



**INSTITUTO SUPERIOR**  
Tecnológico de Ciencias Religiosas y  
Educación en Valores  
**SAN PEDRO**

**CARRERA DE PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN**

Previo a la obtención del título de  
**TECNÓLOGO EN PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA**

**MODALIDAD:** PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

**TEMA**

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBRAZO PRECOZ EN EL  
MIRADOR, CANTÓN JARAMIJÓ

**AUTORA**

JOSSELYN KARINA DELGADO SANTANA

**TUTOR**

Mg. EDUARDO VINICIO RIVAS ARAÚZ

**Portoviejo-Manabí-Ecuador**

**2022**

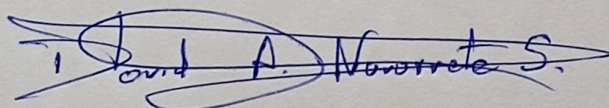
**ISTCDE**

# CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Lcdo. David Alejandro Navarrete Solórzano Mg. I.E., docente de la carrera de Promoción Social Comunitaria del Instituto Superior Tecnológico en Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, en calidad de tutor del trabajo de titulación: **Estudio de Violencia hacia la mujer en el confinamiento obligatorio por el Covid-19**, desarrollado por la estudiante Sandra Janeth Zambrano Camacho cumple con los requisitos establecidos, a la vez que doy fe de:

- La verificación de que el trabajo desarrollado por los estudiantes cumple con el diseño metodológico y rigor científico según la modalidad escogida por los autores.
- Asesoramiento oportuno a los estudiantes en el desarrollo del trabajo de titulación.
- Confirmación de la Originalidad del Trabajo

Portoviejo, mayo 2022



Lcdo. David Alejandro Navarrete Solórzano Mg. I.E.  
**DOCENTE ISTSPE**

# APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de tribunal calificador del Informe Final del Trabajo de Titulación presentado por la señorita Sandra Janeth Zambrano Camacho, estudiante de la Carrera de Promoción Social Comunitaria, bajo la Modalidad Proyecto de Investigación, **Estudios de Violencia hacia la mujer en el confinamiento obligatorio por el Covid-19**, nos permitimos informar que el trabajo ha sido revisado y calificado de acuerdo al Artículo 31 literal c del Reglamento de Régimen Académico, emitido por el CES como requisito previo a la obtención del Título de Tecnólogo en Promoción Social. Para cuya constancia suscribimos, juntamente con la señora presidenta del Tribunal.

Portoviejo, mayo del 2022

Mg. María Cedeño Mendoza

Vicerrectora

Dra. Yanelis Ramos PhD.

Primer miembro

Ing. Mariuxi Palacios Mg.

Segundo miembro

Tnlgo. José Miles

Tercer miembro

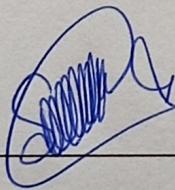
## DERECHOS DE AUTOR.

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, para que haga uso de este Trabajo de Titulación como un documento disponible para la lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos de mi trabajo de Titulación a favor del Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, con fines de difusión pública. Además, autorizo su reproducción total o parcial dentro de las regulaciones de la institución.

Portoviejo, mayo del 2022

f. \_\_\_\_\_



Sandra Janeth Zambrano Camacho

## **DEDICATORIA.**

El presente trabajo se lo dedico enteramente a Dios, por regarle el tiempo suficiente para poder lograr este objetivo trazado en mi vida. A mis padres, que han sido mi pilar fundamental para mantenerme siempre en pie, brindándome todo su amor y enseñanzas para hacer de mí una mejor persona, a mi hija, el regalo más bonito que la vida me ha otorgada y por la cual me esfuerzo por mejorar cada día y en futuro se sienta dichosa de que sea su madre.

## **AGRADECIMIENTO.**

Quiero agradecer infinitamente a mi hermano Luis Delgado y a mi madre Monserrate Santana, por impulsarme a estudiar, sin ellos no estaría cumpliendo esta meta. A mi amiga Jazmín Hernández, que se volvió una compañera incondicional en este proceso de aprendizaje, a cada uno de mis docentes que aportaron con todo su esfuerzo para forjarme como una profesional y cada una de las personas que me han apoyado en el logro de mis objetivos.

## Índice

RESUMEN .....	1
CAPITULO I EL PROBLEMA .....	3
Planteamiento del Problema.....	3
Formulación del Problema .....	3
Delimitación.....	3
Antecedentes .....	4
Justificación.....	6
OBJETIVOS .....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos .....	7
CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	8
Adolescencia .....	9
Sexualidad.....	9
Antecedentes de motivaciones de la actividad sexual precoz.....	10
Anticoncepción .....	10
Tipos de Anticonceptivos .....	11
Métodos hormonales orales.....	11
Métodos hormonales inyectables.....	11
Métodos definitivos.....	11
Método de barrera .....	12
Esponjas anticonceptivas.....	12
Métodos naturales .....	12

Métodos de emergencia .....	12
Embarazo Adolescente .....	13
Factores predisponentes del embarazo adolescente .....	13
Factores determinantes del embarazo precoz .....	14
Terminología .....	15
Marco Legal.....	16
Instrumentos Internacionales.....	16
Constitución de la República del Ecuador.....	16
Código de la Niñez y Adolescencia .....	18
Ley Orgánica de Salud.....	18
Políticas Públicas del Ecuador.....	18
CAPITULO III METODOLOGÍA.....	20
Tipo de estudio.....	20
Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	22
CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	23
Análisis de los datos .....	23
Discusión .....	33
Propuesta .....	35
Conclusiones.....	38
Recomendaciones .....	39
BIBLIOGRAFÍA .....	40
ANEXOS .....	1

**Índice de tablas**

**Tabla 1**

<b>Tabla 2</b>	24
<b>Tabla 3</b>	25
<b>Tabla 4</b>	26
<b>Tabla 5</b>	27
<b>Tabla 6</b>	28
<b>Tabla 7</b>	29
<b>Tabla 8</b>	30
<b>Tabla 9</b>	31
<b>Tabla 10</b>	32
<b>Tabla 11</b>	35

## **Índice de gráficos**

<b>Ilustración 1</b>	<b>4</b>
<b>Ilustración 2</b>	<b>23</b>
<b>Ilustración 3</b>	<b>24</b>
<b>Ilustración 4</b>	<b>25</b>
<b>Ilustración 5</b>	<b>26</b>
<b>Ilustración 6</b>	<b>27</b>
<b>Ilustración 7</b>	<b>28</b>
<b>Ilustración 8</b>	<b>29</b>
<b>Ilustración 9</b>	<b>30</b>
<b>Ilustración 10</b>	<b>31</b>
<b>Ilustración 11</b>	<b>32</b>

## RESUMEN

El embarazo precoz se ha convertido en una de las preocupaciones principales de los médicos del mundo entero derivada de la conducta sexual de los adolescentes, lo está dando origen a una mayor precocidad en las relaciones sexuales sin el uso de medidas conceptivas apropiadas. El embarazo precoz trae consigo repercusiones biológicas, psicológicas y sociales para los adolescentes.

En la actualidad en embarazo precoz constituye un complejo problema social, el mismo que debe ser tratado respetando la integralidad de los adolescentes, por ende, el presente trabajo aborda la identificación de estrategias para mitigar la problemática social expuesta, haciendo partícipe a los involucrados en la búsqueda de mejoras para su desarrollo futuro.

El presente proyecto se encuentra estructurado de la siguiente manera:

**Objetivo General:** Formular estrategias para la prevención del embarazo en la adolescencia del Mirador, Cantón Jaramijó.

**Diseño Metodológico:** La presente investigación tiene un enfoque cualitativo y cuantitativo, con un análisis descriptivo que permite analizar e interpretar distintas percepciones de la encuesta aplicada, de cómo es y cómo se manifiestan las variables de conocimiento que establecen los jóvenes sobre sexualidad y anticoncepción. Siendo concluyente en cuanto se trabajará con toda la población estimada.

**Resultados Obtenidos:** Dentro de la investigación se conoció que los adolescentes conocen adrede rasgos las bases teóricas sobre sexualidad, de la misma manera se estableció que los factores de riesgo existentes son el desconocimiento y la falta comunicación entre padres e hijos. Con base en los resultados obtenidos se elaboraron estrategias de las cuales se estima que después de su aplicación se logró mitigar el aumento de embarazo adolescente.

## ABSTRACT

Early pregnancy has become one of the main concerns of doctors around the world derived from the sexual behavior of adolescents, it is giving rise to a greater precocity in sexual relations without the use of appropriate conceptual measures. Early pregnancy has biological, psychological and social repercussions for adolescents.

At present, early pregnancy constitutes a complex social problem, the same that must be treated respecting the integrality of adolescents, therefore, the present work addresses the identification of strategies to mitigate the social problems exposed, involving those involved in the search for improvements for their future development.

This project is structured as follows:

**General Objective:** To formulate strategies for the prevention of pregnancy in adolescence of the Mirador, Canton Jaramijó.

**Methodological Design:** This research has a qualitative and quantitative approach, with a descriptive analysis that allows analyzing and interpreting different perceptions of the applied survey, how it is and how the knowledge variables established by young people about sexuality and contraception are manifested. Being conclusive as to how much we will work with the entire estimated population.

**Results Obtained:** Within the research it was known that adolescents deliberately know the theoretical bases on sexuality, in the same way it was established that the existing risk factors are ignorance and lack of communication between parents and children. Based on the results obtained, strategies were developed from which it is estimated that after their application it was possible to mitigate the increase in teenage pregnancy.

## **CAPITULO I EL PROBLEMA**

### **Planteamiento del Problema**

Se puede definir al embarazo adolescente como: “el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen” (Issler, 2001, págs. 11-23)

Según las cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC) indican que en 2019 se han registrado 51.711 nacidos vivos de “mujeres adolescentes” de 10 a 19 años: 1.816 de adolescentes de 10 a 14 años (2,2 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en ese rango de edad) y 49. 895 de adolescentes en etapa tardía, y de adolescentes en etapa temprana en un 0.6%.

Dentro del Ecuador existen muchos mecanismos que se han implementado para reducir el embarazo en adolescentes, es así que el Ministerio de Salud Pública dota de anticonceptivos gratuitos e incluso provee de la píldora del “día después” sin embargo, no se cuenta con los medios para hacer llegar esta información a los adolescentes ya que dentro de las familias se establece una ausencia de comunicación, en muchos casos debido a los prejuicios sociales.

