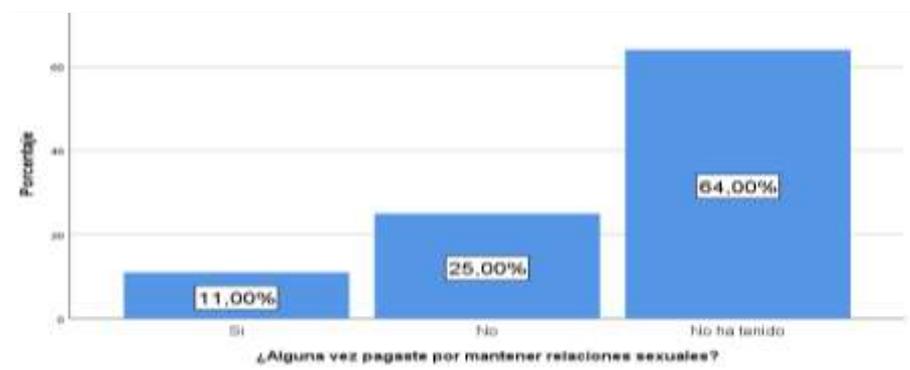


Elaborado por: Sánchez 2021

De la población activa sexualmente, el 23% indica no haber tenido relaciones sexuales por dinero o cualquier incentivo, mientras que un 7% si lo ha hecho, a esto se suma un 6% de adolescentes que indica que, si ha tenido relaciones sexuales por incentivos en ocasiones, esto indica que un 13% de adolescentes relacionan su práctica sexual con el recibimiento de regalos, esto concuerda con los resultados hallados por Álava, Gómez; Otero Y Morán (2020) donde el 60% de los adolescentes indicó haber tenido relaciones sexuales por problemas económico, esta variable puede influir en el embarazo de esta población de una forma directa.

Figura 21

Pago por mantener relaciones sexuales

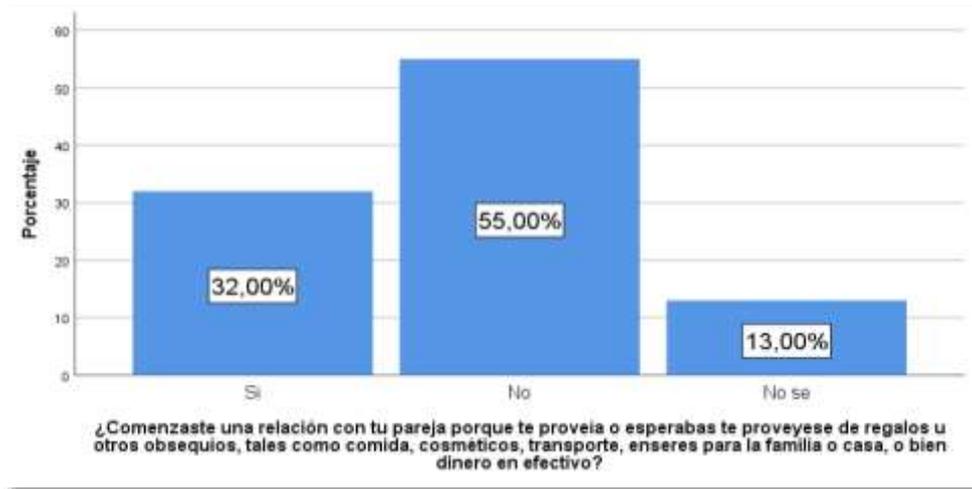


Elaborado por: Sánchez 2021

Del 36% de la población adolescentes activos sexualmente de la Comuna San Pablo indican que el 25% no ha pagado por tener relaciones sexuales, mientras que un 11% si lo ha hecho, el 64% restante indica no haber tenido que hacer esto por ningún motivo debido a que se encuentran inactivos sexualmente.

Figura 22

Expectativas por inicio de relaciones sexuales

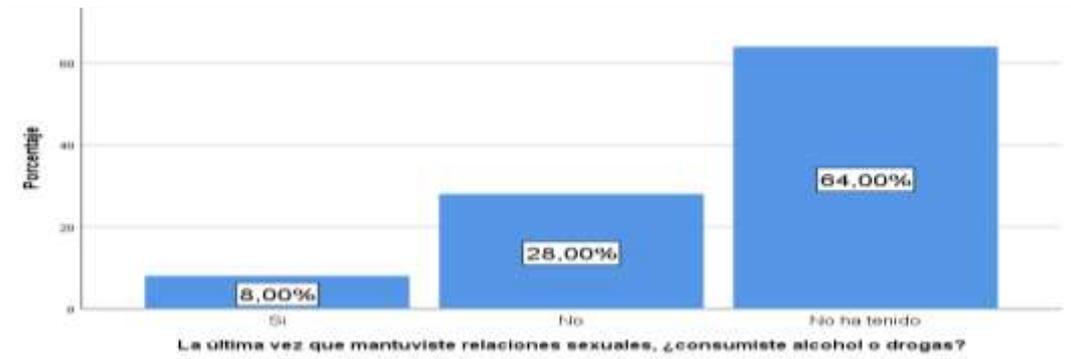


Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes de la comuna San Pablo indica en un 55% que la relación con su pareja no empezó porque eran proveídos detalles o dinero, un 32% indica lo contrario, determinado que su relación se basa en el recibimiento de incentivos, mientras que el último 12% indica que no sabe porque empezó su relación. Por su parte Alava, Gómez, Otero y Morán (2020) manifiestan que el 40% de los adolescentes ha tenidos sus relaciones por gusto a su pareja. La influencia del dinero y demás detalles tienen una gran influencia en las relaciones lo que puede ser un factor para el aumento de embarazos adolescentes.

Figura 23

Consumo de droga o alcohol en el sexo

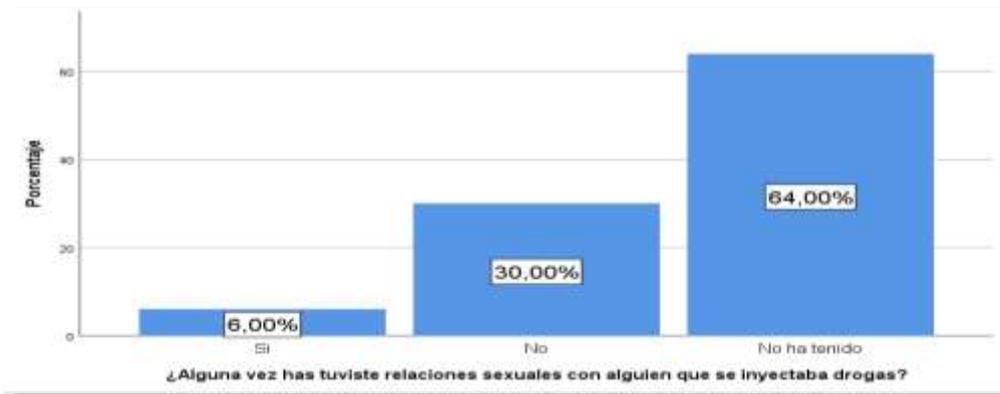


Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes de la comuna San Pablo indican que la última vez que tuvieron relaciones sexuales no consumieron ningún tipo de droga o alcohol en un 28%, mientras que el 8% restante indica haberlo hecho, la presencia de estos malos hábitos tiene presencia en la conducta sexual de los adolescentes lo que puede incidir en el aumento de los embarazos.

