

PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS EN EL BARRIO BELLAVISTA DE LA
PARROQUIA SANTA ROSA EN EL PERIODO ABRIL-JULIO 2024.

Modalidad: Presencial

Autoras: Altamirano Freire Daysi Pamela, Pila Viracucha Deisy Belén

Director: Licenciada en enfermería Amanda Yadira Analuisa Sisalema Magister en salud
publica mención enfermería familiar y comunitaria

Ambato - Ecuador
2024

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor en fisioterapia y Administración de los Servicios de la Salud Jorge Humberto Cárdenas Medina, Magíster en Pedagogía en ciencias de la salud e integrado por los señores Licenciada en Enfermería, Mónica Liliana Díaz Bautista, Magíster en Enfermería con mención en Enfermería Quirúrgica y Licenciado en Enfermería, Darwin Alexis Mallitasig Endara, Magister Gestión de Cuidados Críticos y emergencia, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS EN EL BARRIO BELLAVISTA DE LA PARROQUIA SANTA ROSA EN EL PERIODO ABRIL-JULIO 2024”, elaborado y presentado por las señoritas, Altamirano Freire Daysi Pamela y Pila Viracucha Deisy Belén, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina Mg
Presidente del Tribunal



Lic. Mónica Liliana Díaz Bautista Mg
Miembro del Tribunal



Lcd. Darwin Alexis Mallitasig Endara Mg
Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Lic. Amanda Yadira Analuisa Sisalema Mg.

CERTIFICA:

En mi calidad de Directora del trabajo de integración curricular: “ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS EN EL BARRIO BELLAVISTA DE LA PARROQUIA SANTA ROSA EN EL PERIODO ABRIL-JULIO 2024”, presentado por las señoritas: Altamirano Freire Daysi Pamela y Pila Viracucha Deisy Belén, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 8 de agosto de 2024.



Lic. Amanda Yadira Analuisa Sisalema Mg.

c.c. 1803985678

DIRECTORA

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

 Bolívar 16-64 entre Castillo y Quito / Edificio Sindicato de Choferes Tungurahua.

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: "ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS EN EL BARRIO BELLAVISTA DE LA PARROQUIA SANTA ROSA EN EL PERIODO ABRIL-JULIO 2024" le corresponde exclusivamente a: Altamirano Freire Daysi Pamela y Pila Viracucha Deisy Belén, Autoras bajo la Dirección de Licenciada en enfermería Amanda Yadira Analuisa Sisalema Magister en salud pública mención enfermería familiar y comunitaria Directora del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Daysi Pamela Altamirano Freire

AUTORA



Deisy Belen Pila Viracucha

AUTORA



Lic. Amanda Yadira Analuisa Sisalema Mg.

DIRECTORA

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

 Bolívar 16-64 entre Castillo y Quito / Edificio Sindicato de Choferes Tungurahua.

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Daysi Pamela Altamirano Freire
c.c.1851024495



Deisy Belén Pila Viracucha
c.c.0503959702

ÍNDICE GENERAL

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
ÍNDICE DE GRAFICOS	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
AGRADECIMIENTO	ix
AGRADECIMIENTO	x
DEDICATORIA	xi
DEDICATORIA	xii
RESUMEN EJECUTIVO	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
ANTECEDENTES BASES TEORICAS	3
1.1 Antecedentes	3
1.2 Planteamiento del Problema	5
1.3 Justificación	6
1.4 Objetivos.....	7
1.4.1 Objetivo General.....	7
1.4.2 Objetivos Específicos	7
1.5 Marco Referencial	8
1.5.2 Embarazo en adolescentes del Ecuador	8
1.5.3 Causas del embarazo en adolescentes.....	8
1.5.4 Consecuencias del embarazo en adolescentes	9
1.5.5 Estrategias de enfermería para la prevención de embarazo en adolescentes.....	9
1.5.6 Adolescencia.....	10
1.5.7 Aparecimiento del deseo sexual.....	10
1.5.6 Relaciones sexuales en adolescentes	11
1.5.7 Violación sexual	11

1.5.8	Embarazo en adolescentes	11
1.5.9	Riesgos médicos asociados con el embarazo en las madres adolescentes.....	11
1.5.10	Educación sexual integral	12
1.5.10.1	<i>Métodos anticonceptivos</i>	12
1.5.10.2	<i>Planificación familiar</i>	14
1.5.10.3	<i>Escuela para padres</i>	14
CAPÍTULO II		15
2.1	Diseño metodológico	15
2.2	Enfoque de investigación.....	15
2.3	Cuestionario o Instrumentos Utilizados.....	15
2.3.1	Instrumentos.....	15
2.4	Población.....	16
2.5	Muestreo	16
2.6	Recursos.....	17
CAPÍTULO III		18
ANÁLISIS DE RESULTADOS		18
3.1	Tabulación e Interpretación de encuestas	18
CAPÍTULO IV		27
4.1	Discusión de Resultados	27
CAPÍTULO V		28
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		28
5.1	Conclusiones	28
5.2	Recomendaciones	29
6.	Referencias.....	30
Anexos	32

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 ¿Qué es el embarazo en las adolescentes?	18
Gráfico 2 Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado principalmente por:	19
Gráfico 3 ¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?.....	20
Gráfico 4 ¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?.....	21
Gráfico 5 ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?	22
Gráfico 6 ¿Cuándo se produce un embarazo?.....	23
Gráfico 7 Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad sólo de:	24
Gráfico 8 ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?	25
Gráfico 9 ¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?.....	26

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Tipos de consecuencias del embarazo de adolescentes	9
Tabla 2 Métodos anticonceptivos	13
Tabla 3 Estadísticas de fiabilidad.....	16
Tabla 4 Criterios de Inclusión y exclusión.....	17
Tabla 5 Distribución de la población de adolescentes pertenecientes al barrio Bellavista.....	17
Tabla 6 Recursos y materiales para la investigación	17
Tabla 7 ¿Qué es el embarazo en las adolescentes?	18
Tabla 8 Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado principalmente por:	19
Tabla 9 ¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?.....	20
Tabla 10 ¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?.....	20
Tabla 11 ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?	21
Tabla 12 ¿Cuándo se produce un embarazo?.....	22
Tabla 13 Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad sólo de:	23
Tabla 14 ¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?	24
Tabla 15 ¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?	26

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios y a la Virgen de la Elevación por la sabiduría y las bendiciones durante mi formación académica

Ricardo Altamirano y María Freire, mis padres, me enseñaron desde pequeña que las cosas se logran con esfuerzo. Gracias por sus palabras de motivación y por estar siempre a mi lado, especialmente en los momentos en que más los necesité.

Byron, Paul y Evelin, mis hermanos, han sido un gran apoyo con sus palabras de aliento y compañía a lo largo de la carrera.

Andrea, Erika y José Luis, mis cuñadas y cuñado, también han estado conmigo en todo momento. Andrea, en particular, agradezco por compartir sus conocimientos y ayudarme cuando más lo necesité.

Mis tíos y padrinos han brindado un apoyo incondicional y siempre han estado disponibles para ofrecer sus valiosos consejos.

Finalmente, a mi amiga Deisy Pila, le agradezco profundamente por estar a mi lado en los momentos más difíciles de la carrera, a pesar de los desafíos que enfrentamos juntas.

Pamela Altamirano

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por permitirme lograr una de mis metas y cumplirlo con humildad y sencillez a lo largo de este camino.

Agradezco a mis padres quienes han estado en todo momento guiándome y aconsejándome, quienes me han apoyado incondicionalmente y me brindaron su confianza desde el primer momento que inicie mi carrera.

Por otra parte, expreso mis sentimientos de gratitud a mis hermanas por brindarme su apoyo a pesar de altos y bajos han estado presentes en cada momento de mi vida no me han dejado sola y me han dado consejos para seguir en adelante a pesar de muchas dificultades que se atravesaron en este tiempo.

A mi compañera, amiga y consejera Pamela Altamirano por estar en los momentos más difíciles y no dejarme sola, agradezco por todo este tiempo compartido, por los momentos especiales y el apoyo mutuo que nos hemos brindado en el transcurso de nuestra carrera.

Deisy Pila

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a todas las personas que han formado parte de mi vida académica y han insistido hasta alcanzar una de mis metas:

A mis padres, por su amor incondicional y por creer siempre en mí, incluso cuando dudé de mis propias capacidades. Su apoyo constante ha sido una fuente de inspiración.

Mis abuelos me enseñaron el valor de la perseverancia y el conocimiento con sus historias y sabias palabras. Su legado sigue guiando mis pasos.

Mis hermanos han estado a mi lado a lo largo de toda la carrera, confiando en mí y brindando un apoyo inquebrantable. Su presencia ha sido fundamental en esta etapa.

Cuñadas, cuñado, sobrinos, tíos y primos, con sus palabras de aliento y apoyo constante, me ayudaron a mantenerme firme y a seguir persiguiendo este sueño hasta convertirlo en realidad.

A todas aquellos que, de una u otra manera contribuyeron para que este sueño se plasme en acciones, les agradezco desde lo más profundo de mi corazón.

Pamela Altamirano

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación quiero dedicarles a las personas más importantes de mi vida a quienes amo y admiro su esfuerzo.

A mis padres Patricio Pila y América Viracucha, quienes son mi motor de vida por sus regaños para lograr esta meta tan importante y por haberme dado su apoyo incondicional, amor, paciencia y sobre todo su sacrificio para poder cumplir una de mis metas más anheladas, por inculcarme buenos valores el respeto, honradez, valentía y lo más importante la responsabilidad, por enseñarme a luchar a pesar de los obstáculos que se me presenten y nunca darme por vencida.