La adolescencia está padeciendo una gran crisis, privándose de vivir de su plena etapa y alejándose de recibir una educación académica adecuada, sumándole la falta de información sobre sexualidad por parte de los mecanismos pertinentes y la poca comprensión del hogar que en ocasiones se agrava cuando viene acompañada de violencia, por ello, es necesario buscar alternativas en proyectos que ayuden a disminuir esta problemática social.

### **Formulación del Problema**

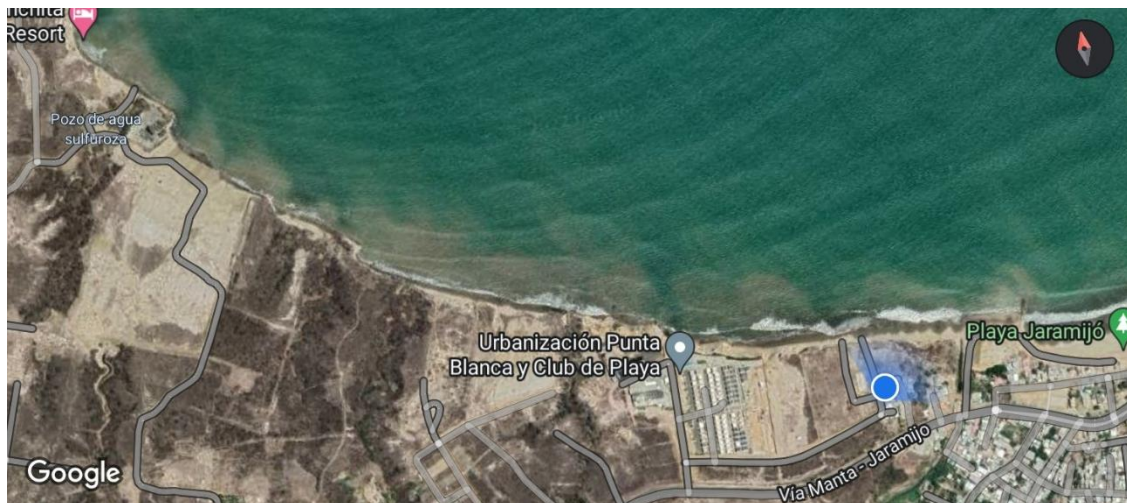
¿Qué estrategias pueden ser consideradas para la prevención del embarazo en adolescentes en el Mirador, cantón Jaramijó?

### **Delimitación**

Geográficamente el área de estudio se encuentra situada en el distrito N°13D02, cantón Jaramijó, Zona de coordinación 4.

### **Ilustración 1**

#### **Ubicación del Barrio El Mirador**



El sector el Mirador se encuentra situado frente a la vía Manta-Jaramijó, correspondiente al cantón Jaramijó, donde se efectuará la investigación en el periodo comprendido por el primer trimestre de enero a marzo del 2022.

#### **Antecedentes**

A nivel mundial se ha visto el aumento de embarazo en adolescentes donde la Organización Mundial de la Salud (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2020) ha señalado que:

“Anualmente alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años son madres. En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 y 19 años es de 49%. Siendo la más alta del África Subsahariana” (pág. 1).

Una gran problemática que está afectando a la salud de las adolescentes es el embarazo precoz, debido a que está estableciendo repercusiones biológicas, psicológicas y sociales, a las madres a largo plazo. En Ecuador esta problemática se ha normalizado, debido a que la población se ha desensibilizado frente a esta realidad. Según Bernardo

Vega (2020), indica que” 2 de cada 10 mujeres que dan a luz en Ecuador son adolescentes, lo que resulta alarmante porque desde 1900 hasta el 2019 se ha registrado un incremento en embarazos adolescentes en los 10 y 14 años” (pág. 2).

En Manabí, los embarazos precoces ascienden a 7.700 casos, por lo cual, provocó preocupación en las autoridades de la Salud. Las Estadísticas que registra la Dirección de Salud, solo de los hospitales en la provincia, establecen que anualmente aumentan los casos de embarazo en adolescentes.

En el 2006, por ejemplo, fueron 2.208 jóvenes y de esta cifra 589 tenían de 15 años hacia abajo. En el 2007 aumentó a 2.450 y 689 eran menores de 15 años. Para el 2008 la situación únicamente varió un poco, mientras que para el 2009 ya iban 1.519 adolescentes en gestación y según las proyecciones podrían llegar hasta más de 2.600 hasta diciembre del mismo año. (La Hora, S.f.)

“En el 2012 los embarazos entre Manta, Montecristi y Jaramijó sumaron 1.877. De esta cifra el 16% representan embarazos de adolescentes (10 a 19 años), de los cuales el 2% son de jóvenes de entre 10 y 14 años”. (La Hora)

Jaramijó es un cantón joven de la provincia de Manabí, es puerto pesquero del Ecuador y cuenta con una población de 28.439 habitantes, la misma que ha crecido en los últimos años considerablemente, así mismo de esta población de habitantes 13.878 son adolescentes representando al 48,8% de la población y con un solo Centro de Salud tipo C. En el año 2021 en Jaramijó se han presentado 82 casos de embarazos precoz de una población de 28 mil habitantes, de los cuales 19 correspondieron al sector El Mirador. (Diario, 2021)

Existen programas orientados a toda la comunidad Jaramijense en general, el año pasado el Distrito 13D02, observó esta problemática, dando respuesta a la misma implementando Clubes de Adolescentes con la participación del Consejo Cantonal de Protección de derechos, Ministerio de Educación, Junta Cantonal de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, Secretaria de Derechos humanos y Organización Panamericana de la Salud, dentro de cada centro de salud, donde se les

brinda toda la información respectiva y una adecuada orientación sexual responsable. (Alarcón Mieles, 2021)

Así mismo, la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, implementó un programa que contrarresta una de las consecuencias del embarazo precoz como lo es la deserción escolar.

Ellos trabajan con las unidades educativas del cantón, la Policía de Menores, y una fundación llamada Rayito de Luz. Es así que cuando el estudiante ya no se presenta en clases (en este caso virtuales debido a la pandemia del coronavirus), la junta recibe un reporte del plantel donde le indican que tras una visita a casa descubrieron que dejó de estudiar porque se casó o embarazó. Es allí cuando acuden con el menor y le brindan una ayuda psicológica, y orientación sexual, mientras le convencen de regresar a clases (Diario, 2021, pág. 3)

De la misma manera, hasta la actualidad se observa la ausencia de proyectos fructíferos y complementarios dentro del sector que ayuden a reducir la incidencia de embarazos en adolescentes. Lo que deja al desconcierto a los jóvenes a iniciar su sexualidad con poca o ninguna educación previa a este proceso.

### **Justificación**

Actualmente, el aumento de las cifras del embarazo en las adolescentes es preocupante en el cantón Jaramijó, ya que en el año 2021 se presentaron 82 casos de adolescentes embarazadas según el Distrito de Salud. Puesto que la prevención en nuestro país es muy deficiente, y se puede decir que la educación sexual es muy limitada, sumándole la práctica del noviazgo se obtiene como resultado los embarazos adolescentes, y no basta con aquello, sino que esto trae consigo diversas problemáticas que desencadenan situaciones difíciles para los jóvenes y que en muchos casos han resultado mortales.

Por ello, esta investigación actuará como una herramienta, para brindar estrategias de prevención, con la finalidad de contribuir a la reducción de los embarazos en la adolescencia y las problemáticas que descienden de ella, como lo son los problemas

psicológicos, las enfermedades de transmisión sexual, las muertes materno-infantiles, el no alcance de un proyecto de vida, entre otras. No obstante, esta investigación no solo repercutirá en la reducción de los embarazos adolescentes, sino que también se verán beneficiadas familias completas, la comunidad y el sector cultural.

Es importante que los jóvenes concluyan su etapa de adolescencia de una manera plena y correcta, siendo conscientes de las repercusiones que traerá un embarazo a sus vidas, este proyecto ayudará a que los jóvenes puedan recibir una orientación sexual y cómo evitar un embarazo, y de la misma manera comprendan que el desarrollarse y forjar un proyecto de vida hará que ellos puedan desenvolverse dentro de la sociedad y obtener mejoras a la hora de formar una familia, brindando una estabilidad socioeconómica a los futuros hijos.

De la misma manera, desde el marco de esta investigación se pretende abordar las problemáticas comunitarias que permitirá tomar alternativas para asegurar el desarrollo de la misma, ya que se ayudará a concebir comunidades más sólidas, ya que cuando las personas se desarrollan y adquieren un proyecto de vida, su desarrollo personal lleva consigo el desarrollo de la comunidad, convirtiéndola en una comunidad competente y eficaz.

Este proyecto de investigación está basado en hechos reales que suceden con frecuencia en nuestra sociedad, lo que hace más simple el acceso a la información y a la corroboración de los resultados obtenidos, debido a que se puede obtener información real de las experiencias de las adolescentes.

## **OBJETIVOS**

### ***Objetivo General***

- Formular estrategias para la prevención del embarazo precoz del Mirador, cantón Jaramijó

### ***Objetivos Específicos***

- Elaborar un marco teórico de referencia relacionado al embarazo precoz

- Identificar qué tipo de información poseen los adolescentes sobre sexualidad y anticoncepción.
- Identificar estrategias para la prevención de embarazos precoz en el Mirador, cantón Jaramijó

## **CAPITULO II MARCO TEÓRICO**

Según Olalla Pérez (2016) en su investigación, a través de la metodología descriptiva establece que:

Las causas de este fenómeno en el país ecuatoriano, como son: el matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer; actos de violencia; inestabilidad familiar; carencias afectivas y económicas que determinan la búsqueda de afecto y sustento financiero, entre otras (pág. 8).

Colomer Revuelta establece que:

Las consecuencias de las lagunas que aún persisten en la educación sexual de los adolescentes se aprecian también, entre otros, en hechos como: a) que entre un 15 y un 33% de los que declaran haber tenido relaciones sexuales no han usado ningún anticonceptivo la primera vez, porcentaje que se duplica en los que no han recibido educación sexual; b) que el coito interrumpido continúa siendo el segundo anticonceptivo más utilizado (por detrás del preservativo y por delante de los anovulatorios), y c) que apenas uno de cada tres chicos y chicas conoce qué es el doble método (2013, pág. 261-269).