Figura 24

Relaciones sexuales con drogodependientes

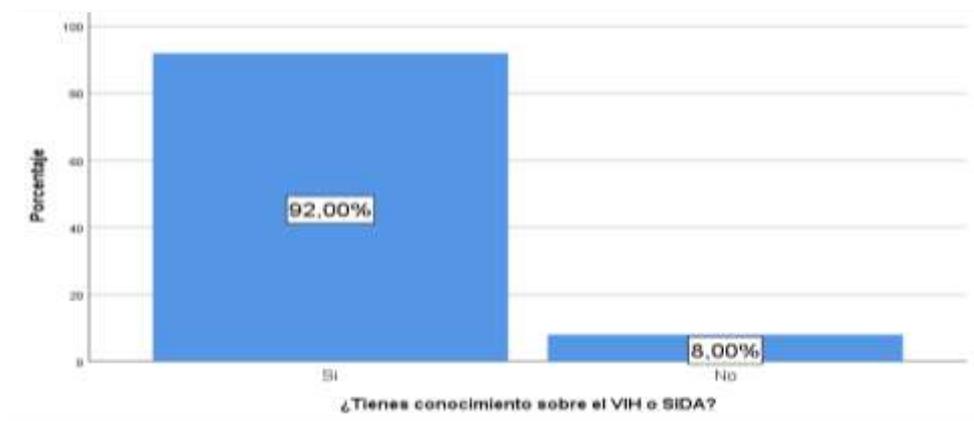


Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes de la comuna San Pablo indican en un 30% que no han tenido relaciones sexuales con personas drogadictas o alcohólicos, mientras que un 6% de esta muestra indica que, si lo ha hecho, aunque en un porcentaje menor se debe considerar esta última variable debido a que puede ser otro factor que influya en el aumento de los embarazos adolescentes.

Figura 25

Conocimiento de sobre el VIH o SIDA



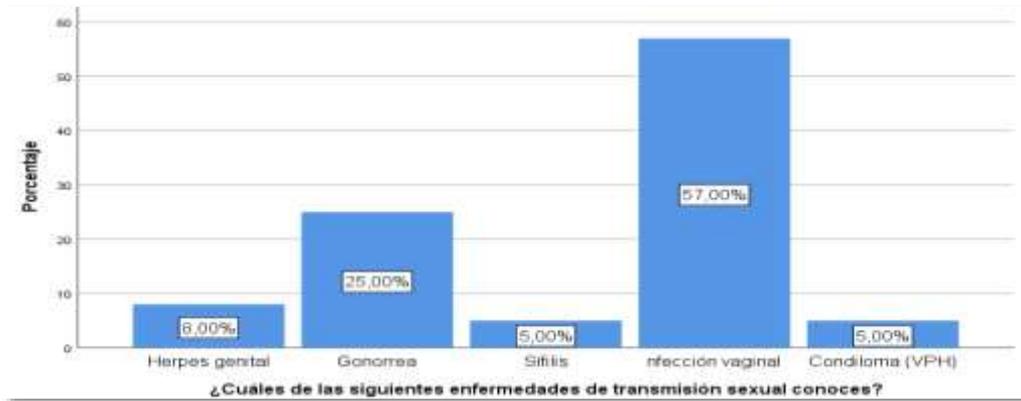
Elaborado por: Sánchez 2021

En cuanto al conocimiento del VIH como enfermedad de transmisión sexual en la comuna San Pablo, el 92% de los adolescentes indica conocer sobre este tipo de enfermedad,

mientras que una minoría del 8% indica no conocer sobre esta enfermedad, a pesar de que la población conoce en su mayoría esta enfermedad se debe inculcar más el conocimiento para evitar este tipo de contagios.

Figura 26

Conocimiento de enfermedades de transmisión sexual



Elaborado por: Sánchez 2021

Las enfermedades de transmisión sexual que más conocen los adolescentes de la comuna San pablo son la infección vaginal en un 57%, en segundo lugar, se encuentra la gonorrea con un 25%, en tercer lugar, se encuentra el herpes genital con el 8%, el último lugar lo comparten con el 5% la sífilis y el condiloma causada por el Virus del papiloma Humano. Los resultados evidencian que la población tiene buen conocimiento sobre los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual, por su parte López (2021) indica que los adolescentes tienen poco conocimiento sobre este tipo de infecciones debido a que catalogo su conocimiento en esta área como deficientes.

Figura 27

Uso de métodos para no quedar embarazada en los últimos tres meses



Elaborado por: Sánchez 2021

Del 36% de los adolescentes activos sexualmente, en cuanto al uso de métodos para no quedar embarazadas, el 11% manifestó que no ha usado ningún método, el 10% indica que usa regularmente, solo un 8% indica que usa lo métodos de protección de manera correcta y el último 7% manifiesta que se le olvida usar algún tipo de método, esto concuerda con los hallazgos obtenidos por Zambrano, Vera, Oviedo y Benítez (2017) quienes indican que los adolescentes no usan los medios de protección de forma adecuada. Esta variable puede incidir en el aumento de los embarazos adolescentes debido a que la mayoría de los adolescentes no emplea de manera adecuado la protección contra embarazo.

Figura 28

Relaciones sexuales sin protección en los últimos seis meses



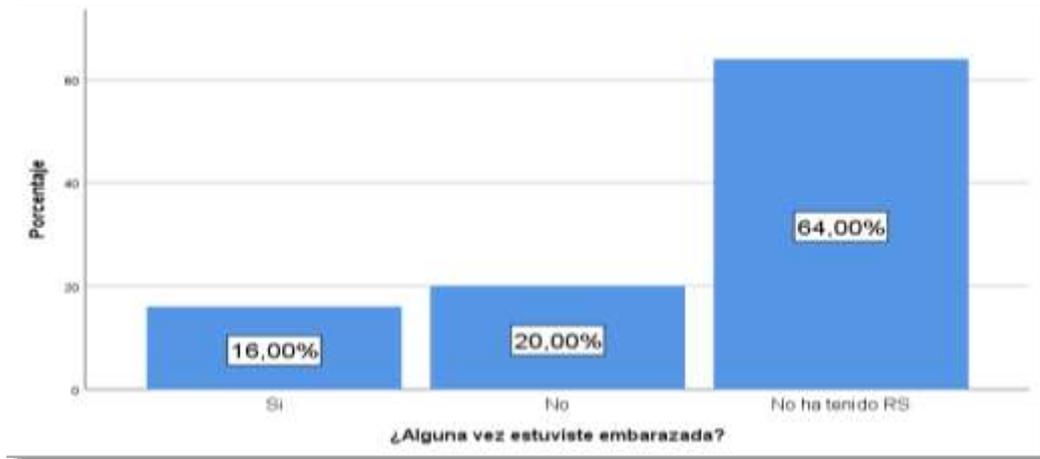
Elaborado por: Sánchez 2021

La población de adolescentes activa sexualmente indica en un 10% que no le gusta usar ningún tipo de protección durante sus relaciones sexuales, un 9% indica que usa a veces, con el mismo porcentaje del 9% indican que a veces usa, mientras que el 8% restante indica que nunca usa protección, otro lado Cjuro indica que los adolescentes tienen un conocimiento bueno sobre los métodos de protección los cuales deben seguir mejorando para evitar las consecuencias de una sexualidad irresponsable en edades tempranas. Las variaciones de las respuestas indican que la mala práctica y poco uso de los medios de protección pueden incidir en el aumento de los embarazos adolescentes.

