

PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERIA

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

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR EMBARAZOS NO
DESEADOS EN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD
EDUCATIVA LUIS FELIPE BORJA DE LA PARROQUIA PISHILATA, AMBATO,
EN EL PERIODO ABRIL-JULIO 2024.

Modalidad: Presencial

Autoras: María Del Carmen Lema Chuquitarco y
Samantha Sulay Chicaiza López.

Directora: Doctora Giselle Verónica Rueda Sandoval Magister
en Gerencia de Salud.

Ambato - Ecuador

2024

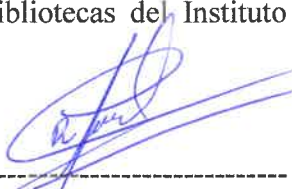
 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

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

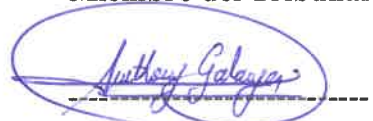
El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor de Fisioterapia y Administración de los servicios de la Salud Jorge Humberto Cárdenas Medina Magister en Pedagogía de Ciencias de la Salud e integrado por los señores Médico General Andrea Soledad Martínez Quinteros Máster en Docencia Superior Universitaria y por el Licenciado en Enfermería Anthony Rodrigo Galarza Albiño Magister en Enfermería con mención en Enfermería Quirúrgica designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para aceptar el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR EMBARAZOS NO DESEADOS EN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA LUIS FELIPE BORJA DE LA PARROQUIA PISHILATA, AMBATO EN EL PERIODO ABRIL - JULIO 2024.” elaborado y presentado por las señoritas, María del Carmen Lema Chuquitarco y Samantha Sulay Chicaiza López, para optar por el Grado Académico de Tecnico 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



Dra. Andrea Soledad Martínez Quinteros, Mg
Miembro del Tribunal



Lic. Anthony Rodrigo Galarza Albiño, Mg
Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Dra. Gisselle Verónica Rueda Sandoval Mg.

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR EMBARAZOS NO DESEADOS EN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA LUIS FELIPE BORJA DE LA PARROQUIA PISHILATA, AMBATO, EN EL PERIODO ABRIL-JULIO 2024” , presentado por las Señoritas Lema Chuquitarco María del Carmen y Chicaiza López Samantha Sulay , para optar por el Título de Tecnico 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 2024.



Dra. Gisselle Verónica Rueda Sandoval

C.c.1003219019

DIRECTORA

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: “INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR EMBARAZOS NO DESEADOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA LUIS FELIPE BORJA DE LA PARROQUIA PISHILATA, AMBATO, EN EL PERIODO ABRIL-JULIO 2024”, le corresponde exclusivamente a Lema Chuquitarco María del Carmen y Chicaiza López Samantha Sulay Autoras bajo la Dirección de la Doctora Gisselle Verónica Rueda Sandoval Magister en Gerencia en Salud, Directora del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.

Carmen Lema

María del Carmen Lema Chuquitarco

AUTORA

Chicaiza

Samantha Sulay Chicaiza López

AUTORA

Rueda

Dra. Gisselle Rueda Sandoval

DIRECTORA

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.

Carmen Lema

.....
María del Carmen Lema Chuquitarco

CI:1805162185

Chicaiza

.....
Samantha Sulay Chicaiza López

CI:1850151448

ÍNDICE

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.....	iv
DERECHOS DE AUTOR.....	v
AGRADECIMIENTO.....	xi
AGRADECIMIENTO.....	xii
DEDICATORIA	xiii
DEDICATORIA	xiv
RESUMEN EJECUTIVO.....	xvi
INTRODUCCIÓN.....	xvii
CAPÍTULO I	1
ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS	1
1.1. Antecedentes.....	1
1.2. Planteamiento del problema	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General.....	5
1.4.2. Objetivos Específicos	5
1.5. Marco Referencial.....	5
Variables	5
Definición y conceptos.	5
<i>1.4.2. Marco Conceptual</i>	<i>9</i>
CAPÍTULO II.....	11
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	11
2.1. Diseño metodológico	11
2.2. Enfoque metodológico	11
2.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados	12

2.4. Población.....	12
2.3.1. Criterios de inclusión	12
2.3.2. Criterios de exclusión	13
2.5. Muestreo	13
2.6. Recursos	13
Recursos humanos:	13
Recursos Materiales:.....	13
Recursos Financieros:	13
CAPÍTULO III.....	14
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	14
CAPÍTULO IV.....	45
DISCUSIÓN.....	45
4.1. Discusiones de Resultados	45
CAPÍTULO V	47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1. Conclusiones del estudio.....	47
5.2. Recomendaciones	48
CAPÍTULO VI.....	49
REFERENCIAS	49
CAPÍTULO VII.....	56
ANEXOS	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ítem 1 Días fértiles	14
Figura 2. Ítem 2 Embarazo	15
Figura 3. Ítem 3 Embarazo precoz.....	16
Figura 4. Ítem 4 Factores en el embarazo.....	17
Figura 5. Ítem 5 Factores Sexuales.....	18
Figura 6. Ítem 6 Consecuencias del embarazo en la adolescencia	19
Figura 7. Ítem 7 Métodos anticonceptivos	20
Figura 8. Ítem 8 Empleo de MC	21
Figura 9. Ítem 9 píldoras	22
Figura 10. Ítem 10 evitar embarazo.....	23
Figura 11. Ítem 11 Madre Adolescente	24
Figura 12. Ítem 13 Padre Adolescente.....	25
Figura 13. Ítem 13 Número de relaciones sexuales.....	26
Figura 14. Dimensión Conocimientos	27
Figura 15. Dimensión Actitudes: Prevenir un embarazo adolescente	28
Figura 16. Uso correcto de los MAC.....	29
Figura 17. Relaciones sexuales en la adolescencia.....	30
Figura 18. Pregunta	31
Figura 19. Responsabilidad que implica el ser padre o madre.	32
Figura 20. Proyecto de vida.....	33
Figura 21. Actividad Sexual	34
Figura 22. Derechos sexuales	35
Figura 23. Sexualidad	36
Figura 24. Comunicación probabilidades de un embarazo.....	37
Figura 25. Porcentaje de la pregunta	38
Figura 26. ¿Ha usado preservativo en la primera relación sexual?	39
Figura 27. Información sobre la prevención del embarazo.	40
Figura 28. Edad de inicio de las relaciones sexuales.....	41
Figura 29. Promedio de parejas	42
Figura 30. ¿A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual?.....	43
Figura 31. Información sobre la prevención.....	44

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1. Dimensión Conocimientos: Ítem 1 Días fértiles	14
Tabla 2. Dimensión Conocimientos: Ítem 2 Embarazo.....	15
Tabla 3. Dimensión Conocimientos: Ítem 3 Embarazo precoz	16
Tabla 4. Dimensión Conocimientos: Ítem 4 Factores en el embarazo	17
Tabla 5. Dimensión Conocimientos: Ítem 5 Factores Sexuales	18
Tabla 6. Dimensión Conocimientos: Ítem 6 Consecuencias del embarazo.....	19
Tabla 7. Dimensión Conocimientos: Ítem 7 Métodos anticonceptivos.....	20
Tabla 8. Dimensión Conocimientos: Ítem 8 Empleo de MC	21
Tabla 9. Dimensión Conocimientos: Ítem 9 píldoras	22
Tabla 10. Dimensión Conocimientos: Ítem 10 evitar embarazo	23
Tabla 11. Dimensión Conocimientos: Ítem 11 Madre Adolescente.....	24
Tabla 12. Dimensión Conocimientos: Ítem 13 Padre Adolescente.....	25
Tabla 13. Dimensión Conocimientos: Ítem 13 Número de relaciones sexuales	26
Tabla 14. Dimensión Conocimientos	27
Tabla 15. Dimensión Actitudes: Prevenir un embarazo adolescente	28
Tabla 16. Dimensión Actitudes: Uso correcto de los MAC.....	29
Tabla 17. Dimensión Actitudes: Relaciones sexuales en la adolescencia.....	30
Tabla 18. Dimensión Actitudes: Pregunta.....	31
Tabla 19. Dimensión Actitudes: Responsabilidad que implica el ser padre o madre.....	32
Tabla 20. Dimensión Actitudes: Proyecto de vida	33
Tabla 21. Dimensión Actitudes: Actividad sexual	34
Tabla 22. Dimensión Actitudes: Derechos sexuales	35
Tabla 23. Dimensión Actitudes: Sexualidad	36
Tabla 24. Dimensión Actitudes: Comunicación probabilidades de un embarazo... ..	37
Tabla 25. Dimensión Prácticas: ¿Ha iniciado relaciones sexuales?	38
Tabla 26. Dimensión Prácticas: ¿Ha usado preservativo?.....	39
Tabla 27. Dimensión Prácticas: Información sobre la prevención del embarazo. .	40
Tabla 28. Dimensión Prácticas: Edad de inicio de las relaciones sexuales.....	41
Tabla 29. Dimensión Prácticas: Promedio de parejas	42

Tabla 30. ¿A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual?..... 43

Tabla 31. Dimensión Prácticas: Información sobre la prevención..... 44

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento **Al Instituto Superior Tecnológico España** por la excelente formación en enfermería que he recibido. Durante este tiempo, no solo he adquirido conocimientos teóricos y prácticos fundamentales, sino que también he desarrollado una profunda vocación y compromiso con la profesión.

Gracias a la dedicación y apoyo del profesorado, me siento plenamente capacitada para enfrentar los desafíos del mundo de la salud con confianza y profesionalismo. Valoro enormemente la calidad educativa y los valores humanos que han inculcado en nosotros, y estoy segura de que esta formación será una base sólida para nuestro futuro profesional.

Agradecemos el esfuerzo y la pasión que todos los miembros del instituto han puesto en nuestra educación. Con gratitud y aprecio.

María del Carmen Lema Chuquitarco

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento **Al Instituto Superior Tecnológico España** por brindarme la oportunidad de formarme como Técnico en Enfermería. Durante mi tiempo en esta institución, no solo adquirí conocimientos teóricos y prácticos esenciales para mi desarrollo profesional, sino que también aprendí valores como la responsabilidad, el compromiso y la dedicación hacia el cuidado de los demás.

Agradezco de corazón a los docentes, por su paciencia y entrega, así como a mis compañeros, por su apoyo incondicional a lo largo de este camino. Hoy puedo decir con orgullo que, gracias a esta formación, estoy preparado para enfrentar los desafíos del mundo laboral y contribuir al bienestar de quienes más lo necesitan.

¡Gracias por haber sido una parte tan importante en mi crecimiento profesional y personal!

Samantha Sulay Chicaiza López

DEDICATORIA

A Dios, fuente de toda sabiduría y fortaleza. gracias por ser mi guía en cada paso de este arduo camino, por darme la fuerza para superar los desafíos y por bendecirme con el don del conocimiento y la perseverancia.

A mis amados padres, Ángel Lema y Martha Chuquitarco. ustedes han sido mi pilar fundamental, mi inspiración constante y mi mayor apoyo. gracias por creer en mí, incluso en los momentos en que yo misma dudaba. sus sacrificios y su inquebrantable fe en mi potencial han sido la luz que ha iluminado mi camino. este logro es tan suyo como mío.

A mis queridos hermanos, Amy Lema y Manuel Lema. gracias por su amor, por sus palabras de aliento y por estar siempre a mi lado su apoyo. A todos ustedes, dedico este trabajo con todo mi amor y gratitud. los amo profundamente.

María del Carmen Lema Chuquitarco

DEDICATORIA

Con amor respeto y honradez este trabajo está dedicado especialmente a Dios, por iluminar mi camino con sabiduría, fuerza, honor y salud cada día por haberme guiado por el camino correcto a él con los ojos en lágrimas le dije gracias por esto y por todo lo bueno en mi vida.

A mis padres Rosa López y Sixto Chicaiza por ser mi pilar y apoyo incondicional en este proceso. su amor y dedicación han sido fundamentales para mi éxito ya que por ellos pude estudiar nunca me dejaron sola en este proceso.

A mis hermanas, por brindarme ánimo y comprensión en momentos de necesidad por escucharme y darme consejos. su presencia ha sido un regalo invaluable.

Samantha Sulay Chicaiza López

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

TEMA:

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR EMBARAZOS NO
DESEADOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA LUIS FELIPE BORJA DE LA
PARROQUIA PISHILATA, AMBATO, EN EL PERIODO ABRIL-JULIO 2024**

AUTOR: María Del Carmen Lema Chuquitarco, Samantha Sulay Chicaiza López

DIRECTORA: Doctora. Gisselle Verónica Rueda Sandoval

FECHA: 8 de Agosto del 2024

RESUMEN EJECUTIVO

El embarazo no planificado se perpetúa como un reto para los sistemas de salud de todo el mundo, fundamentalmente, en grupos de población vulnerables como lo es la adolescencia. Con el objetivo de diseñar un plan de intervención de enfermería para prevenir embarazos no deseados en adolescentes, en base al resultado de la etapa diagnóstica realizada a estudiantes de la Unidad Educativa Luis Felipe Borja de la Parroquia Pishilata, ubicada en Ambato, Tungurahua, entre abril - julio de 2024; se efectuó un estudio de enfoque mixto, que se aplicó a 30 participantes. La población fue de tipo censal, obtenida mediante muestreo no probabilístico. En el estudio, se utilizó un cuestionario validado para medir el conocimiento de los adolescentes sobre el embarazo y la prevención 96,7% respondieron adecuadamente cómo se sienten frente a un embarazo precoz Sin embargo, hubo un alto nivel de desconocimiento en otros temas que desconocían el uso de píldoras anticonceptivas no sabían cómo ocurre el embarazo y que no conocían los factores que predisponen al embarazo y no identificaron los días fértiles del ciclo menstrual por ello no comprendieron los factores que pueden estimular las relaciones sexuales. Estos resultados indican la necesidad de mejorar la educación en estos temas. Asimismo, respecto a las actitudes, 7 de cada 10 estudiantes se comportaron neutrales en cuanto a si la accesibilidad de los métodos de anticonceptivos que evitaría la gestación no planificada. Mientras que, a las Prácticas, se halló que el mayor porcentaje de adolescentes se informaron vía internet sobre sexualidad responsable.

Palabras claves: Embarazo no deseado, Adolescencia, Intervención de Enfermería, Embarazo en las Adolescentes.

INTRODUCCIÓN

Los embarazos no planeados en adolescentes encarnan una relevante problemática a escala mundial, con implicaciones individuales, familiares y sociales. La prevención de estas gestaciones es un prioritario desafío, sobre todo en el ámbito educativo, donde los estudiantes se encuentran en un crucial momento de su desarrollo. En este sentido, el rol de la enfermería cobra particular vitalidad, dado su enfoque holístico en la promoción sanitaria y el integral cuidado de las personas. Las intervenciones del enfermero, debidamente diseñadas y ejecutadas, pueden contribuir notoriamente a la regulación prenatal de gestaciones, al tratar constituyentes clave como la educación sobre la sexualidad, el acceso y adecuado empleo de métodos anticonceptivos (MAC), y el fortalecimiento de habilidades para la tomar conductas y acciones responsables .Martínez (2019).

La prevención de embarazos no deseados en adolescentes es un desafío crucial que requiere una atención integral en el ámbito educativo. Los embarazos a temprana edad pueden tener repercusiones significativas en la vida de las jóvenes, afectando su salud, desarrollo académico y oportunidades futuras. Por ello, las unidades educativas se convierten en espacios clave para implementar estrategias preventivas que permitan a los adolescentes tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Torres (2021),

A través de diversas intervenciones, como talleres educativos y la distribución de material informativo, y así poder influir directamente en la reducción de embarazos no deseados. Estas acciones no solo promueven el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud sexual, sino que también fortalecen la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones responsables y conscientes.(Mbarushimana et al., 2020).

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS

1.1. Antecedentes

El embarazo adolescente es un problema de salud pública que ha sido ampliamente estudiado debido a sus repercusiones en la vida de las jóvenes, sus familias, y la sociedad en general. Cada año se estima que alrededor de 21 millones de adolescentes entre 15 y 19 años quedan embarazadas en países en desarrollo, y aproximadamente el 50% de estos embarazos no son planificados ni deseados. Estas cifras resaltan la urgencia de implementar estrategias efectivas de prevención en el ámbito educativo, donde los profesionales de enfermería desempeñan un papel esencial. (OMS, 2021)

Numerosos estudios han demostrado que la educación sexual integral es fundamental para prevenir embarazos no deseados en adolescentes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta que proporcionar información precisa y completa sobre salud sexual y reproductiva a los jóvenes contribuye significativamente a reducir las tasas de embarazos no planeados y enfermedades de transmisión sexual (ETS) (OMS, 2021). En un estudio realizado en diversas escuelas secundarias de América Latina, se observó que los estudiantes que recibieron educación sexual integral mostraron un mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras, lo que se tradujo en una reducción significativa de los embarazos adolescentes (Garzón & Martínez, 2020).