Cruz Velazquez & Juárez Toga establecieron en su investigación “Estrategias para la prevención del embarazo adolescente” que:

Es importante implementar sesiones educativas en donde se les informe a los adolescentes todo lo relacionado a métodos anticonceptivos y educación sexual, con la finalidad de que tengan un mayor conocimiento sobre estos temas y por lo tanto contribuir a disminuir el riesgo de tener un embarazo a temprana edad. (pág.117)

## **Adolescencia**

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente inicia por cambios puberales y se caracteriza por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. (Juventus, Universidad, 2022)

Es difícil establecer límites cronológicos para este periodo; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana: (10- 14 años) y la adolescencia tardía (15- 19 años). (Pineda & Aliño)

## **Sexualidad**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) indica que:

La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida.

“Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual” (MINEDUC, s.f.)

Se vivencia y se expresa través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores conducta, practica, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La vida sexual está influida por la interacción de diversos factores (pág. 1)

La sexualidad forma parte constitutiva del ser humano desde su nacimiento y se mantiene hasta la muerte, se manifiesta de una forma clara donde predomina la comunicación, la comprensión, las caricias, las expresiones corporales y el sexo, establecida en un contexto donde los involucrados se sientan plenos y comfortable.

### **Antecedentes de motivaciones de la actividad sexual precoz**

Dentro de la adolescencia existe una gran curiosidad por explorar y experimentar relaciones sexuales, por ello, esta se consideraría una de las razones por las que los jóvenes empiezan a tener un coito precoz. De la misma manera se establece que la mayoría de jóvenes que carecen de una guía estructurada son más propensas a iniciar su sexualidad que las jóvenes que cuentan con una orientación por parte de sus padres.

De acuerdo con la ENSANUT (2019)

En el Ecuador la edad promedio a la primera relación sexual es de 18 años para la población femenina, y de 16 años para la población masculina. Sin embargo, en el caso de las mujeres, en el área rural se inicia levemente, más temprano que en el área urbana. Mientras que para los hombres sucede lo contrario, en el área urbana inician esta actividad levemente más temprano que en el área rural. (pág. 10)

Con base en las estadísticas podemos establecer que se ha logrado una leve reducción en el inicio de las relaciones sexuales en los jóvenes, no obstante, sus actitudes para evitar un embarazo y protegerse de enfermedades de transmisión sexual no acompañan a su conducta irresponsable. Ana María Andina, del Programa de Salud Reproductiva sostiene que más allá de la información que manejan los jóvenes respecto a la anticoncepción, el embarazo adolescente es un asunto más complejo, donde también se ve involucrado el deseo de “tener algo propio”, especialmente en estratos sociales más necesitados, donde disminuyen las posibilidades de obtener logros personales a través de proyectos laborales o profesionales. (Bdigital, s.f.)

### **Anticoncepción**

Se define como anticoncepción a la acción de uso de métodos o procedimientos que se utilizan para prevenir un embarazo entre parejas que sostienen una relación sexual. Su presentación física puede variar y adaptarse a las necesidades de cada persona que lo utilice.

De esta forma se plantea la importancia de referir a la anticoncepción, ya que los métodos anticonceptivos son un factor importante frente a la lucha para disminuir los

embarazos adolescentes, sumados a una buena orientación familiar y la correcta utilización de los mismos son pilares fundamentales para la reducción de esta problemática social.

### **Tipos de Anticonceptivos**

El Instituto Nacional de la Salud infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (2019) presenta los siguientes tipos de métodos anticonceptivos:

#### ***Métodos hormonales orales***

Los anticonceptivos hormonales orales son métodos temporales y se dividen en dos grupos:

- Los combinados de estrógenos y progestina
- Los que contienen solo progestina

#### ***Métodos hormonales inyectables***

Son métodos temporales de larga duración; los métodos hormonales inyectables se aplican de forma intramuscular en el glúteo. Existen anticonceptivos que se aplican de manera mensual y otros de manera trimestral, en ambos casos si la dosis no se aplica en los días indicados, se debe usar un preservativo hasta la próxima aplicación;

#### ***Métodos definitivos***

“La esterilización es una forma permanente de control de la natalidad que impide que una mujer quede embarazada o que un hombre libere esperma” (Gloogle sites, s.f.)

#### **Oclusión turbaría bilateral**

Es un método de anticoncepción permanente o definitivo que se realiza en mujeres que tienen el número de hijos deseado y no quieren tener más embarazos, y que han recibido previamente consejería; este procedimiento de anticoncepción se realiza en la mujer después del parto, aborto, durante la cesárea o en cualquier momento en que la mujer decida ya no tener más hijos. (La Silla Rota, 13)

#### **Vasectomía**

Es un procedimiento quirúrgico que corta, cierra u obstruye los conductos deferentes. Este procedimiento obstruye el pasaje entre los testículos y la uretra, los

espermias no pueden abandonar los testículos y, por ende, no pueden llegar al óvulo (Gloogle sites, s.f.)

### ***Método de barrera***

Diseñados para evitar que el esperma ingrese al útero, los métodos de barrera son removibles y pueden ser una opción para las mujeres que no pueden usar métodos anticonceptivos hormonales;

#### **Condomes masculinos**

Este condón es una funda fina que cubre el pene para recolectar el esperma y evitar que ingrese al cuerpo de la mujer;

#### **Condomes femeninos**

Esta es una especie de bolsa plástico fino y flexible. Son introducidas dentro de la vagina al iniciar una relación sexual para evitar que le esperma ingrese al útero;

### ***Esponjas anticonceptivas***

Estas son esponjas de espuma blanda, impregnadas de espermicida y desechables. Insertadas en la vagina antes del coito;

#### **Implante subdérmico**

Los implantes son varillas implantables. Cada varilla es de plástico flexible y tiene el tamaño de un fósforo. El método tiene una tasa de falla de menos del 0,5%;

### ***Métodos naturales***

Son los que no necesitan de ningún elemento tangible para evitar el paso de células reproductivas

- Ritmo o calendario
- Retiro (coito interrumpido);

### ***Métodos de emergencia***

Los anticonceptivos de emergencia son usados ante la alerta de creer que se conciba un embarazo luego de mantener una relación sexual sin protección anticonceptiva;

#### **DIU de cobre**

Es un método de anticonceptivo más efectivo de los anticonceptivos de emergencia. El dispositivo se puede insertar en un plazo de 120 horas desde el momento en que se mantuvieron las relaciones sexuales sin protección;

### **Las píldoras anticonceptivas de emergencia**

Son píldoras hormonales que se toman como una dosis única o en dos dosis con 12 horas entre una y otra, su uso está previsto para relaciones sexuales sin protección. (2019, pág. 1)

### **Embarazo Adolescente**

Según Jamín Pucha Barona (2016) se concibe el “embarazo precoz” como “aquella gestación que ocurre dentro de los años de edad ginecológica, entendiéndose por tal, al tiempo transcurrido desde la “menarquía”, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen” (pág. 27)

Es importante conocer que la adolescencia en todas las partes del mundo, no solo tienen un sustrato común, sino también una amplia gama de particularidades íntimamente ligadas a factores relacionados con la educación, la cultura, las costumbres y los símbolos. (Prieto, 2022)

Castillo (2016) menciona que “la OMS define que el embarazo en la adolescencia es el que ocurre en mujeres entre los 10 y 19 años, sin tener en cuenta otras consideraciones” (pág. 546), esta definición limita a observar otras percepciones influenciadas por factores contextuales e internos de cada adolescente.

El embarazo en la etapa de la adolescencia se considera como una situación problemática que origina conflictos subyacentes para los involucrados, no obstante, existen manifestaciones de casos de embarazos planificados por la pareja adolescentes.

### **Factores predisponentes del embarazo adolescente**

Dentro de los factores predisponentes encontramos:

- a) Menarca temprana;
- b) Inicio precoz de relaciones sexuales;

- c) Familia disfuncional;
- d) Mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente;
- e) Bajo nivel educativo;
- f) Migraciones recientes;
- g) Fantasías de esterilidad;
- h) Falta o distorsión de la información;
- i) Factores socioculturales (Blogger, 2011)

### **Factores determinantes del embarazo precoz**

Dentro de los factores determinantes para que se dé un embarazo precoz se establecen: las relaciones sexuales sin anticoncepción, el abuso sexual y las violaciones. Estos factores están relacionados directamente con los factores predisponentes del embarazo adolescentes.

El embarazo en edades tempranas de la vida constituye en la actualidad un reto de considerable envergadura. “Las consecuencias implícitas en este problema tanto de índole biológico, como psicológico y social repercuten en la calidad de vida de la joven madre y de su familia, y determinan un riesgo considerable para su hijo” (Osoria Labañino, 2014, págs. 571-580)

El embarazo establecido dentro de la adolescencia constituye un riesgo para la salud de la madre, en los dos aspectos donde la madre interrumpe el embarazo como cuando continúa con su curso, pues su organismo pasa por un proceso para el cual no está preparado y en muchos casos este es un factor determinante para futuras consecuencias del bebé. Por ello, lo ideal es prevenir antes de que la problemática siga mitigando la población, tanto a nivel local como mundial, de esta manera tener adolescentes correctamente informados del tema, educados en valores que refuercen el amor y el respeto en las relaciones de pareja y que la decisión de su vida sexual esté establecida por responsabilidad. (págs. 571-580)

## Terminología

**Adolescente:** Es el periodo de vida del ser humano, que se inicia con las primeras transformaciones de cambios en la pubertad que empiezan de los 12 a 14 años y concluye el desarrollo adulto entre los 18 a 20 años. (Moreno, 2015)

**Embarazo:** “Estado de la mujer en gestación, y transcurre desde la fecundación del ovulo con el espermatozoide y el parto, dura aproximadamente 280 días (Rivera E. , 1960).

**Riesgo:** “Se describe, desde el sentido común, la posibilidad de perder algo (o alguien) o de tener un resultado no deseado, negativo o peligroso” (Echemendía Tocabens, 2011, pág. 3).

**Educación:** Crianza, educación y/o doctrina que experimentan los niños y jóvenes durante sus primeros años de vida (Alvarez & Baranda, 2004, pág. 50).

**Maternidad:** Estado de ser madre. Lugar donde asistir a la parturienta y al recién nacido (Martinez, 2016, pág. 3).

**Mujer:** Ser humano de sexo femenino, que ha alcanzado la adultes, cuya anatomía genital se define por tener senos, vagina, vulva, útero, ovarios y trompa de Falopio (Redacción, 2021).