Salud Sexual y reproductiva

Figura 29

Presencia de embarazo

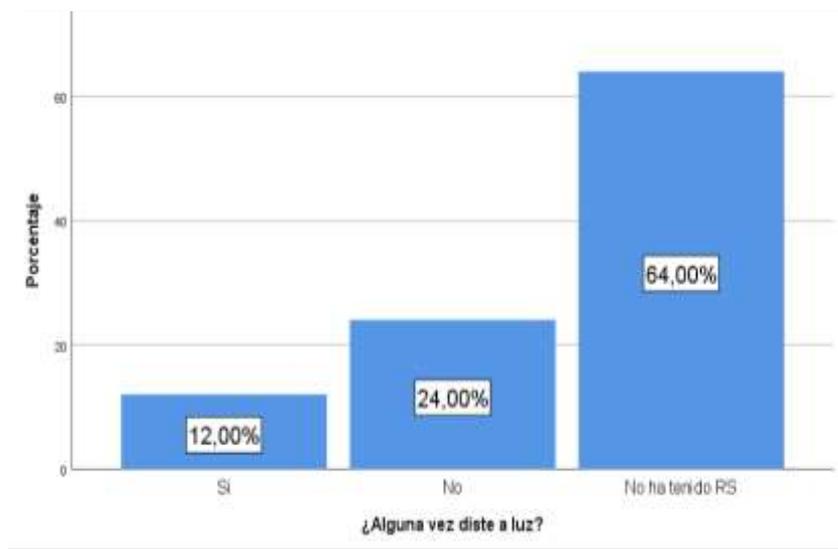


Elaborado por: Sánchez 2021

En la evaluación de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes de la comuna San Pablo, la población activa sexualmente reveló que el 16% de las adolescentes estuvo embarazada, lo cual se asemeja a los resultados obtenidos por Díaz et al donde el 11.3% estaba embarazada. El 20% restante indica no haber estado, esto determina que existe una tasa elevada de embarazos debido a la carencia de conocimiento y aplicación de métodos de prevención y protección.

Figura 30

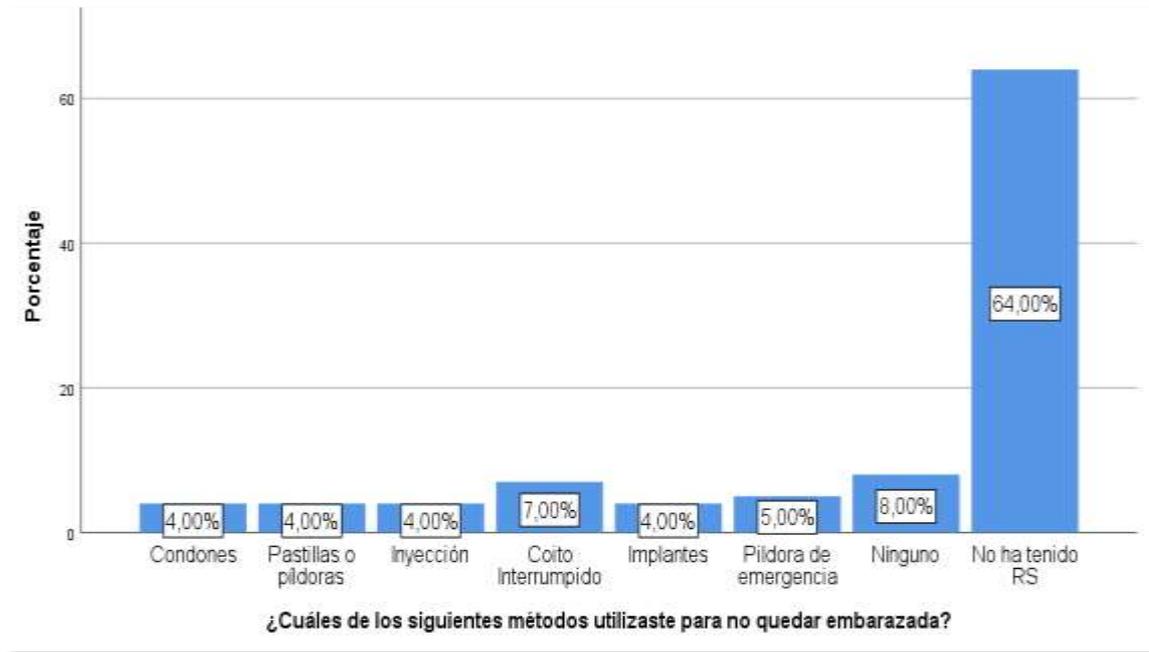
Alumbramiento



Elaborado por: Sánchez 2021

En relación con la pregunta anterior donde el 16% manifestó haber estado embarazada, el 12% de dicha población indicó haber dado a luz este porcentaje es mayor al encontrado por Díaz et al donde solo 5% de adolescentes ya había dado a luz, mientras que el 24% de la población activa sexualmente no ha dado a luz, esto evidencia que existen embarazos y familias provenientes de familias adolescentes.

