



Educación sexual integral para la prevención del embarazo adolescente en el Centro de Salud San Bartolo

Comprehensive sexual education for the prevention of teenage pregnancy at the San Bartolo Health Center

 <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v2.n2.2023.95-107>

Recibido: 01-06-2023

Aceptado: 27-10-2023

Publicado: 25-12-2023

María Cruz Vélez Zambrano^{1*}

 <https://orcid.org/0009-0000-0266-559X>

Sonia Patricia Ubillus Saltos²

 <https://orcid.org/0000-0002-8666-1269>

1. Licenciada en Enfermería; Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.
2. Magíster en Docencia Universitaria e Investigación Educativa; Doctor en Ciencias Pedagógicas; Licenciada en Ciencias de la Educación Especialización Ciencias Naturales; Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.

Volumen: 2

Número: 2

Año: 2023

Paginación: 95-107

URL: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/34>

***Correspondencia autor:** velez-maria9087@unesum.edu.ec

RESUMEN

El embarazo en adolescentes se está volviendo cada vez más común en edades tempranas, que lo convierte en un problema tanto social como de salud pública. El objetivo de esta investigación fue determinar el estado actual de la educación sexual integral como una estrategia para prevenir el embarazo adolescente en el Centro de Salud San Bartolo. Se utilizó una metodología de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, la población de interés consistió en 25 adolescentes embarazadas, seleccionadas mediante criterios de inclusión y exclusión. En el proceso de recolección de datos, se utilizaron el consentimiento informado y la técnica de encuesta. Los principales resultados señalan que las adolescentes que inician su vida sexual y quedan embarazadas a una edad temprana son principalmente aquellas de 12 a 16 años, representando el 68% de los casos, y la gran mayoría de ellas son estudiantes de bachillerato, con un 84 % de incidencia. Además, un 60% de ellas se encuentran en la condición de madres solteras. Aunque el 44% de los participantes menciona el uso de métodos anticonceptivos, un grupo significativo (56%) no los utiliza. Los métodos más comunes entre las que los utilizan incluyen el implante, las píldoras anticonceptivas y las inyecciones anticonceptivas. Como conclusión, promover la educación sexual continua es esencial en la prevención del embarazo adolescente, ya que no solo evita embarazos no deseados, sino que también empodera a los jóvenes para tomar decisiones informadas y saludables sobre su salud sexual y emocional en todas las etapas de sus vidas.

Palabras clave: Adolescentes, Embarazo, Sexualidad, Factores.

ABSTRACT

Adolescent pregnancy is becoming increasingly common at an early age, which makes it both a social and a public health problem. The objective of this research was to determine the current status of comprehensive sexual education as a strategy to prevent adolescent pregnancy at the San Bartolo Health Center. A descriptive methodology with a quantitative approach was used; the population of interest consisted of 25 pregnant adolescents, selected through inclusion and exclusion criteria. In the data collection process, informed consent and the survey technique were used. The main results indicate that adolescents who initiate their sexual life and become pregnant at an early age are mainly those aged 12 to 16 years, representing 68% of the cases, and the vast majority of them are high school students, with 84% of incidence. In addition, 60% of them are single mothers. Although 44% of the participants mentioned the use of contraceptive methods, a significant group (56%) did not use them. The most common methods among those who use them include the implant, contraceptive pills and contraceptive injections. In conclusion, promoting continuous sexuality education is essential in the prevention of adolescent pregnancy, as it not only prevents unwanted pregnancies, but also empowers young people to make informed and healthy decisions about their sexual and emotional health at all stages of their lives.

Keywords: Adolescents, Pregnancy, Sexuality, Factors.



Creative Commons Attribution 4.0
International (CC BY 4.0)

Introducción

En la actualidad, la adolescencia se considera como una fase de transición en la cual los individuos atraviesan numerosos cambios hormonales, emocionales y de estrés, los cuales dan origen a transformaciones tanto físicas como emocionales y psicosociales. A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que unas 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, muchas de ellas atraviesan complicaciones durante el embarazo y el parto, siendo estas la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo (1).

En América Latina y el Caribe se registra la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes del mundo. Además, se estima que casi el 18% de los nacimientos en la región corresponden a madres menores de 20 años de edad. Estas cifras, de por sí alarmantes, se tornan más críticas al observar que muchos de estos embarazos son consecuencia de la falta de información, educación sexual, el limitado acceso a métodos anticonceptivos y la violencia sexual y de género (2).