**Varón:** Denominación que reciben y que identifica a los individuos que ostentan y son poseedores del género masculino, no hace distinciones de edad. (Ucha, 2009)

**Salud:** Estado del ser que se encuentra libre de toda enfermedad (física, psíquica y social), y puede ejercer sus funciones. (Pérez, 2021)

**Parto:** Expulsión de uno o más fetos maduros y la placenta desde el interior de la cavidad uterina al exterior. (Bombí, 2019)

**Hijos:** Humano o criatura que surgió como parte de un padre y una madre. (Vidian Media , 2018)

**Familia:** Grupo de personas relacionadas pon vínculo de parentesco o afinidad. (Andersen, 2011)

## **Marco Legal**

### **Instrumentos Internacionales**

#### **Agenda 2015-2030**

En el 2015, los 193 Estados miembros de las Naciones Unidas aprobaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que es una agenda transformadora. Suscribe que todas las personas son merecedoras de mejores y óptimas oportunidades para su crecimiento personal, a través de objetivos y metas. (Agenda 2030, 2015)

Dentro de esta investigación se toma como base los siguientes objetivos de la Agenda 2030:

- **Igualdad de Género.**

Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado, y la mutilación femenina;

Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos según lo acordado de conformidad al Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen. (OMS, 2022, párr.3:6)

- **Salud y Bienestar.**

Reducir la tasa de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos;

Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. (OMS, Objetivos para el Desarrollo Sostenible, 2022,párr.1:7)

### **Constitución de la República del Ecuador**

La Constitución de la República del Ecuador del año 2008, según registro oficial # 449, es la Carta Magna absoluta en la República del Ecuador, la cual contiene varios artículos relacionados con el embarazo adolescente, como lo son:

- **Salud**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado.

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. (Constitución de la República del Ecuador, Art. 32, 2008)

- **Niños, niñas y adolescentes**

**Art. 44.-** Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales. (Constitución de la República del Ecuador, Art. 44, 2008)

- **Derechos de Libertad**

**Art. 66. 3.-** El derecho a la integridad personal, que incluye... La integridad física, psíquica, moral y sexual... 9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras... 10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener. (Constitución de la República del Ecuador, Art. 66, 2008)

**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 (Constitución de la República del Ecuador, Art. 363, 2008).

**Art. 383.-** Se garantiza el derecho de las personas y las colectividades al tiempo libre, la ampliación de las condiciones físicas, sociales y ambientales para su disfrute, y la promoción de actividades para el esparcimiento, descanso y desarrollo de la personalidad (Constitución de la República del Ecuador, Art. 32, 2008).

### **Código de la Niñez y Adolescencia**

**Art.1.-Finalidad.** Este código dispone sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad. (Código de la Niñez y la Adolescencia, 2003)

**Art, 26.- Derecho a una vida digna. Los niños, niñas y adolescentes.** Tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral (Código de la Niñez y la Adolescencia, 2003).

**Art, 28.- Responsabilidad del Estado en relación a este derecho a la salud.** Son obligaciones del Estado, que se cumplirán a través del Ministerio de Salud:

6. Desarrollar programas de educación dirigidos a los progenitores y demás personas a cargo de los niños, niñas y adolescentes, para brindarles instrucción en los principios de salud y nutrición, y en las ventajas de higiene y saneamiento ambiental. (Código de la Niñez y la Adolescencia, 2003)

### **Ley Orgánica de Salud**

- **De la Salud Sexual y la Salud Reproductiva**

**Art. 20.-** Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad. (Ley Orgánica de Salud, 2006)

### **Políticas Públicas del Ecuador**

#### **Política Intersectorial de prevención de embarazo en niñas y adolescentes**

**Art.3.- Objetivo.** -Contribuir a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, educación, educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva, para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia. (Política Intersectorial de prevención de embarazo en niñas y adolescentes, 2018)

**Art.4.- Objetivos Específicos.** - 1. Institucionalizar políticas públicas sectoriales e intersectoriales para prevenir el embarazo y la violencia sexual en niñas y adolescentes. 2. Promover el cambio de patrones socioculturales negativos que limitan la vivencia de la sexualidad, la salud sexual y salud reproductiva y naturalizan la violencia basada en género en niñas, niños y adolescentes. 3. Garantizar el ingreso, reinserción y permanencia de los y las adolescentes en el sistema educativo hasta la culminación del bachillerato. 4. Promover entornos familiares seguros y el fortalecimiento de factores protectores para el desarrollo integral de la sexualidad en niñas, niños y adolescentes. 5. Promover mecanismos de participación que fomenten la exigibilidad de los derechos sexuales y derechos reproductivos de los y las adolescentes. 6. Promover la salud y el desarrollo positivo en adolescentes. (Política Intersectorial de prevención de embarazo en niñas y adolescentes, 2018)

## CAPITULO III METODOLOGÍA

### **Tipo de estudio**

#### **Cuantitativo**

La presente investigación mantiene un enfoque cuantitativo, ya que se realizó un análisis estadístico de las encuestas aplicadas para medir el conocimiento, actitudes, y practicas sobre la sexualidad y anticoncepción.

Según establece Abraham Gutiérrez (1988) en su libro sobre Métodos y Técnicas de Investigación:

Pertenecen a los métodos los procedimientos de la semántica cualitativa y de análisis de contenido. El análisis de contenido consiste en la clasificación de las diferentes partes de un escrito conforme a categorías determinadas por el investigador para extraer de ellos la información predominante manifestada en esos documentos. (pág. 192)

#### **Cualitativo**

Se plantea un análisis cualitativo donde se pretende establecer como el desconocimiento sobre sexualidad y anticoncepción en los adolescentes plantea una repercusión en la reproducción de embarazos adolescentes.

Según establece el libro Métodos y Técnicas de Investigación, (2017):

“La investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones.” (pág. 8)

#### **Descriptivo**

Permite describir, analizar e interpretar distintas percepciones de la encuesta aplicada, de cómo es y cómo se manifiestan las variables de conocimiento que establecen los jóvenes sobre sexualidad y anticoncepción.

Guevara Alban, Verdesoto Arguello, & Castro Molina, (2020) define a la investigación descriptiva en su obra El proceso de investigación (1992) como:

El tipo de investigación que tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utiliza criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes. (págs. 163-173)

### **Conclusivo**

Por cuanto se trabajará con toda la población lo que permitirá manejar datos definitivos facilitando la identificación de las estrategias adecuadas para los adolescentes del sector.

### **Universo**

Según datos del censo nacional realizado en 2001, el cantón Jaramijó posee un total de 2.796 adolescentes de entre 10 y 19 años, 1.475 del sexo masculino y 1.321 del sexo femenino.

### **Población**

Dado que la población es finita se tomará el 100% del total de los adolescentes, quedando representada por 67 adolescentes que habitan el barrio El Mirador.

Universo y Población son expresiones equivalentes para referirse al conjunto total de elemento que constituyen en ámbito de interés analítico y sobre el que queremos inferir las conclusiones de nuestro análisis, conclusiones de naturaleza estadística y también sustantiva o teórica. (López Roldán & Fachelli, 2017)

### **Muestra**

La muestra que se utilizara para realizar el presente estudio está constituida por 67 adolescentes que habitan en el barrio El Mirador.

Según establece Arias-Gómez, Villasís-Keever, & Miranda Novales, (2016): "En toda investigación siempre debe determinarse el número específico de participantes que será necesario incluir a fin de lograr los objetivos planteados desde un principio. Este número se conoce como tamaño de muestra." (pág. 63)

### **Unidad de análisis**

Adolescentes de entre 12 y 18 años del barrio El Mirador.

**Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

**Recolección de datos:**

Se aplicó una encuesta anónima a los adolescentes del Barrio El Mirador, la misma que cuenta con un consentimiento informado y un cuestionario de 8 preguntas. El cuestionario está estructurado por preguntas claves sobre el conocimiento de sexualidad, anticoncepción y embarazo precoz.

**Procesamiento de datos y análisis.**

Los datos serán procesados según técnicas estadísticas:

Confección de gráficos que permitan interpretar, explicar y demostrar los datos obtenidos en las encuestas, volcados de los datos obtenidos de un matriz de datos.

## CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Análisis de los datos

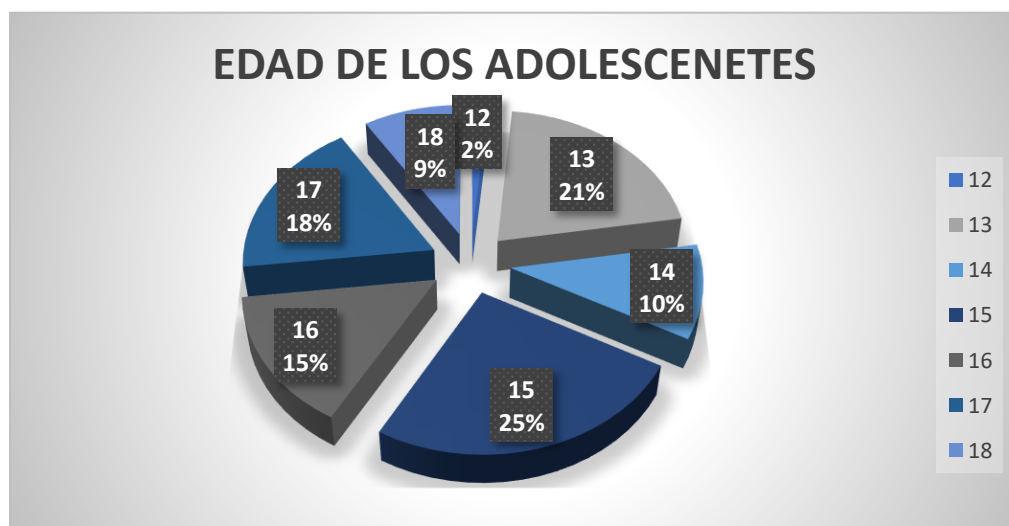
**Tabla 1**

#### *Edades de los adolescentes*

RESPUESTAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
12	1	2%
13	14	21%
14	7	10%
15	17	25%
16	10	15%
17	12	18%
18	6	9%
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

**Ilustración 2**

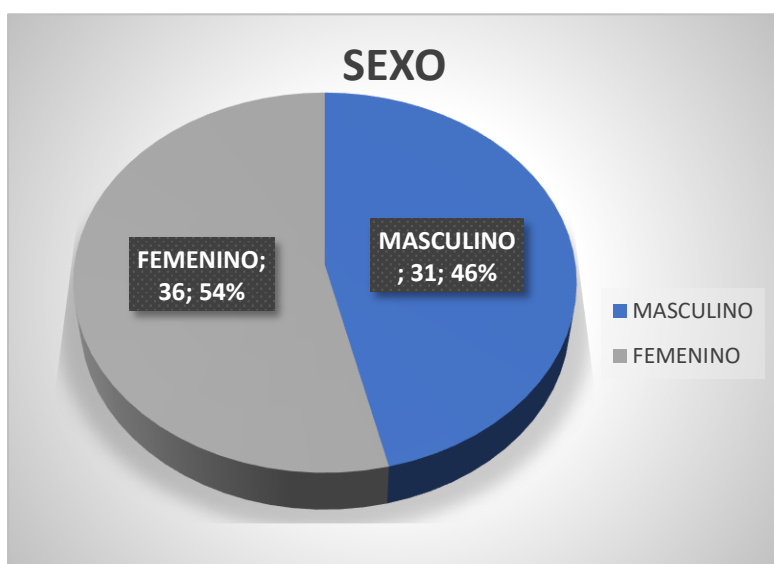
#### *Edad de los Adolescentes*



La gráfica nos presenta que de los datos recopilados la edad que más prevalece dentro del sector El Mirador es 15 años, representada por un 25% de la totalidad, lo que nos establece que un cuarto de los resultados obtenidos será originario de adolescentes de esta edad en conclusión lo que podría establecer una variable significativa de los resultados finales.