Las intervenciones de enfermería en las unidades educativas han demostrado ser efectivas para mejorar el conocimiento y la actitud de los adolescentes hacia la salud sexual y reproductiva. Un estudio realizado en Brasil mostró que las intervenciones dirigidas por enfermeras, como talleres educativos y sesiones de asesoramiento, aumentaron significativamente la comprensión de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos y su correcta utilización (da Silva et al., 2019). Estas actividades permiten que los estudiantes adquieran habilidades críticas para la toma de decisiones informadas, promoviendo así la prevención de embarazos no deseados y la adopción de comportamientos sexuales responsables.

A pesar de los beneficios de las intervenciones de enfermería en la educación sexual, existen desafíos que limitan su efectividad en las unidades educativas. Entre estos desafíos se incluyen barreras culturales, la falta de apoyo institucional y la resistencia de algunos

padres y miembros de la comunidad a la educación sexual en las escuelas (Rodríguez & Sánchez, 2018). Un estudio en México reveló que la falta de recursos y el escaso entrenamiento de los profesionales de enfermería en temas de salud sexual también afectan la calidad y el alcance de estas intervenciones (López et al., 2019). Para superar estas barreras, es crucial desarrollar estrategias que involucren a todos los actores clave, incluidos padres, docentes y autoridades educativas.

La efectividad de los programas de educación sexual basados en la evidencia ha sido ampliamente documentada en la literatura. Un meta-análisis de programas de prevención de embarazos adolescentes en Estados Unidos encontró que los programas que incluían componentes de educación sexual basados en la evidencia eran más efectivos para reducir las tasas de embarazo que aquellos que se centraban únicamente en la abstinencia (Kirby, 2016). Además, los programas que involucran a los padres y a la comunidad en la educación sexual han mostrado ser más efectivos para crear un ambiente de apoyo y comprensión hacia la salud sexual y reproductiva de los adolescentes (Martínez & Pérez, 2017).

La necesidad de adaptar las intervenciones de enfermería a los contextos culturales y sociales de cada comunidad es crucial para su éxito. Un estudio en Ecuador sugirió que la inclusión de aspectos culturales y la consideración de los valores comunitarios en la planificación y ejecución de programas de educación sexual aumentaron la aceptación y efectividad de estas intervenciones (Vera & Gómez, 2020). culturalmente apropiadas y responden a las necesidades específicas de los adolescentes en cada contexto educativo. (Gómez y López (2020)

1.2. Planteamiento del problema

El embarazo adolescente sigue siendo un problema crítico de salud pública, especialmente en las unidades educativas donde las jóvenes están en pleno desarrollo físico, emocional, y social. Los embarazos no deseados durante la adolescencia no solo representan un riesgo significativo para la salud de la madre y el niño, sino que también tienen consecuencias negativas en el ámbito educativo, social y económico. Las adolescentes que enfrentan un embarazo no planificado a menudo se ven obligadas a abandonar la escuela, lo que limita sus oportunidades futuras y perpetúa ciclos de pobreza y marginación.

El problema central que este trabajo aborda es la necesidad de determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de la unidad educativa por lo cual se requiere un análisis profundo de las estrategias actualmente implementadas y su efectividad, así como una identificación de las áreas en las que los adolescentes carecen de conocimientos críticos o acceso a recursos preventivos. Es esencial explorar cómo las intervenciones de enfermería pueden adaptarse mejor a las necesidades específicas de los estudiantes, tomando en cuenta factores como el contexto cultural, la disponibilidad de recursos, y la influencia de las familias y la comunidad.

A menudo se tiende a percibir a los adolescentes como un subgrupo particularmente saludable de la población, lo que conlleva a que sus necesidades específicas de salud no reciban la debida atención. Esta noción errónea puede llevar a que se subestimen o invisibilicen los retos y vulnerabilidades a los que se enfrentan los jóvenes en esta etapa crucial de su desarrollo. Si bien es cierto que en general que los adolescentes presentan menores tasas de morbilidad en comparación con otros grupos etarios, esto no significa que sus necesidades de salud deban relegarse.

¿Cómo pueden las intervenciones de enfermería en las unidades educativas mejorar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de los estudiantes y reducir la incidencia de embarazos no deseados en adolescentes?

1.3. Justificación

La investigación se fundamenta por la creciente preocupación a la alta incidencia de embarazos adolescentes en las unidades educativas, ya que representa un problema de salud pública con graves consecuencias tanto para las jóvenes como para la sociedad en general. Los embarazos en adolescentes afectan negativamente la continuidad educativa, el desarrollo personal y profesional de las jóvenes y aumentan el riesgo de complicaciones de salud tanto para la madre como para el bebé.

Las unidades educativas son espacios fundamentales para la intervención temprana en la educación y prevención de embarazos no deseados. A través de programas de educación sexual, asesoramiento personalizado y promoción del uso de métodos anticonceptivos, se busca equipar a los estudiantes con el conocimiento y las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, persisten brechas significativas en la implementación y efectividad de estos programas. Muchos estudiantes carecen de acceso a información adecuada sobre métodos anticonceptivos, ciclos menstruales y factores de riesgo, lo que aumenta la probabilidad de embarazos no deseados. Además, existen barreras culturales, falta de recursos y resistencia a la educación sexual, que limitan el alcance y la efectividad de las intervenciones de enfermería en las escuelas. Por ello, es crucial fortalecer y adaptar estas intervenciones para responder de manera más efectiva a las necesidades de los adolescentes y reducir la incidencia de embarazos no deseados.

Esta investigación es esencial porque busca identificar y abordar estas deficiencias, proponiendo mejoras basadas en evidencia que pueden ser implementadas en las unidades educativas. Al hacerlo, se espera no solo reducir la incidencia de embarazos no deseados, sino también empoderar a los adolescentes con el conocimiento necesario para tomar decisiones responsables sobre su salud sexual y reproductiva. La relevancia de este estudio radica en su potencial para generar cambios significativos en la práctica de la enfermería escolar y en la educación sexual dentro de las unidades educativas, contribuyendo así a la prevención de embarazos adolescentes y mejorando el bienestar general de los estudiantes.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar nivel de conocimiento de los estudiantes la Unidad Educativa Luis Felipe Borja en el periodo abril-julio 2024 sobre métodos anticonceptivos, ciclos menstruales, y factores de riesgo asociados con el embarazo no deseado.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre las consecuencias físicas, emocionales y sociales del embarazo no deseado, y cómo esta comprensión podría influir en su comportamiento y decisiones relacionadas con la sexualidad.
- Analizar la fuente y la calidad de la información recibida por los estudiantes sobre anticoncepción y prevención del embarazo.
- Capacitar a los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa “Luis Felipe Borja” que presentan dudas significativas sobre métodos anticonceptivos y prevención del embarazo.

1.5. Marco Referencial

Variables

Variable independiente: Intervenciones de enfermería.

Variable dependiente: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

Definición y conceptos.

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención del embarazo no deseado.

El constructor de conocimientos, actitudes y prácticas se refiere al nivel de información, creencias y comportamientos que poseen los individuos o las poblaciones sobre un determinado tema. En el contexto de la prevención del embarazo no deseado, este enfoque permite comprender cómo los adolescentes perciben, conciben y actúan en correspondencia con el bienestar sexual y reproductivo (Montenegro et al., 2021; Panda et al., 2023).

Algunos modelos conceptuales que han sido ampliamente utilizados para analizar el CAP sobre prevención del embarazo no deseado son:

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem brinda un enfoque fundamental para este tipo de intervenciones. Orem postula que los individuos tienen la cabida innata de cuidar de sí mismos, lo cual es especialmente relevante para los adolescentes, quienes deben asumir progresivamente la responsabilidad de su sexualidad y reproductividad. Mediante este supuesto, la enfermera puede diseñar y facilitar actividades educativas que ayuden a los adolescentes a desplegar destrezas de autocuidado, como tomar informadas disposiciones sobre el empleo de métodos anticonceptivos y la práctica de conductas sexuales seguras. (Hartweg & Metcalfe, 2022).

Por otro lado, la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender ofrece un marco integral para vislumbrar los elementos que atañen en la adopción de comportamientos preventivos relacionados con la salud en la esfera sexual y la reproductiva. Esta línea del pensamiento permite a la enfermera identificar y abordar los determinantes individuales, interpersonales y situacionales que pueden facilitar u obstaculizar la adopción de prácticas preventivas, como el uso consistente de anticonceptivos. Mediante intervenciones educativas y de consejería basadas en esta teoría, la enfermera puede motivar a los adolescentes a adoptar conductas sexuales saludables y a tomar decisiones informadas sobre su salud (Chen & Hsieh, 2021).

Finalmente, la Teoría de Albert Bandura del Aprendizaje Social resalta la importancia del proceso de observación e imitación en la adquisición de CAP relacionadas con la prevención del embarazo. Desde esta perspectiva, la enfermera puede diseñar estrategias de educación sexual y reproductiva que utilicen modelos positivos, como pares, padres o personal de salud, para fomentar el aprendizaje observacional y la adopción de comportamientos preventivos entre los adolescentes. Al considerar los factores cognitivos, conductuales y ambientales que influyen en el aprendizaje, esta teoría brinda un enfoque integral para abordar evitar la problemática abordada en este grupo poblacional (Ozer, 2022).

Factores determinantes de los CAP en adolescentes.

La adopción de comportamientos preventivos frente la gestación no deseada en adolescentes está influenciada por múltiples factores a nivel individual, interpersonal, comunitario y sociocultural, tales como:

- Conocimientos sobre anatomía, fisiología, anticonceptivos y riesgos del embarazo

adolescente.

- Actitudes y creencias sobre la sexualidad, el empleo de anticonceptivos y la responsabilidad en las relaciones sexuales.
- Habilidades de comunicación, negociación y decisiones tomadas en el contexto reproductivo y sexual.
- Acceso y calidad de los servicios sanitarios sexuales y reproductivos.
- Normas sociales y de género afines con la actividad sexual y el embarazo en la adolescencia.
- Apoyo familiar, de pares y de la comunidad en la prevención del embarazo no deseado (Ahinkorah et al., 2019; Manet et al., 2023).

Métodos anticonceptivos (MAC)

Se define como cualquier acción, dispositivo, medicamento, práctica o tratamiento que reduce la probabilidad de embarazo en mujeres sexualmente activas, y tienen como objetivo principal prevenir la unión del óvulo y el espermatozoide (Fecundación) (Szucs, 2020). Las principales características que los distinguen son:

Eficacia: Capacidad para prevenir el embarazo según las tasas de efectividad.

Reversibilidad: La mayoría de los MAC (métodos anticonceptivos) son reversibles, es decir, permiten la fertilidad una vez que se deja de usar. Sólo los definitivos, como la esterilización quirúrgica, son irreversibles.

Mecanismo de acción: Puede ser a través de la evitación de la ovulación, la alteración del transporte de espermatozoides, la interferencia en la implantación o la combinación de estos mecanismos.

Seguridad: Los métodos deben ser inocuos para quienes los utilizan, o con efectos secundarios mínimos.

Accesibilidad: Disponibilidad, asequibilidad y aceptabilidad de los MAC en los servicios sanitarios y la comunidad (Szucs, 2020; Teal & Edelman, 2021).

Clasificación y mecanismo de acción de los principales métodos anticonceptivos

Métodos de barrera: preservativo masculino y femenino, que actúan impidiendo la unión del óvulo - espermatozoide.

Dispositivos hormonales: píldoras, inyecciones, implantes, parches y anillos

vaginales, que previenen la ovulación.

Dispositivos intrauterinos (DIU): de cobre o con hormonas, que impiden la fecundación.

Métodos naturales: ritmo, temperatura basal, moco cervical, que se basan en el reconocimiento de la fertilidad.

Métodos definitivos: esterilización quirúrgica masculina y femenina (Szucs, 2020; Teal & Edelman, 2021).

Importancia y enfoques de la educación sexual integral

Es un proceso que brinda información científica, desarrolla habilidades y promueve valores y actitudes positivas en cuanto a la sexualidad, los derechos reproductivos y sexuales, y la prevención de problemas de salud. Este enfoque es fundamental para que los adolescentes puedan elegir de forma responsable sobre su vida sexual y reproductiva. Además, se basa en orientaciones holísticas como los derechos humanos, el género, el empoderamiento y el ciclo de vida. Busca abordar los aspectos biológicos, psicológicos, socio-afectivos y éticos de la sexualidad de manera global (Mbarushimana et al., 2023).

Rol de enfermería en la prevención del embarazo no deseado.

Los enfermeros tienen un rol protagónico en la implementación de programas de ESI dirigidos a adolescentes. Algunas de las principales intervenciones son:

Diseño y desarrollo de recursos educativos: Elaborar materiales didácticos, guías y herramientas que transmitan información científica y actualizada sobre sexualidad, MAC, derechos sexuales y reproductivos.

Facilitación de talleres y charlas: Liderar sesiones informativas y participativas en escuelas, centros de salud y espacios comunitarios, abordando temas como prevención de embarazos, ITS, género, autocuidado, etc.

Capacitación a otros profesionales: Brindar formación y acompañamiento al personal docente, de salud y líderes comunitarios para que puedan abordar adecuadamente temas de sexualidad.

Asesoramiento y consejería individual: Ofrecer atención personalizada a adolescentes, brindando información, orientación y apoyo en las decisiones sobre su vida reproductiva (Dudley, 2021; Ramalepa, 2023).

Estrategias de consejería y acompañamiento.

Además de las intervenciones educativas, el personal de enfermería brinda aprovisionamiento respecto a servicios de bienestar sexual - reproductivo, a través de:

Consejería integral: Explorar los requerimientos, CAP (métodos anticonceptivos), de los adolescentes de manera empática y confidencial, para brindar información ajustada a sus requerimientos.

Apoyo en la elección y el correcto uso de métodos anticonceptivos: Orientar a los adolescentes en la selección del método más apropiado, proporcionando entrenamiento en su uso adecuado.

Seguimiento y acompañamiento: Dar continuidad a los procesos de prevención, atención y referencia, manteniendo un vínculo de confianza y apoyo a los y las adolescentes.

1.4.2. Marco Conceptual

Salud Sexual y Reproductiva: La salud sexual y reproductiva es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. La salud sexual y reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, y que tengan la capacidad de reproducirse y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. En el contexto de los adolescentes, la educación sobre salud sexual y reproductiva es esencial para prevenir embarazos no deseados y promover prácticas sexuales seguras. (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Educación Sexual Integral (ESI): La Educación Sexual Integral se refiere a un enfoque de la educación que busca proporcionar a niños, adolescentes y jóvenes los conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para tomar decisiones informadas y responsables sobre su vida sexual y reproductiva. La ESI abarca temas como la biología de la reproducción, los derechos sexuales y reproductivos, la equidad de género, y la prevención de infecciones de transmisión sexual. En las unidades educativas, la implementación efectiva de la ESI es crucial para la prevención de embarazos no deseados. (UNESCO, 2018).

Intervenciones de Enfermería: Las intervenciones de enfermería en el ámbito

escolar son acciones planificadas y llevadas a cabo por enfermeras escolares con el objetivo de promover la salud y prevenir enfermedades entre los estudiantes. Estas intervenciones incluyen la educación sobre salud sexual, el asesoramiento sobre métodos anticonceptivos, y la promoción de un entorno escolar saludable. En el contexto de la prevención de embarazos no deseados, las enfermeras escolares desempeñan un rol clave en la entrega de información precisa y en la orientación de los adolescentes para que tomen decisiones informadas. (Stanhope & Lancaster, 2020).

Métodos Anticonceptivos: Los métodos anticonceptivos son medios que se utilizan para prevenir el embarazo y proteger contra infecciones de transmisión sexual (ITS). Estos métodos incluyen anticonceptivos hormonales, dispositivos intrauterinos (DIU), preservativos, y métodos de barrera, entre otros. La efectividad de estos métodos depende del uso correcto y constante, lo cual subraya la importancia de la educación y el asesoramiento. En las unidades educativas, es esencial que los estudiantes estén bien informados sobre las opciones disponibles y cómo usarlas adecuadamente. (Trussell, 2018).