Durante esta etapa, los adolescentes comienzan a experimentar sensaciones previamente desconocidas debido al proceso hormonal, lo que puede generar un despertar del deseo sexual y su eventual exploración por motivos de curiosidad o anhelo. Sin embargo, esto puede llevar a situaciones para las cuales no estén adecuadamente preparadas, como un embarazo no planificado. El embarazo en la adolescencia emerge como un fenómeno de la naturaleza social que gradualmente adquiere relevancia como problema de salud pública. Este fenómeno conlleva una notable influencia en el desarrollo económico y psicosocial de las adolescentes embarazadas, en parte debido a la falta de preparación psicológica y fisiológica de estos jóvenes para esta fase de sus vidas (3).

La Organización Mundial de la Salud ha subrayado la imperiosa necesidad de incrementar los esfuerzos en educación y apoyo relacionados con el embarazo en adolescentes. Este enfoque busca identificar y prevenir una amplia variedad de factores que podrían influir en que los jóvenes opten por la maternidad temprana. El objetivo es fomentar que posterguen esta etapa de sus vidas hasta que estén debidamente preparadas para ello. Además, se resalta que las adolescentes menores de 19 años enfrentan un riesgo materno hasta cuatro veces mayor y una tasa de natalidad que supera el 50% (4).

A nivel nacional, el Ecuador es el tercer país a nivel de la región con la tasa más alta de embarazo en adolescentes (10-19 años), después de Nicaragua y República Dominicana. De acuerdo con la última Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT) en el 2012 se determinó que 3 de cada 10 mujeres en edad fértil entre 12 a 49 años tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años. Lamentablemente, la cifra empeora cuando se trata de adolescentes de 10 a 14 años donde, 9 de cada 10 tuvieron su primera relación sexual con personas mayores a ellas. De éstas, 8 de cada 100 se embarazaron de hombres de 30 años o más (5).

Para el año 2015, se registraron 2436 nacimientos, que corresponde a una tasa de natalidad específica de 3,05 nacimientos por cada 1000 adolescentes de 10 a 14 años. Es decir cada día aproximadamente 7 niñas menores de 14 años fueron madres. Mientras que para el grupo de adolescentes de 15 a 19 años se registraron 57.743, que corresponde a una tasa específica de nacimientos de 76,50. Es decir cada día 158 adolescentes entre 15 y 19 años fueron madres (6).

Durante el año 2022, se registraron más de 53.000 casos de niñas y adolescentes en estado de embarazo en Ecuador. Sin embargo, no solo el número de embarazos adolescentes es inquietante, sino también

la cantidad de embarazos que se ven interrumpidos debido a complicaciones obstétricas. Según datos proporcionados por el Ministerio de Salud, de esos 53,000 embarazos, un total de 13,926 se vieron afectados por problemas que impidieron el nacimiento de los bebés. Además, es alarmante observar que más de 41,000 niñas y adolescentes, con edades comprendidas entre los 10 y 19 años, se convierten en madres cada año en el país. Estos datos revelan que el 15.7% de los nacimientos en Ecuador son de madres adolescentes, y un 0.7% corresponde a niñas menores de 14 años (7).

En Ecuador, la incidencia de embarazos en la etapa adolescente ha experimentado un incremento preocupante. Esta situación conlleva una serie de complicaciones y riesgos que afectan tanto al bienestar individual como al entorno social, familiar, cultural, económico y psicológico tanto de la madre como del niño por venir. Además, es evidente que los adolescentes se encuentran, en gran medida, enfrentando embarazos no deseados, situaciones de abandono por parte de la pareja, rechazo por parte de los progenitores, y recurren a procedimientos abortivos riesgosos y enfrentan otras dificultades (8).

Dentro del marco regional, los factores que inciden en las relaciones sexuales en adolescentes están estrechamente vinculados al entorno sociocultural. Esto abarca aspectos como el consumo de alcohol y drogas, concepciones distorsionadas o equivocadas acerca de la sexualidad y las diferencias étnicas. En el ámbito familiar y personal, se observa que la estructura familiar, la calidad de la comunicación dentro de ésta y la problemática del abandono escolar juegan un papel fundamental como determinantes (9).