A mis hermanas Tania, Diana, Jessica, Sandy y a mis sobrinos gracias por su paciencia, amor y por estar conmigo a pesar de las dificultades que se han presentado a lo largo de este tiempo, por a ver caminado conmigo, gracias a toda mi familia quienes me dieron un granito de su ayuda para lograr cumplir una de las metas propuesta en mi vida

Deisy Pila

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

TEMA:

ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS EN EL BARRIO BELLAVISTA DE LA PARROQUIA SANTA ROSA EN EL PERIODO ABRIL-JULIO 2024

AUTORAS: Altamirano Freire Daysi Pamela, Pila Viracucha Deisy Belen.

DIRECTORA: Licenciada en enfermería Amanda Yadira Analuisa Sisalema Magister en salud publica mención enfermería familiar y comunitaria.

FECHA: 8 de agosto de 2024

RESUMEN EJECUTIVO

El embarazo adolescente es un fenómeno con importantes desafíos sociales, económicos y de salud pública en Ecuador. Esta tesis planteó como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre educación sexual de las adolescentes del barrio Bellavista de la parroquia Santa Rosa y proponer estrategias de enfermería para prevenir el embarazo adolescente. A través de un enfoque mixto de datos obtenidos en la encuesta aplicada a 119 adolescentes de esta localidad, se identificó que el 59,7 % considera que el embarazo adolescente es causado por poca de información sobre métodos anticonceptivos y el 27,7 % por poca información sobre sexo, el 64,7 % considera que entre los 15 y 17 años la mayoría de adolescentes ya inicia su vida sexual, esto puede ser debido a que el 55,5 % de las adolescentes creen que las relaciones sexuales ocurren por curiosidad, el 68,1 % considera que para embarazarse sólo basta una relación sexual, mientras que el 31,9 % no considera que eso sea suficiente y el 13,4 % de las adolescentes no tiene conocimiento correcto de cuando ocurre el embarazo y tiene ideas erróneas de cómo evitarlo. Estos resultados se evidencian la falta de educación sexual en algunas adolescentes de la localidad por lo que, se vio la necesidad de presentar una propuesta con estrategias de enfermería basadas en educación sexual para prevenir el embarazo en las adolescentes. Estas estrategias contienen: educación sexual integral, promoción del uso de anticonceptivos, consejería y apoyo psicológico, involucrar a la familia y a la comunidad, generar programas de prevención y promoción de la salud, todas estas estrategias sujetas a un seguimiento y monitoreo. Se recomienda implementar la propuesta en futuras investigaciones para conocer la eficacia y de ser el caso aplicarla en otras parroquias del cantón Ambato.

Palabras clave: Embarazo, adolescente, prevención, sexualidad, enfermería

INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes es un fenómeno que presenta significativos desafíos sociales, económicos y de salud pública en diversas partes del mundo. Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud (2022), la tasa de natalidad juvenil ha disminuido de 64,5 niños por cada 1.000 mujeres en el año 2000 a 42,5 niños por cada 1.000 mujeres en el año 2022, la educación sexual es la única vía comprobada que permite erradicar el embarazo en las adolescentes ya que, tiene la capacidad de transformar a las sociedades, en versiones más avanzadas y responsables de sí mismas (Storoszczukion, 2024).

En el contexto del Ecuador, las tasas de embarazo adolescente son preocupantemente altas en comparación con otros países de la región. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (2023), por cada 1.000 adolescentes de 15 a 19 años en el año 2022 se tiene 47,3 nacidos vivos. Esto puede tener consecuencias adversas tanto para la madre como para el niño, incluyendo riesgos para la salud, interrupción de la educación y perpetuación de ciclos de pobreza y exclusión social.

Por lo que, el estudio de Quimi et al. (2024), logró identificar los determinantes de salud que se relacionan con la sexualidad que afectan a los adolescentes: atención integrada, creación o fortalecimiento de clubes juveniles para la promoción de la salud; actitudes positivas que fortalezca la confianza en sí mismos, integración y entretenimiento, juegos de roles, clases de manualidades: fomix y maquillaje y formación de escuelas para padres certificadas.

Por lo tanto, el propósito de la investigación es evaluar las estrategias de enfermería en la sensibilización sobre la prevención del embarazo en adolescentes entre 14-19 años de edad en la parroquia Santa Rosa en el periodo abril-julio 2024. Estructurando una tesis con

consta de: capítulo 1 el tema, capítulo 2 contiene la revisión de literatura relevante sobre embarazo adolescente; el capítulo 3 la metodología, el capítulo 4 presenta los hallazgos del análisis cualitativo y introduce discute los resultados en el contexto de otras investigaciones similares, el capítulo 5 contiene una propuesta de estrategias de enfermería que puede ser implementada en otro estudio; y el capítulo 6 concluye y recomienda en dirección para futuras investigaciones.

En este estudio, se define "adolescencia" como el período comprendido entre los 14 a 19 años, según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (2022), "Embarazo adolescente" se refiere a los embarazos que ocurren en mujeres dentro de este rango de edad.

Esta investigación espera aportar al conocimiento y la evaluación de estrategias para prevenir el embarazo adolescente en el barrio Bellavista parroquia Santa Rosa, promoviendo así un futuro más saludable y equitativo para las jóvenes.

CAPITULO I

ANTECEDENTES BASES TEORICAS

1.1 Antecedentes

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2020), menciona que el embarazo en adolescentes o embarazo temprano ocurre en el comienzo de sus años fértiles y el fin de la pubertad entre los 14 a 19 años cuando el cuerpo y mente no están preparados de manera que, los embarazos no son planificados ni intencionados ya que, muchas veces desconocen sobre los métodos anticonceptivos o puede ser resultado de maltrato Psicológico, Físico y Económico.

En Latinoamérica, el 15 al 20% de los nacidos vivos son hijos de mujeres adolescentes, es el caso de Colombia, Ecuador y Venezuela con un índice del 20% de adolescentes en estado de gestación a diferencia de Chile, Perú y Bolivia que tienen un bajo índice de embarazos. Ecuador tiene una tasa alta de fecundidad adolescente porque 2 de cada 3 adolescentes presentan su primera gestación. En los últimos años, el 74% de las jóvenes de 14 años son madres y en adolescentes mayores de 14 años un 9%, en Tungurahua los embarazos llegan alcanzar los 1000 a 2000 casos (Barreno, 2022).

Según la Dirección Distrital de Salud Ambato (2023), manifiesta que en el 2021 la ciudad de Ambato tuvo una cantidad de 550 niñas y adolescentes embarazadas que fueron atendidas en los centros de salud de Ingahurco Santa Rosa y Huachi Loreto, sectores en donde los dispensarios recibieron una cantidad estimada de 346 adolescentes embarazadas durante todo el 2022 y durante el 2023 se registraron 160 nuevos casos de embarazos en las adolescentes de dichas parroquias. Además, se trasladó a las adolescentes de 15 a 19 años a la sala de primera acogida con la psicóloga para saber si su embarazo fue producto de algún abuso sexual y para guiarlas con los trámites pertinentes.

El Ecuador tiene uno de los mayores niveles de embarazo adolescente, esto ha generado interés en los investigadores para desarrollar alternativas que prevengan estos casos y disminuir estos niveles. Una de las recientes investigaciones es de Alcócer (2022), que tuvo como objetivo estudiar y analizar los determinantes del embarazo en adolescentes de 10 a 19 años en el Ecuador, realizando una revisión teórica y empírica para determinar los factores que influyen en el embarazo adolescente e identificar los determinantes más importantes o de mayor incidencia. Dando como resultado: la edad, estado civil, educación, edad del jefe de hogar, antecedentes de embarazo en la adolescencia del jefe de familia, o del padre de familia que vive en la familia, que recibe información sobre género, vida sexual, relaciones, conocimiento de métodos anticonceptivos y uso de métodos modernos en la primera relación sexual.

Por otro lado, un estudio realizado por López (2021) en la ciudad de Ambato investigó el nivel de conocimiento y su efecto en la salud sexual y reproductiva en 212 adolescentes de 13 a 19 años de la diócesis de Huachi Grande, dando como resultado que el 97% tenían conocimientos deficientes sobre la naturaleza humana y la salud reproductiva, 96% tenían buenos conocimientos y 14% tenían conocimientos medios, el 28% de ellos eran adolescentes (13-15 años) y el 72% eran más jóvenes. El 52% eran hombres, el 48% eran mujeres.

Así también, la investigación de Quimi et al. (2024), tuvo como objetivo fortalecer mediante estrategias educativas, los servicios de salud sexual y reproductiva de manera integral, inclusiva y de calidad para contrarrestar los altos índices de embarazo en la adolescencia en la zona Sur de Manabí, logrando identificar las estrategias educativas: promoción de salud y atención integral; creación o fortalecimientos los clubes de adolescentes en los lugares de intervención; creación de escuela para padres en los lugares de intervención; educación para la salud sobre temas relacionados a sexualidad en adolescentes;

promover actitudes positivas que fortalezcan la autoestima y el afrontamiento de estados emocionales en los adolescentes.

1.2 Planteamiento del Problema

En Ecuador, del total de nacimientos ocurridos en mujeres entre 15 y 19 años de edad se registró el 15,2% del cual en la provincia de Tungurahua se tiene 36,14 nacidos vivos por cada 1000 mujeres, esto quiere decir que en su población de 48004 mujeres entre 15 y 19 años de edad 17349 mujeres quedan embarazadas (INEC, 2023). En el cantón de Ambato, en el año 2021 fueron atendidas en los Centros de Salud Municipales de Ingahurco, Santa Rosa y Huachi Loreto 550 mujeres embarazadas y adolescentes, a lo largo de 2022 alrededor de 346 embarazos de adolescentes, y durante 2023, se registraron 160 nuevos embarazos entre adolescentes en las parroquias mencionadas (Dirección Regional de Salud de Ambato, 2023).