Figura 31
Métodos para no quedar embarazada

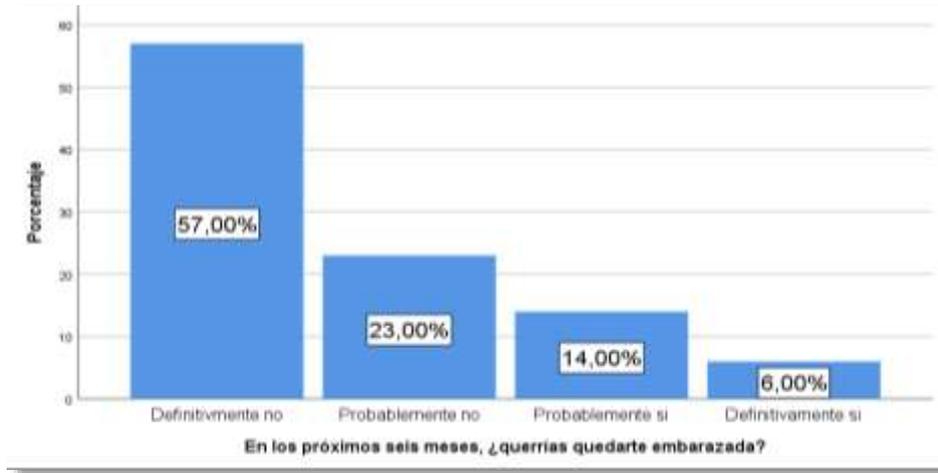


Elaborado por: Sánchez 2021

Los métodos que han utilizado los adolescentes para no quedar embarazadas en un 8% indican que no usa ningún método, el 7% indica que interrumpe la relación sexual, un 5% indica que toma la píldora de emergencia, los condones son usados en un 4%, las pastillas o píldoras en un 4%, otro 4% usa inyecciones y un 4% usa implantes. Por su parte Díaz et al manifiesta que 92.7% de la población conoce sobre las píldoras e inyecciones para poder prevenir embarazos y un 73.3% conoce que los preservativos ayudan a la prevención. Desde otra perspectiva Cjuro (2019) indica que solo el 38.3% de los adolescentes conoce sobre el uso adecuado de la píldora de emergencia. El 15% de la población no usa de manera adecuada los métodos de protección lo que inciden en el aumento de embarazos adolescentes.

Figura 32

Deseo de tener quedar embarazada



Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes de la comuna San pablo en un 57% indica de manera contundente que definitivamente no quieren quedar embarazadas, a eso se suma la categoría probablemente no con un 23%, sin embargo, existe un porcentaje del 14% que probablemente si quiera quedar embarazada y un 6% definitivamente sí quiere quedar embarazadas en los próximos seis meses. Aportando a esto Cjuro indica que el 92.5% de los adolescentes conocen las consecuencias de tener un embarazo a edades tempranas lo que indica que en su mayoría no quieren tener un bebe, lo cual puede afectar a su calidad de vida.

Figura 33

Uso de método de natalidad para no quedar embarazada

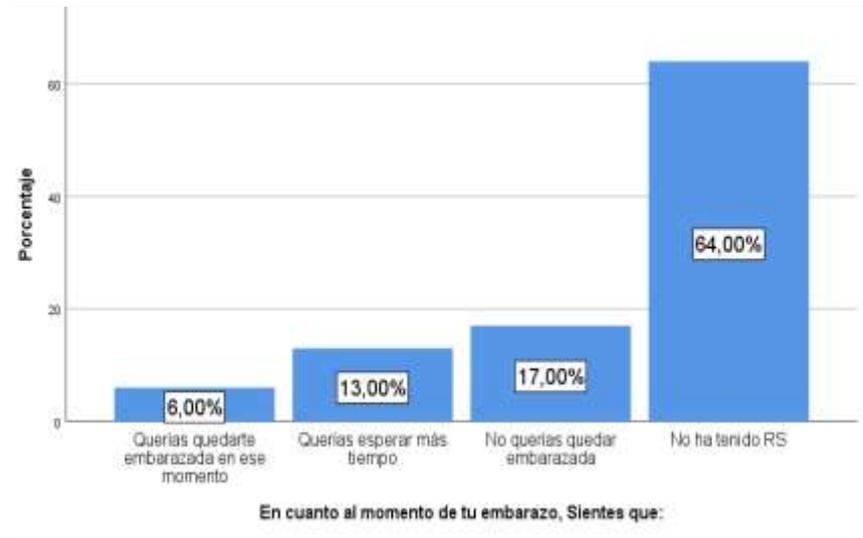


Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes de la Comuna San Pablo indican en un 145 que, si han usado métodos de natalidad para prevenir o retrasar el embarazo, mientras que 16% no lo ha hecho por otro

lado un 6% Indica que acude a estos métodos a veces. Esto evidencia que el 22% de la población activa sexualmente, no usa de manera correcta los métodos de natalidad para prevenir embarazos.

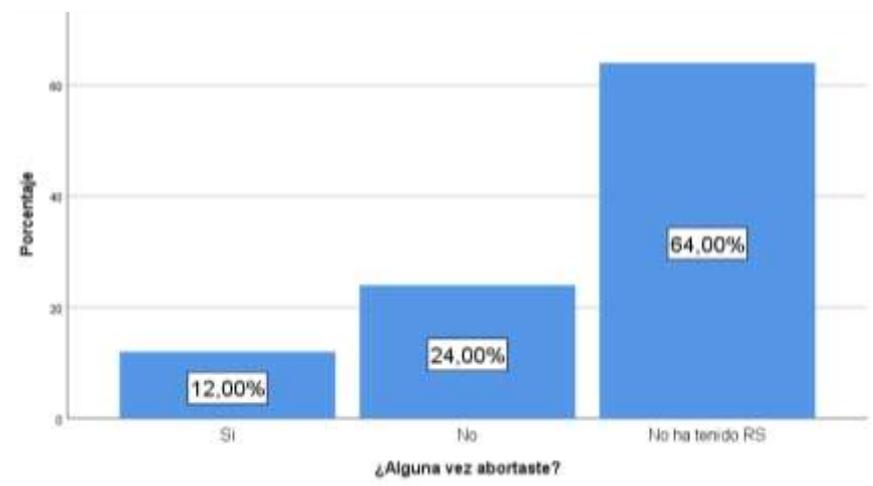
Figura 34
Sentimientos ante el embarazo



Elaborado por: Sánchez 2021

En cuanto al momento de tener un embarazo el 17% de la población activa sexualmente indicó que no quería quedar embarazada, el 13% quería esperar más tiempo y un 6% indicaba que, si quería quedar embarazada en ese momento, esto evidencia que los adolescentes no buscan embrazo en su mayoría sin embargo su comportamiento sexual no es el adecuado para prevenirlos

Figura 35
Aborto



Elaborado por: Sánchez 2021

Los adolescentes activos sexualmente de la comuna San Pablo indican en un 24% que no se ha realizado ningún aborto, mientras que el 12% de la muestra restante indica que sí se ha realizado un aborto, Esto evidencia que los adolescentes aún no están preparados para tener una familia debido a que buscan los medios para poder desligarse del compromiso de tener un hijo.