**Tabla 2****Sexo de los Adolescentes**

RESPUESTAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Masculino	31	46%
Femenino	36	54%
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

**Ilustración 3****Sexo de los adolescentes**

De los encuestados, se determina que la población de adolescentes que prevalece dentro del área de estudio es de sexo femenino correspondiente a un 54% de la muestra, lo que establece una determinación en los resultados según los conocimientos que ellas mantengan.

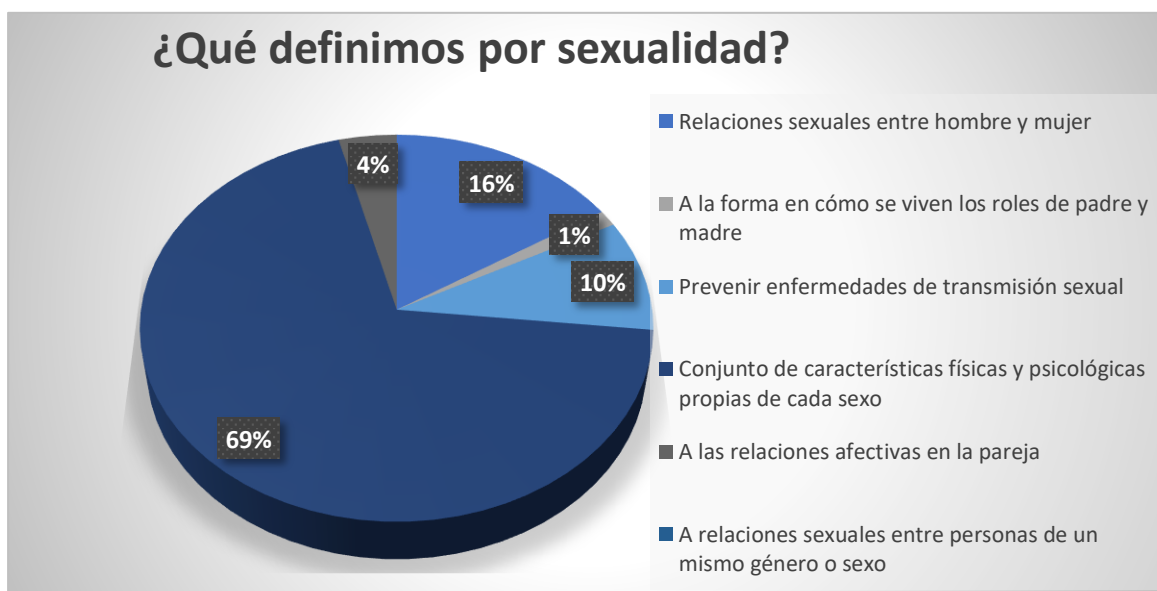
**Tabla 3**

**Conocimientos sobre sexualidad de los adolescentes**

N°	RESPUESTAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Relaciones sexuales entre hombre y mujer	12	18%
2	A la forma en cómo se viven los roles de padre y madre	1	2%
3	Prevenir enfermedades de transmisión sexual	7	10%
4	Conjunto de características físicas y psicológicas propias de cada sexo	52	78%
5	A las relaciones afectivas en la pareja	3	5%
6	A relaciones sexuales entre personas de un mismo género o sexo	4	6%

**Ilustración 4**

**¿Qué definimos por sexualidad?**



Los adolescentes del barrio El Mirador establecieron en un 69% que la sexualidad es: un conjunto de características físicas y psicológicas propias de cada sexo, lo cual determina que ellos mantienen una percepción asertiva de lo que significa sexualidad, no obstante, se manifiesta que en un 16% los adolescentes consideran que la sexualidad está

basada en: las relaciones sexuales entre hombre y mujer, precisando de esta manera que la ideología de sexualidad esta basa en los principios bilógicos del ser humano.

**Tabla 4**

**Conocimientos de los adolescentes sobre anticoncepción**

N°	RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Mecanismo para evitar una fecundación dentro de las relaciones sexuales	57	89%
2	Métodos para iniciar una planificación familiar	5	8%
3	Mecanismos para el control de la natalidad	2	3%

**Ilustración 5**

**¿Qué comprendes tú por anticoncepción?**



La ideología que fijan los adolescentes frente a su conocimiento sobre anticoncepción está muy ligada a la utilidad de los mecanismos para evitar una fecundación dentro de las relaciones sexuales, ya que los adolescentes se inclinaron en un 89% hacia esta opción, lo que podría interpretarse como una preocupación de los adolescentes de no incidir en un embarazo precoz.

Tabla 5

## Tipos de anticonceptivos

N°	RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Condomes	64	27%
2	Pastillas	38	16%
3	Inyecciones	31	13%
4	Esterilización	17	7%
5	Implante Subdérmico	24	10%
6	Calendario-tabla	19	8%
7	Coito interrumpido	22	9%
8	Píldora de emergencia	25	10%

## Ilustración 6

## ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?



La mayoría de adolescentes acordaron que el condón es el método más conocidos en su medio, ya que representa el 27% de las respuestas recabadas, es así que se esta convicción puede estar determinada por varios factores como que es el único mecanismo de defensa frente a las ETS y VIH, en otro plano su reconocimiento puede venir ligado por la facilidad y accesibilidad de adquirirlo; por consiguiente las pastillas son muy usuales dentro del medio de los adolescentes (16%), en mi opinión este factor está relacionado directamente a la prevención de embarazos y a la libre venta, con referencia a las inyecciones (13%) consolida a la ideología que los usuarios de los distintos anticonceptivos esta predeterminado por los géneros.

**Tabla 6**

**Lugar donde los adolescentes han recibido información de anticoncepción**

N°	RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	En el sector	2	2%
2	En el hogar	8	6%
3	En el colegio	53	43%
4	En los medios de comunicación	19	16%
5	En las redes sociales	23	19%
6	En el Centro de Salud	17	14%

**Ilustración 7**

**¿En qué lugar has recibido información sobre el uso de anticonceptivos?**



De 67 encuestados, 53 respondieron que en los colegios es donde han recibido información de anticonceptivos, lo que abre paso a una brecha muy grande que está dejando la familia al atribuirle la responsabilidad de la educación sexual de sus hijos e hijas a las instituciones educativas, así mismo, se evidencia que los adolescentes en un segundo lugar adquieren información sobre el uso de los anticonceptivos en las redes sociales, información que probablemente no sea veraz, en efecto los adolescentes pueden caer en el desconocimientos de estos mecanismos de prevención y repercutir en un embarazo.

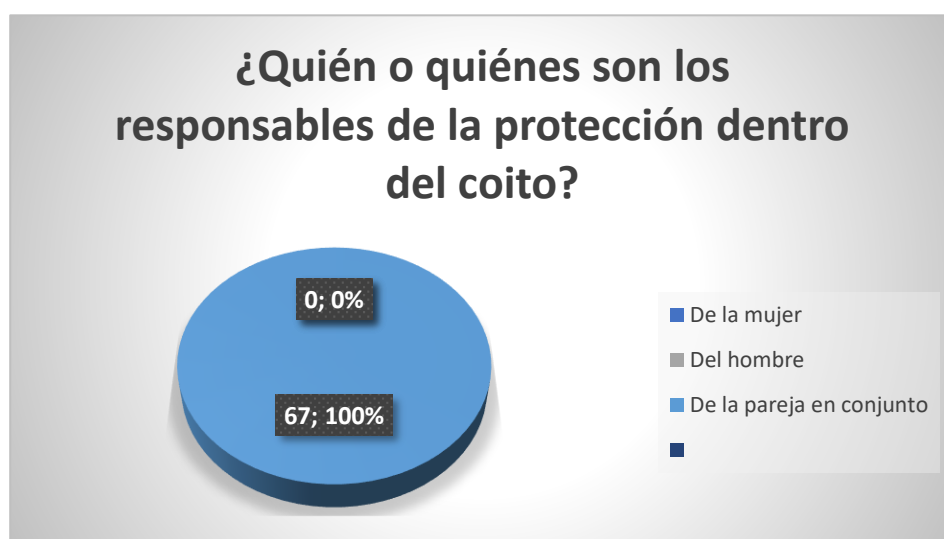
**Tabla 7**

**La responsabilidad de la protección en un coito según los adolescentes**

N°	RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	De la mujer	0	0%
2	Del hombre	0	0%
4	De la pareja en conjunto	67	100%

**Ilustración 8**

**¿Quién o quiénes son los responsables de la protección dentro**



La idea que implantan los adolescentes del Mirador es que la responsabilidad de la protección o uso de un anticonceptivo está orientada a ambos participantes de la relación sexual, lo cual, se deduce en que ellos son responsables individualmente del cuidado de su cuerpo y a su vez, del de su pareja.