Factores de Riesgo Asociados con el Embarazo Adolescente: Los factores de riesgo asociados con el embarazo adolescente incluyen, entre otros, la falta de educación sexual adecuada, la presión de pares, la violencia sexual, el consumo de alcohol y drogas, y la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva ViKirby, 2019llarraga et al. (2023). Comprender estos factores es fundamental para desarrollar estrategias de intervención que aborden las causas subyacentes del embarazo adolescente y promuevan la prevención de manera efectiva.

Ciclo Menstrual: El ciclo menstrual es un proceso natural que ocurre en el cuerpo de las mujeres y que es fundamental para la reproducción. Consta de varias fases: la fase menstrual, la fase folicular, la ovulación y la fase lútea. El conocimiento adecuado del ciclo menstrual permite a las adolescentes comprender sus periodos de fertilidad y, en consecuencia, tomar decisiones informadas sobre la prevención del embarazo Hatcher et al., 2018). En la educación sexual, es crucial explicar cómo el ciclo menstrual se relaciona con la concepción y cómo puede ser gestionado mediante métodos anticonceptivos.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1. Diseño metodológico

Para este proyecto, se utilizó un diseño de investigación cuantitativo ya que se centrará en la recolección y análisis de datos numéricos para medir el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos, ciclos menstruales y factores de riesgo asociados con el embarazo no deseado. Este diseño permite obtener resultados objetivos y generalizables, lo que es fundamental para comprender el grado de conocimiento en la población estudiada y para realizar comparaciones entre diferentes grupos demográficos.

El alcance de la investigación es descriptivo, ya que busca identificar y describir el nivel de conocimiento de los estudiantes en relación con los temas mencionados sin intentar establecer relaciones causales. Este tipo de investigación se centra en la observación de características específicas de la población en un momento determinado, proporcionando una visión detallada del conocimiento existente entre los estudiantes durante el periodo de abril a julio de 2024.

El tipo de investigación es de corte transversal, lo que significa que los datos se recolectarán en un solo punto en el tiempo. Este diseño es adecuado para evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes en un periodo específico, lo que permitirá identificar la situación actual y ofrecer información valiosa para desarrollar futuras intervenciones educativas y de salud pública.

2.2. Enfoque metodológico

El estudio presenta un enfoque mixto que combina métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una comprensión más completa del nivel de conocimiento de los estudiantes de la Unidad Educativa Luis Felipe Borja sobre métodos anticonceptivos, ciclos menstruales, y factores de riesgo asociados con el embarazo no deseado. El componente cuantitativo utilizaremos un cuestionario para medir el conocimiento de los estudiantes de manera objetiva y estadísticamente significativa, mientras que en el componente cualitativo involucrará con la revisión y análisis de protocolos y lineamientos a nivel nacional e internacional sobre la temática para explorar en profundidad las percepciones, actitudes y factores que influyen en dicho conocimiento. Esta combinación permite validar y complementar los hallazgos, proporcionando una visión integral que facilita la identificación de áreas de mejora y el desarrollo de estrategias educativas más efectivas y adecuadas.

2.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados

En este texto se manejó como técnica la encuesta, mientras que el instrumento empleado fue el cuestionario validado por Garnica (2016). Este, consta de 32 preguntas, divididas en tres dimensiones: Conocimientos (14 ítems), Actitudes (10 ítems) y Prácticas (8 ítems). Cada una de estas tres se valora de manera aislada.

La dimensión Conocimientos del cuestionario, se evalúa con 1 punto a cada contestación adecuada, y 0 en caso contrario (dicotómico). Esta, obtuvo un coeficiente de Kuder y Richardson de 0,72. Y su escala valorativa es la siguiente:

Nivel de conocimiento bajo: 1 – 4 puntos

Nivel de conocimiento medio: 5 -9 puntos

Nivel de conocimiento alto: \geq 10 puntos

La esfera de Actitudes se responde a través de escala de Likert (“Totalmente de acuerdo” = 5; “De acuerdo” = 4; “Indeciso” = 3; “Desacuerdo” = 2 y “Totalmente desacuerdo” = 1). El alfa de Cronbach de esta dimensión obtuvo un puntaje de 0.95, y su escala valorativa es:

Actitudes negativas: 5 – 15 puntos

Actitudes neutrales: 16 – 30 puntos

Actitudes positivas: > 30 puntos

Mientras que la dimensión Prácticas aporta opciones de respuesta múltiple. No se crearon escalas valorativas de ellas, sino que se cuantifican sus respuestas en frecuencias absolutas y/o relativas y porcentuales.

Malas prácticas: 1-2 puntos

Prácticas regulares: 3 puntos

Buenas prácticas: 4 puntos

2.4. Población

La población de este estudio consistió en la totalidad de estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Luis Felipe Borja, de la Parroquia Pishilata, ubicada en la provincia de Tungurahua, Cantón Ambato.

2.3.1. Criterios de inclusión

1. Estudiantes matriculados actualmente en la Unidad Educativa Luis Felipe Borja.

2. Edad entre 15 y 19 años.
3. Firma del consentimiento informado por padres de Familia.

2.3.2. Criterios de exclusión

1. Escolares de menos de 15 años o mayores de 19 años.
2. Alumnos que no se encuentren matriculados actualmente en la institución educativa.
3. Estudiantes que no acepten participar en el estudio.

2.5. Muestreo

Se empleó un muestreo no probabilístico en el que se seleccionaron sólo 30 estudiantes adolescentes pertenecientes a los grupos de 1ero y 2do de Bachillerato de la Unidad Educativa Luis Felipe Borja, de la Parroquia Pishilata, ubicada en la provincia de Tungurahua, Cantón Ambato, que cumplieron los criterios de selección establecidos y accedieron a participar voluntariamente en el estudio. En este caso la muestra fue de tipo censal, pues coincidió con la totalidad de la población de estudiantes de la etapa examinada.

2.6. Recursos

Recursos humanos:

Estudiantes de enfermería o profesionales que colaboren en la recolección de datos y el desarrollo de las intervenciones.

Personal de la Unidad Educativa: directores, profesores y consejeros que faciliten la implementación de las intervenciones y colaboren en la recolección de datos.

Recursos Materiales:

Instrumentos de Recolección de Datos: Encuesta de intervención para medir conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención del embarazo.

Material Educativo: Folletos, guías, presentaciones, videos y otros recursos pedagógicos utilizados en las intervenciones.

Equipos Tecnológicos: Computadoras, proyectores, y software de análisis de datos de Excel para procesar y analizar los resultados.

Recursos Financieros:

Impresión de solicitudes, impresión de folletos, impresión de cuestionario.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

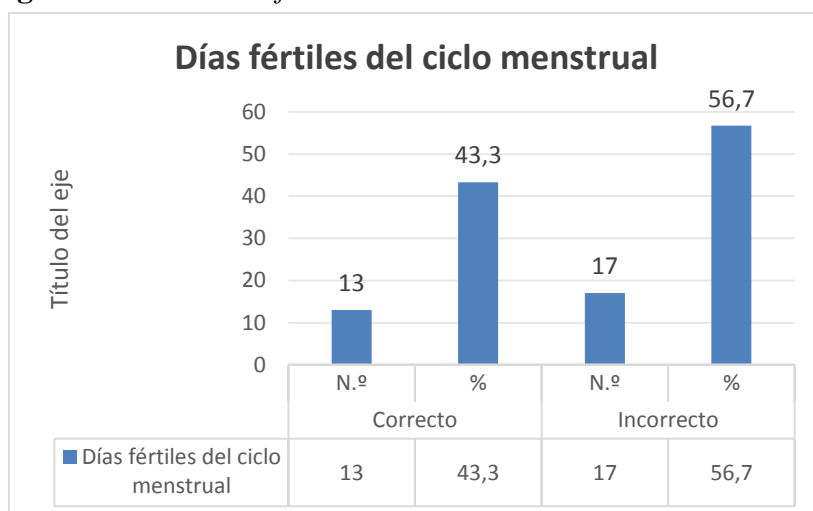
3.1. Tabulación e interpretación de encuestas

Tabla 1. Dimensión Conocimientos: Ítem 1 Días fértiles

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Días fértiles del ciclo menstrual	13	43,3	17	56,7	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 1. Ítem 1 Días fértiles



Elaborado por: Maria Lema y Samantha Chicaiza.

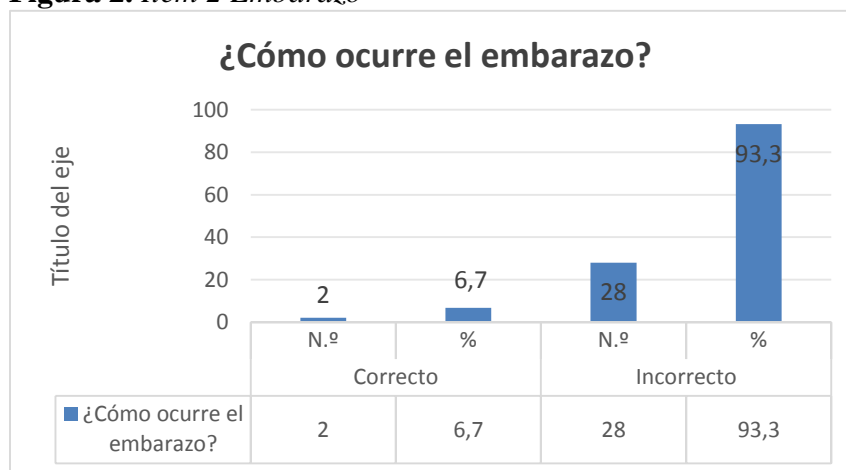
Análisis e Interpretación: Los datos muestran que el 56,7% de los estudiantes tiene un conocimiento incorrecto sobre los días fértiles del ciclo menstrual, mientras que solo el 43,3% respondió correctamente. Esto indica una brecha significativa en la comprensión de un aspecto clave para la prevención de embarazos no deseados, lo que resalta la necesidad de mejorar la educación en este tema ya que el desconocimiento de los días fértiles puede llevar a un mal manejo de la fertilidad y, en consecuencia, aumentar el riesgo de embarazos no planificados.

Tabla 2. Dimensión Conocimientos: Ítem 2 Embarazo

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
¿Cómo ocurre el embarazo?	2	6,7	28	93,3	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 2. Ítem 2 Embarazo



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

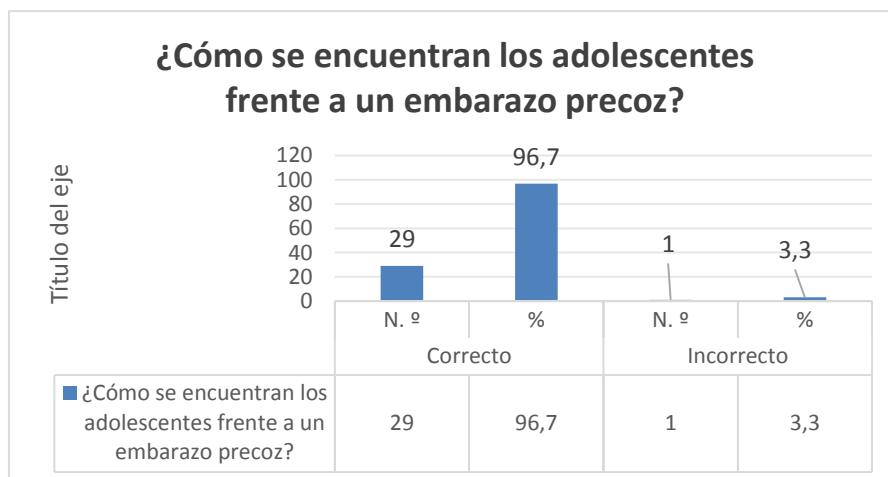
Los datos indican que el 93,3% de los estudiantes no sabe correctamente cómo ocurre el embarazo, mientras que solo el 6,7% respondió adecuadamente. Esto revela una grave falta de conocimiento en un aspecto fundamental de la educación sexual, subrayando la necesidad urgente de mejorar la formación en este tema.

Tabla 3. Dimensión Conocimientos: Ítem 3 Embarazo precoz

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
	¿Cómo se encuentran los adolescentes frente a un embarazo precoz?	29	96,7	1	3,3	30

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 3. Ítem 3 Embarazo precoz



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

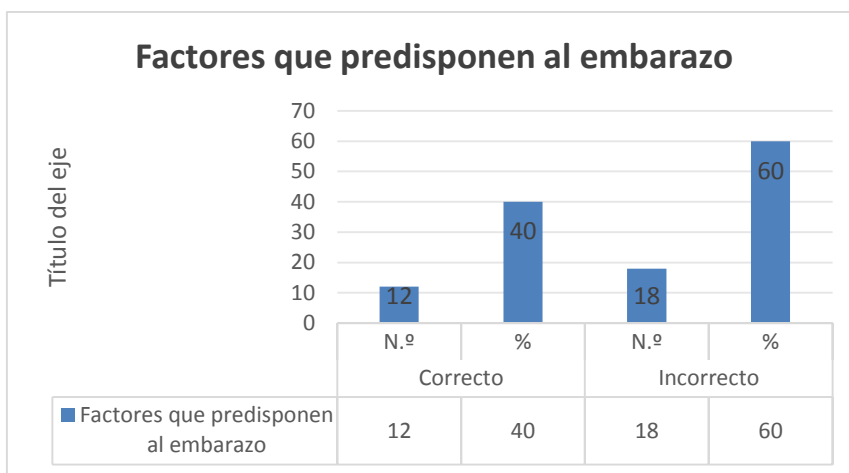
Los datos muestran que el 96,7% de los estudiantes comprende correctamente la situación de los adolescentes ante un embarazo precoz, mientras que solo el 3,3% no lo hace. Esto sugiere que la mayoría tiene una buena conciencia sobre las implicaciones de un embarazo precoz.

Tabla 4. Dimensión Conocimientos: Ítem 4 Factores en el embarazo

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Factores que predisponen al embarazo	12	40	18	60	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 4. Ítem 4 Factores en el embarazo



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

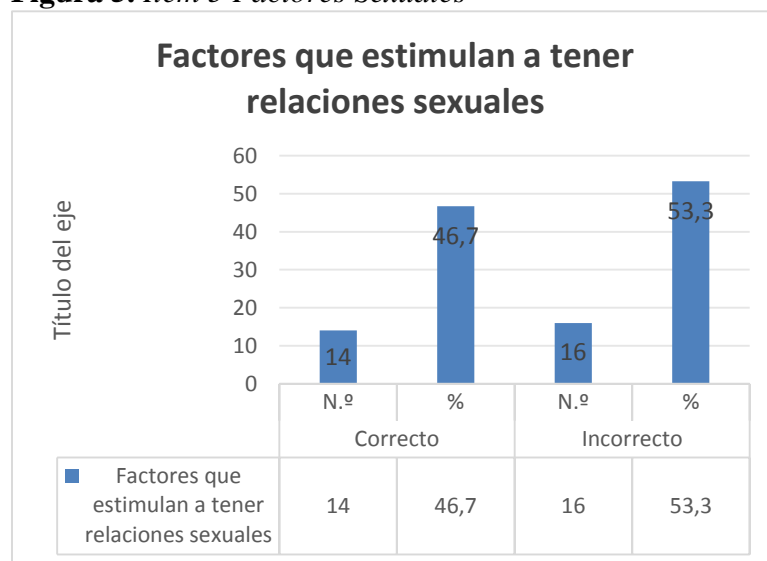
Los datos indican que el 60% de los estudiantes no identificó correctamente los factores que predisponen al embarazo, mientras que solo el 40% lo hizo correctamente. Esto revela una falta significativa de conocimiento en este aspecto, lo que podría aumentar el riesgo de embarazos no deseados entre los adolescentes.