Manabí se encuentra entre las provincias del país con la tasa más elevada de embarazos en adolescentes, ocupando actualmente el tercer lugar a nivel nacional con un total de 13,378 casos de madres adolescentes, to-

das ellas con edades comprendidas entre los 10 y 19 años. Es relevante destacar que la mayoría de estos embarazos se han registrado en áreas urbanas de la provincia. Portoviejo es el cantón con mayor número de casos seguido de Santa Ana, 24 de Mayo, Junín y el cantón Bolívar (10).

Frente a esta problemática, se observa una creciente inquietud en la región debido al continuo aumento de casos, lo cual subraya la imperiosa necesidad de implementar la educación sexual entre los adolescentes. Esta medida se erige como un pilar fundamental en la prevención del embarazo en esta etapa de la vida (11).

Metodología

En el desarrollo de este estudio, se utilizó un enfoque descriptivo que permitió una descripción detallada de la educación sexual y cómo los adolescentes perciben los riesgos potenciales y sus consecuencias en diferentes aspectos de sus vidas. También se aplicó el método analítico que profundizó en el objeto de estudio, permitiendo un conocimiento más profundo de los temas investigados. Por último, se empleó un enfoque cuantitativo para recopilar datos medibles, que luego fueron sometidos a análisis estadísticos para obtener resultados concretos.

La técnica utilizada para la recolección de información fue la encuesta, la cual se aplicó específicamente a mujeres embarazadas, para tener una percepción sobre sus conocimientos en educación sexual así como sus experiencias individuales relacionadas con el embarazo adolescente. En cuanto a la instrumentación utilizada, se desarrolló un cuestionario estructurado que abarcó los datos sociodemográficos, la comprensión de los conceptos básicos de la educación sexual hasta la evaluación de la percepción sobre los riesgos y la actividad sexual de las adolescentes. Cada pregunta formulada tenía como objetivo obtener información significativa, valiosa y confiable para el estudio.

La población de esta investigación comprende 25 adolescentes embarazadas que residen en el Barrio San Bartolo, ubicado en el Cantón Bolívar. En este caso, se tomó la decisión de encuestar a la totalidad de la población en lugar de utilizar una muestra representativa.

Criterios de inclusión

- Adolescentes mujeres con edades comprendidas entre los 10 y 19 años de edad.
- Residentes en la zona de influencia del Centro de Salud San Bartolo.
- Criterios de exclusión
- Adolescentes que no se encuentren en estado de embarazo.
- Embarazadas cuyas edades superan los 19 años.

Análisis de datos. Los resultados recopilados fueron procesados y tabulados utilizando el software estadístico Microsoft Excel 2019, seguido de la interpretación y análisis de dichos resultados.

Los resultados se presentaron mediante tablas, que se construyen en base a la distribución de frecuencias de las respuestas proporcionadas. Este enfoque no solo facilitó la interpretación de los resultados, sino que también permitió identificar patrones, tendencias y variaciones en las respuestas, contribuyendo a una comprensión más profunda y holística de las percepciones y conocimientos de los participantes.

Resultados

En el marco de esta investigación de campo, se ha llevado a cabo un estudio descriptivo cuantitativo mediante la implementación de una encuesta. Esta encuesta se

aplicó a un grupo de 25 adolescentes del sexo femenino, cuyas edades son entre los 10 y 19 años. Cabe destacar que la realización de esta encuesta se llevó a cabo con el consentimiento previo informado de sus representantes legales. La recopilación de datos tuvo lugar en el mes de septiembre de 2023, con el propósito de obtener información relevante acerca de la educación sexual integral y su relación con la prevención del embarazo adolescente en el Centro de Salud San Bartolo, ubicado en el cantón Bolívar.

El objetivo de este diagnóstico es obtener datos actualizados que nos permitan profundizar en la comprensión de la importancia de la educación sexual integral que actualmente reciben los jóvenes en las instituciones educativas. Nuestro interés radica en contribuir a la prevención de embarazos en edades tempranas, así como de enfermedades de transmisión sexual, entre otros riesgos asociados.

La encuesta diseñada para esta investigación consta de tres dimensiones, todas ellas orientadas hacia el logro de nuestros objetivos. La primera dimensión incluye cinco preguntas que abordan aspectos sociodemográficos de las adolescentes encuestadas. La segunda dimensión se enfoca en la educación sexual integral y consta de un total de diez preguntas. Finalmente, la última dimensión se centra en la actividad sexual de las adolescentes y comprende también diez preguntas.