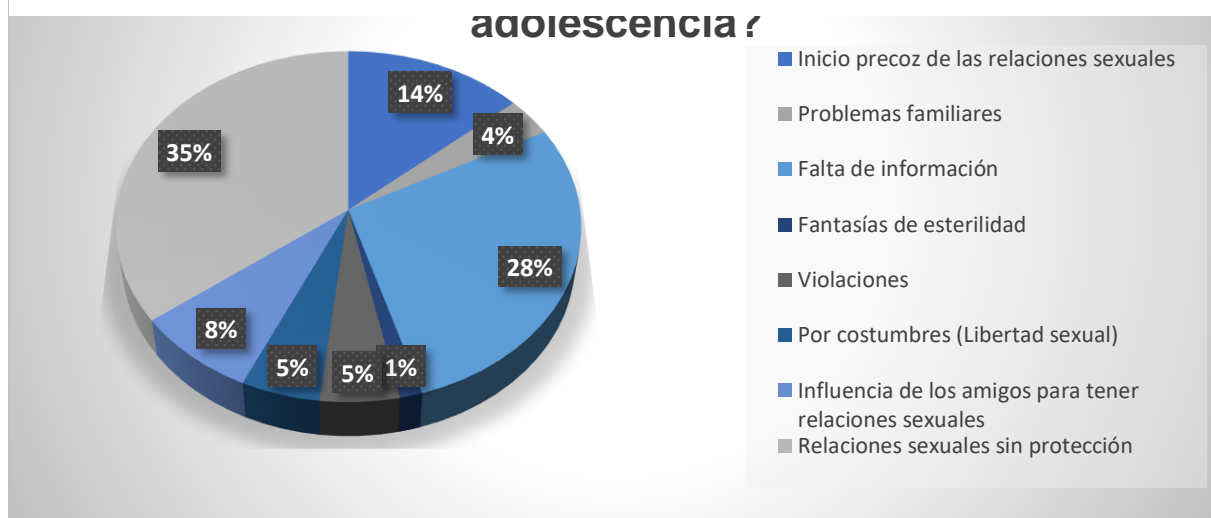
**Tabla 8**

**Factores por los que se crea un embarazo adolescente**

N°	RESPUESTAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Inicio precoz de las relaciones sexuales	19	14%
2	Problemas familiares	5	4%
3	Falta de información	39	28%
4	Fantasías de esterilidad	2	1%
5	Violaciones	7	5%
6	Por costumbres (Libertad sexual)	7	5%
7	Influencia de los amigos para tener relaciones sexuales	11	8%
8	Relaciones sexuales sin protección	49	35%

**Ilustración 9**

**¿Cuál o cuáles son los factores por los que usted considera de produce un embarazo en la adolescencia?**



Las relaciones sexuales sin protección se encuentran en la cúspide de los factores que los adolescentes consideran por los que se produce un embarazo ya que 35% de ellos se inclinó hacia esta alternativa, lo que suma a comprender que la anticoncepción es un factor determinante para prevenir el embarazo precoz. Sin embargo, la falta de información estaría incidiendo en el aumento de embarazos ya que el 28% de los adolescentes lo establecen como factor importante.

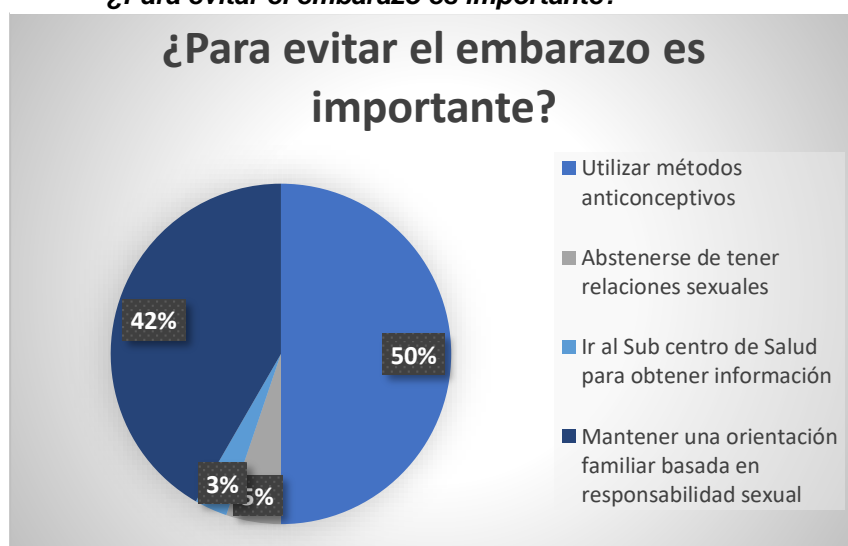
**Tabla 9**

**Acciones que los adolescentes consideran importantes para evitar un embarazo**

N°	RESPUESTA	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	Utilizar métodos anticonceptivos	48	50%
2	Abstenerse de tener relaciones sexuales	5	5%
3	Ir al Sub centro de Salud para obtener información	3	3%
4	Mantener una orientación familiar basada en responsabilidad sexual	40	42%

**Ilustración 10**

**¿Para evitar el embarazo es importante?**



EL 50% de los encuestados respondieron que para evitar un embarazo es importante la anticoncepción, determinando que estos adolescentes tienen un sentido de responsabilidad para evitar un embarazo, no obstante, de 67 encuestado 40 decretaron que es imprescindible mantener una orientación familiar basada en responsabilidad sexual, esto se puede analizar como que los jóvenes necesitan tener más información de sus padres, si bien es cierto la familia juega un papel muy importante en la seguridad que tienen los adolescentes en la toma de decisiones y de esta manera se asume que la familia está prestando poco interés en la vida sexual de sus hijos.

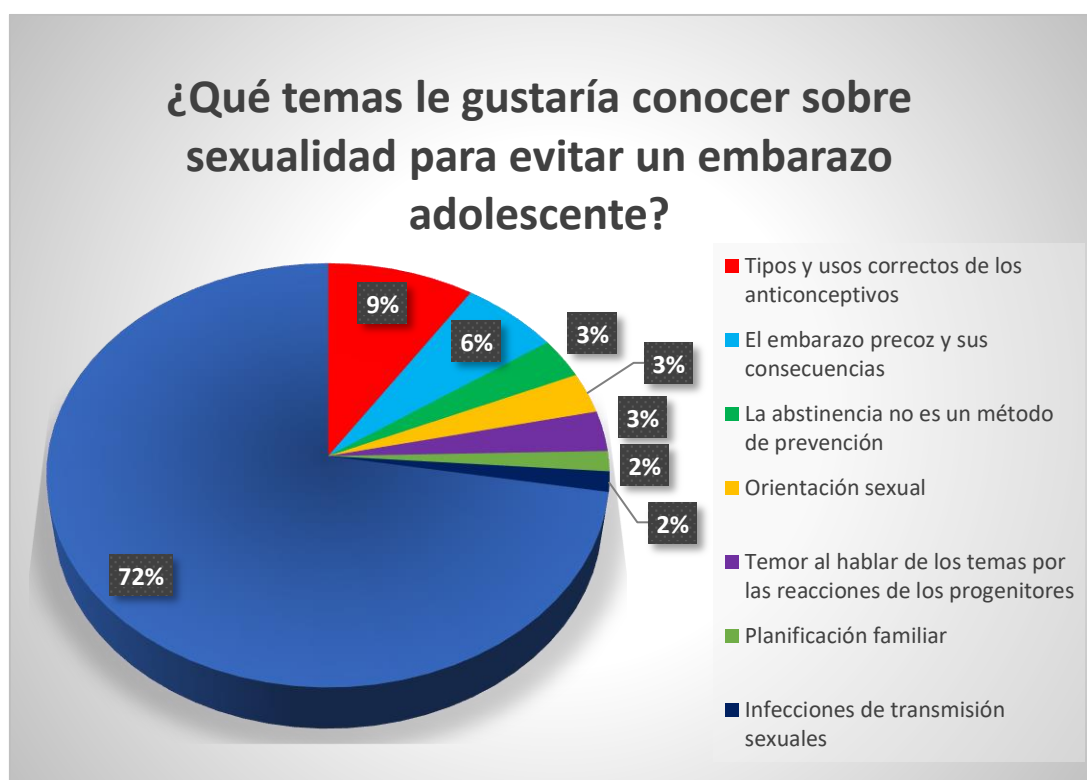
Tabla 10

*Temas que le gustaría conocer sobre sexualidad para evitar un embarazo adolescente*

N°	RESPUESTAS	CANTIDAD	POCENTAJE
1	Tipos y usos correctos de los anticonceptivos	6	9%
2	El embarazo precoz y sus consecuencias.	4	6%
3	La abstinencia no es un método de prevención	2	3%
4	Orientación sexual	2	3%
5	Temor al hablar de los temas por las reacciones de los progenitores	2	3%
6	Planificación familiar	1	2%
7	Infecciones de transmisión sexuales	1	%
8	No contestaron	47	72%

Ilustración 11

*¿Qué temas le gustaría conocer sobre sexualidad para evitar un embarazo adolescente?*



C

uando se le preguntó a los adolescentes que temas desearían conocer ellos respondieron con una diversidad de temas, los cuales fueron jerarquizados en la tabla de arriba según la

moda establecida. Del grupo que dio respuesta a esta interrogante se encuentra que el tema que más llama la atención de los adolescentes es: **tipos y usos correctos de los anticonceptivos**, lo que establece una preocupación en los adolescentes por prevenir un embarazo; de la misma manera se suma a la lista **el embarazo precoz y sus consecuencias**, donde se analiza que los adolescentes quieren conocer a que se atienen si llegasen a encontrarse en esa situación.

Algo muy importante que llamo la atención dentro de los datos analizados fue el tema tres, **la abstinencia no es un método de prevención**, en palabras textuales se manifestó: “que se enseñe que la abstinencia no sirve de nada, el sexo se vuelve algo prohibido, por ende, los adolescentes quieren romper las reglas” esto nos deja clara la idea que ellos mantienen; por otro lado, algo que causó mucho asombro fue la respuesta de dos encuestados donde establecieron su predisposición para aprender pero, literalmente expresaron los encuestados: “no, porque mi mamá se enoja y; todo pero hablar del tema en mi casa es como que yo vaya a andar con muchos”, lo que nos lleva a establecer que existe un temor en los adolescentes al hablar el tema con sus padres.

Y otros de los temas mencionados fueron: **Planificación familiar y Enfermedades de transmisión sexual**. Algo que causo preocupación dentro de este análisis fue que de 67 adolescentes encuestado solo 20 dieron respuesta a esta interrogante, lo que se puede comprender como el desinterés por aprender o el miedo a aprender según lo establecen otros encuestados.