Tabla 5. Dimensión Conocimientos: Ítem 5 Factores Sexuales

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Factores que estimulan a tener relaciones sexuales	14	46,7	16	53,3	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 5. Ítem 5 Factores Sexuales



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

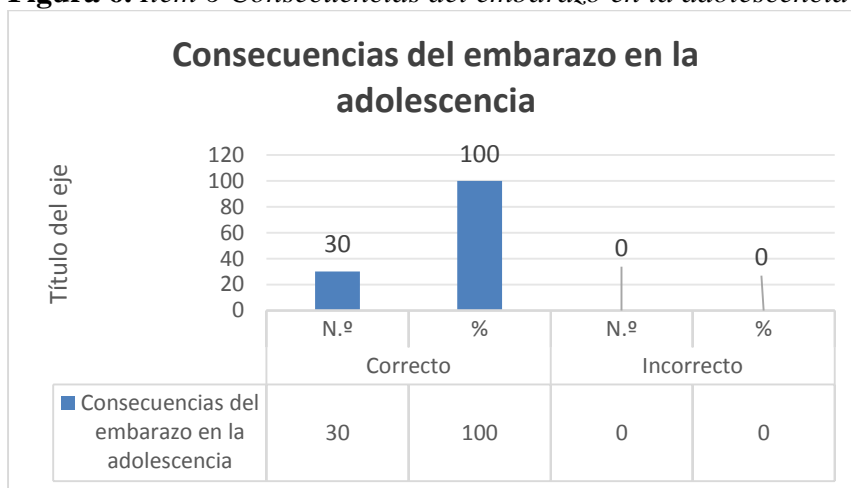
Los datos reflejan que el 53,3% de los estudiantes no identificó correctamente los factores que estimulan a tener relaciones sexuales, mientras que el 46,7% sí lo hizo. Esto indica una comprensión dividida entre los estudiantes, con una ligera mayoría mostrando desconocimiento en este tema crucial para la prevención de comportamientos de riesgo.

Tabla 6. Dimensión Conocimientos: Ítem 6 Consecuencias del embarazo

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Consecuencias del embarazo en la adolescencia	30	100	0	0	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 6. Ítem 6 Consecuencias del embarazo en la adolescencia



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

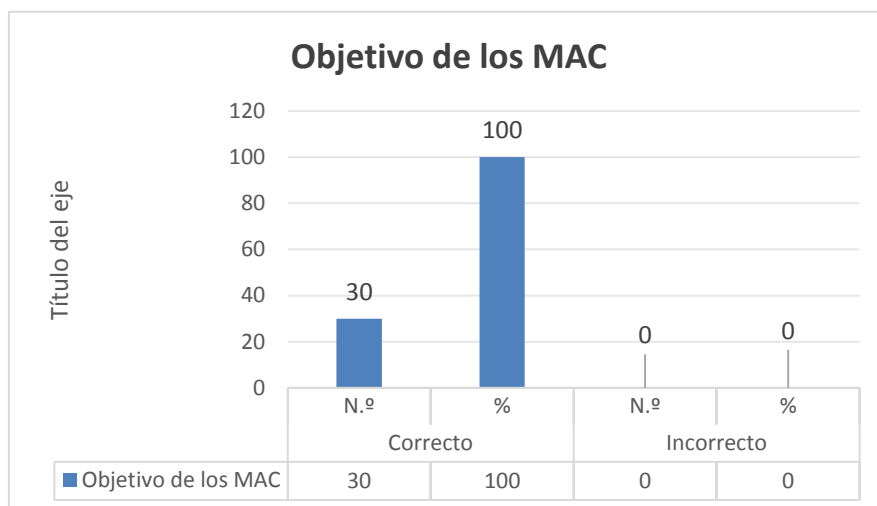
Los datos muestran que el 100% de los estudiantes respondió correctamente sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia. Esto sugiere que todos los participantes tienen una comprensión clara y bien informada sobre las implicaciones de un embarazo durante la adolescencia, lo cual es un aspecto positivo en su educación sobre este tema.

Tabla 7. Dimensión Conocimientos: Ítem 7 Métodos anticonceptivos

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
	Objetivo de los MAC	30	100	0	0	30

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 7. Ítem 7 Métodos anticonceptivos



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

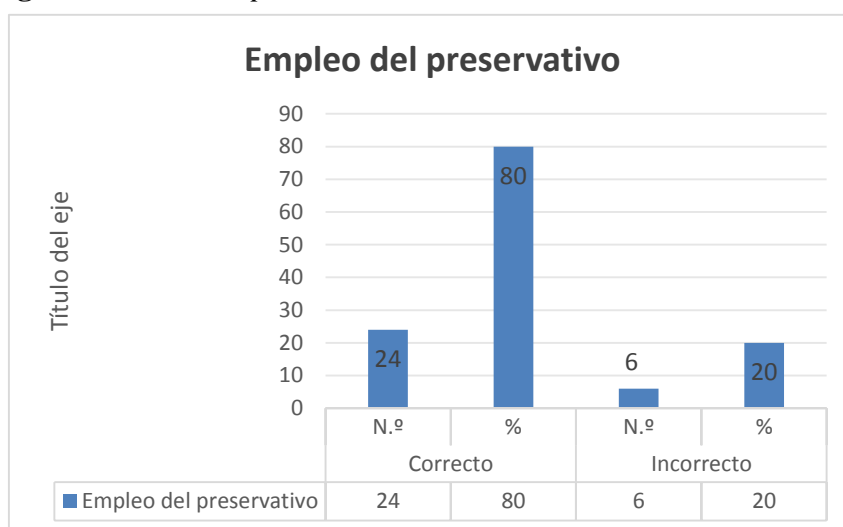
Los datos de la Tabla 7 y Figura 7 indican que el 100% de los estudiantes respondió correctamente acerca de los objetivos de los métodos anticonceptivos. Esta unanimidad en las respuestas adecuadas sugiere que los estudiantes tienen un conocimiento sólido y claro sobre la finalidad de los métodos anticonceptivos, lo que es fundamental para la prevención efectiva de embarazos no deseados. Este resultado refleja una comprensión bien establecida en esta área, lo que podría ser el resultado de una educación adecuada y efectiva en torno a la importancia y el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Tabla 8. Dimensión Conocimientos: Ítem 8 Empleo de MC

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Empleo del preservativo	24	80	6	20	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024).

Figura 8. Ítem 8 Empleo de MC



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

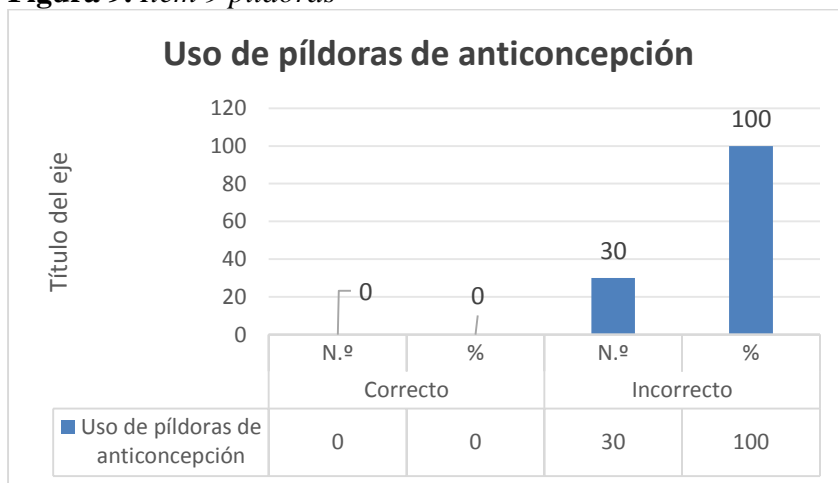
Los datos de la Tabla 8 y Figura 8 revelan que el 80% de los estudiantes encuestados comprendió correctamente el uso adecuado del preservativo, lo que es alentador, ya que refleja un conocimiento mayoritario sobre esta importante herramienta de prevención. Sin embargo, el 20% restante no respondió correctamente, lo que indica que una parte significativa de los estudiantes aún tiene lagunas en su comprensión sobre el empleo idóneo del preservativo. Esta brecha es preocupante porque el uso incorrecto de este método anticonceptivo puede reducir su efectividad y aumentar el riesgo de embarazos no deseados y la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS).

Tabla 9. Dimensión Conocimientos: Ítem 9 píldoras

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
	Uso de píldoras de anticoncepción	0	0	30	100	30

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 9. Ítem 9 píldoras



Elaborado por María Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

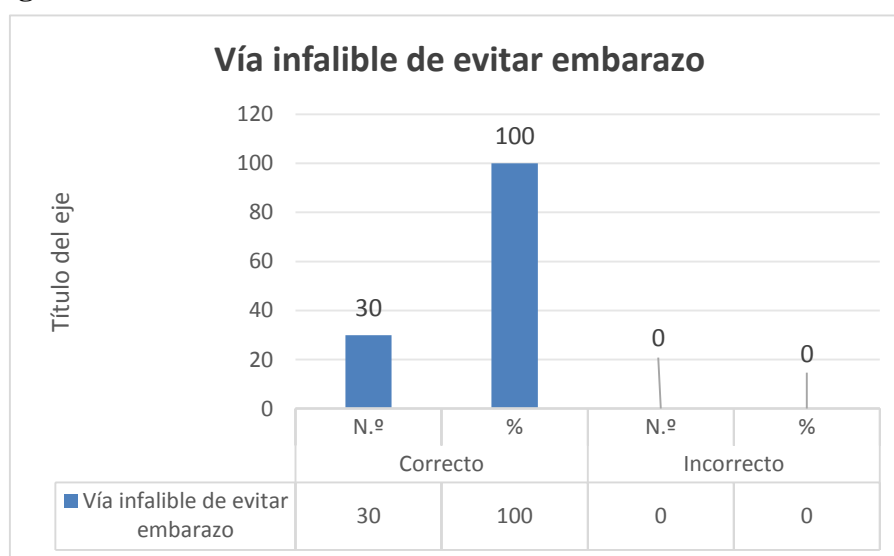
Los datos de la Tabla 9 y Figura 9 revelan que ninguno de los estudiantes encuestados (100%) tiene conocimiento sobre el uso adecuado de las píldoras anticonceptivas. Este hallazgo es sumamente preocupante, ya que las píldoras anticonceptivas son uno de los métodos más comunes y efectivos para prevenir embarazos no deseados cuando se utilizan correctamente. La falta de conocimiento sobre su uso puede resultar en una mayor probabilidad de errores, como la omisión de dosis o el uso incorrecto, lo que reduce significativamente su eficacia.

Tabla 10. Dimensión Conocimientos: Ítem 10 evitar embarazo

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
	Vía infalible de evitar embarazo	30	100	0	0	30

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 10. Ítem 10 evitar embarazo



Elaborado por María Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

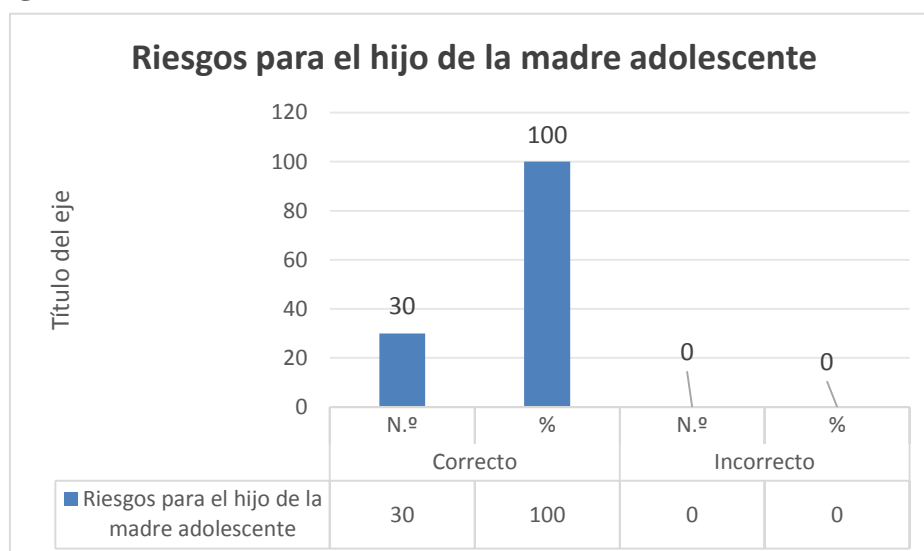
Los datos de la Tabla 10 y Figura 10 muestran que el 100% de los estudiantes encuestados identificaron correctamente la vía infalible para evitar el embarazo. Este resultado es muy positivo, ya que indica que todos los participantes tienen un conocimiento claro y preciso sobre el método más seguro para prevenir el embarazo, lo que podría reflejar una comprensión adecuada de la importancia de la abstinencia o del uso correcto de métodos anticonceptivos.

Tabla 11. Dimensión Conocimientos: Ítem 11 Madre Adolescente

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Riesgos para el hijo de la madre adolescente	30	100	0	0	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 11. Ítem 11 Madre Adolescente



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

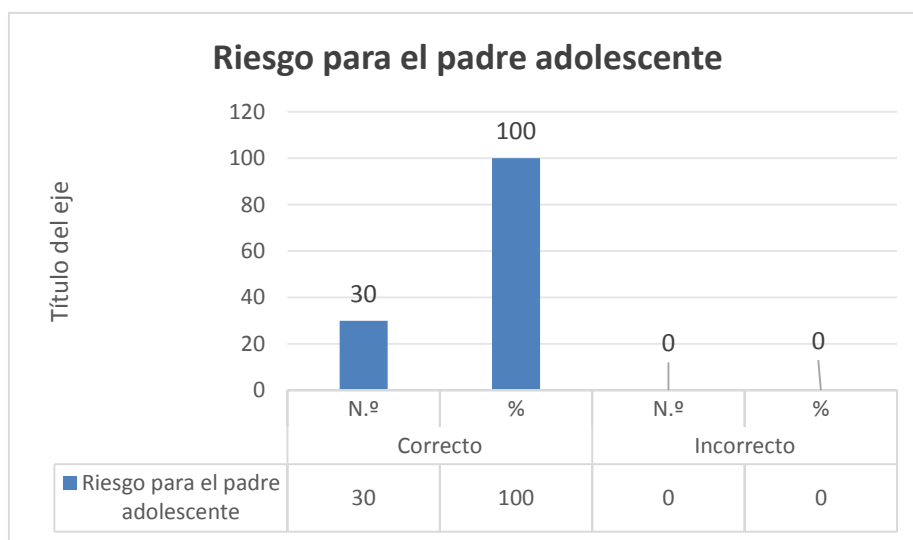
Los datos de la Tabla 11 y Figura 11 revelan que el 100% de los estudiantes encuestados comprendieron los riesgos que enfrenta el hijo de una madre adolescente. Esto demuestra que todos los participantes tienen una conciencia clara de las posibles complicaciones y desafíos que pueden surgir para los hijos en casos de embarazos adolescentes, lo cual es crucial para sensibilizar sobre las consecuencias de un embarazo a temprana edad. Este conocimiento es un aspecto positivo en la educación de los estudiantes, ya que puede influir en sus decisiones y comportamientos, promoviendo una mayor responsabilidad en la prevención de embarazos no deseados.

Tabla 12. Dimensión Conocimientos: Ítem 13 Padre Adolescente

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Riesgo para el padre adolescente	30	100	0	0	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 12. Ítem 13 Padre Adolescente



Elaborado por María Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e interpretación:

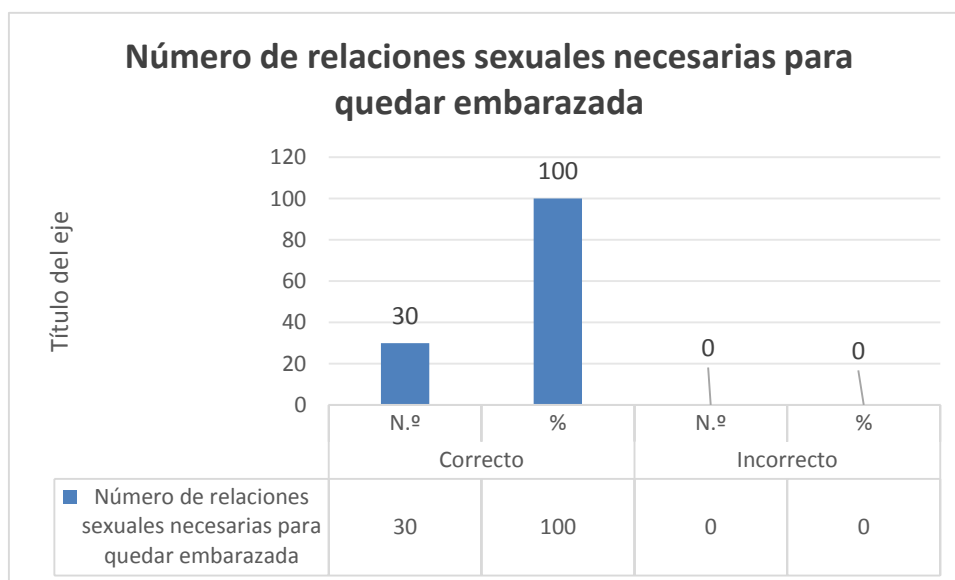
Los datos de la Tabla 12 y Figura 12 indican que el 100% de los adolescentes encuestados respondieron correctamente sobre los riesgos asociados con ser un padre adolescente. Esto sugiere que todos los participantes tienen una comprensión sólida de las dificultades y desafíos que enfrentan los padres adolescentes, lo que es fundamental para promover una conciencia integral sobre las implicaciones de un embarazo precoz.