A través de la aplicación de esta encuesta a las mujeres embarazadas que asisten al Centro de Salud San Bartolo, se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las adolescentes.

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Total
Edad	10 a 12 años	5	20%	100%
	13 a 15 años	11	44%	
	16 a 18 años	7	28%	
	19 en adelante	2	8%	
Nivel de Educación	Básica	5	20%	100%
	Bachillerato	16	64%	
	Universitario	0	0%	
	Ninguno	4	16%	
Ocupación	Estudiante	21	84%	100%
	Quehaceres domésticos	3	12%	
	Trabajo independiente	1	4%	
Estado Civil	Soltera	15	60%	100%
	Casada	0	0%	
	Unión libre	10	40%	
	Viuda	0	0%	
	Divorciada	0	0%	
Lugar de Residencia	Rural	10	40%	100%
	Urbana	15	60%	

Los resultados demográficos son esenciales para comprender el perfil de las personas involucradas en el estudio. De acuerdo con los datos proporcionados, la mayoría de los participantes en este estudio pertenecen al grupo de edad de 13 a 15 años, representando un significativo 44% de la muestra. Este hallazgo sugiere que la educación sexual en el embarazo adolescente podría ser particularmente relevante para este grupo de edad, ya que enfrentan un mayor riesgo de embarazo en comparación con los grupos más adultos.

En lo que respecta al nivel de educación, es notorio que un 64% de los participantes han alcanzado al menos el nivel de bachillerato, lo que indica que la mayoría de las adolescentes embarazadas en este estudio tienen una base educativa sólida. Sin embargo, es preocupante que un 20% de ellos se encuentren todavía en la escuela, lo que podría sugerir la necesidad de medidas educativas específicas para este grupo.

La ocupación predominante de los participantes es la de estudiante, representando un 84% de la muestra. Esto resalta la importancia de abordar la educación sexual en entornos escolares y asegurar que los programas educativos aborden adecuadamente las necesidades de este grupo demográfico. Además, el hecho de que solo un pequeño porcentaje esté involucrado en quehaceres domésticos o trabajos independientes indica que la mayoría de las adolescentes embarazadas aún están en una etapa temprana de su desarrollo profesional y personal.

En cuanto al estado civil, se observa que la mayoría son solteras (60%) y un 40% está en una unión libre. Esto indica que las adolescentes embarazadas en este estudio tienden a no estar formalmente casadas, lo que puede tener implicaciones en términos de apoyo y responsabilidades dentro de las relaciones de pareja durante el embarazo. Finalmente, en lo que respecta al lugar de

residencia, el 60% vive en áreas urbanas y el 40% en zonas rurales. Esto es relevante para comprender las diferencias en el acceso a la salud pública y los servicios de educación sexual, ya que las necesidades pueden variar según el entorno geográfico.

Los resultados obtenidos en este estudio tienen similitud con los hallazgos de la investigación realizada por Mieles (12). En su estudio, se encontró que las mujeres en el rango de edades de 14 a 16 años presentan una mayor incidencia de embarazos. Asimismo, un significativo 71% de las mujeres embarazadas estaban cursando estudios, y un 46% eran madres solteras, lo que resalta la importancia de abordar el impacto que el embarazo puede tener en su educación y futuro académico.

Por otro lado, el estudio realizado por Venegas y Valles (13) revela que, en la mayoría de los casos, no se detecta un abandono del sistema escolar por parte de las adolescentes embarazadas. Sin embargo, estas jóvenes no experimentan la etapa de la adolescencia de manera similar a sus compañeras que no son madres. En lugar de enfocarse en sus propias necesidades como hijas dependientes del cuidado parental, se centran en su rol de madres, lo que conlleva a la aparición de conflictos internos. Estos conflictos internos generan sentimientos de angustia, miedo, culpabilidad y frustración, alterando significativamente su manera de reaccionar ante los eventos cotidianos y acelerando el proceso de maduración cognitiva más allá de lo que sería típico para su edad.

Tabla 2. Educación sexual integral de las adolescentes.