Análisis de correlación

Tabla 2

Análisis de correlación

		Correlaciones												
			Sexo	Etnia	Ocupación	Estado Civil	Escolaridad	Edad	Inicio de RS	Parejas sexuales	Sexo transaccional	Conducta de alto riesgo	Conocimientos de ETS	SSR
Rho de Spearman	Sexo	Coeficiente de correlación	1,000	-,067	-,375*	-,204	,470**	-,225	-,325	-,184	-,218	,282	-,497**	-,077
		Sig. (bilateral)	.	,696	,024	,232	,004	,187	,053	,283	,202	,096	,002	,654
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	Etnia	Coeficiente de correlación	-,067	1,000	,407*	,562**	-,353*	,148	,480**	,237	,391*	,000	,129	,142
		Sig. (bilateral)	,696	.	,014	,000	,035	,388	,003	,164	,018	1,000	,452	,407
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	Ocupación	Coeficiente de correlación	-,375*	,407*	1,000	,667**	-,797**	,738**	,883**	,615**	,804**	,014	,802**	,692**
		Sig. (bilateral)	,024	,014	.	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,934	,000	,000
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	Estado Civil	Coeficiente de correlación	-,204	,562*	,667**	1,000	-,434**	,224	,707**	,419*	,513**	,066	,345*	,275
		Sig. (bilateral)	,232	,000	,000	.	,008	,188	,000	,011	,001	,703	,039	,105
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	Escolaridad	Coeficiente de correlación	,470**	-,353*	-,797**	-,434**	1,000	-,843**	-,850**	-,773**	-,824**	-,112	-,715**	-,656**
		Sig. (bilateral)	,004	,035	,000	,008	.	,000	,000	,000	,000	,515	,000	,000
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36
	Edad	Coeficiente de correlación	-,225	,148	,738**	,224	-,843**	1,000	,685**	,715**	,735**	,290	,648**	,819**
		Sig. (bilateral)	,187	,388	,000	,188	,000	.	,000	,000	,000	,086	,000	,000
		N	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36	36

Fuente: Sánchez 2021

Correlación

El análisis de la correlación de las variables sociodemográfica con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes activos sexualmente indica que la ocupación de los adolescentes influye directamente en el embarazo adolescente debido a que se encontró una correlación muy buena 0.883 con el inicio de las relaciones sexuales, debido a que los datos de la encuesta reveló que solo un 45% estudiaba, de igual manera la variable ocupación se correlaciona muy bien con el sexo transaccional al obtener un resultado de 0.804 debido a que un 13% aceptaba dinero y regalos para tener relaciones sexuales y el 11% ha pagado por tener sexo, la última variable que se relaciona con la ocupación es el conocimiento de enfermedades de transmisión sexual, donde a pesar de conocer los diferentes tipos de enfermedades los adolescentes no toman las precauciones necesarias para evitarlas lo que influye también en la probabilidad de contraer un embarazo no deseado

Otra de la variable sociodemográficas que influye en aumento de los embarazos en la adolescencia es el estado civil, la cual se relaciona con inicio de actividad sexual en un 0.707 debido a que el 26% de la población estaba en unión libre, casada o separada. La última variable que inciden en el aumento de embarazo adolescentes es la edad donde esta muestra una correlación de 0.685 con el inicio de las relaciones sexuales, en cuanto al número de parejas sexuales se correlacionan de manera muy buena con un 0.715, con el sexo transaccional muestra una correlación muy buena de 0.735, muestra una correlación buena con el conocimiento de enfermedades de trasmisión sexual con un 0.648 y por último muestra una correlación muy buena con la salud sexual y reproductiva debido a que las adolescentes no usan los medios de protección adecuada y se han registrados embarazos y abortos.

4.1.2. Comprobación de hipótesis

El déficit de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva influye en el aumento de embarazos en adolescentes de la comuna San Pablo

Con la información levantada en la encuesta y las correlaciones halladas se determina que la falta de conocimiento y malas prácticas de relación sexual si indican en el incremento del embazo en los adolescentes.

4.1.3. Conclusiones

La mayoría de los adolescentes encuestados estuvo conformada por mujeres en un 68% y 32% hombres, la población estaba distribuida en edades de 16 a 17 en un 39% seguidos de las edades de 14 a 15 con un 33% y por último las edades de 18 a 19 años en un 28%, donde la etnia predominante fue la mestiza en un 42%, solo el 45% de los encuestados era estudiantes donde la mayoría se encontraba cursando el nivel secundario, el 74% de la población era soltera, el porcentaje restante tenía algún tipo de relación o se encontraba separada. El 36% de la población se encontraba activa sexualmente quienes indicaron haber iniciados su actividad sexual a los 15, 16 y 17 años.

Se identificó que los factores que influyen en el aumento del embarazo adolescente son el inicio de actividades sexuales a temprana edad, tener varias parejas sexuales que tienen edades promedio de 18 años lo que indica que no poseen la madurez suficiente debido a que su mayoría eran estudiantes y tenían prácticas de sexo vaginal sin cumplir con los métodos de protección necesario para evitar contraer infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, el 13% de la población relacionaba sus prácticas sexuales con el recibimiento de dinero y demás regalos, un 8% de la población asociaba la conducta sexual con el consumo de drogas, alcohol y con personas de este medio. Un 16% de la población activa sexualmente indica haber estado embarazada algún tiempo donde un 12% ya ha dado a luz, la mayoría de los adolescentes manifestó que no quería quedar embarazada en su momento, donde un 12% se ha practicado un tipo de aborto.

Se terminó que las principales variables sociodemográficas que influían en el embarazo adolescentes era la ocupación donde esta mostraba una muy buena correlación con el inicio de las relaciones sexuales, sexo transaccional, y conocimiento de enfermedades de transmisión sexual, el estado civil que otras de las variables que se relacionó con el inicio de las relaciones sexuales, la edad también tuvo un papel importante en la relación con la salud sexual y reproductiva, conocimiento de enfermedades transmisión sexual, número de parejas sexuales y el sexo transaccional.

4.1.4. Recomendaciones

El embarazo en la adolescencia es uno de los problemas que afronta la salud Pública y el factor social del Ecuador por lo cual se recomienda ajustar las estrategias sobre salud sexual y reproductiva para que lleguen a las poblaciones más remotas como lo es la comuna de San Pablo para poder combatir el alto incremento que existe en esta población.

Se deben establecer programas específicos para concientizar a la población de adolescentes en total de la Comuna San Pablo sobre los beneficios del uso correcto de los métodos de protección y prevención del embarazo, para evitar que se realicen prácticas sexuales inseguras que aumenten los embarazos en especial los no deseados que afectan a la calidad de vida de la población, se debe concientizar el amor propio y respeto mutuo para evitar prácticas sexuales relacionadas con el dinero y consumo de drogas y alcohol.