Para Alcócer (2022), en su investigación “Determinantes del embarazo adolescente en el Ecuador, 2018” señala a la violación sexual y el apareamiento del deseo sexual como las causas, debido a la falta de recursos financiero y la responsabilidad social que el embarazo conlleva para las parejas, en ocasiones las consecuencias son el aumento y la aparición de la pobreza y enfermedades de transmisión sexual (Alava et al., 2020).

Quizás las herramientas que más han contribuido a reducir el embarazo adolescente sean la buena comunicación entre padres y jóvenes y la educación sexual integral que comienza en la niñez, empoderando a las personas para que adquieran más conocimientos y confianza basados en hechos e información científica. Por otro lado, Quimi et al. (2024), menciona que como estrategias de prevención de embarazo en adolescente: la promoción de salud y atención integral; creación o fortalecimientos los clubes de adolescentes en lugares de intervención; creación de escuela para padres en los lugares de intervención; educación para

la salud sobre temas relacionados a sexualidad en adolescentes; promover actitudes positivas que fortalezcan la autoestima y el afrontamiento de estados emocionales en los adolescentes.

Por lo tanto, esta investigación desea evaluar las estrategias que el personal de enfermería debe utilizar para disminuir embarazos en adolescentes, con respecto a ciertas evidencias presentadas en el barrio Bellavista parroquia Santa Rosa, motivaron a las investigadoras a evaluar las estrategias necesarias para disminuir los embarazos.

Por lo que, la pregunta principal que guía esta investigación es: ¿Cuáles son las estrategias de enfermería para la prevención del embarazo en adolescentes de 14 a 19 años en el barrio Bellavista de la Parroquia Santa Rosa en el periodo Abril-Julio 2024?

1.3 Justificación

Este estudio buscó evaluar estrategias de enfermería que contribuyan a prevenir embarazos en las adolescentes del barrio Bellavista de la parroquia de Santa Rosa mediante una evaluación del nivel de conocimiento sobre educación sexual. Puesto que, en el cantón de Ambato los últimos años se ha podido evidenciar un aumento de embarazos en adolescentes, en el 2021, 550 niñas y adolescentes asistían a los centros de salud de Ingahurco Santa Rosa y Huachi Loreto para los controles, en el 2022 346 adolescentes embarazadas y en el 2023 se registraron 160 nuevos casos (Dirección Regional de Salud de Ambato, 2023).

Es una cifra alarmante y preocupante porque muchas de estas adolescentes interrumpen sus estudios y aumentan los niveles de pobreza, por lo que se utilizó un enfoque cualitativo, que incluyó encuestar a 119 adolescentes del barrio Bellavista para recolectar datos y analizarlos, desde la interpretación de los hechos sin necesidad de comprobarlos en una hipótesis.

Detectando niveles bajos en conocimiento en educación sexual en algunas adolescentes, mediante bibliografía se sabe que esta es una las causas más importantes por la que las adolescentes quedan embarazadas. Esta es la razón por la que se planteó una

propuesta con estrategias de enfermería que prevengan el embarazo en adolescentes ya que, es una prioridad de la salud pública, y los profesionales de enfermería juegan un papel crucial en la implementación de estrategias efectivas.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Evaluar el nivel de conocimiento en educación sexual en las adolescentes de 14 a 19 años del barrio Bellavista de la parroquia Santa Rosa, para fortalecer estos conocimientos mediante estrategias de enfermería y prevenir el embarazo en las adolescentes.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Definir estrategias de enfermería focalizadas en adolescentes para prevenir el embarazo y sus consecuencias
- Aplicar una encuesta a las adolescentes del barrio Bellavista parroquia Santa Rosa para identificar el nivel de conocimiento en educación sexual.
- Proponer estrategias de enfermería para prevenir el embarazo en adolescentes de 14 a 19 años en el barrio Bellavista de la parroquia Santa Rosa.

1.5 Marco Referencial

1.5.1 Variables

Variable dependiente: Taza de embarazo en adolescentes

Variable Independiente: Estrategias de enfermería

1.5.2 Embarazo en adolescentes del Ecuador

El Ecuador tiene uno de los mayores niveles de embarazo adolescente de la región con una tasa alta de fecundidad ya que, 2 de cada 3 adolescentes presentan su primera gestación (Alcócer, 2022). En los últimos años, el 74% de las jóvenes de 14 años son madres y en adolescentes mayores de 14 años un 9%, en Tungurahua los embarazos llegan alcanzar los 1000 a 2000 casos (Barreno, 2022). Mediante el último censo del INEC (2023), se pudo determinar el total de nacimientos ocurridos en mujeres entre 15 y 19 años de edad con un registró el 15,2% a nivel nacional, del cual en la provincia de Tungurahua son 36,14 nacidos vivos por cada 1000 mujeres, esto quiere decir que en su población de 48004 mujeres entre 15 y 19 años de edad 17349 mujeres quedan embarazadas.

1.5.3 Causas del embarazo en adolescentes

Las causas del embarazo en adolescentes son variadas e incluyen factores educativos entre las principales causas se encuentran la falta de educación sexual adecuada la interrupción o el abandono de las instalaciones educativas, por otro lado, en los factores sociales podemos encontrar una causa muy importante como la presión social y grupal de compañeros que inducen a tener relaciones sexuales, mientras que, en los factores culturales hay las causas que promueven el inicio temprano de la actividad sexual, la falta de comunicación abierta sobre sexualidad en el hogar y situaciones de abuso o violencia sexual, por otra parte, en los factores económicos la vulnerabilidad socioeconómica y el acceso limitado a métodos anticonceptivos (Alcócer, 2022).

1.5.4 Consecuencias del embarazo en adolescentes

El embarazo en adolescentes tiene una serie de consecuencias significativas, tanto para la madre joven como para el bebé. Estas consecuencias pueden ser de tipo físico, emocional, social y económico en la Tabla 1 muestra estos tipos.

Tabla 1

Tipos de consecuencias del embarazo de adolescentes

Consecuencias	
Físicas y Biológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo físico incompleto de la madre. • Bajo peso en el Recién Nacido • Partos prematuros • Mayor riesgo durante el embarazo y el parto • Pre eclampsia. • Anemia. • Mortalidad materna. • Bajo autoestima.
Emocionales	<ul style="list-style-type: none"> • Culpa y Vergüenza • Depresión. • Ansiedad. • Ruptura del proyecto de vida • Deserción escolar. • Conflictos familiares.
Social y económica	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono de la pareja. • Rechazo social. • Problemas para tener un empleo. • Inclinación al consumo de sustancias.

Nota: Tomado de (Alcócer, 2022; Ibarra et al., 2019)

1.5.5 Estrategias de enfermería para la prevención de embarazo en adolescentes

Los profesionales de la educación y la salud indicaron que para reducir el embarazo adolescente se necesita de estrategias en educación sexual integral, acceso a métodos anticonceptivos (prenatales y posnatales) y servicios de planificación familiar (Alcócer, 2022).

Para Quimi et al. (2024) las estrategias de enfermería que ayudan a prevenir el embarazo en las adolescentes son: la promoción de salud y atención integral; la creación o

fortalecimientos de clubes de adolescentes; la creación de escuela para padres en los lugares de intervención; la educación para la salud sobre temas relacionados a sexualidad en adolescentes; promover actitudes positivas que fortalezcan la autoestima y el afrontamiento de estados emocionales en los adolescentes. Es por esta razón que estas estrategias son la mejor manera de evitar el embarazo en adolescentes porque involucran a la salud pública y a la localidad.

1.5.6 Adolescencia

Proviene del verbo latino *adolescere* que significa “crecer”, “madurar” por lo que, constituye una etapa donde los adolescentes experimentan cambios físicos, sexuales, sociales y emocionales que los llevan a una mayor independencia y definición de su identidad y está comprendida entre los 14 y 19 años (Corona, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años (Alcócer, 2022).

1.5.7 Aparecimiento del deseo sexual

Hay un hecho psicológico muy importante de la adolescencia, el aparecimiento del deseo sexual que en esta etapa es donde se manifiesta con mayor intensidad, el deseo viene a ser un impulso o pulsión y sexual porque tiene referencia a los genitales. La búsqueda del amor y el descubrimiento del sexo son parte fundamental, como componente básico (Valenzuela, 2019).

La forma en que los adolescentes experimentan el deseo sexual durante el despertar sexual es a través del embarazo, por lo que es necesaria la orientación educativa de los adolescentes, aspecto sumamente importante porque tiene efectos biológicos, psicológicos y sociales en el futuro y la sociedad. ahora puede ser (Gayou et al., 2020)

1.5.6 Relaciones sexuales en adolescentes

Después de la Segunda Guerra Mundial, con la revolución sexual y el desarrollo y comercialización de diversos métodos anticonceptivos, las relaciones sexuales en la primera infancia se volvieron comunes. En cuanto a la edad de inicio de relaciones sexuales, el grupo más representativo es el de 17 años, seguido del de 16 años. Las relaciones sexuales juveniles son una serie de conductas y prácticas sexuales que preceden al matrimonio en la edad adulta. Pueden referirse tanto a las relaciones sexuales entre la pareja o distintas parejas antes. Aunque ya no es un estigma adolescente ni un riesgo de embarazo, tiene sus propios efectos biológicos, psicológicos y sociales (Camejo, 2019).

1.5.7 Violación sexual

Se refiere a cualquier comportamiento verbal o físico realizado sobre una persona sin su consentimiento, vulnerando su libertad y provocando daños corporales y emocionales. Esto puede tomar muchas formas, tales como: agresión sexual, intento de violación, besar, acariciar alguien que se somete sexualmente a otros, en persona o en línea; observar comportamiento sexual o hacer que alguien se sienta inseguro o hacer comentarios sexuales no deseados, acoso sexual, ridículo o amenazas (Lyness, 2023).