Tabla 13. Dimensión Conocimientos: Ítem 13 Número de relaciones sexuales

Conocimientos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Número de relaciones sexuales necesarias para quedar embarazada	30	100	0	0	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 13. Ítem 13 Número de relaciones sexuales



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

Los datos de la Tabla 13 y Figura 13 muestran que el 100% de los participantes identificaron correctamente el número de relaciones sexuales necesarias para quedar embarazada. Esto indica que todos los estudiantes comprenden que un solo acto sexual sin protección puede llevar al embarazo, reflejando un conocimiento fundamental sobre la reproducción y la importancia de la prevención en la salud sexual. Este entendimiento es esencial para tomar decisiones informadas sobre el uso de métodos anticonceptivos y la planificación familiar.

Tabla 14. Dimensión Conocimientos

Dimensión	Correcto		Incorrecto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Nivel bajo	22	73,3	8	26,7	30	100
Nivel medio						
Nivel alto						

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 14. Dimensión Conocimientos



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e interpretación:

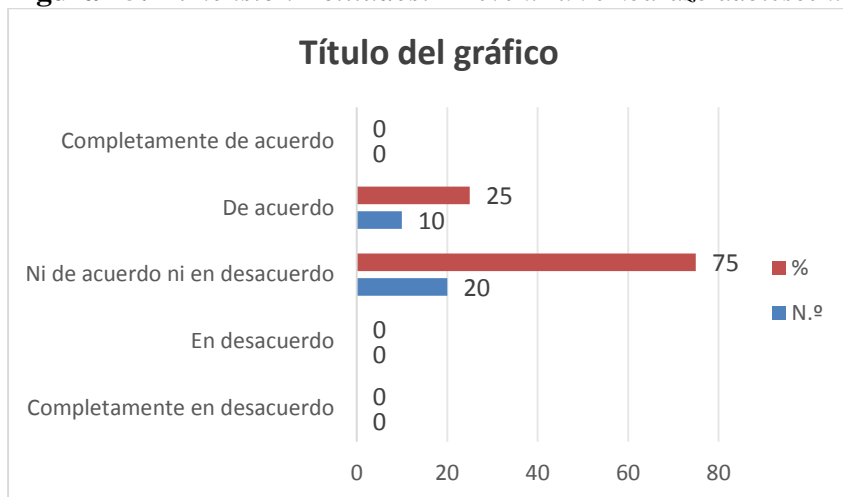
Los datos de la Tabla 14 y Figura 14 revelan que el 73,3% de los participantes tiene un conocimiento adecuado sobre el número de relaciones sexuales necesarias para quedar embarazada, mientras que el 26,7% no está informado sobre este tema. Esto sugiere que una mayoría significativa comprende que una sola relación sexual sin protección puede resultar en un embarazo, mientras que una proporción menor aún tiene lagunas en su conocimiento.

Tabla 15. Dimensión Actitudes: Prevenir un embarazo adolescente

Respuestas	N.º	%
Completamente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20	75
De acuerdo	10	25
Completamente de acuerdo	0	0
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 15. Dimensión Actitudes: Prevenir un embarazo adolescente



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e interpretación:

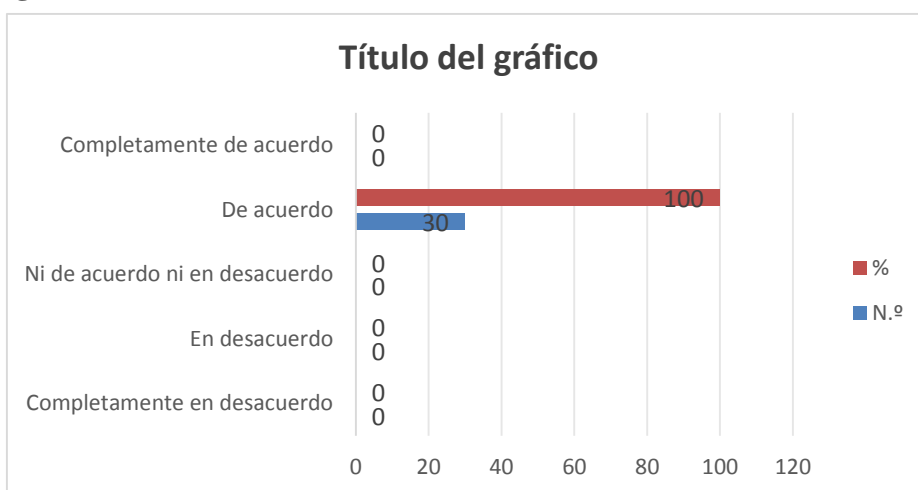
Los datos de la Tabla 15 y Figura 15 muestran que el 75% de los participantes desconoce cómo prevenir un embarazo en la adolescencia, mientras que solo el 25% está informado sobre el tema. Esto indica una deficiencia significativa en el conocimiento sobre estrategias de prevención entre la mayoría de los estudiantes, resaltando la necesidad urgente de mejorar la educación en prevención de embarazos no deseados para asegurar que todos los adolescentes comprendan y apliquen las medidas adecuadas.

Tabla 16. Dimensión Actitudes: Uso correcto de los MAC

Respuestas	N.º	%
Completamente en desacuerdo	20	70
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0
De acuerdo	10	30
Completamente de acuerdo	0	0
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 16. Uso correcto de los MAC



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

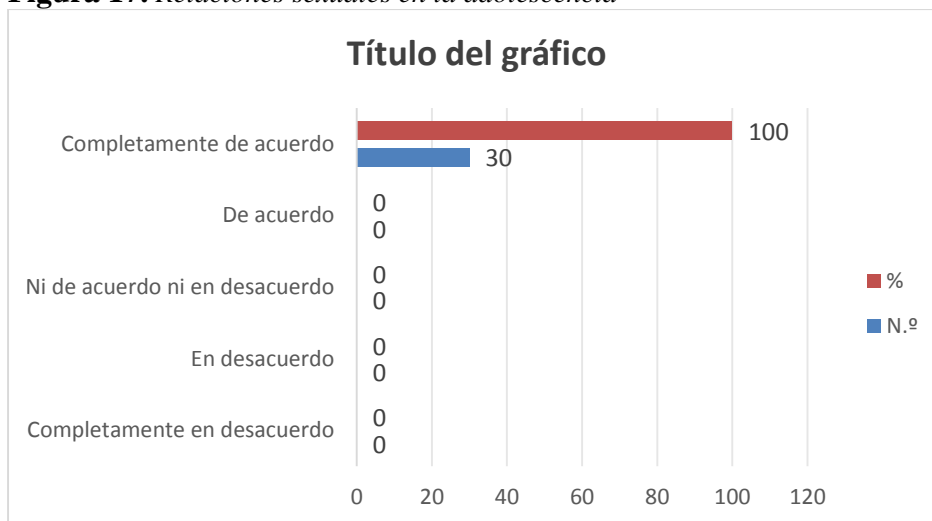
Los datos de la Tabla 16 y Figura 16 muestran que el 70% de los participantes desconoce cómo utilizar los métodos anticonceptivos de manera efectiva, mientras que el 30% tiene conocimiento sobre el tema. Esto revela una brecha significativa en la comprensión de cómo protegerse contra embarazos no deseados mediante el uso adecuado de anticonceptivos, subrayando la necesidad de una educación más robusta y accesible sobre métodos anticonceptivos para todos los estudiantes.

Tabla 17. Dimensión Actitudes: Relaciones sexuales en la adolescencia

Respuestas	N.º	%
Completamente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0
De acuerdo	0	0
Completamente de acuerdo	30	100
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 17. Relaciones sexuales en la adolescencia



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

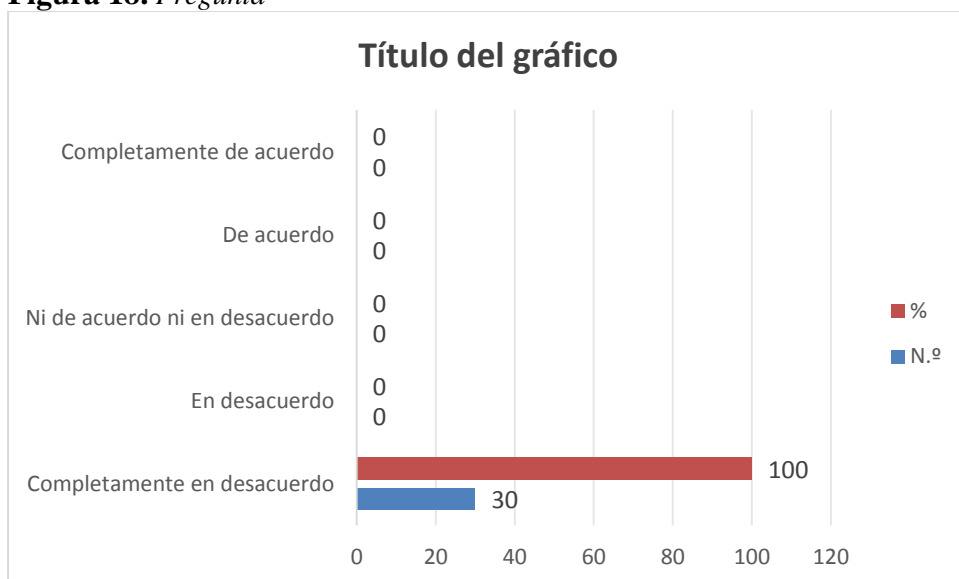
Los datos de la Tabla 17 y Figura 17 muestran que el 100% de los participantes han iniciado relaciones sexuales. Este resultado indica que todos los estudiantes involucrados en el estudio ya están activos sexualmente, lo que resalta la importancia de proporcionarles información y educación efectiva sobre métodos anticonceptivos y prevención de embarazos no deseados para apoyar decisiones informadas y responsables.

Tabla 18. Dimensión Actitudes: Pregunta

Respuestas	N.º	%
Completamente en desacuerdo	30	100
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	0
De acuerdo	0	0
Completamente de acuerdo	0	0
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 18. Pregunta



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

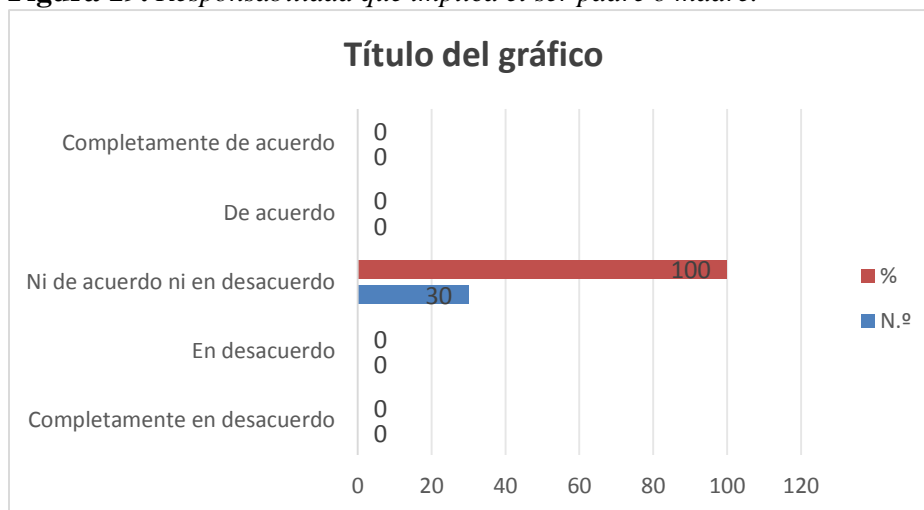
Los datos de la Tabla 18 y Figura 18 muestran que el 100% de los participantes está completamente en desacuerdo con acceder a tener relaciones sexuales a cambio de ser sacado de la pobreza. Este consenso indica que todos los estudiantes rechazan la idea de utilizar las relaciones sexuales como una solución para problemas económicos, reflejando una postura ética y moral sobre la autonomía y la dignidad en las decisiones sexuales.

Tabla 19. Dimensión Actitudes: Responsabilidad que implica el ser padre o madre.

Respuestas	N.º	%
Completamente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	100
De acuerdo	0	0
Completamente de acuerdo	0	0
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 19. Responsabilidad que implica el ser padre o madre.



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

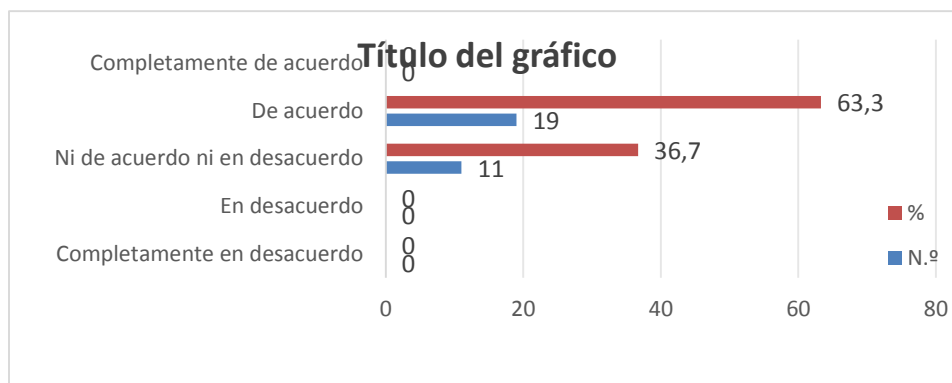
Los datos de la Tabla 19 y Figura 19 indican que el 100% de los participantes desconocen la responsabilidad que implica ser padre o madre. Este resultado es preocupante, ya que refleja una falta total de comprensión sobre las obligaciones y desafíos que conlleva la paternidad o maternidad, lo cual podría llevar a decisiones poco informadas o preparadas en caso de un embarazo. Es fundamental abordar este vacío de conocimiento a través de una educación adecuada que prepare a los jóvenes para las posibles consecuencias de sus acciones.

Tabla 20. Dimensión Actitudes: Proyecto de vida

Respuestas	N.º	%
Completamente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	36,7
De acuerdo	19	63,3
Completamente de acuerdo	0	0
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 20. Proyecto de vida



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

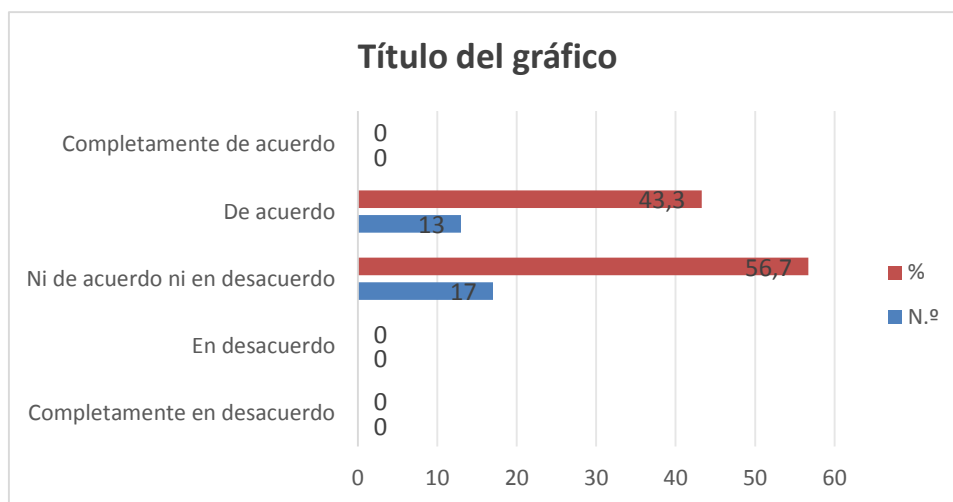
Los datos de la Tabla 20 y Figura 20 revelan que el 63.3% de los participantes consideran que tener un proyecto de vida, como aspiraciones profesionales y metas personales, es fundamental para prevenir un embarazo precoz. Por otro lado, el 36.7% de los encuestados indica que no tienen aspiraciones. Este resultado subraya la importancia de fomentar entre los jóvenes la creación de un proyecto de vida sólido, ya que tener metas y aspiraciones puede actuar como un factor protector contra embarazos no deseados, al motivar a los adolescentes a centrarse en su futuro y tomar decisiones más responsables.