Se recomienda realizar análisis de correlación sobre las variables sociodemográficas y la salud sexual y reproductiva después de realizar planes de capacitación sobre prevención en el aumento de embarazos en adolescentes para poder determinar si las altas correlaciones siguen persistiendo o identificar nuevas para poder ajustar los planes de prevención y control de salud sexual y reproductiva.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, K. (2020). *Análisis de las diferencias en la complejidad y/o complicaciones obstétricas en relación al parto adolescente*. Obtenido de Universidad de Murcia: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/93201>
- Alava, E., Gómez, A., Otero, L., & Morán, J. (2020). Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo provincia de Los Rios, Ecuador. *Ciencia y Educación*, 1(3), 62-72. Obtenido de <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD61970.pdf>
- Alcivar, C., Ortíz, K., & Carrión, T. (2015). Los paradigmas sociales en el embarazo de los adolescentes amparados en el buen vivir y sus impactos a las tasas de mortalidad (Ecuador). *Revista CCCSS Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 27. Obtenido de <https://www.eumed.net/rev/cccss/2015/01/embarazo-precoz.html>
- Barros, Y., & Martinez, C. (2019). *Intervención de enfermería en la prevención de embarazo por el desconocimiento de métodos anticonceptivos en las adolescentes de 13 a 16 años del Colegio Nacional Vinces, Mayo-Septiembre 2019*. Obtenido de Universidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6569/P-UTB-FCS-ENF-000154.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bayas, E. (2018). *Diseño de una estrategia educativa para la prevención del embarazo en la adolescencia. Setor San José. Centro de Salud Pedro Carbo*. Recuperado el 14 de 7 de 2020, de Universidad Católica Santiago de Guayaquil: <http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/12158/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-53.pdf>
- Campuzano, A., & Velasco, A. (2019). *Rol educativo del personal de enfermería y su relación con la prevención de embarazos en las adolescentes de la unidad educativa Babahoyo, Los Rios, Babahoyo periodo Mayo-Septiembre del 2019*. Obtenido de Universidad de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6573/P-UTB-FCS-ENF-000156.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castillo, G. (2009). *El adolescente y sus retos: La aventura de hacerse mayor*. España: Ediciones Pirámide. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=JnVcPgAACAAJ&dq=libro+sobre+la+etapa+de+la+adolescencia+adolescencia+temprana+intermedia+tard%C3%ADa&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiyhIHJ_cbwAhV9RTABHcnlAhoQ6AEwAHoECAQQAg
- Cjuro Quispe, V. (2019). *Nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva El Perú-Cusco*. Obtenido de http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3725/1/Veronica_Tesis_bachiller_2020.pdf
- Código de la Niñez y Adolescencia . (2013). *Ediciones legales*. Obtenido de <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>
- CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. (2008). Obtenido de DECRETO LEGISLATIVO: <https://www.cosede.gob.ec/wp->

content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf

- Contreras, M., & Chiclana, C. (2015). Obtenido de La necesidad de educar en sexualidad desde un enfoque Holístico:
https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Chiclana/publication/273758997_LA_NECESIDAD_DE_EDUCAR_EN_SEXUALIDAD_DESDE_UN_ENFOQUE_HOLISTICO/links/550aaf680cf290bdc10feb30/LA-NECESIDAD-DE-EDUCAR-EN-SEXUALIDAD-DESDE-UN-ENFOQUE-HOLISTICO.pdf
- Díaz Montes, C. E., Guardo Castro, P., Meza Matute, J., Villa San Martín, M., & Zambrano Agamez, D. (2017). *Conocimientos en salud sexual y reproductiva asociados a la prevalencia de embarazos en adolescentes en Cartagena de Indias en el año 2017*. Obtenido de
[https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/6996/Informe%20final%20Conocimientos%20en%20Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva%20Asociados%20a%20la%20Prevalencia%20de%20Embarazos%20en%20Adolescentes%20en%20Car~1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/6996/Informe%20final%20Conocimientos%20en%20Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva%20Asociados%20a%20la%20Prevalencia%20de%20Embarazos%20en%20Adolescentes%20en%20Car%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Díaz, C. (Universidad de Cartagena). *Conocimiento en salud sexual y reproductiva asociados a la prevalencia de embarazos en adolescentes en Cartagena de Indias en el año 2017*. Obtenido de 2017:
[https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/6996/Informe%20final%20Conocimientos%20en%20Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva%20Asociados%20a%20la%20Prevalencia%20de%20Embarazos%20en%20Adolescentes%20en%20Car~1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/6996/Informe%20final%20Conocimientos%20en%20Salud%20Sexual%20y%20Reproductiva%20Asociados%20a%20la%20Prevalencia%20de%20Embarazos%20en%20Adolescentes%20en%20Car%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Díaz, P. (Abril de 2019). *Salud sexual y reproductiva y su influencia con las conductas de riesgo en adolescentes. Unidad Educativa María Luisa de Sotomayor, Recinto el Porvenir, Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019*. Obtenido de Universidad Técnica de Babahoyo : <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5794/P-UTB-FCS-ENF-000078.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ecuador, M. d. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública*. Quito, Ecuador: Andrea Moreno / Digital Center.
- Fajardo, V., & Sudario, N. (2018). *Factores de riesgo más comunes en el embarazo adolescente y su influencia en la salud pública*. Obtenido de Universidad Estatal de Milagro :
<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4190/1/2.%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20M%C3%81S%20COMUNES%20EN%20EL%20EMBARAZO%20ADOLESCENTE%20Y%20SU%20INFLUENCIA%20EN%20LA%20SALUD%20P%C3%A9BLICA.pdf>
- Flores, S. (2020). *Programa de asistencia integral a madres adolescentes de la "Unidad Educativa Cardenal de la Torre el Quinche" durante el año lectivo 2018-2019*. Obtenido de
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17737/TESIS%20PROGRAMA%20DE%20ASISTENCIA%20INTEGRAL%20A%20MADRES%20ADOLESCENTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Gaete, V. (12 de 2015). Desarrollo Psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010
- García, A., & Garcia, E. (2019). Recuperado el 20 de 1 de 2020, de Acción de enfermería y su relación con la prevención de embarazo en adolescentes en el recinto la teresa. Babahoyo Los rios octubre 2018-abril 2019: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/5812/1/P-UTB-FCS-ENF-000089.pdf>
- Gavilánes, V. (2016). Recuperado el 27 de 7 de 2020, de Estrategias de intervención sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la Unidad Educativa Ciudad del Tena octubre 2015 - abril 2015: <http://dspace.esepoch.edu.ec/bitstream/123456789/5886/1/10T00139.pdf>
- Hermoza, M., Santa cruz, H., Suarez, F., & Álvarez, F. (18 de Abril de 2019). Derechos sexuales, reproductivos en adolescentes y jovenes, embarazo no planificado y su influencia en el desarrollo educativo y familiar. *UNIANDES debate jurídico Ecuador*, 2(2), 176-195. Obtenido de <http://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD56837.pdf>
- INEC. (2010). *Población de madres por provincias*. Obtenido de https://especiales.elcomercio.com/2013/05/retrato_madre/pdf/estadisticas.pdf
- Isabel Jaramillo, C. F., Vargas, E., Montoya, V., Carmona, M., & Góngora, C. (2013). *Embarazo adolescente: entre la política y los derechos*. Colombia: Ediciones Uniandes. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=LiuEwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=embarazo+adolescente&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjj26GexcfwAhWGc98KHc44CeIQ6AEwAXoECAUQA#v=onepage&q=embarazo%20adolescente&f=false>
- Kostrzewa, & Kate. (2008). The sexual and reproductive health of young people in Latin America: evidence from WHO case studies. *Salud Pública de México*, 50(1), 10-16.
- López, N. (2021). *Nivel de conocimiento y su influencia en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de la parroquia Huachi Grande*. Obtenido de Universidad Técnica de Ambato: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32821/1/14._lopez_villacis_nancy_karina%20%281%29.pdf
- Macías, A. (2019). *Patrones que influyen en el embarazo adolescente, Centro de Salud Naranjo*. Obtenido de Universidad Estatal del Sur de Manabí: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1860/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-70.pdf>
- Mayorga, N., & Mayorga, J. (2019). *Acciones de enfermería y su influencia en la prevención de embarazos en adolescentes de 14 a 16 años de la unidad Educativa "Francisco Huertas Rendón" Babahoyo. los Rios Octubre 2018-abril del 2019*. Obtenido de Universidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5822/P-UTB-FCS-ENF-000099.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ministerio de Salud Pública. (2018). Recuperado el 14 de 7 de 2020, de Política intersectorial de prevención de embarazo en niñas y adolescentes: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/10/politica_intersectorial_de_prevenccion_del_embarazo_en_ninas_y_adolescentes.pdf
- Montalvo Millán, A. E. (2014). *Comportamientos y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812014000300003&script=sci_arttext&tlng=pt
- Montero, A., González, E., & Molina, T. (2008). Salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes en Chile. *Revista Chilena de Salud Pública*. Vol. 12, No. 1, 42-47.
- ONU. (2021). *Maternidad en adolescentes*. Obtenido de Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/maternidad-adolescentes#:~:text=En%20Honduras%2C%20el%20Ecuador%2C%20Belice,madres%20es%20inferior%20a%2010%25>.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Infecciones de transmisión sexual*. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Obtenido de OMS: https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Obtenido de OMS: https://www.who.int/topics/sexual_health/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *El embarazo en la adolescencia*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud reproductiva*. Obtenido de https://www.who.int/topics/reproductive_health/es/
- Oswaldo Zambrano, M. P., Vera, C., Oviedo, V., & Benítez, A. (2017). Más allá del uniforme: Una mirada del embarazo adolescente en la ciudad de Manta - Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 2(11), 70-84. Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/393/pdf#>
- Palacios, O., Méndez, S., & Galarza, D. (14 de noviembre de 2016). Promoción de la salud sexual ante el riesgo del virus del papiloma Humano en Adolescentes. *Scielo*, 21(2), 74-88. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n2/v21n2a06.pdf>
- Peláez Mendoza, J. (2008). Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*.