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Se siente incómoda al hablar sobre temas de sexualidad?	Mucho	10	40%	100%
	Poco	7	28%	
	Nada	8	32%	
¿Ha recibido información sobre educación sexual por parte de un centro de salud o institución educativa?	Mucho	4	16%	100%
	Poco	10	40%	
	Nada	11	44%	
¿Qué medida adoptaría usted para prevenir un embarazo?	Usar métodos anticonceptivos	18	72%	100%
	Abstinencia sexual.	0	0%	
	Educación sexual y comunicación con la pareja.	5	20%	
	Planificación familiar.	2	8%	
¿A quién recurre cuando tiene dudas sobre temas de sexualidad?	Amigos	8	32%	100%
	Familiares	5	20%	
	Pareja	8	32%	
	Profesionales de la salud	0	0%	
	Internet o recursos en línea	1	4%	
	En un centro de Salud	0	0%	
	Docentes	0	0%	
Ninguna persona	3	12%		
En su opinión, ¿quién considera que debe asumir la responsabilidad en caso de un embarazo?	Ambos, la pareja.	20	80%	100%
	Principalmente la mujer.	0	0%	
	Principalmente el hombre.	0	0%	
	Los familiares.	0	0%	
	Depende de la situación y las circunstancias.	5	20%	

En su opinión, ¿considera importante la educación sexual en la formación de los estudiantes?	Mucho	25	100%	100%
	Poco	0	0%	
	Nada	0	0%	
¿Usted se siente preparada para aconsejar a alguien en temas de sexualidad?	Mucho	0	0%	100%
	Poco	5	20%	
	Nada	20	80%	
¿Cuál es el método anticonceptivo que más conoce?	Condomes	10	40%	100%
	Pastillas	3	12%	
	Implantes	5	20%	
	Inyecciones	7	28%	
	Ninguno	0	0%	
	Otros	0	0%	
En su opinión, ¿cree que impartir educación sexual en las instituciones educativas incentiva a los adolescentes a tener relaciones sexuales y aumenta el índice de embarazos no deseados?	Mucho	0	0%	100%
	Poco	0	0%	
	Nada	25	100%	
¿Cómo preferiría aprender sobre sexualidad?	Videos	3	12%	100%
	Charlas	15	60%	
	Talleres	0	0%	
	Conversaciones con profesionales de la salud	7	28%	
	Recursos en línea	0	0%	
	Otros	0	0%	

Los resultados de la encuesta sobre educación sexual en el contexto del embarazo adolescente arrojan información valiosa sobre las percepciones y actitudes de las adolescentes encuestadas. En primer lugar, se destaca que un 40% de las participantes se sienten "mucho" incómodas al hablar sobre temas de sexualidad, mientras que un 32% indican no sentir ninguna incomodidad al respecto. Estos datos expresan que existe una variabilidad significativa en la comodidad de las adolescentes para abordar este tema, lo que subraya la importancia de enfoques sensibles y personalizados en la educación sexual.

En cuanto a la fuente de información sobre educación sexual, es relevante notar que un

44% afirma no haber recibido información de centros de salud o instituciones educativas. Esto indica una brecha en la provisión de educación sexual y resalta la necesidad de mejorar el acceso a la información en estos entornos.

En relación con las medidas preventivas del embarazo, el 72% de las participantes menciona que utilizaría métodos anticonceptivos. Esto sugiere un nivel de conciencia sobre la importancia de la prevención del embarazo, aunque es preocupante que solo un 8% menciona la planificación familiar, lo que indica una falta de conocimiento sobre las opciones disponibles para la prevención.

Estos resultados contrastan con los hallazgos de la investigación de Benítez et al. (14), ya que en este último, el 69% de las adolescentes encuestadas admitieron poseer un conocimiento básico y limitado en relación con la planificación familiar y los métodos anticonceptivos.

En cuanto a la fuente de consulta sobre temas de sexualidad, un 32% recurre a amigos y otro 32% a sus parejas. La falta de consulta a profesionales de la salud es notable y podría reflejar una falta de acceso a servicios de salud sexual o una preferencia por buscar información en su entorno más cercano. Esto resalta la importancia de brindar servicios de salud sexual accesible y confidencial. En términos de responsabilidad en caso de un embarazo, el 80% considera que tanto la pareja como la mujer deben asumir la responsabilidad, lo que refleja un enfoque de equidad de género en esta percepción.