Tabla 21. *Dimensión Actitudes: Actividad sexual*

Respuestas	N.º	%
Completamente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	56,7
De acuerdo	13	43,3
Completamente de acuerdo	0	0
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 21. *Actividad Sexual*



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

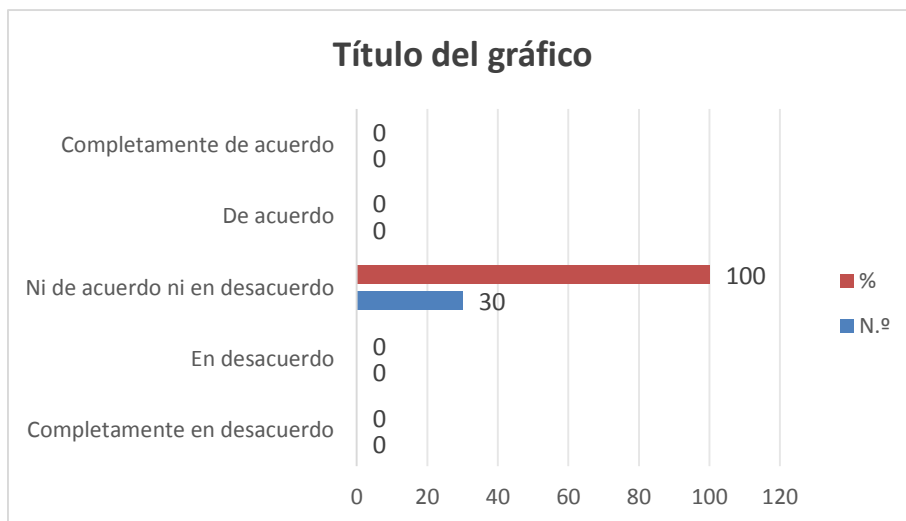
Los datos de la Tabla 21 y Figura 21 revelan que el 56,7% de los participantes no recibe educación sobre temas de sexualidad, lo que podría fomentar el inicio temprano de la actividad sexual. En contraste, el 43,3% de los encuestados indica tener conocimiento sobre el tema. Este resultado destaca una preocupante falta de educación sexual para más de la mitad de los estudiantes, lo que podría aumentar el riesgo de decisiones mal informadas y comportamientos sexuales precoces. La implementación de programas educativos efectivos sobre sexualidad es esencial para equipar a todos los jóvenes con la información necesaria para tomar decisiones seguras y responsables.

Tabla 22. *Dimensión Actitudes: Derechos sexuales*

Respuestas	N.º	%
Completamente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	30	100
De acuerdo	0	0
Completamente de acuerdo	0	0
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 22. *Derechos sexuales*



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

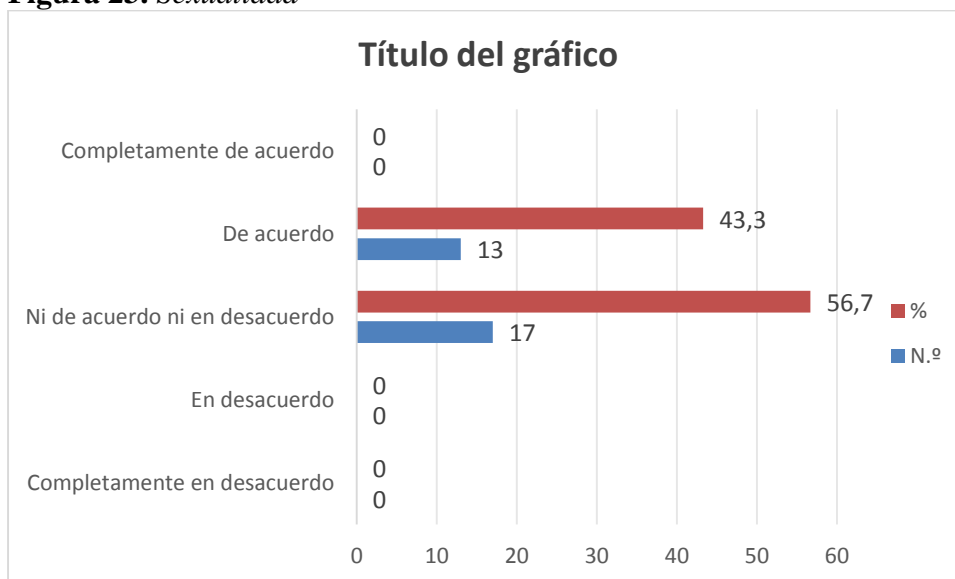
Los datos de la Tabla 22 y Figura 22 muestran que el 100% de los participantes no saben que la educación les permite conocer y defender sus derechos sexuales, lo que es crucial para prevenir un embarazo adolescente. Este hallazgo es alarmante, ya que refleja una falta total de conocimiento sobre la importancia de la educación en la protección y ejercicio de sus derechos sexuales. La ausencia de esta comprensión puede dejar a los jóvenes vulnerables a situaciones de riesgo.

Tabla 23. Dimensión Actitudes: Sexualidad

Respuestas	N.º	%
Completamente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	56,7
De acuerdo	13	43,3
Completamente de acuerdo	0	0
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 23. Sexualidad



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

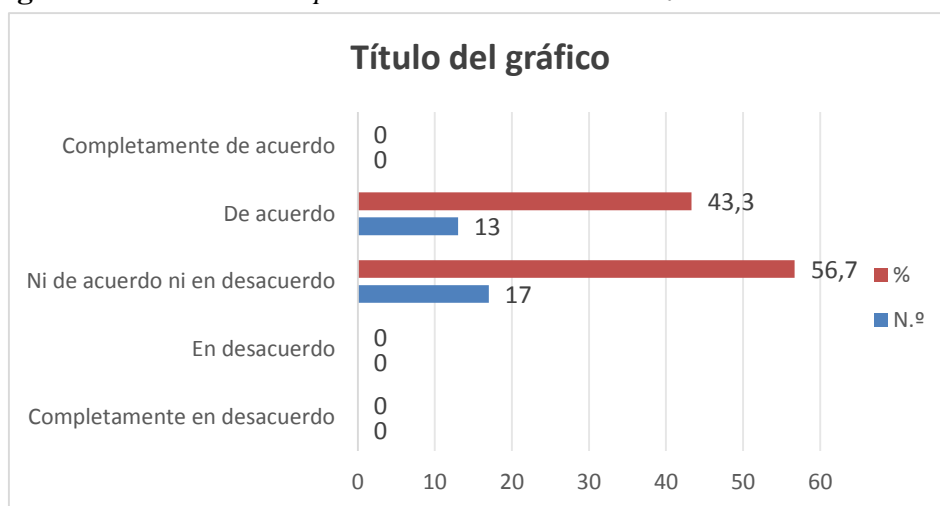
Los datos de la Tabla 22 y Figura 22 muestran que el 56,7% de los participantes desconocen aspectos clave sobre la sexualidad, mientras que el 43,3% tiene conocimiento sobre el tema. Esta división sugiere que más de la mitad de los estudiantes carecen de información adecuada sobre sexualidad, lo que podría aumentar su vulnerabilidad a comportamientos de riesgo, incluidos embarazos no deseados. Por otro lado, aunque un 43,3% sí está informado, sigue siendo necesario mejorar la educación sexual.

Tabla 24. Dimensión Actitudes: Comunicación probabilidades de un embarazo

Respuestas	N.º	%
Completamente en desacuerdo	0	0
En desacuerdo	0	0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	56,7
De acuerdo	13	43,3
Completamente de acuerdo	0	0
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 24. Comunicación probabilidades de un embarazo



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

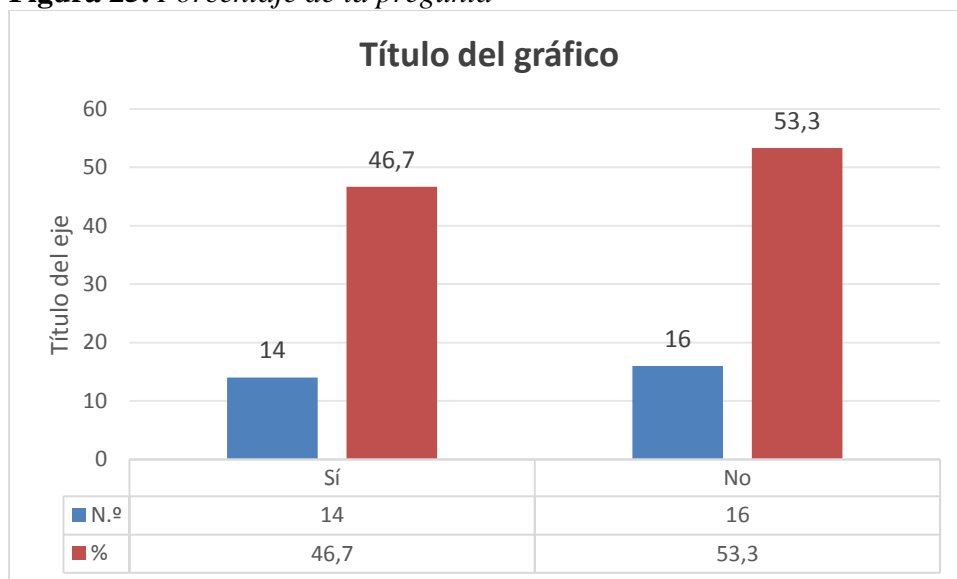
Los datos de la Tabla 23 y Figura 23 muestran que el 56,7% de los participantes no tiene una buena comunicación con su familia en relación con la disminución de las probabilidades de un embarazo a temprana edad, mientras que el 43,3% sí mantiene una buena comunicación familiar sobre este tema. Esta falta de comunicación en más de la mitad de los estudiantes podría contribuir a un mayor riesgo de embarazos no deseados, subrayando la importancia de fomentar un diálogo abierto y efectivo dentro de las familias sobre sexualidad y prevención.

Tabla 25. Dimensión Prácticas: ¿Ha iniciado relaciones sexuales?

Respuestas	N.º	%
Sí	14	46,7
No	16	53,3
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 25. Porcentaje de la pregunta



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

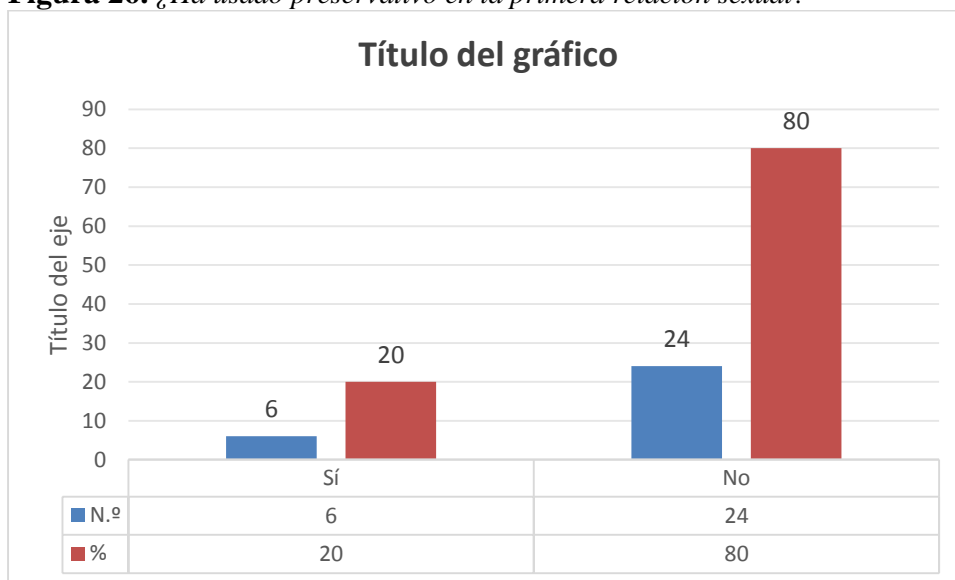
Los datos de la Tabla 24 y Figura 24 muestran que el 53,3% de los participantes no ha iniciado relaciones sexuales, mientras que el 46,7% ya ha tenido relaciones sexuales. Este equilibrio cercano entre los grupos sugiere que una proporción significativa de estudiantes ha comenzado su vida sexual, lo que destaca la necesidad de educación sexual adecuada y accesible para todos los estudiantes, independientemente de su experiencia. Por otro lado, más de la mitad aún no ha iniciado su vida sexual, lo que representa una oportunidad para reforzar la educación preventiva antes de que tomen decisiones importantes sobre su sexualidad.

Tabla 26. Dimensión Prácticas: ¿Ha usado preservativo?

Respuestas	N.º	%
Sí	6	20
No	24	80
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 26. ¿Ha usado preservativo en la primera relación sexual?



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

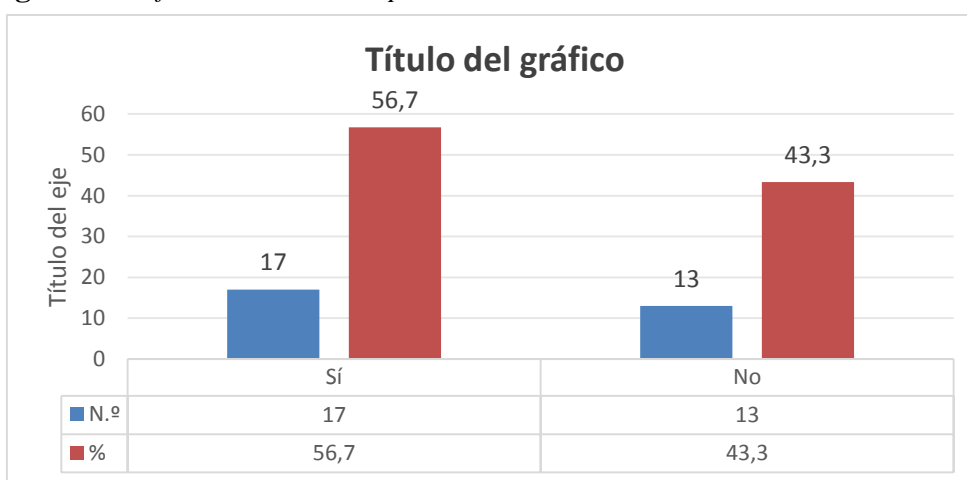
Los datos de la Tabla 25 y Figura 25 revelan que el 80% de los participantes no usaron preservativo en su primera relación sexual para evitar un embarazo, mientras que solo el 20% sí lo hizo. Este hallazgo es preocupante, ya que indica que la gran mayoría de los estudiantes no tomaron precauciones adecuadas durante su primera experiencia sexual, lo que los expone a un mayor riesgo de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. La baja tasa de uso de preservativos subraya la urgente necesidad de mejorar la educación sexual, enfocándose en la importancia del uso correcto y consistente de métodos anticonceptivos desde el inicio de la vida sexual.

Tabla 27. Dimensión Prácticas: Información sobre la prevención del embarazo.

Respuestas	N.º	%
Sí	13	43,3
No	17	56,7
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 27. Información sobre la prevención del embarazo.