1.5.8 Embarazo en adolescentes

El embarazo adolescente, también conocido como embarazo temprano, se refiere al período del embarazo de una mujer joven que comienza con la fertilización de un óvulo y termina con nueve meses de desarrollo fetal (Soliz, 2021).

1.5.9 Riesgos médicos asociados con el embarazo en las madres adolescentes

Los riesgos médicos asociados al embarazo para las madres adolescentes están relacionados con la falta de atención médica desde el inicio del embarazo, ya que algunas mujeres jóvenes no acuden directamente a recibir dicha atención y no informan a sus padres sobre su condición, lo que demora entre 4 días a veces. años para hacerlo; por tal motivo no hay revisión después de 5 meses, algunos riesgos son: hipertensión, anemia, deficiencias

nutricionales, pre eclampsia y eclampsia en mujeres de 16 años en adelante, posiblemente bajo peso al nacer por causas orgánicas, como anomalías placentarias, mala alimentación, tabaquismo y consumo de drogas (Robaina et al., 2019).

1.5.10 Educación sexual integral

Según Storoszczukion (2024), la educación sexual integral es el proceso que proporciona información y desarrolla habilidades relacionadas con la sexualidad humana, incluye temas como: desarrollo sexual, relaciones, emociones, reproducción, salud sexual, derechos sexuales y métodos anticonceptivos; su principal objetivo es ayudar a las personas a tomar decisiones informadas y responsables sobre su vida sexual y reproductiva y promover el bienestar físico, emocional y social.

1.5.10.1 Métodos anticonceptivos

Las estimaciones de las Naciones Unidas de 2019 muestran que 842 millones de personas en todo el mundo utilizan métodos anticonceptivos dado que existen muchos tipos de métodos anticonceptivos, que se dividen en diferentes categorías según su funcionamiento (Blair, 2023). Aquí hay una tabla de los métodos anticonceptivos más comunes:

Tabla 2

Métodos anticonceptivos

Categorías	Funcionamiento
Métodos Hormonales	<p>Píldoras anticonceptivas: Contienen hormonas (estrógeno y progestina) que previenen la ovulación</p> <p>Parche anticonceptivo: Se coloca en la piel y libera hormonas para prevenir la ovulación</p> <p>Anillo vaginal: Un anillo flexible que se coloca dentro de la vagina y libera hormonas.</p> <p>Inyecciones: Administradas cada tres meses, contienen progestina que inhibe la ovulación.</p> <p>Implante subdérmico: Una varilla que se coloca debajo de la piel del brazo y libera hormonas durante varios años.</p>
Métodos de Barrera	<p>Condón masculino: Funda de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene para evitar que el semen entre en la vagina.</p> <p>Condón femenino: Funda de poliuretano que se coloca dentro de la vagina.</p> <p>Diafragma: Un capuchón de silicona que se coloca sobre el cuello uterino, generalmente usado con espermicida.</p> <p>Capuchón cervical: Similar al diafragma, pero más pequeño y también se usa con espermicida</p> <p>Esponja anticonceptiva: Una esponja suave que contiene espermicida y se inserta en la vagina.</p>
Métodos Intrauterinos (DIU)	<p>DIU de cobre: Dispositivo que se coloca en el útero y libera iones de cobre que son tóxicos para los espermatozoides.</p> <p>DIU hormonal: Dispositivo que se coloca en el útero y libera progestina.</p>
Métodos de Conducta	<p>Método del ritmo o calendario: Evitar las relaciones sexuales durante los días fértiles del ciclo menstrual.</p> <p>Método de la temperatura basal: Monitorear la temperatura corporal para identificar los días fértiles.</p> <p>Método de la ovulación o del moco cervical: Observar los cambios en el moco cervical para determinar los días fértiles.</p>
Métodos Permanentes	<p>Coitus interruptus (retiro): Retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación.</p> <p>Ligadura de trompas: Procedimiento quirúrgico para bloquear o cortar las trompas de Falopio.</p> <p>Vasectomía: Procedimiento quirúrgico para cortar o bloquear los conductos deferentes en el hombre.</p>
Métodos de Emergencia	<p>Píldora del día después: Píldoras que se toman después de una relación sexual sin protección para prevenir el embarazo.</p> <p>DIU de cobre: Puede ser utilizado como método de emergencia si se inserta dentro de los cinco días posteriores a la relación sexual.</p>

Nota. Tomado de la Organización Mundial de la Salud (2022)

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), cada método tiene sus ventajas y desventajas, y la elección del método más adecuado depende de varios factores como la salud, la frecuencia de las relaciones sexuales, y las preferencias personales, además, es recomendable tomar una decisión informada consultando criterios médicos.

Se puede manifestar, que son un medio de protección para evitar un embarazo precoz, el uso de métodos anticonceptivos nos ayudara a prevenir los embarazos tempranos en las adolescentes, encontrando su eficacia también para prevenir infecciones de transmisión sexual. Así también, es importante que los adolescentes tengan información verídica para que puedan tomar decisiones seguras y saludables durante la etapa de la adolescencia

1.5.10.2 *Planificación familiar*

La planificación familiar se define como el derecho de todas las personas a determinar libre, responsable el número deseado de hijos y el lugar de concepción, logrado mediante el uso de tratamientos de infertilidad y métodos anticonceptivos y un componente importante del desarrollo sostenible, ya que mejora la calidad de vida de las personas y contribuye al bienestar general de la sociedad (López, 2021).

1.5.10.3 *Escuela para padres*

Es conveniente el apoyo a los padres de los adolescentes para que éstos hablen con sus hijos sobre sexo, relaciones y métodos anticonceptivos, especialmente con aquellos grupos considerados de alto riesgo por esta razón, la escuela para padres fortalecería la comunicación que tienen con sus hijos y disminuiría la presencia de un ambiente conflictivo en el hogar o de violencia intrafamiliar (Alcócer, 2022)

CAPÍTULO II

METODOLOGÍAS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1 Diseño metodológico

La presente investigación será de diseño no experimental transversal este diseño recolecta datos en un solo momento, de tipo descriptivo su propósito es describir las variables y analizar incidencia e interrelación en un momento dado en el que se ha recopilado información de diferentes fuentes bibliográficas incluyendo datos de Google académico, Scielo, Scopus utilizando palabras claves como embarazo, adolescentes, su finalidad es proponer estrategias para la prevención de embarazo en adolescentes de 14 a 19 años en la parroquia Santa Rosa cantón Ambato periodo Abril-Julio.

2.2 Enfoque de investigación

El estudio realizado tuvo un enfoque mixto, en primera instancia se realizó la investigación cualitativa, en el que se realizó una revisión sistemática de la información recopilada, Así mismo tiene un enfoque cuantitativo ya que se analizó e interpreto los datos obtenidos de la encuesta aplicada, los resultados obtenidos se plasmaron en gráficas.

2.3 Cuestionario o Instrumentos Utilizados

2.3.1 Instrumentos

Garcés et al. (2022), mencionan que los instrumentos son herramientas sustanciales que ayudan a recopilar información de forma organizada. Para este estudio el instrumento que se utilizó en la recolección de datos fue la técnica de encuesta la cual, consiste en obtener información de una muestra de individuos, por medio de una estructura contenida en un formulario con preguntas abiertas, semi-abiertas y/o cerradas, en este proyecto fueron preguntas cerradas semi estructuradas tomadas de (Vera et al, 2020). En el (Anexo 1) se puede observar el consentimiento informado para la participación en el proyecto de investigación las adolescentes del barrio Bellavista de la parroquia Santa Rosa. En el (Anexo

2) se puede observar la encuesta que fue aplicada a las adolescentes del barrio Bellavista de la parroquia de Santa Rosa que fue elaborada por Vera et al. 2020, en su estudio “Intervención de enfermería y su influencia en la prevención del embarazo no deseado en la adolescencia” realizado a adolescentes de Balzar de Vinces, provincia de Los Ríos. Esta encuesta contiene preguntas que permitió saber el nivel de educación sexual de las adolescentes de la localidad y cuáles son los desafíos que enfrentan el personal de enfermería en relación a este tema.

Tabla 3

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,712	9

Nota. Válido por Spss

Análisis: Como se observa en la tabla 3 mediante el programa estadístico Spss para determinar la confiabilidad del instrumento se observa un alfa de Cronbach 0,712 lo que hace equivalente que la encuesta sea confiable.

2.4 Población

La población es todo grupo de personas que poseen alguna característica en común (Miranda, 2021). Según el último censo del (INEC 2022), la población de mujeres adolescentes de 14 a 19 años de la parroquia de Santa Rosa es de 1.474.

2.5 Muestreo

Una muestra es esencialmente un subproducto de una población que consta de un cierto número de individuos seleccionados según los criterios del investigador (López, 2021). De esta manera, se realizó un muestreo intencional donde se encuesta a un grupo de 119 adolescentes pertenecientes a un rango de edad de 14 a 19 años del sexo femenino que ayudaron con la contestación del formulario. La muestra fue designada de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión establecidos a continuación:

Tabla 4

Criterios de Inclusión y exclusión

Inclusión	Exclusión
Adolescentes pertenecientes al barrio Bellavista	Adolescentes que no pertenecen al barrio bellavista
Adolescentes en edades de 14 a 19 año	Adolescentes fuera del rango de 14 a 19 años
Adolescentes que sean mujeres	Adolescentes hombres
Adolescentes que firmaron el consentimiento	Adolescentes que no firmaron el consentimiento
	Adolescentes con discapacidad y embarazadas

Nota. Tabla de elaboración propia, detallando los criterios de inclusión y exclusión aplicados a la investigación.