Al analizar los diversos temas se puede concluir que los adolescentes tienen un gran interés por conocer los temas multidimensionales sobre sexualidad, sin embargo, se necesita del apoyo de los padres para dar cabida a esta acción.

### **Discusión**

Según determinan los resultados de la investigación de un total de 67 adolescentes que habitan en el sector El Mirador, el 69% de ellos comprenden el significado de sexualidad, de la misma manera el 89% conoce lo que es anticoncepción, lo que concluye que los adolescentes de este sector conocen a primera instancia lo que es sexualidad y

anticoncepción. Además, Doblado, Batista, Pérez Rodríguez, Jiménez Sánchez, & González han observado que “de los 90 encuestados, 88 (97,8 %) habían recibido información sobre educación sexual”. Coincidiendo sus resultados con los de este estudio

De la misma manera, se resuelve que el total de la población (67 adolescentes) conoce como primer anticonceptivo, el condón, dejando claro el desconocimiento y uso de los demás mecanismos de prevención; esto puede estar ligado a que la información que reciben los adolescentes esta provista por los temas del pensum académico del colegio donde estudian, la misma que es limitada.

Para complementar esta ideología los adolescentes respondieron que un embarazo se da por mantener un coito sin protección y por falta de información, no obstante, ellos establecieron que es importante tener una relación estable con los padres para evitar un embarazo. Sumado a estos factores conocemos que los adolescentes pueden o no, tener deseos de educarse debido a que cuando se les pregunto sobre qué temas les gustaría abordar sobre sexualidad, no respondieron y los que respondieron abordaron una diversidad de temas, lo que llega a determinar de otro enfoque, que la ausencia de respuestas se encuentra en el miedo o desconfianza que tiene los jóvenes al hablar con sus padres ya que ellos lo sienten como un tabú.

En resumen, los factores de riesgo para que se establezca un embarazo en el sector El Mirador son el desconocimiento para iniciar una vida sexual saludable y segura y la inexistente orientación sexual por parte de los padres hacia los hijos, se debe hacer una relevancia dentro de este proceso ya que, al ser un problema comunitario, el sector está haciendo poco por la resolución de este problema. Así mismo es necesario establecer que las adolescentes son más vulnerables frente a esta problemática dado que el trato es inequitativo referente al género.

**Propuesta**

**Tabla 11**

**Estrategias**

<b>OBJETIVO</b>	Educar a los adolescentes para una vida sexualmente responsable a través de la implementación de estrategias para prevenir el embarazo.		
<b>INDICADOR</b>	90% de los adolescentes asistentes a las actividades propuestas.		
<b>META</b>	60 jóvenes más responsable de su vida sexual al finalizar el proceso propuesto.		
<b>ESTRATEGIA</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>Objetivos</b>	<b>RECURSOS</b>
Capacitar a los adolescentes en la adecuada anticoncepción y sus tipos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lluvia de ideas (Que es ser un padre/madre responsable).</li> <li>- Exposición sobre la definición de anticonceptivos y el correcto uso de sus distintos tipos.</li> <li>- Trabajos en mini grupos para reflexionar sobre que es anticoncepción y uno de los métodos de anticoncepción destinado para cada grupo.</li> <li>- Exposición de los grupos.</li> <li>- Sinterización de contenidos haciendo énfasis en las repercusiones que tienen la no utilización de los anticonceptivos.</li> <li>- Abrir un espacio para las dudas que tengan los adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflexionar sobre la paternidad/ maternidad responsable con bases de amor.</li> <li>- Adquirir el conocimiento real de las definiciones de anticonceptivos y sus tipos.</li> <li>- Reflexionar sobre las consecuencias que traerá no utilizar un anticonceptivo dentro de las relaciones sexuales.</li> <li>- Despejar dudas que tengan el adolescente referente al tema tratado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doctores del MSP.</li> <li>- Hojas de fotografías de los distintos anticonceptivos.</li> <li>- Hojas de información.</li> </ul>
Orientar a los adolescentes en vivir una sexualidad responsable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prepara sesiones para transmitir conocimiento de los siguientes temas:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflexionar sobre los patrones culturales de paternidad y maternidad en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicólogos del MSP</li> <li>- Hojas de información</li> <li>- Afiches</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La paternidad y la maternidad como construcción y responsabilidad social.</li> <li>- Relaciones de pareja y reproducción.</li> <li>- Las relaciones amorosas y la madurez emocional</li> <li>- Embazo adolescente y la exclusión social.</li> <li>- Aplicar una encuesta de medición de impacto al final de todas las sesiones.</li> </ul>	<p>las relaciones de pareja.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Concienciar a los adolescentes sobre las buenas practica de noviazgo.</li> <li>- Analizar las repercusiones sociales que trae consigo el embarazo en la adolescencia.</li> <li>- Conocer el impacto que han tenido las capacitaciones en la vida de los adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trípticos elaborados referente al tema a tratar</li> <li>- Hojas de encuestas</li> <li>- Lapiceros</li> </ul>
Establecer una escuela para padres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar una petición a la Junta Cantonal de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del cantón Jaramijó, para realizar conversatorios donde la junta exponga los deberes que tienen los padres con los hijos en el proceso de crecimiento de los hijos.</li> <li>- Capacitar a los padres en temas que le ayuden a mantener una comunicación activa y sin miedos:</li> <li>- La importancia de la familia en las distintas etapas de los hijos.</li> <li>- La maduración psicológica y el desarrollo de la personalidad.</li> <li>- Transmisión de valores y cultura.</li> <li>- Apoyo emocional (escucha</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar la comunicación entre padres e hijos.</li> <li>- Concienciar a los padres en una orientación sexual sin tabús.</li> <li>- Establecer la importancia de la familia en el desarrollo de todas las etapas de la vida de sus miembros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajadora de la junta cantonal de derechos de niños, niñas y adolescentes del cantón Jaramijó.</li> <li>- Se recomienda como fuente de información de los temas a tratar el libro: Manual didáctico para la escuela de padres, Públcad en 2004</li> <li>- Se recomienda como folletos informativos para los padres el presente documento citado en esta sección. (Instituto de Lenguaje y Desarrollo, 2022)</li> </ul>

	<p>activa).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resolución de conflictos</li> <li>- Pasos para una buena orientación sexual</li> </ul>		
<p>Identificar líderes del sector y entrenarlos como promotores en "Sexualidad Responsable".</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de personas con facilidad de comunicación.</li> <li>- Realizar un convenio con el MSP para que nos brinde información tangible para entregar a los adolescentes.</li> <li>- Proveerles de información referente a una sexualidad responsable que deben de tener los adolescentes.</li> <li>- Determinarles el sentido de confidencialidad que deben tener con los adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar un personal adecuado para que pueda brindar una orientación sexual responsable a los adolescentes del sector.</li> <li>- Contar con una fuente de información más cercana y veraz para los adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Médicos del MSP</li> <li>- Trípticos de información</li> </ul>

## **Conclusiones**

Se concluye que:

- Se ha generado el marco teórico referencial disponible dentro de este proyecto.
- Los adolescentes conocen a breves rasgos las concepciones de sexualidad y anticoncepción, sin embargo, necesitan complementar su educación sexual responsable con el apoyo de las instituciones involucradas y la comunidad.
- Con base al trabajo realizado se logró identificar estrategias viables, sustentables y sostenibles para la prevención de embarazos precoz en el Mirador.
- El factor determinante para que se establezca un embarazo precoz es la falta de información responsable y oportuna con la intervención de la familia basada en la responsabilidad sexual junto a las instituciones públicas y privadas del entorno.

## Recomendaciones

Se recomienda:

- Utilizar como referencia informativa el marco teórico generado en la presente investigación como elemento para las estrategias aplicables.
- Fomentar el conocimiento de los adolescentes para que tengan una adecuada orientación para el manejo de su sexualidad con responsabilidad y que identifiquen las multidimensionales consecuencias de establecer un embarazo en la adolescencia.
- La ejecución de las estrategias diseñadas dentro de esta investigación para mitigar la problemática presentada y mejorar los niveles de vida futuros de los adolescentes, padres y toda la comunidad en conjunto.
- Consolidar la confianza entre padres e hijos para estar preparados ante los factores de riesgos generados en el sector El Mirador.

## BIBLIOGRAFÍA

- Agenda 2030. (25 de Septiembre de 2015). Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. Obtenido de <https://ods.cr/objetivo/objetivo-5>
- Alarcón Mieles, R. (2021). Educación sexual y reproductiva para jóvenes de Jaramijó, Manta y Montecristi. *Revista de Manabí*, 2.
- Alvarez, P. &, & Baranda, E. (2004). Educación Ambiental. Caracas : Laboratorio Educativo .
- Andersen, N. (2011). Los Hijos . *General de Abril* (pág. 2). Virginia: Engamets.
- Arias-Gómez, J. &, Villasís-Keever, M. Á., & Miranda Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 2, 63. doi: 0002-5151
- Bdigital. (s.f.). Recuperado el 22 de junio de 2022, de [bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5989/...](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/)
- Blogger. (Noviembre de 2011). Obtenido de <https://embarazoenlaadolescencia-matias.blogspot.com/2011/11/factores-predisponentes.html>
- Bombí, I. (23 de Junio de 2019). *Canal, Salud*. Obtenido de <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/el-parto/definicion-de-parto/>
- Castillo, L. (2016). Desaciertos en la prevención del embarazo en adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 32(3), 543-551. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n3/v32n3a16.pdf>
- CEVALLOS VEINTIMILLA, A. F., POLO LUNA, E. F., SALGADO CHASIPANTA, D. J., & ORBEA VERGARA, M. S. (2017). *Métodos y Técnicas de Investigación* (Abril 2017 ed.). Guayaquil, Ecuador : Ediciones Grupo Compás 2017.
- Código de la Niñez y Adolescencia [CNA]*. Ley No. 2002-100. 3 de julio del 2003 (Quito)
- Colomer Revuelta, J. (13). Prevención del Embarazo en la Adolescencia. *Pediatría Atención primaria*, 15(59), 261-269. doi:ISSN 1139-7632

Constitución de la República del Ecuador [CRE] Art.32:44:66:363:383, 20 de octubre del 2008.

Cruz Velzquez, K. &, & Juárez Toga, I. (2016). *ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.*[Tesis de Grado] México: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO.