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

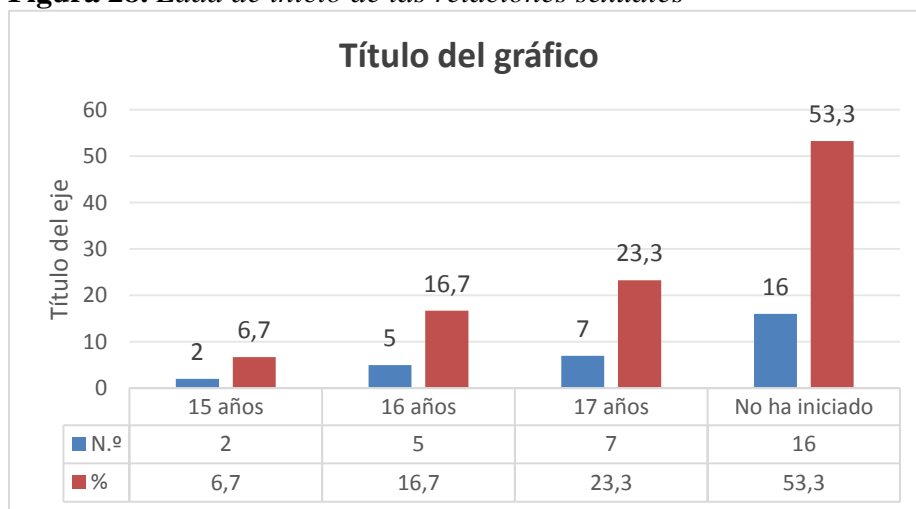
Los datos de la Tabla 29 y Figura 29 revelan que el 56,7% de los participantes no recibieron información sobre la prevención del embarazo adolescente, mientras que el 43,3% sí tiene conocimiento al respecto. Este resultado destaca una brecha significativa en la educación preventiva entre los estudiantes, con más de la mitad careciendo de la información necesaria para evitar un embarazo a temprana edad. La falta de acceso a esta información esencial puede aumentar el riesgo de embarazos no deseados, subrayando la importancia de implementar programas educativos más efectivos y accesibles para todos los estudiantes.

Tabla 28. Dimensión Prácticas: Edad de inicio de las relaciones sexuales

Prácticas sexuales	N.º	%
15 años	2	6,7
16 años	5	16,7
17 años	7	23,3
No ha iniciado	16	53,3
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 28. Edad de inicio de las relaciones sexuales



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

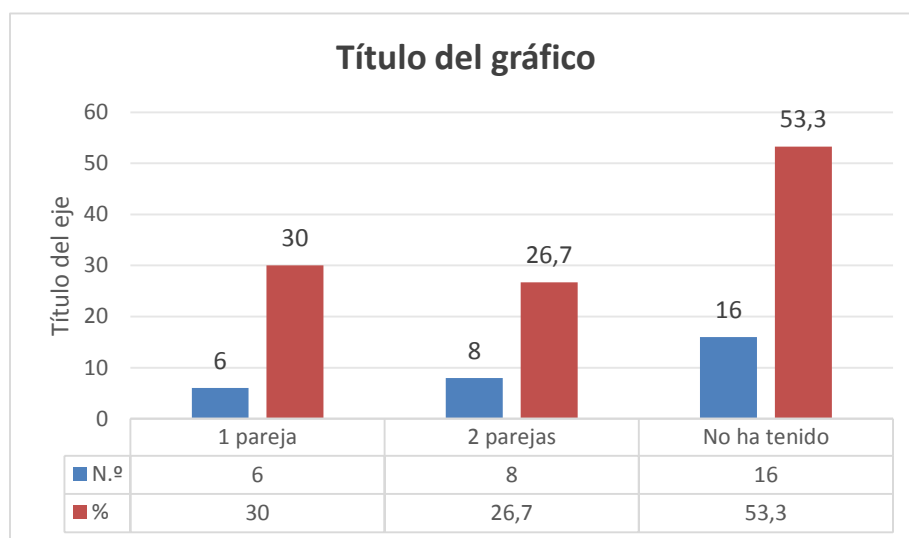
Los datos de la Tabla 30 y Figura 30 revelan que el 53,3% de los participantes no han iniciado relaciones sexuales. Entre los que sí lo han hecho, el 23,3% comenzó a los 17 años, el 16,7% a los 16 años, y el 6,7% a los 15 años. Estos datos indican que, aunque la mayoría de los estudiantes aún no ha iniciado su vida sexual, hay una proporción significativa que lo ha hecho, especialmente en los últimos años de la adolescencia.

Tabla 29. Dimensión Prácticas: Promedio de parejas

Prácticas sexuales	N.º	%
1 pareja	6	30
2 parejas	8	26,7
No ha tenido	16	53,3
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 29. Promedio de parejas



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

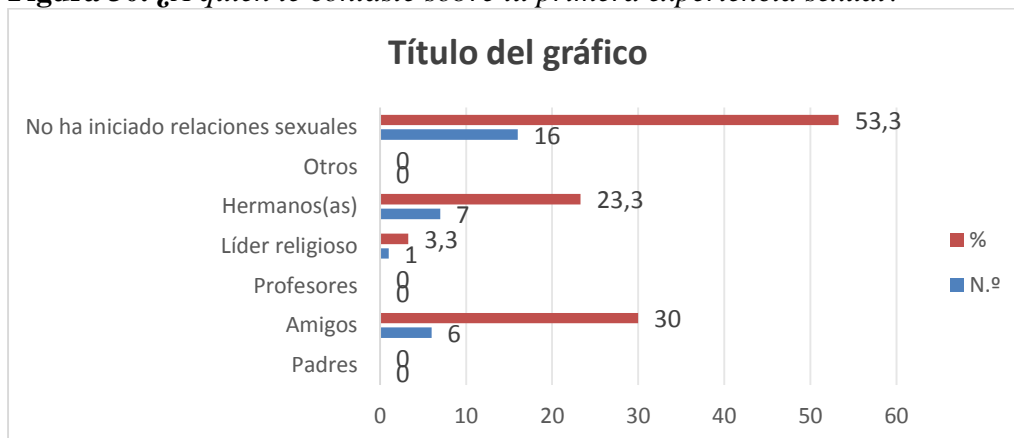
Los datos de la Tabla 31 y Figura 31 revelan que el 53,3% de los participantes no han tenido parejas sexuales, mientras que el 26,7% ha tenido dos parejas sexuales y el 30% ha tenido una pareja sexual. Estos resultados indican que más de la mitad de los estudiantes no ha iniciado su vida sexual, mientras que un porcentaje considerable ha tenido una o más parejas sexuales. Esta diversidad en las experiencias sexuales resalta la importancia de una educación sexual personalizada que aborde las diferentes situaciones y experiencias de los jóvenes, asegurando que todos reciban la orientación necesaria para mantener relaciones sexuales seguras y responsables.

Tabla 30. ¿A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual?

Prácticas sexuales	N.º	%
Padres	0	0
Amigos	6	30
Profesores	0	0
Líder religioso	1	3,3
Hermanos(as)	7	23,3
Otros	0	0
No ha iniciado relaciones sexuales	16	53,3
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 30. ¿A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual?



Elaborado por María Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

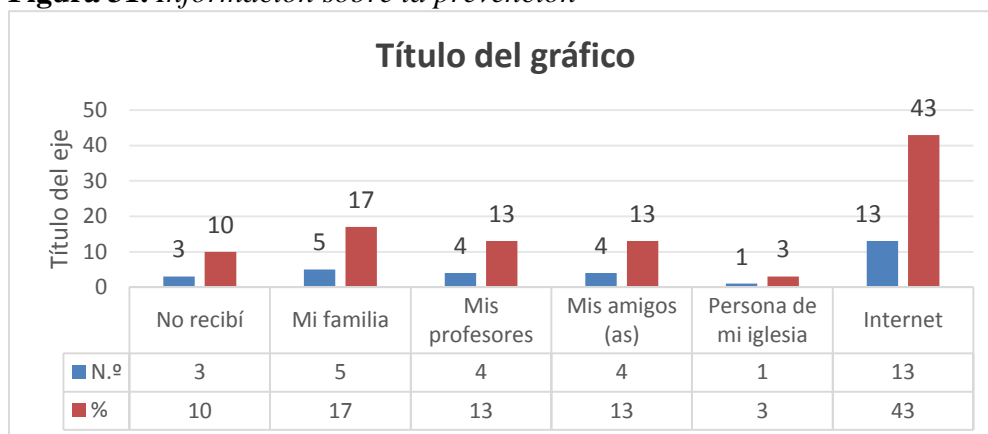
Los datos de la Tabla 32 y Figura 32 revelan que el 53,3% de los participantes no han iniciado relaciones sexuales. Entre aquellos que sí lo han hecho, el 30% compartió su primera experiencia sexual con amigos, el 23,3% con sus hermanos, y un 3,3% con un líder religioso. Estos resultados indican que mientras la mayoría aún no ha tenido relaciones sexuales, quienes sí las han tenido tienden a confiar en su círculo cercano, especialmente en amigos y hermanos, para hablar sobre su experiencia.

Tabla 31. Dimensión Prácticas: Información sobre la prevención

Información	N.º	%
No recibí	3	10
Mi familia	5	17
Mis profesores	4	13
Mis amigos (as)	4	13
Persona de mi iglesia	1	3
Internet	13	43
Total	30	100

Elaborado por Lema y Chicaiza (2024)

Figura 31. Información sobre la prevención



Elaborado por Maria Lema y Samantha Chicaiza.

Análisis e Interpretación:

Los datos de la Tabla 33 y Figura 33 revelan que el 43% de los participantes han recibido información sobre sexualidad a través de internet, el 17% de su familia, el 13% tanto de profesores como de amigos, el 10% no ha recibido ninguna información, y un 3% ha recibido información de personas de la iglesia. Estos resultados muestran que la mayoría de los estudiantes obtienen su información principalmente de fuentes en línea, lo que podría reflejar la accesibilidad y anonimato que ofrece internet. Sin embargo, la baja proporción que recibe información de fuentes más tradicionales, como la familia y los profesores, destaca la necesidad de fortalecer estos canales para proporcionar una educación sexual más equilibrada y confiable.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1. Discusiones de Resultados

En el estudio realizado, el 100% de los estudiantes no saben utilizar adecuadamente las píldoras anticonceptivas, aunque el 80% tiene conocimientos sobre el uso del preservativo. Esta tendencia concuerda con Pérez et al. (2019), quienes encontraron que el 70% de los adolescentes también carecían de un conocimiento completo sobre métodos anticonceptivos hormonales, aunque el 90% conocía el uso del preservativo. García y Fernández (2020) reportaron resultados similares, con un 65% de estudiantes bien informados sobre el preservativo, pero solo un 40% sobre métodos hormonales. Estos hallazgos sugieren que, a pesar de un buen nivel de conocimiento sobre el preservativo, la educación sobre otros métodos anticonceptivos sigue siendo insuficiente (Pérez et al., 2019; García y Fernández, (2020).

La investigación del proyecto muestra que el 56,7% de los estudiantes no tiene un buen conocimiento sobre los días fértiles. Este resultado es consistente con López y Martínez (2018), quienes reportaron que el 50% de los adolescentes tenían un conocimiento deficiente sobre el ciclo menstrual. Romero et al. (2021), hallaron que el 60% de los estudiantes también tenían dificultades para entender el ciclo menstrual. Estos estudios reflejan una brecha significativa en la educación sobre el ciclo menstrual, lo que subraya la necesidad de una mayor formación en este área (López y Martínez, 2018; Romero et al., 2021).

En contraste, todos los estudiantes en el estudio conocen las consecuencias del embarazo en la adolescencia, un hallazgo que se alinea con González y Ruiz (2019), quienes encontraron que el 85% de los adolescentes estaban bien informados sobre las consecuencias del embarazo. Morales et al. (2020), también reportaron que el 90% de los estudiantes comprendían bien estas consecuencias. Este alto nivel de conocimiento sobre las consecuencias sugiere que, aunque los estudiantes estén bien informados sobre los impactos negativos del embarazo, esta información no siempre se traduce en comportamientos preventivos efectivos González y Ruiz, 2019; Morales et al., 2020).

El 75% de los estudiantes en el estudio no recibió información adecuada sobre la prevención del embarazo. Este resultado coincide con Castro et al. (2019), que encontraron que el 80% de los adolescentes no recibieron una educación sexual adecuada. Núñez y

Morales (2021) también reportaron que el 70% de los estudiantes recibieron información insuficiente, reflejando una falta generalizada de recursos educativos sobre prevención del embarazo. Estos hallazgos destacan la necesidad urgente de mejorar los programas educativos para asegurar que todos los estudiantes tengan acceso a información precisa y completa. (Castro et al., 2019; Núñez y Morales, (2021)

El estudio revela que el 56,7% de los estudiantes no tiene una buena comunicación con sus familias sobre temas de sexualidad. Vargas y López (2018), hallaron que el 55% de los adolescentes no discutían temas de sexualidad con sus familias, mientras que Pérez et al. (2020) encontraron que el 60% tenía una comunicación deficiente sobre este tema. La falta de comunicación familiar es un problema recurrente en la literatura, indicando la importancia de promover un diálogo abierto y efectivo en el hogar para mejorar la educación sexual y prevenir embarazos no deseados Vargas y López, 2018; Pérez et al., (2020)

El 56,7% de los estudiantes en el estudio no ha recibido información adecuada sobre prevención del embarazo. Ortega y Martínez (2019), reportaron que el 60% de los estudiantes también no recibieron una educación sexual adecuada, mientras que Fernández et al. (2021), encontraron que el 55% no tenía acceso a recursos educativos suficientes sobre prevención. Estos resultados reflejan una deficiencia generalizada en la provisión de recursos educativos, lo que subraya la necesidad de mejorar el acceso a información confiable y educativa (Ortega y Martínez 2021).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones del estudio

-Los resultados del estudio revelan que existe un conocimiento insuficiente entre los estudiantes de la Unidad Educativa Luis Felipe Borja en cuanto a temas críticos relacionados con la prevención del embarazo no deseado. Aunque algunos temas, como las consecuencias del embarazo adolescente, son bien comprendidos, hay un preocupante desconocimiento en áreas fundamentales como el uso adecuado de métodos anticonceptivos, el reconocimiento de días fértiles y los factores que predisponen al embarazo.

-Un porcentaje significativo de estudiantes ya ha iniciado su vida sexual, y muchos de ellos no utilizaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual. Esta situación subraya la falta de preparación y conocimiento adecuado para tomar decisiones informadas sobre su sexualidad.

- La carencia de información adecuada en temas de prevención del embarazo adolescente es evidente en los resultados. La falta de educación sexual adecuada y accesible en el entorno familiar y escolar es un factor clave que necesita ser abordado para mejorar el nivel de conocimiento de los estudiantes.

5.2. Recomendaciones

-Se recomienda la Ejecución de programas de capacitación y talleres educativos sobre métodos anticonceptivos y prevención del embarazo dirigidos a los estudiantes con carencias significativas en su conocimiento. Estos programas deben incluir información actualizada y práctica sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, ciclos menstruales, y factores de riesgo asociados con el embarazo no deseado.

-Es recomendable incorporar a expertos en salud sexual y reproductiva para ofrecer charlas y talleres sobre anticoncepción y prevención del embarazo que proporcionen información fiable para evaluar y mejorar la calidad de la información proporcionada a los estudiantes, verificando que las fuentes de información, como internet, materiales educativos y orientación de profesionales de la salud, sean precisas, actualizadas y accesibles.

-Desarrollo de actividades educativas que ayuden a los estudiantes a comprender el impacto del embarazo no deseado en la vida personal y social, fomentando una reflexión profunda sobre cómo estas consecuencias pueden influir en las decisiones de los adolescentes y sus comportamientos en relación con la sexualidad.