Tabla 5

Distribución de la población de adolescentes pertenecientes al barrio Bellavista

Adolescentes	Edad	Número de adolescentes	Total
Mujeres	14-19	119	119

Nota. Tabla de elaboración propia

2.6 Recursos

Tabla 6

Recursos y materiales para la investigación

Recursos	Cantidad	Valor
Institucionales	-	-
Barrio Bellavista de la parroquia Santa Rosa	-	-
Humanos		
Adolescentes de 14 a 19 del barrio Bellavista	119	-
Tutora del Instituto Tecnológico Superior “España”	1	-
Estudiante investigador	2	-
Materiales	-	-
Encuesta	119	-
Esferos	4	-
Impresiones	119	-
Computador	2	-
Materiales de oficina	-	-
Resma de Hojas	1	-
Extras	-	-
Financiero	-	-
Derecho de certificación de actas de grado	-	-
Imprevistos	-	-
Total		-

Nota. Todos los recursos serán financiados por el investigador

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Tabulación e Interpretación de encuestas

Tabla 7

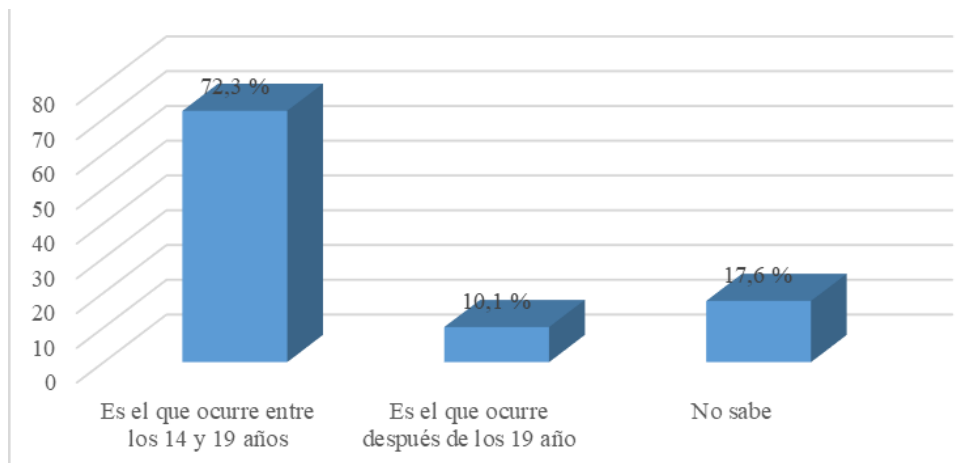
¿Qué es el embarazo en las adolescentes?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Es el que ocurre entre los 14 y 19 años	86	72,3	72,3
Es el que ocurre después de los 19 años	12	10,1	82,4
No sabe	21	17,6	100,0
Total	119	100,0	

Nota. Datos obtenidos por las autoras

Gráfico 1

¿Qué es el embarazo en las adolescentes?



Nota. Elaboración propia

En la Tabla 7 se puede observar que el 72,3% de las encuestadas reconoce que un embarazo adolescente se da en una edad de 14 a 19 años, tan solo el 17,6% no sabe y el 10,1% contestó que ocurre después de los 19 años. Estos resultados demuestran que la mayoría de las adolescentes encuestadas reconocen el intervalo de edad que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia tardía y en el que es probable que ocurran los embarazos.

Tabla 8

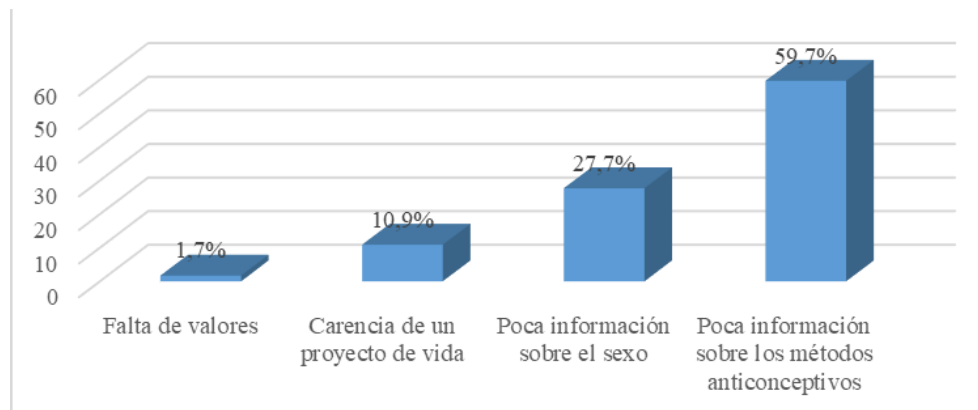
Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado principalmente por:

	Frecuencia		Porcentaje acumulado
		Porcentaje	
Falta de valores	2	1,7	1,7
Carencia de un proyecto de vida	13	10,9	12,6
Poca información sobre el sexo	33	27,7	40,3
Poca información sobre los métodos anticonceptivos	71	59,7	100,0
Total	119	100,0	

Nota. Datos obtenidos por las autoras

Gráfico 2

Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado principalmente por:



Nota. Elaboración propia

En la Tabla 8 se muestra que de las 119 adolescentes encuestadas correspondientes al 100%, indican que; el 59,7% afirman que los embarazos precoces son causados por poca información sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 27,7% de los adolescentes indicaron que es por poca información sobre el sexo, el 10,9 % piensa que es por carencia de un proyecto de vida y el 1,7 % por falta de valores.

De los resultados obtenidos se puede evidenciar que un porcentaje considerable de adolescentes consideran que el embarazo adolescente es causado por poca de información sobre métodos anticonceptivos y sobre sexo, siendo esto un aspecto muy importante, ya que una información veraz contribuye al ejercicio de una vida sexualidad activa responsable.

Tabla 9

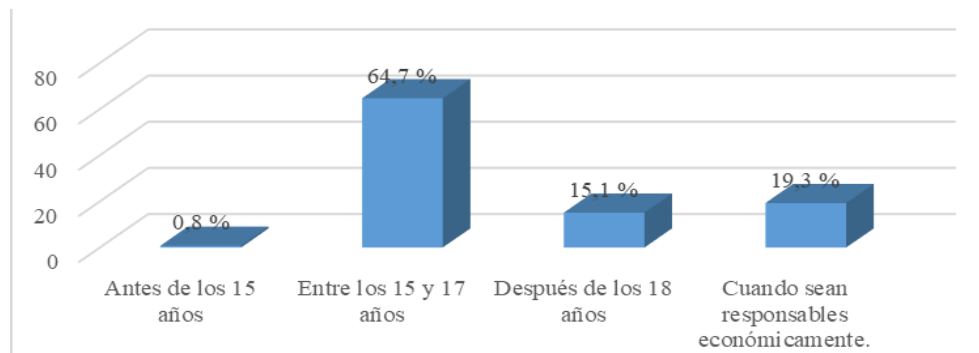
¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antes de los 15 años	1	0,8	0,8
Entre los 15 y 17 años	77	64,7	65,5
Después de los 18 años	18	15,1	80,6
Cuando sean responsables económicamente.	23	19,3	100,0
Total	119	100,0	

Nota. Datos obtenidos por las autoras

Gráfico 3

¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?



Nota. Elaboración propia

De los resultados obtenidos en la Tabla 9, el 64,7 % de adolescentes indican que entre los 15 y 17 años inician su vida sexual, 19,3 % cuando sean responsables económicamente, el 15,1% después de los 18 años y el 0,8 % antes de los 15 años.

De acuerdo con los resultados obtenidos se puede evidenciar que un gran porcentaje de adolescentes considera que entre los 15 y 17 años la mayoría de adolescentes ya inicia su vida sexual, esto puede ser debido a varias causas que se evidencian en la Tabla 11.

Tabla 10

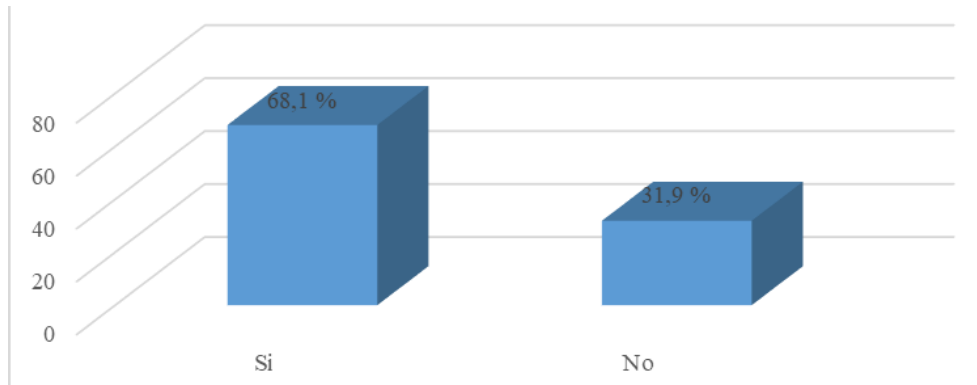
¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	81	68,1	31,9
No	38	31,9	100,0
Total	119	100,0	

Nota. Datos obtenidos por las autoras

Gráfico 4

¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?