Diario, E. (4 de OCTUBRE de 2021). *EL DIARIO*. Obtenido de <https://www.eldiario.ec/actualidad/en-jaramijo-adolescentes-dejan-de-estudiar-por-dedicarse-a-ser-madres/>

Doblado, D. N., Batista, I. &, Pérez Rodríguez, E. &, Jiménez Sánchez, C. &, & González, G. (2009). Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos aspectos de sexualidad en estudiantes. *Revista Cubana de Ginecología*, 4, 35.

Drottz Sjoberg, B.-M. (2016). El riesgo como condición de nuestra sociedad. *Tradition und Moderne*, 83-90.

Durán Gervilla, A. &, Tébar Pérez, M. d., Ochando Korhonen, B. &, Martí Chiva, M. A., Bueno Cañigral, F. &, Pin Arboledas, G. &, . . . Genís Giner, R. (2004). *MANUAL DIDÁCTICO PARA LA ESCUELA DE PADRES* (5 ed.). Valencia : FEPAD. doi:V. 1.023-2002

Echemendía Tocabens, B. (Septiembre- diciembre de 2011). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 49(3), 3.

ENSANUT. (Diciembre de 2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. *Indicadores de la Salud y Nutrición de la Población Ecuatorina*. Quito, Ecuador: Dirección de Innovación en Métricas y Metodologías (INEC).

Google sites. (s.f.). *Sexualidad en adolescentes*. Recuperado el 22 de junio de 2022, de <https://sites.google.com/site/sexualidadenlaadolescencia248/esterilizacion>

Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (1 de Julio de 2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales,

participativas, y de investigación-acción). (S. d. Conocimiento, Ed.) *RECIMUNDO*, 163-173. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173

Gutiérrez M, A. (1988). *Métodos y Técnicas de Investigación*. Quito: Serie Didáctica.

INEC. (2 de Octubre de 2020). *Edición médica*. Obtenido de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524>

INEC. (2 de Octubre de 2020). *Edición Médica*. Recuperado el 25 de marzo de 2022, de Edición Médica: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524>

Instituto de Lenguaje y Desarrollo. (2022). *Tu Hijo esta Cambiando*. Madrid: Defensor de la comunidad de Madrid. Obtenido de <https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=707&tipo=documento>

Issler, J. R. (Agosto de 2001). Embarazo en la Adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra Via Medicina*(107), 11-23.

Juventus, Universidad. (22 de Junio de 2022). *Universidad Juventus*. Obtenido de <https://www.unijuventus.com/Temas/2-1-los-cambios-anatomicos-fisio...>

La Hora. (S.f.). *Embarazo adolescente*. Recuperado el 22 de junio de 2022, de <https://issuu.com/eldiarioec/docs/binder1>

La Silla Rota. (2019 de Septiembre de 13). *La Silla Rota*. Recuperado el 22 de junio de 2022, de <https://lasillarota.com/lacaderadeeva/no-soy-fabricante-de-bebes-joven-se-opera-para-n%E2%80%A6>

Ley 67 de 2006. Que regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. 22 de diciembre del 2006. R.O.N°423.

- López Roldán, P. &, & Fachelli, S. (2017). El diseño de la muestra. En P. &. López Roldán, S. Fachelli, & U. A. Barcelona (Ed.), *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa* (pág. 4). Ballaterra: Dipòsit Digital de Documents.
- Martinez, J. M. (2016). La maternidad en madres de 40 años. *Cubana de Salud Pública*, 3.
- MINEDUC. (s.f.). *AYUDA MINEDUC atención ciudadana*. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <https://ayudamineduc.cl/ficha/sexualidad-afectividad-y-genero-5>
- Moreno, A. (2015). *La Adolescencia*. Barcelona : Oberta UOC.
- NICHD. (26 de septiembre de 2019). Obtenido de ¿Cuales son los diferentes tipos de anticonceptivos ?. Obtenido de: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>
- Olalla Pérez, A. P. (2016). *Estrategias de prevención del embarazo adolescente en Ecuador para mitigar las consecuencias sociales y económicas, período 2010 – 2014.[Tesis de Grado]*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Obtenido de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2968716>
- OMS. (2010). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 7 de marzo de 2022, de [http://www.who.int/reproductivehealth/publicaciones/salud\\_sexual/rhr\\_hrp\\_10\\_22/es/](http://www.who.int/reproductivehealth/publicaciones/salud_sexual/rhr_hrp_10_22/es/)
- OMS. (31 de 01 de 2020). *Oganización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OMS. (2022). *Objetivo de Desarrollo Sostenible*. Obtenido de <https://ods.cr/objetivo/objetivo-5>
- OMS. (2022). *Objetivos para el Desarrollo Sostenible*. Recuperado el 2022 de junio de 24, de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Osoria Labañino, C. R. (2014). Una nueva visión teórica del embarazo en la adolescencia. *Revista Información Científica*, 85(3), 571-580. Recuperado el 15 de Marzo de 2022, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757675017>
- Pérez, M. (12 de Julio de 2021). Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/salud/>
- Pineda, S. &, & Aliño, M. (S.I.). *El Concepto de la Adolescencia*. Recuperado el 22 de Junio de 2022, de <repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/48436/1/CD-605-U...>

Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2025.

Que tiene como objetivo contribuir a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, educación incluyendo educación integral de la sexualidad, servicios de salud sexual y salud reproductiva, para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia. junio del 2018.

Prieto, J. I. (2022). *Monografía sujeto 2020*. S.i.: S.i.

Pucha, J. I. (2016). *Influencia de los proyectos sociales en salud sexual y reproductiva en los procesos de vinculación con la colectividad en la carrera de obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil año 2014*, [masterThesis, Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/41957>

Redacción. (9 de Noviembre de 2021). *Concepto Definición*. Recuperado el 5 de Febrero de 2022, de <https://conceptodefinicion.de/mujer/>.

Rivera, A. C. (5 de Enero de 2003). *Definiciones*. Obtenido de <https://www.unisdr.org/2004/campaign/booklet-spa/page9-spa.pdf>

Rivera, E. (1960). *El embarazo: el mejor momento para su bebé*. Estados Unidos : Caribe .

Soledad Díaz, V. S. (2017). *¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos?* Santiago-Chile: ICMER .

Ucha, F. (Febrero de 2009). *Definición ABC*. Obtenido de <https://brainly.lat/tarea/19522932#:~:text=Respuesta%3A%20Var%C3%B3n%20es%20la%20denominaci%C3%B3n>

Vega, B. (Octubre de 2 de 2020). *Edición médica*. Recuperado el 25 de Marzo de 2022, de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524>

Vidian Media . (8 de Marzo de 2018). *Definiciones de palabras* . Obtenido de <https://definicionesdepalabras.com/definicion-de-hijo/>

## ANEXOS

### Anexo 1 Consentimiento Informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE UNA ENCUESTA A LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO EL MIRADOR

**Investigadora:** Josselyn Karina Delgado Santana

Tenga muy buenos días señor padre, madre o representante legal, solicitamos muy comedidamente su aprobación para aplicar una encuesta a su hijo/hija o representado para la identificación de conocimientos que ellos mantienen sobre sexualidad y anticoncepción, misma que tendrá por objeto fines académicos.

Es necesario que usted tenga claro que la participación en esta actividad es voluntaria, esto quiere decir que la participación de su hijo/hija o representado no es obligatoria.

Antes de que usted firme la aceptación de participación lea detenidamente la información detallada a continuación.

**Objetivo:** Es una actividad con fines académicos, con la que se pretende identificar cuáles son los conocimientos que tiene los adolescentes sobre sexualidad y anticoncepción.


**Procedimiento:** La información será obtenida por una simple encuesta de 7 preguntas de selección múltiple y 1 abierta, no tardará más de 10 minutos.

**Reserva de información:** La información será manejada únicamente por el encuestador y los resultados serán transcritos y analizados con el fin de conocer las falencias de conocimientos para la creación de estrategias para el porvenir de los adolescentes.

Una vez comprendida la información detallada en la sección anterior, sírvase a firmar la casilla según corresponda.

Será participe del estudio	No será participe del estudio

## Anexo 2 Encuesta aplicada a los adolescentes del barrio El Mirador.

	
<b>ENCUESTA PARA ADOLESCENTES</b>	
<p>La presente encuesta está relacionada a los cocimientos que usted mantiene sobre sexualidad y anticoncepción. La información recabada en este documento es de índole anónima, puede seleccionar más de una opción, según lo considere.</p>	
EDAD:	SEXO:
	Masculino <input type="checkbox"/> hino <input type="checkbox"/>
<b>1.- ¿Qué definimos por sexualidad?</b>	
Relaciones sexuales entre hombre y mujer	
A la forma en cómo se viven los roles de padre y madre	
Prevenir enfermedades de transmisión sexual	
Conjunto de características físicas y psicológicas propias de cada sexo	
A las relaciones afectivas en la pareja	
A relaciones sexuales entre personas de un mismo género o sexo	
<b>2.- ¿Qué comprendes tú por anticoncepción?</b>	
Mecanismo para evitar una fecundación dentro de las relaciones sexuales	
Métodos para iniciar una planificación familiar	
Mecanismos para el control de la natalidad	
<b>3.- ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?</b>	
Condomes	
Pastillas	
Inyecciones	
Esterilización	
Implante Subdérmico	
Calendario- Tabla	
Coito interrumpido	
Píldora de emergencia	
<b>4.- ¿En qué lugar has recibido información sobre el uso de anticonceptivos?</b>	
En el sector	
En el hogar	
En el colegio	
En los medios de comunicación	
En las redes sociales	
En el Centro de Salud	
<b>5.- ¿Quién o quiénes son los responsables de la protección dentro del coito?</b>	
Solamente de la mujer	
Es responsabilidad del hombre	
De la pareja en conjunto	
<b>6.- ¿Cuál o cuáles son los factores por los que usted considera se produce un embarazo en la adolescencia?</b>	
Inicio precoz de las relaciones sexuales	
Problemas familiares	

Falta de información	
Fantasías de esterilidad	
Violaciones	
Por costumbres (Libertad sexual)	
Influencia de los amigos para tener relaciones sexuales	
Relaciones sexuales sin protección	
<b>7.- ¿Para evitar el embarazo es importante?</b>	
Utilizar métodos anticonceptivos	
Abstenerse de tener relaciones sexuales	
Ir al Sub centro de Salud para obtener información	
Mantener una orientación familiar basada en responsabilidad sexual	
<b>8.- ¿Qué temas le gustaría conocer sobre sexualidad para evitar un embarazo adolescente?</b>	