CAPÍTULO VI

REFERENCIAS

- Abdurahman, C., Oljira, L., Hailu, S., & Mengesha, M. M. (2022). Sexual and reproductive health services utilization and associated factors among adolescents attending secondary schools. *Reproductive Health*, 19(1), 161. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01468-w>
- Aguinaga, Á. del P., & Rafael, A. M. (2023). *Nivel de conocimiento sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de 12 a 14 años en una institución educativa nacional, Chiclayo 2022* [Tesis de bachiller, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11494>
- Ahinkorah, B. O., Hagan, J. E., Seidu, A.-A., Budu, E., Hormenu, T., Mintah, J. K., Sambah, F., & Schack, T. (2019). Access to Adolescent Pregnancy Prevention Information and Services in Ghana: A Community-Based Case-Control Study. *Frontiers in Public Health*, 7, 382. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00382>
- Alcántara, M. (2022). *Nivel de conocimientos sobre el embarazo adolescente en estudiantes de Enfermería de 1° y 2° año de una universidad pública, 2020* [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/cb6732ca-a6a7-49b2-845a-3d019b42342f/content>
- Buitrago, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M. del C., & Tizón, J. L. (2022). Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Atencion Primaria*, 54(Suppl 1), 102494. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102494>
- Castañeda, J., & Santa Cruz, H. (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*, 20(62), 109-128. <https://doi.org/10.6018/eglobal.438711>
- Chakole, S., Akre, S., Sharma, K., Wasnik, P., & Wanjari, M. B. (2022). Unwanted Teenage Pregnancy and Its Complications: A Narrative Review. *Cureus*, 14(12), e32662. <https://doi.org/10.7759/cureus.32662>
- Chen, H.-H., & Hsieh, P.-L. (2021). Applying the Pender's Health Promotion Model

- to Identify the Factors Related to Older Adults' Participation in Community-Based Health Promotion Activities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 9985. <https://doi.org/10.3390/ijerph18199985>
- Cjuro, V. (2020). *Nivel de conocimiento y actitud hacia la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Mixta Viva El Perú-Cusco, 2019* [Universidad Andina del Cusco]. <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3725>
- Contreras, R. S., Eguía-Gómez, J. L., & Albajes, L. S. (2016). Investigación-acción como metodología para el diseño de un serious game. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 19(2), 71-90.
- Díaz, A., & Yrizar Barbosa, G. (2021). Diseño de investigación-acción participativa: Ethos en espacios de ayuda a migrantes en México. *Estudios sociológicos*, 39(116), 599-613. <https://doi.org/10.24201/es.2021v39n116.2184>
- Dudley, E. (2021). Preventing Unplanned Pregnancies: The Impact of Prevention Education. *Doctor of Nursing Practice Projects*. https://digitalcommons.jsu.edu/etds_nursing/41
- Endler, M., Al Haidari, T., Chowdhury, S., Christilaw, J., El Kak, F., Galimberti, D., Gutierrez, M., Ramirez-Negrin, A., Senanayake, H., Sohail, R., Temmerman, M., Danielsson, K. G., & the FIGO Committee for Human Rights, Refugees and Violence Against Women. (2020). Sexual and reproductive health and rights of refugee and migrant women: Gynecologists' and obstetricians' responsibilities. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 149(1), 113-119. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13111>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Action to end child sexual abuse and exploitation*. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/89206/file/CSAE-Brief-v3.pdf>
- García, A., Saavedra, C., Martínez, N., Herrera, I., & Hernández, A. (2019). Estrategias educativas prevención de embarazo en adolescentes. Unidad Educativa UPSE. *Killkana Salud y Bienestar*, 3(1), Article 1. https://doi.org/10.26871/killcana_salud.v3i1.490
- Garnica, J. M. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del*

embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016 [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5681>

Gonzalez, L. N., Shendell, D. G., & Campbell, M. L. F. (2021). Adolescent empowerment through occupational rights, safety and health education: An online asynchronous course for secondary school students including young immigrant and refugee workers. *Explore (New York, N.Y.)*, 17(5), 479-480.
<https://doi.org/10.1016/j.explore.2021.06.007>

Hartweg, D. L., & Metcalfe, S. A. (2022). Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory: Relevance and Need for Refinement. *Nursing Science Quarterly*, 35(1), 70-76. <https://doi.org/10.1177/08943184211051369>

Herdman, T. H., Kamitsuru, S., & Lopes, C. T. (2021). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación: 2021-2023*. Elsevier España.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=839983>

Hernández, N. A., Vera, J. E., Villalobos, R., & Hernández, V. L. (2023). Intervención psicoeducativa para prevenir el embarazo en adolescentes en condiciones de COVID-19. *Humanidades Médicas*, 23(2).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-81202023000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Hevia Bernal, D., Perea Hevia, L., Hevia Bernal, D., & Perea Hevia, L. (2020). Embarazo y adolescencia. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312020000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Keller, V. (2020). El embarazo no planificado en la adolescencia ¿es posible un diálogo interdisciplinar? *Mora (Buenos Aires)*, 26(1), 81-90.

Kim, E. J., Park, B., Kim, S. K., Park, M. J., Lee, J. Y., Jo, A. R., Kim, M. J., & Shin, H. N. (2023). A Meta-Analysis of the Effects of Comprehensive Sexuality Education Programs on Children and Adolescents. *Healthcare*, 11(18).
<https://doi.org/10.3390/healthcare11182511>

León, M. P. V. (2023). Liderazgo de enfermería en el desarrollo de políticas intersectoriales de salud pública. *Tesela, Liderazgo y Gestión*, e14422-

e14422. <https://doi.org/10.58807/revtesela20235863>

- López, G. L. (2024). *Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo en adolescentes estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. «Coronel José Andrés Rázuri», Almirante Grau- Piura, 2023* [Tesis de grado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36073>
- Manet, H., Doucet, M.-H., Bangoura, C., Dioubaté, N., El Ayadi, A. M., Sidibé, S., Millimouno, T. M., & Delamou, A. (2023). Factors facilitating the use of contraceptive methods among urban adolescents and youth in Guinea: A qualitative study. *Reproductive Health*, 20, 89. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01621-z>
- Manosalvas, M., Guerra, K., Huitrado, C., Manosalvas, M., Guerra, K., & Huitrado, C. (2022). Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador. *Revista mexicana de sociología*, 84(3), 685-716. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2022.3.60322>
- Mbarushimana, V., Goldstein, S., & Conco, D. N. (2023). “Not just the consequences, but also the pleasurable sex”: A review of the content of comprehensive sexuality education for early adolescents in Rwanda. *BMC Public Health*, 23, 49. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14966-0>
- Ministerio de Salud Pública de El Ecuador. (2021). Gobierno del Encuentro fortalece políticas para prevenir embarazos en niñas y adolescentes – Ministerio de Salud Pública. *El Nuevo Ecuador*. <https://www.salud.gob.ec/gobierno-del-encuentro-fortalece-politicas-para-prevenir-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/>
- Montenegro, C., Cano-Ibarra, S. M., Ramírez, M. G., & Rojas-Torres, I. (2021). Conocimientos y prácticas en sexualidad en gestantes y madres adolescentes de una IPS de primer nivel. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 62-67.
- Montero, G., Sierra, J., González, M., León, I., & Sánchez, A. (2023). *Programa educativo para prevenir el embarazo en la adolescencia. Policlínica II Manzanillo. Septiembre-Marzo 2022* (Tercer Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma).

<https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/view/217/136>

- Ochen, A. M., Chi, P. C., & Lawoko, S. (2019). Predictors of teenage pregnancy among girls aged 13–19 years in Uganda: A community based case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19, 211. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2347-y>
- OMS. (2020). *Global status report on preventing violence against children 2020*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240004191>
- OMS. (2024a). *Adolescent health*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- OMS. (2024b). *Adolescent pregnancy*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OPS & OMS. (2018). *Plan de Acción para la Salud de la Mujer, el Niño, la Niña y Adolescentes 2018-2030*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-para-salud-mujer-nino-nina-adolescentes-2018-2030>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Reseña Técnica. El Embarazo en la Adolescencia en América Latina y el Caribe*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53134/OPSFPLHL200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ouahid, H., Mansouri, A., Sebbani, M., Nouari, N., Khachay, F. E., Cherkaoui, M., Amine, M., & Adarmouch, L. (2023). Gender norms and access to sexual and reproductive health services among women in the Marrakech-Safi region of Morocco: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 407. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05724-0>
- Ozer, E. M. (2022). Albert Bandura (1925-2021). *The American Psychologist*, 77(3), 483-484. <https://doi.org/10.1037/amp0000981>
- Panda, A., Parida, J., Jena, S., Pradhan, A., Pati, S., Kaur, H., & Acharya, S. K. (2023). Perception, practices, and understanding related to teenage pregnancy among the adolescent girls in India: A scoping review. *Reproductive Health*, 20(1), 93. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01634->

8

- Quijije, E. (2019). Prevención Del Embarazo Precoz en estudiantes de colegios fiscales en Ecuador. *Journal of American Health*, 2(1), 16-22.
- Ramalepa, T. N. (2023). The role of community health nurses in promoting school learners' reproductive health in North West province. *Health SA Gesondheid (Online)*, 28, 1-8. <https://doi.org/10.4102/hsag.v28i0.2109>
- Sánchez, S., Bastidas, G., Alfonso, I., & Labrada, E. (2019). Embarazo no deseado y sus factores asociados en estudiantes universitarias. *Revista Espacios*, 40(39), 9.
- Sully, E. A., Biddlecom, A., Darroch, J. E., Riley, T., Ashford, L. S., Lince-Deroche, N., Firestein, L., & Murro, R. (2020). Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019. *Guttmacher*. <https://doi.org/10.1363/2020.31593>
- Szucs, L. E. (2020). Condom and Contraceptive Use Among Sexually Active High School Students—Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019. *MMWR Supplements*, 69. <https://doi.org/10.15585/mmwr.su6901a2>
- Tapia, H., Hernández, J., Pérez, I., & Jiménez, A. (2020). Conductas sexuales de riesgo para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en estudiantes universitarios. *Enfermería universitaria*, 17(3), 294-304. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.703>
- Teal, S., & Edelman, A. (2021). Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. *JAMA*, 326(24), 2507-2518. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.21392>
- Temoche, C. L. (2024). *Conocimiento y actitudes sobre prevención del embarazo adolescente en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Juan de Mori, Catacaos-Piura, 2023* [Tesis de bachiller, ULADECH Católica]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36211>
- Velázquez, A. (2022, septiembre 26). Día Mundial de Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes. *Infomed Santiago*. <https://www.infomed.scu.sld.cu/dia-mundial-de-prevencion-del-embarazo-no-planificado-en-adolescentes/>
- Vieira, M., Karara, N., Dembiński, L., Jacot-Guillarmod, M., Mazur, A., Hadjipanayis, A., & Michaud, P.-A. (2023). Adolescent pregnancy: An

important issue for paediatricians and primary care providers-A position paper from the European academy of paediatrics. *Frontiers in Pediatrics*, 11, 1119500. <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1119500>

Villarraga, F. L. S., Parra, M. N. U., Galvis, M. L. V., & Plata, G. E. Z. (2023). Competencia cultural en estudiantes de enfermería de una Universidad Pública de Colombia. *Revista Cuidarte*, 14(2), Article 2. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2779>

Yaselga, G. A. C., Tumbaco, C. A. P., Hernández, K. M. P., & David, B. M. R. (2024). La educación como herramienta para la prevención del embarazo adolescente y la construcción de masculinidades positivas. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.62305/biosana.v4i1.81>

CAPÍTULO VII

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de conocimiento, actitudes y prácticas sobre prevención de embarazos no deseados en la adolescencia

CONOCIMIENTO

1. ¿En qué periodo del ciclo menstrual se encuentran los días fértiles?

Durante el periodo menstrual o regla

Unos días antes de que baja la regla

Alrededor del día 14 del ciclo menstrual

2. ¿Cómo ocurre un embarazo?

Al tener relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles

Al tener relaciones sexuales cuando la mujer esta con la menstruación

Al tener relaciones sexuales usando un método anticonceptivo

3. Los adolescentes frente a un embarazo precoz se encuentran:

Preparados físicamente y psicológicamente

Lo asumen con completa responsabilidad

Se encuentran asustados ante el embarazo

4. Es un factor que predispone al embarazo adolescente

Falta o inadecuada información acerca de la sexualidad

Pobreza

Uso de método anticonceptivo

5. Estimula a tener relaciones sexuales inconscientemente:

Consumir alcohol o drogas

Tener amigos responsables

Tener confianza en los padres

6. Las consecuencias del embarazo en la adolescencia son:

Bajo peso al nacer

Prematuridad

Problemas familiares, abandono escolar, desilusión, abandono escolar, peligro de muerte.

Prevención sobre embarazo adolescente:

7. Los métodos anticonceptivos sirven para.

Prevenir embarazos

Favorecer el embarazo

Interrumpir el embarazo

8. El uso del preservativo evita:

La ovulación

La producción de espermatozoides.

El embarazo y las infecciones de transmisión sexual

9. Las píldoras anticonceptivas:

No pueden usar las mujeres jóvenes.

Se toman todos los días

Son abortivas

10. La forma más segura de evitar el embarazo adolescente es:

Tener muchas parejas sexuales

No usar protección

No tener relaciones sexuales

11. Existe mayor riesgo de que el hijo de una madre adolescente puede nacer:

Con malformaciones

Peso normal

Con peso excesivo

12. Una madre adolescente puede:

Sufrir complicaciones durante y después del parto

No tener ningún problema durante el parto

No tener ningún problema después del parto

13. Un padre o madre adolescente implica:

a. Poder estudiar sin problemas

b. Tienen dinero suficiente para vivir

c. Problemas económicos y por lo tanto conyugales

14. ¿Cuántas relaciones sexuales sin protección es suficiente para que una adolescente quede embarazada?

a. Con sólo una vez

b. De dos a cinco veces

c. De cinco a más veces

ACTITUDES

15. ¿Crees que el acceso a los métodos anticonceptivos en una forma gratuita, te ayudaría a prevenir un embarazo adolescente?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

16. ¿Consideras necesario que las y los jóvenes conozcan el uso correcto de los métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo adolescente?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

17. ¿Crees que es adecuado iniciar la práctica de las relaciones sexuales en la adolescencia?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

18. ¿Accederías a tener relaciones sexuales si una persona te ofreciera sacarte de la pobreza, te diera algún bien (ropa, alimentación, dinero y diversión) o si los amigos te presionaran?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

19. ¿Crees que antes de tener relaciones sexuales, se debe pensar en la responsabilidad que implica el ser padre o madre?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

20. ¿Crees que contar con un proyecto de vida (aspiraciones profesionales, metas, etc.) es fundamental para prevenir un embarazo precoz?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

21. ¿Piensas que si recibes educación sobre temas de sexualidad fomentaría tu inicio de la actividad sexual?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

22. ¿Piensas que con educación podrás conocer y defender tus derechos sexuales previniendo un embarazo adolescente?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

23. ¿Crees necesario que tus padres se informen más sobre el tema de la sexualidad?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

24. ¿Piensas que con una buena comunicación con tu familia disminuye las probabilidades de un embarazo a temprana edad?

Completamente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Completamente en desacuerdo

PRÁCTICAS

25. ¿Ha iniciado relaciones sexuales alguna vez en tu vida?

Si

No

Si tu respuesta fue (NO), pasa directamente a la pregunta 30

26. ¿A qué edad decidiste tener tu primera relación sexual?: _____ años

27. ¿Con cuantas parejas has tenido relaciones sexuales?: _____

28. ¿Ha usado preservativo en la primera relación sexual para evitar un embarazo?

Si

No

29. ¿A quién le contaste sobre tu primera experiencia sexual?

Tus padres

Tus amigos

Tu profesor profesores

Líder religioso

Hermanos/as

Otros _____

30. ¿Recibiste algún tipo de información sobre la prevención del embarazo adolescente?

Si

No

31. ¿Dónde obtuviste información sobre la prevención del embarazo adolescente?
(Puedes marcar más de una alternativa)

No recibí información

Mi familia

Mis profesores

Mis amigos (as)

Personas de mi Iglesia

Internet

32. ¿El temor al embarazo fue la razón por la que nunca iniciaste relaciones sexuales?

Si

No

Anexo 2. Consentimiento Informal

Unidad Educativa Luis Felipe Borja

Consentimiento de Autorización para Participación en Estudio de Prevención de Embarazos No Deseados

Estimados Padres de Familia:

Nos dirigimos a ustedes para solicitar su consentimiento para la participación de su hijo/a en un estudio sobre la prevención de embarazos no deseados. Este estudio forma parte de un proyecto destinado a evaluar y mejorar el conocimiento de los estudiantes sobre métodos anticonceptivos, ciclos menstruales y factores de riesgo asociados con el embarazo no deseado.

Descripción del Estudio:

- **Método:** Se utilizará un cuestionario validado para recoger información sobre el conocimiento de los estudiantes.
- **Participantes:** Los estudiantes de la Unidad Educativa Luis Felipe Borja.
- **Duración:** La participación en el estudio llevará aproximadamente 30 minutos.

La participación de su hijo/a contribuirá a una mejor comprensión de las necesidades educativas en temas de prevención del embarazo y permitirá el desarrollo de estrategias más efectivas para la educación en salud sexual. Al firmar este documento, usted autoriza la participación de su hijo/a en el estudio mencionado anteriormente. Agradecemos su colaboración y apoyo en esta importante iniciativa.

Msc. Myriam Constante
Rectora de la U.E “Luis Felipe Borja

()
Firma del Representante

Anexo 3: Capacitación a los estudiantes sobre la sexualidad.



Anexo 4: Valoración del conocimiento a los estudiantes.



Anexo 5: Toma del cuestionario a los estudiantes



Anexo 6: Resolución de Inquietudes de los Estudiantes.