Nota. Elaboración propia

Según los resultados obtenidos en la Tabla 10, el 68,1 % de las adolescentes indicaron que para embarazarse sólo basta una relación sexual, por otro lado, el 31,9 % de adolescentes no considera que se puedan embarazar sólo con una relación sexual.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede evidenciar que un gran porcentaje de adolescentes considera que para embarazarse sólo basta una relación sexual, mientras que un pequeño porcentaje no considera que eso sea suficiente. En el libro “Guía sexual para adolescentes” de Oliveira & Bóscaro (2019), menciona que sólo basta que la punta del pene penetre para que las probabilidades de embarazo aumenten, con o sin eyaculación. Esta explicación es necesaria para las adolescentes ya que tener el pensamiento de que no es sólo necesario una relación sexual aumenta la posibilidad de embarazo.

Tabla 11

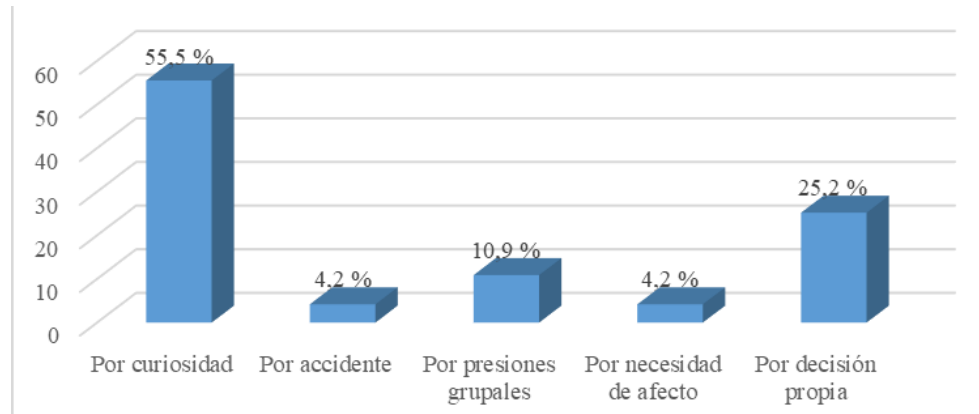
¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Por curiosidad	66	55,5	55,5
Por accidente	5	4,2	59,7
Por presiones grupales	13	10,9	70,6
Por necesidad de afecto	5	4,2	74,8
Por decisión propia	30	25,2	100
Total	119	100,0	

Nota. Datos obtenidos por las autoras

Gráfico 5

¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?



Nota. Elaboración propia

Como se puede observar en la Tabla 11, el 55,5 % piensa que los adolescentes inician las relaciones sexuales por curiosidad, un 25,2 % por decisión propia, un 10,9 % por presiones grupales y un 4,2 % por accidente o necesidad de afecto.

Mediante la información obtenida se puede evidenciar que las adolescentes tienen relaciones sexuales más por curiosidad y esto puede ser por varios motivos ya que, después de la Segunda Guerra Mundial con la revolución sexual y el desarrollo y comercialización de diversos métodos anticonceptivos, las relaciones sexuales en la primera infancia se volvieron comunes, a esto también hay que adicionar la era de la tecnología, las redes sociales que influye en los jóvenes (Camejo, 2019).

Tabla 12

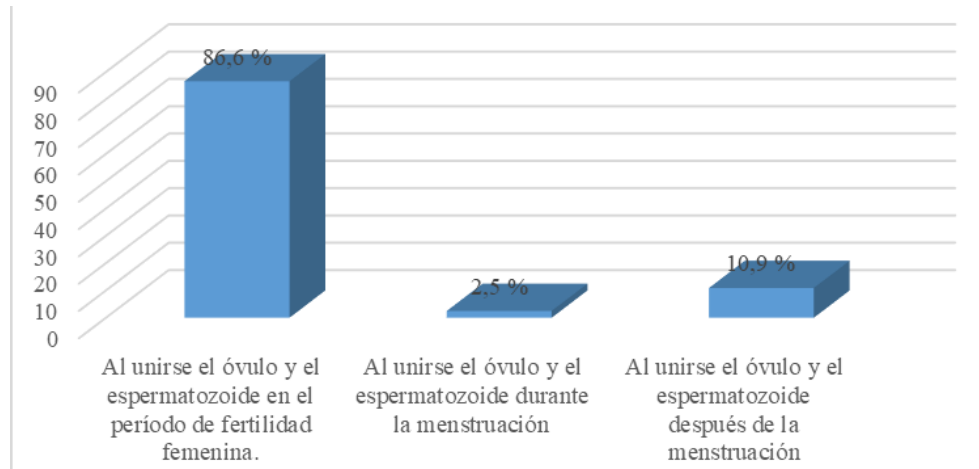
¿Cuándo se produce un embarazo?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Al unirse el óvulo y el espermatozoide en el período de fertilidad femenina.	103	86,6	86,6
Al unirse el óvulo y el espermatozoide durante la menstruación	3	2,5	89,1
Al unirse el óvulo y el espermatozoide después de la menstruación	13	10,9	100
Total	119	100,0	

Nota. Datos obtenidos por las autoras

Gráfico 6

¿Cuándo se produce un embarazo?



Nota. Elaboración propia

Se puede observar en la Tabla 12, que el 86,6 % de las adolescentes encuestadas saben que el embarazo se produce al unirse el óvulo y el espermatozoide en el periodo de fertilidad femenina, el 10,9 % cree que el unirse el óvulo y espermatozoide después de la menstruación y el 2,5 % al unirse el óvulo y espermatozoide durante la menstruación.

Según la información obtenida se puede evidenciar que existe un porcentaje mínimo que no tiene conocimiento correcto de cuando ocurre el embarazo en la mujer. Haciendo evidente la necesidad de impartir educación sexual en esta localidad.

Tabla 13

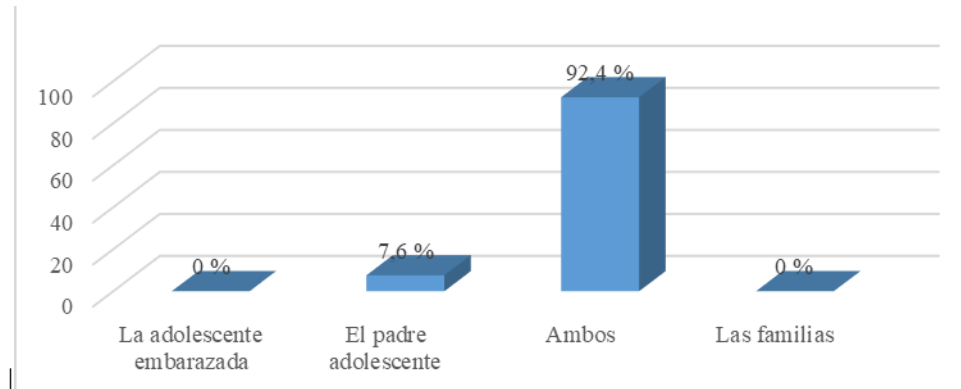
Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad sólo de:

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
La adolescente embarazada	0	0	0
El padre adolescente	9	7,6	7,6
Ambos	110	92,4	100,0
Las familias	0	0	
Total	119	100,0	

Nota. Datos obtenidos por las autoras

Gráfico 7

Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad sólo de:



Nota. Elaboración propia

Como se observa en la Tabla 13, el 92,4 % de los adolescentes considera que ambos padre y madre adolescentes son responsables del embarazo, el 7,6 % considera que el padre adolescente es el único responsable y ninguna adolescentes piensa que sea responsabilidad de la madre adolescente o de la familia.

Mediante los resultados obtenidos se puede evidenciar que un gran porcentaje de adolescentes considera que el embarazo adolescente es responsabilidad de los dos miembros implicados tanto el hombre como la mujer, un mínimo porcentaje atribuye toda la responsabilidad al hombre.

Tabla 14

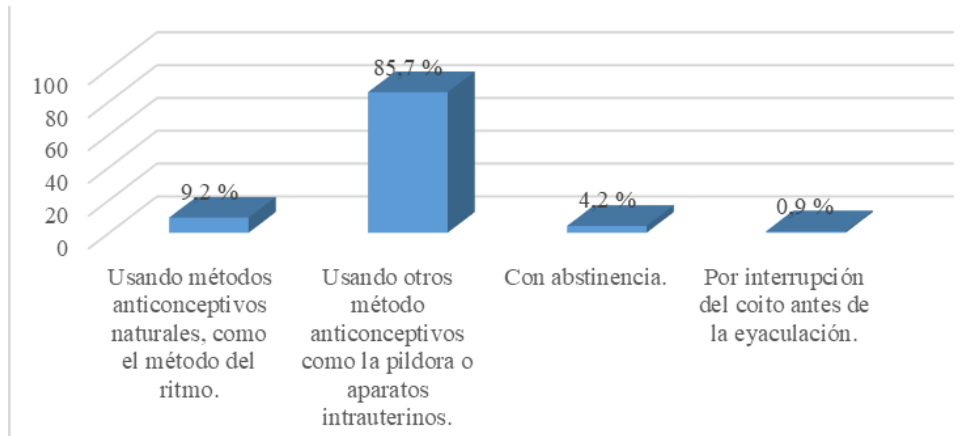
¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Usando métodos anticonceptivos naturales, como el método del ritmo.	11	9,2	9,2
Usando otros métodos anticonceptivos como la píldora o aparatos intrauterinos.	102	85,7	94,9
Con abstinencia.	5	4,2	99,1
Por interrupción del coito antes de la eyaculación.	1	0,9	100,0
Total	119	100,0	

Nota. Datos obtenidos por las autoras.

Gráfico 8

¿Cómo evitar efectivamente un embarazo?



Nota. Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la Tabla 14, el 85,7 % de las adolescentes manifiestan que usando otros métodos anticonceptivos como la píldora o aparatos intrauterinos se evita efectivamente el embarazo, el 9,2 % usando métodos anticonceptivos naturales como el método del ritmo, el 4,2 % considera que la abstinencia es el método efectivo para evitar el embarazo y el 0,9 % cree que interrumpir el coito antes de la eyaculación lo evita.