- Prada, E. (2009). *Violencia sexual y embarazo no deseado en la adolescente: estudio exploratorio para la ciudad de Bogotá*. Colombaia : Centros de Estudios Sobre Desarrollos Económicos. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=2fJGAAAAAYAAJ&q=embarazo+adolescente&dq=embarazo+adolescente&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj26GexcfwAhWGc98KHc44CeIQ6AEwAnoECAMQAq>
- Trujillo, S. (2018). *Diseño de estrategia educativa sobre salud sexual en adolescentes del colegio Jorge Icaza Coronel*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/12135/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-32.pdf>
- Valera, J. (2009). *El embarazo en la adolescencia*. Perú: INDECOPI.
- Vela Arévalo, E. (2016). Necesidades educativas en salud sexual y reproductiva en adolescentes peruanos de nivel secundario. *Revista Cubana de Salud Pública.* , 42, 396-406.
- Vidal, E., & Hernández, B. (Julio-Agosto de 2017). Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(4), 625-634. Obtenido de Conductas sexuales de riesgo asociadas a las infecciones de transmisión sexual en adolescentes de una comunidad: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v16n4/rhcm14417.pdf>
- Vivo, S., Saric, D., Muñoz, R., & McCoy, S. (Noviembre de 2013). *Inter-American Development Bank*. Obtenido de <https://publications.iadb.org/en/publications/spanish/document/Gu%C3%ADa-para-medir-comportamientos-de-riesgo-en-j%C3%B3venes.pdf>
- Yambay, N. (diciembre de 2016). *Propuesta educativa sobre métodos anticonceptivos preferentes y de emergencia en adolescentes del barrio Piedra Grande, Cantón Archidona 2015 - 2016*. Recuperado el 14 de 7 de 2020, de Escuela Superior Politécnica de Chimborazo: <http://dspace.esoch.edu.ec/bitstream/123456789/5925/1/10T00150.pdf>
- Zapata Boluda, R. M., & Gutierrez Izquierdo, M. I. (2016). *Salud Sexual y Reproductiva*. España: Universidad Almería.

4.2. Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Comuna San Pablo - Santa Elena, _____ de Mayo del 2021

Yo, _____ con C.I. _____
declaro que he sido informado/a sobre el estudio de la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA – UPSE**, titulado: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SU INFLUENCIA EN EL AUMENTO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE EDAD EN LA COMUNA SAN PABLO, SANTA ELENA. 2021**, en la que los datos otorgados serán confidenciales y con fines educativos, de manera que la información brindada sirva única y exclusivamente para alcanzar el objetivo planteado, el cual es evaluar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes, por lo que acepto de manera libre y voluntaria participar en este proyecto de investigación.

Adolescente de la Comuna San Pablo
ENCUESTADO

Estudiante de Enfermería
ENCUESTADOR



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Comuna San Pablo - Santa Elena, _____ de Mayo del 2021

Yo, _____ con C.I. _____, representante legal de _____ con C.I. _____, declaro que he sido informado/a sobre el estudio de la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA – UPSE**, titulado: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SU INFLUENCIA EN EL AUMENTO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE EDAD EN LA COMUNA SAN PABLO, SANTA ELENA. 2021**, en la que los datos otorgados serán confidenciales y con fines educativos, de manera que la información brindada sirva única y exclusivamente para alcanzar el objetivo planteado, el cual es evaluar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes, por lo que acepto de manera libre y voluntaria participar en este proyecto de investigación.

Representante de adolescente de la
Comuna San Pablo
ENCUESTADO

Estudiante de Enfermería
ENCUESTADOR

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos. Encuesta



**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SU INFLUENCIA EN EL AUMENTO
DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE EDAD
EN LA COMUNA SAN PABLO, SANTA ELENA. 2021**



Sexo	<input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino	Estado civil	<input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Unión libre <input type="radio"/> Casado(a) <input type="radio"/> Separado(a)
Etnia	<input type="radio"/> Indígena. <input type="radio"/> Afroecuatoriano(a) <input type="radio"/> Negro(a) <input type="radio"/> Mulato(a) <input type="radio"/> Montubio(a) <input type="radio"/> Mestizo(a) <input type="radio"/> Blanco(a): <input type="radio"/> Otra.	Escolaridad	<input type="radio"/> Ninguna (analfabetismo) <input type="radio"/> Primaria sin terminar <input type="radio"/> Primaria terminada. <input type="radio"/> Secundaria sin terminar <input type="radio"/> Secundaria terminada.
Ocupación	<input type="radio"/> Estudiante <input type="radio"/> Trabajador dependiente <input type="radio"/> Trabajador Independiente <input type="radio"/> Ama de casa <input type="radio"/> Desempleado	Edad	<input type="radio"/> 12-13 <input type="radio"/> 13-14 <input type="radio"/> 14-15 <input type="radio"/> 16-17 <input type="radio"/> 18-19

1. ¿Has tenido relaciones sexuales?
 - Si
 - No
2. ¿Qué edad tenías la primera vez que tuviste relaciones sexuales?
 - 15
 - 16
 - 17
 - 18
 - 19
3. ¿En los últimos 12 meses ¿con cuántas personas tuviste relaciones sexuales?
 - Ninguna
 - Una
 - Dos
 - Tres
 - Cuatro en adelante
4. ¿Aproximadamente con cuántas personas tuviste relaciones sexuales en tu vida?
 - Ninguna
 - Una
 - Dos
 - Tres

Cuatro en adelante

5. Información de las últimas parejas sexuales

Características de las tres últimas personas con las que has tenido relaciones sexuales (¿se considera también si ha tenido 1 o 2 últimas parejas sexuales?)