Mediante la información obtenida se puede evidenciar que un alto porcentaje de adolescentes tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos como la píldora o aparatos intrauterinos, siendo un punto importante, puesto que el uso de métodos anticonceptivos permite tomar decisiones pertinentes y responsables al iniciar una vida sexual activa. El resto de las adolescentes por otra parte considera ideas erróneas que han sido investigadas durante los últimos años, como la interrupción del coito antes de la eyaculación, ahora bien se sabe que no únicamente el semen que se eyacula contiene espermatozoides si no también el líquido pre seminal que se evidencia en el intercambio de fluidos (Gómez et al., 2022). El método de ritmo ha perdido su eficacia debido a la variabilidad en los ciclos menstruales, la ovulación irregular, la longevidad del espermatozoide, la dificultad de seguimiento preciso, y la falta de adaptación a factores biológicos y médicos (Palomino, 2023). Y la abstinencia claro que es un método eficaz para evitar el embarazo, al no existir el coito no hay ningún riesgo de embarazo adolescente.

Tabla 15

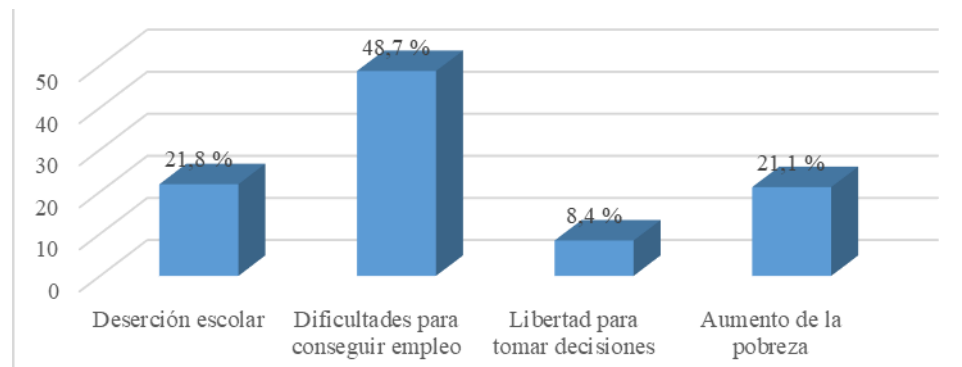
¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Deserción escolar	26	21,8	21,8
Dificultades para conseguir empleo	58	48,7	70,5
Libertad para tomar decisiones	10	8,4	78,9
Aumento de la pobreza	25	21,1	100
Total	119	100,0	

Nota. Datos obtenidos por las autoras

Gráfico 9

¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?



Nota. Elaboración propia

De acuerdo con los resultados obtenidos en la Tabla 15, el 48,7 % de adolescentes consideran que el embarazo en adolescentes dificulta conseguir empleo, el 21,8 % considera que tiene dejar de estudiar en el colegio, el 21,1 % piensa que ocasiona un aumento en la pobreza y el 8,4 % considera que se pierde la libertad de tomar decisiones.

De los resultados obtenidos se puede evidenciar que la mayoría de adolescentes consideran que se le dificulta conseguir empleo a una adolescente que ha quedado embarazada, ya que esto influye directamente a los cuidados que requiere un recién nacido a sus primeros años de edad. La deserción escolar es a causa de que la adolescente pierde el apoyo familiar para continuar con sus estudios y ve la necesidad de retirarse para buscar una fuente de empleo o para dedicarse a la crianza de su hijo. Al no conseguir una fuente de trabajo por el mismo hecho de haber quedado embarazada aumenta los niveles de pobreza. La libertad de tomar decisiones es evidente debido que ahora no solo piensa en ella sino también en su hijo.

CAPITULO IV

4.1 Discusión de Resultados

En esta sección, se discute los hallazgos del estudio sobre los conocimientos en educación sexual de las adolescentes de 14 a 19 años en el barrio Bellavista de la Parroquia Santa Rosa en el periodo Abril - Julio 2024.

En la investigación los resultados principales que se hallaron en una muestra de 119 adolescentes del barrio Bellavista son: el 59,7 % considera que el embarazo adolescente es causado por poca de información sobre métodos anticonceptivos y el 27,7 % por poca información sobre sexo, el 64,7 % considera que entre los 15 y 17 años la mayoría de adolescentes ya inicia su vida sexual, esto puede ser debido a que el 55,5 % de las adolescentes creen las relaciones sexuales ocurren por curiosidad, el 68,1 % considera que para embarazarse sólo basta una relación sexual, mientras que el 31,9 % no considera que eso sea suficiente y el 13,4 % de las adolescentes no tiene conocimiento correcto de cuando ocurre el embarazo y tiene ideas erróneas de cómo evitarlo. En estos resultados se evidencia la falta de educación sexual en algunas adolescentes por lo que, se ve la necesidad de presentar una propuesta con estrategias de enfermería basadas en educación sexual para prevenir el embarazo en esta localidad.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se evaluó el nivel de conocimiento en educación sexual en las adolescentes de 14 a 19 años del barrio Bellavista de la parroquia Santa Rosa, dando como resultado que el 13,4 % de las adolescentes no tiene conocimiento correcto de cuando ocurre el embarazo y tiene ideas erróneas de cómo evitarlo, evidenciando la falta de educación sexual y la necesidad de presentar una propuesta con estrategias de enfermería basadas en educación sexual para prevenir el embarazo en esta localidad.

Las estrategias de enfermería definidas que podrán ser implementadas en futuras investigaciones para prevenir el embarazo en las adolescentes de esta localidad son: educación sexual integral, promoción del uso de anticonceptivos, consejería y apoyo psicológico, involucrar a la familia y a la comunidad, generar programas de prevención y promoción de la salud, todas estas estrategias sujetas a un seguimiento y monitoreo para evaluar la efectividad de las intervenciones y adaptar las estrategias según sea necesario.

Se aplicó una encuesta a las adolescentes del barrio Bellavista parroquia Santa Rosa para identificar el nivel de conocimiento en educación sexual, dando como resultado que el 59,7 % considera que el embarazo adolescente es causado por poca de información sobre métodos anticonceptivos y el 27,7 % por poca información sobre sexo, el 64,7 % considera que entre los 15 y 17 años la mayoría de adolescentes ya inicia su vida sexual, esto puede ser debido a que el 55,5 % de las adolescentes creen las relaciones sexuales ocurren por curiosidad, el 68,1 % considera que para embarazarse sólo basta una relación sexual, mientras que el 31,9 % no considera que eso sea suficiente y el 13,4 % de las adolescentes no tiene conocimiento correcto de cuando ocurre el embarazo y tiene ideas erróneas de cómo evitarlo.

Se elaboró una propuesta que contiene estrategias de enfermería para prevenir el embarazo en adolescentes de 14 a 19 años en el barrio Bellavista de la parroquia Santa Rosa, basadas en la promoción de salud sexual y la atención integral, mediante la orientación sobre temas relacionados a la sexualidad y su riesgo, además, de promover espacios de aprendizaje tanto para los padres de familia como para sus hijos sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y su importancia. Con el fin, de que en una futura investigación pueda ser implementada y evaluar su efectividad para poder ser replicada en otras parroquias.

5.2 Recomendaciones

Se recomienda implementar la propuesta en futuras investigaciones para conocer la eficacia y de ser el caso aplicarla en otras parroquias del cantón Ambato.

Es importante que el personal de enfermería se encuentre comprometido con su labor en la comunidad, esto ayudaría a que las adolescentes se interesen y capten toda la educación sexual que les será impartida.

Se recomienda que al implementar la propuesta de estrategias de enfermería para prevenir el embarazo en adolescentes se consiga adolescentes o mujeres que den su testimonio.

Se recomienda trabajar en conjunto con profesionales de diferentes disciplinas (educadores, trabajadores sociales, psicólogos) para abordar el tema desde múltiples perspectivas.

6. Referencias

- Alava, E., Gómez, A., Otero, L., & Morán, J. (2020). Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo provincia de Los Ríos, Ecuador. *Ciencia y Educación*, 1(3), 62–72. <https://doi.org/10.48169/ecuatesis/0103202027>
- Alcócer, J. (2022). Determinantes del embarazo adolescente en el Ecuador, 2018. In *Repositorio de Tesis de Grado y Posgrado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/20586>
- Blair, G. (2023). *Eyacuación responsable. Una nueva forma de pensar el aborto y la educación sexual* (Indicios (ed.)).
- Camejo Lluch, R. (2019). Embarazo en la adolescencia: (ed.). Las Tunas, El Cid Editor. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/epoch/98089?page=3>.
- Corona, J. L. (2021). Adolescencia y embarazo adolescente: una mirada desde la problemática social y de salud pública en Venezuela. *Revista Sexología y Sociedad*, 27(2), 181–197.
- Dirección Distrital de Salud. (2023). Atención de Embarazos adolescentes en la ciudad de Ambato. <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2/>
- Gayou, Ú., Meza, M. E., Noriega, S., & Vázquez, L. G. (2020). Panorama sobre Educación Sexual Integral, deseo y prospectiva de embarazo entre adolescentes de Querétaro. *Diálogos Sobre Educación. Temas Actuales En Investigación Educativa*, 11(21). <https://doi.org/10.32870/DSE.V0I21.633>
- Gómez, C., González, I., & Rodríguez, A. (2022). Sexo sin protección: contradicciones y lógicas de acción. *Revista Espanola de Sociologia*, 31(4), 1–20. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2022.133>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2023). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Ibarra, P., Castro, F., & Cedeño, J. (2019). Embarazo precoz: riesgos, consecuencias y prevención. *Revista Científica Dominio de Las Ciencias*, 5(2), 554–571. <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
- INEC. (2023). Estadísticas Vitales Natalidad. *Inec*. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Nacidos_vivos_y_def_fetales

_2022/Presentacion_ENV_y_EDF_2022.pdf

López, N. (2021). *Nivel de conocimiento y su influencia en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes de la parroquia huachi grande* [universidad técnica de ambato facultad].

https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32821/3/14._lopez_villacis_nancy_karina%281%29.pdf

Lyness, D. (2023). *Violencia sexual y violación: Lo que necesitas saber (para Adolescentes)*. Nemours KidsHealth. <https://kidshealth.org/es/teens/rape-what-to-do.prt-es.html>

Meneses, J., Rodríguez, D., & Valero, S. (2020). *Investigación educativa: Una competencia profesional para la intervención*. (S. L. UOC (ed.)).