Edad_____ Etnia_____ Ocupación _____

¿Es esta persona es una pareja sexual regular (novio, novia, esposo o esposa), o una pareja ocasional con la que tienes relaciones de forma esporádica?

- Conocido (a)
- Amigo (a)
- Novio (a)
- Esposo (a)
- Pareja regular
- Pareja ocasional

¿Su pareja actualmente pertenece a una pandilla

- SI
- No
- No se

¿Durante el último año, cuántas veces tuviste sexo con él / ella?

- Una vez
- Una vez a la semana
- Varias veces a la semana
- Una vez al mes
- Varias veces en el mes

¿La última vez qué tuviste relaciones con esta persona, qué tipo de sexo tuviste?

- Oral
- Vaginal
- Anal

La última vez que tuviste relaciones sexuales con esta persona, ¿tu pareja o tú utilizaron condón o preservativo masculino o femenino?

- Si
- No

La última vez que tuviste relaciones sexuales con esta persona, ¿Qué usaste tú o tu pareja para evitar el embarazo?

- Preservativo
- Inyección
- Coito interrumpido
- Anticonceptivos orales
- Pastilla de emergencia

6. ¿Alguna vez mantuviste relaciones sexuales con una persona que te daba dinero, regalos u otra clase de aportes tales como pago de la matrícula escolar, transporte u otras ayudas?
- Si
 - No
 - En ocasiones
7. ¿Alguna vez pagaste por mantener relaciones sexuales?
- Si
 - No
 - En ocasiones
8. ¿Comenzaste una relación con tu pareja porque te proveía o esperabas te proveyese de regalos u otros obsequios, tales como comida, cosméticos, transporte, enseres para la familia o casa, o bien dinero en efectivo?
- Si
 - No
 - No se
9. La última vez que mantuviste relaciones sexuales, ¿consumiste alcohol o drogas?
- Si
 - No
10. ¿Alguna vez has tuviste relaciones sexuales con alguien que se inyectaba drogas?
- Si
 - No
11. ¿Tienes conocimiento sobre el VIH o SIDA?
- Si
 - No
12. ¿Cuáles de las siguientes enfermedades de transmisión sexual conoces?
- Herpes genital
 - Gonorrea
 - Clamidia
 - Sífilis
 - Infección vaginal o vulvovaginitis
 - Tricomoniasis
 - Hepatitis B
 - Pediculosis (o piojos)
 - Condiloma (verrugas, VPH)
 - Enfermedad de inflamación de la pelvis
 - VIH / sida
 - No, ninguna de las anteriores
13. En los últimos 3 meses, ¿utilizaste algún método para no quedar embarazada?
- No he Usado
 - Uso regularmente
 - Uso de manera correcta
 - Se me olvida
14. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia tuviste relaciones sexuales sin protección?
- Nunca uso
 - A veces uso
 - Muy seguido uso

- Siempre uso
 - No me gusta usar
15. ¿Alguna vez estuviste embarazada?
- Si
 - No
16. ¿Alguna vez diste a luz?
- Si
 - No
17. ¿Cuáles de los siguientes métodos utilizaste para no quedar embarazada?
- Condones
 - Pastillas o píldoras
 - T de cobre
 - Inyección
 - Abstinencia periódica
 - Coito interrumpido
 - Implantes
 - Píldora de emergencia
 - Ninguno
18. En los próximos seis meses, ¿querrías quedarte embarazada?
- Definitivamente no
 - Probablemente no
 - Probablemente sí
 - Definitivamente sí
19. ¿Alguna vez utilizaste un método de control de natalidad para evitar o retrasar el embarazo?
- Si
 - No
 - A veces
20. En cuanto al momento de tu embarazo, ¿Sientes que:
- Querías quedarte embarazada en ese momento
 - Querías esperar más tiempo
 - Querías esperar menos tiempo
 - No querías quedar embarazada
21. ¿Alguna vez abortaste?
- Si
 - No

Anexo 3. Evidencia fotográfica



Imagen 1:

Socialización del consentimiento informado con adolescente de la Comuna San Pablo.



Imagen 2:

Explicación de la encuesta sobre salud sexual y reproductiva a adolescentes de la comuna San Pablo



Imagen 3:

Aplicación de la encuesta sobre salud sexual y reproductiva a adolescentes de la comuna San Pablo



Imagen 4:

Aplicación de la encuesta sobre salud sexual y reproductiva a adolescentes de la comuna San Pablo



Imagen 5:

Culminación de aplicación de la encuesta sobre salud sexual y reproductiva a adolescentes de la comuna San Pablo

Anexo 4. Reporte URKUND



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 27 de mayo de 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SU INFLUENCIA EN EL AUMENTO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE EDAD EN LA COMUNA SAN PABLO, SANTA ELENA. 2021**, elaborado por **SÁNCHEZ BRIONES LIZ DAYANARA** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 4 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lcda. Aida Garcia Ruiz, MSc
Tutor de trabajo de titulación



Reporte Urkund.

URKUND

Document: [SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SU INFLUENCIA EN EL AUMENTO DE EMBARAZO.docx](#) (D106877682)

Submitted: 2021-05-26 09:33 (-05:00)

Submitted by: AIDA GARCIA RUIZ (aidagarcia@upse.edu.ec)

Receiver: aidagarcia.upse@analysis.arkund.com

1% of this approx. 15 pages long document consists of text present in 1 sources.

Fuentes de similitud

Sources Highlights

AIDA GARCIA RUIZ (aidagarcia)

Rank	Path/Filename
1	Tesis Dra Gina Espin.docx
2	http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/121456789/4557/1/06%20INF%2053%20Tesis.pdf
3	3 MAYO 2019.docx
4	https://repositorio.utep.edu.ec/bitstream/43000/3228/1/T-UTEO-0036.pdf
Alternative sources	
5	http://ri.ues.edu.uy/19117/1/FACTORES%20CONTRIBUYENTES%20AL%20NACIMIENTO%20DE%20BE
6	FAJARDO SUDARIO-V1.docx
7	FAJARDO SUDARIO-V1.docx
8	TESIS 6 SEMESTRE corregido 2018.doc

0 Warnings | Reset | Export | Share