Oliveira, L., & Bóscaro, B. (2019) *Guía sexual para adolescentes*. (n.d.). Argentina: Ediciones LEA.

OMS. (2022). Embarazo adolescente o Embarazo precoz. <https://plan-international.es/girls-get-equal/embarazo-adolescente>

Palomino, J. P. (2023). Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un colegio femenino de Huancayo-2022.

Quimi, L., Pincay, M., Santana, F., & Caisa, K. (2024). Estrategia educativa para la prevención de embarazo adolescente. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 4(1), 87–98. <https://doi.org/10.62305/biosana.v4i1.86>

Robaina, J. I., Hernández, F., & Ruiz, L. (2019). Consideraciones actuales sobre el embarazo en la adolescencia. *Revista Universidad Médica Pinareña, Enero-Abril*, 15(1), 123–133. <http://galeno.pri.sld.cuhttp://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/381>

Soliz, L. (2021). Consecuencias del embarazo en la adolescencia en la zona de influencia del centro de salud Macuma. *Mas Vita . Revista de Ciencias de Salud*, 3(1), 42–55.

Storoszczukion, M. (2024). La Importancia de la Educación Sexual en el Entorno Educativo. *Orvium Education*.

Valenzuela, F. (2019). *La percepción de la sexualidad de jóvenes de 11 a 13 años de la escuela oficial rural mixta no. 815 arturo taracena flores de santa catarina pinula*. Universidad de san carlos de guatemala.

Vera, M., Fernández, P., Santillán, L., Rojas, M., & Hidalgo, C. (2020). Intervención de enfermería y su influencia en la prevención del embarazo no deseado en la adolescencia. *Revista Pertinencia Académica*, 1–10. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4553520>

7. Anexos

Anexo 1

ISTE
TECNOLÓGICO SUPERIOR
UNIVERSITARIO ESPAÑA
UNIDAD DE GESTIÓN ACADÉMICA

Estudia Diferente

UGA
ISTE
SALUD Y BIENESTAR

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo... [Handwritten Signature] ... con cédula de identidad... [Handwritten ID] ... en pleno uso de mis facultades mentales, acepto participar en el proyecto de investigación de titulación denominado "Estrategias de enfermería para la prevención del embarazo en adolescentes de 14 a 19 años" cuyo objetivo de esta investigación es Determinar las estrategias principales de enfermería para la prevención de embarazo en adolescentes de 14 a 19 años mediante la aplicación de una encuesta sobre el nivel de conocimiento de educación sexual en las adolescentes, que será conducido por Pamela Altamirano - Deisy Pila con número de cédula 1851024495 – 0503959702 estudiantes del Cuarto Semestre "B" perteneciente a la carrera de Enfermería, del Instituto Superior Tecnológico España. Por tal motivo, conozco que los resultados obtenidos serán netamente confidenciales y de uso investigativo, por lo que los resultados no serán divulgados a terceras personas.

[Handwritten Signature]
Firma de aceptación

Bolívar 19-64 entre Castillo y Quito - Edificio
Sindicato de Choferes de Tungurahua
(03) 2424202 - 0996889226

isteambato iste_ecuador www.iste.edu.ec

Nota. Consentimiento informado tomado del (ISTE)

Anexo 2

Encuesta aplicada a los adolescentes del barrio Bellavista de la parroquia Santa Rosa

ISTE **Gestión Académica**
TECNOLÓGICO SUPERIOR **ESPAÑA** **Ciencias de la Salud**
UNIVERSITARIO **y Bienestar**

***1. ¿Qué es el embarazo en las adolescentes?**

Es el que ocurre entre los 11 y 19 años

Es el que ocurre después de los 15 años

no sabe

***2. Consideras que el embarazo en las adolescentes es causado principalmente por:**

Falta de valores

Carencia de un proyecto de vida

Poca información sobre el sexo

Poca información sobre los métodos anticonceptivos

Otro (Por favor especifique)

***3. ¿A qué edad se inician sexualmente los adolescentes?**

Antes de los 15 años

Entre los 15 y 17 años

Después de los 18 años

Cuando sean responsables económicamente.

***4. ¿Consideras que para embarazarse sólo basta una relación sexual?**

Sí

No

No sabe

***5. ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?**

Por curiosidad

Por accidente

Por presiones grupales

Por necesidad de afecto

Por decisión propia

095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE www.iste.edu.ec

ISTE **Gestión Académica**
UNIVERSITARIO ESPAÑA **Ciencias de la Salud**
y Bienestar

6. ¿Cuándo se produce un embarazo?

- Al unirse el óvulo y el espermatozoide en el período de fertilidad femenina.
- Al unirse el óvulo y el espermatozoide durante la menstruación
- Al unirse el óvulo y el espermatozoide después de la menstruación

*7. Consideras que el embarazo en la adolescente es responsabilidad sólo de:

- La adolescente embarazada
- El padre adolescente
- Ambos
- Las familias

8. ¿Como evitar efectivamente un embarazo?

- Usando métodos anticonceptivos naturales, como el método del ritmo.
- Usando otros método anticonceptivos como la pildora o aparatos intrauterinos.
- Con abstinencia.
- Por interrupción del coito antes de la eyaculación.

9. ¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia?

- Deserción escolar
- Dificultades para conseguir empleo
- Libertad para tomar decisiones
- aumento de la pobreza

095 888 5323

Nota. Encuesta tomada de (Vera et al., 2020)

Anexo 3

Tema: Propuesta de educación sexual integral para adolescentes.

Objetivo General:

Promover una sexualidad saludable y responsable en adolescentes, basada en el respeto, igualdad y la autonomía.

Objetivo específico:

Brindar información precisa y actualizada sobre metodos anticonceptivos tanto femeninos como masculinos.

Prevenir el embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual proporcionando folletos educativos.

Unidad donde se realizará:

Casa Comunal y Cancha Barrial del Barrio Bellavista

Contexto:

La educación sexual integral (ESI) es un proceso educativo que abarca los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Va más allá de la simple transmisión de información sobre anatomía y reproducción; busca empoderar a las personas para que tomen decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva Storoszczukion (2024).

La ESI se fundamenta en los derechos humanos, la igualdad de género y el respeto a la diversidad. Su objetivo es promover relaciones saludables, prevenir el embarazo adolescente, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la violencia de género.

Los métodos anticonceptivos son una parte esencial de la educación sexual integral. Al proporcionar información clara y precisa sobre las diferentes opciones

disponibles, se permite a las personas tomar decisiones informadas sobre su vida sexual y reproductiva (Blair, 2023).

Localidad: Barrio Bellavista

Beneficiarios: 119 Adolescentes

Justificación:

La educación sexual es fundamental para el desarrollo integral de las adolescentes. Al proporcionar la información precisa y herramientas para tomar decisiones responsables se contribuye a prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

La educación comunitaria y el nexo entre el personal de salud y la población beneficiaria dará como resultado integrar a los adolescentes a mantenerse informados y conocer los riesgos y beneficios del desarrollo de su actividad sexual a temprana edad.

La propuesta apoyará o beneficiará a los adolescentes a

- Mejorar la salud sexual y reproductiva.
- Fomentar la igualdad de género y respeto por la diversidad.
- Empoderará a los adolescentes para que ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos.
- Tomar decisiones informadas.
- Prevenir embarazos no deseados.
- Prevenir infecciones de transmisión sexual ITS.

Plan de acción

Objetivos	Actividades	Método	Indicador	Duración	Meta
Promover una sexualidad saludable y responsable	Proveer de Métodos anticonceptivos. Relaciones saludables y consentimiento. Debates sobre temas actuales relacionados con la sexualidad.	Talleres interactivos Charlas Informativas	119 adolescentes	1 hora	Obtener una acogida del 90 al 100 %
Brindar información precisa y actualizada sobre la anatomía y fisiología reproductiva	Impartir trípticos con información de las enfermedades de transmisión sexual. Proyectar información sobre planificación familiar. Impartir información de los derechos sexuales.	Charlas Informativas	119 adolescentes	1 hora	Obtener una acogida del 90 al 100 %
Prevenir el embarazo adolescente y las infecciones de transmisión sexual.	Elaboración de folletos Elaboración de infografías Elaboración de videos educativos Escritura creativa	Folletos educativos Foros Talleres educativos	119 adolescentes	1 hora	Obtener una acogida del 90 al 100 %

Conclusión

Se espera que esta propuesta se contribuya a mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes empoderándolos para tomar decisiones informadas y responsables sobre su vida sexual.

Atreves de la provisión de información precisa y accesible sobre métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual se espera contribuir a una disminución de embarazos no planificados y de enfermedades de transmisión sexual.

Se espera que los adolescentes adquieran las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas y autónomas sobre su sexualidad si son presiones sociales o culturales.

Anexo 4

Aplicación de la encuesta a adolescentes de 14 a 19 años del barrio Bellavista