La totalidad (100%) de los participantes considera que la educación sexual es importante en la formación de los estudiantes, lo que indica un fuerte consenso sobre la relevancia de este tema en la educación. Por otro lado, el 80% de los participantes no se siente preparado para aconsejar a alguien en temas de sexualidad, esto se puede dar ya son adolescentes menores de edad. Esto podría indicar la necesidad de programas de capacitación y apoyo para aquellos que deseen desempeñar un papel de apoyo en la educación sexual de otros.

Finalmente, un 100% de los participantes no cree que impartir educación sexual en las instituciones educativas incite a los adolescentes a tener relaciones sexuales o aumentar el índice de embarazos no deseados. Este resultado refuerza la idea de que

la educación sexual no promueve la actividad sexual, sino que brinda conocimientos y herramientas para tomar decisiones informadas y responsables.

En resumen, estos resultados resaltan la importancia de abordar la educación sexual de manera sensata y personalizada, mejorar el acceso a la información y servicios de salud sexual, y ofrecer capacitación y apoyo a quienes deseen asumir roles de consejeros en temas de sexualidad. También subrayan la necesidad de una educación sexual integral en las instituciones educativas, respaldada por la opinión positiva de los participantes sobre su impacto en la prevención del embarazo no deseado.

En un estudio realizado por Barría y Niebles (15), se señala que las concepciones de los estudiantes en relación con la sexualidad se presentan de manera estructurada y se limitan en gran medida al contenido del currículo escolar, y que las ideas de los estudiantes sobre la sexualidad se centran principalmente en las relaciones sexuales, en particular en el acto sexual en sí. El estudio también reveló que los estudiantes mostraron un interés particular por temas sensibles como la homosexualidad, el embarazo y las infecciones de transmisión sexual.

Por otro lado, el estudio de Roldán et al (16) destaca la presencia de un conocimiento insuficiente en general en relación a los temas de educación sexual. Además, se observó interpretaciones limitadas y una percepción extremadamente negativa sobre asuntos como la sexualidad, la educación sexual, los derechos sexuales y reproductivos, así como la salud sexual. A esto se añaden estereotipos de género arraigados que también prevalecen en la percepción de estos temas.

Tabla 3. Actividad sexual de las adolescentes.

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje	Total
¿Cuándo experimentó su primera experiencia sexual?	Antes de los 12 años	5	20%	100%
	Entre los 12 y 14 años	9	36%	
	Entre los 15 y 16 años	8	32%	
	Entre los 17 y 19 años	3	12%	
	Después de los 19 años	0	0%	
¿Cuál fue la razón que la llevó a iniciar su actividad sexual?	Curiosidad.	8	32%	100%
	Presión de pareja	5	20%	
	Incitación de amigos.	0	0%	
	Falta de educación sexual.	5	20%	
	Planificación previa	5	20%	
	Problemas familiares	2	8%	
Posterior a su primera relación sexual, usted se sintió:	Otras causas	0	0%	100%
	Totalmente satisfecha	3	12%	
	Parcialmente satisfecha	5	20%	
	Poco satisfecha	7	28%	
	Defraudada	0	0%	
¿A qué edad experimentó su primer embarazo?	Tuvo otros sentimientos	10	40%	100%
	Antes de los 12 años	5	20%	
	Entre los 12 y 14 años	8	32%	
	Entre los 15 y 16 años	8	32%	
	Entre los 17 y 19 años	4	16%	
¿ Utiliza algún método anticonceptivo en su vida sexual?	Después de los 19 años	0	0%	100%
	Si	11	44%	
¿Qué método anticonceptivo utiliza actualmente?	No	14	56%	100%
	Preservativo	3	12%	
	Píldoras anticonceptivas	2	8%	
	Implante	3	12%	
	T de cobre	0	0%	
	Inyecciones anticonceptivas	3	12%	
	Pastillas de emergencia	0	0%	
	Parches anticonceptivo	0	0%	
	Ninguna	14	56%	
Otros	0	0%		
¿El embarazo fue?	Planificado	0	0%	100%
	Inesperado	25	100%	
	No aplica	0	0%	
¿Asistió a controles de salud prenatal?	Si	25	100%	100%
	No	0	0%	
	No aplica	0	0%	
¿Ha solicitado anticonceptivos en una unidad de salud?	Si	5	20%	100%
	No	20	80%	
¿El tema de sexualidad suele ser un “tabú” dentro de su núcleo familiar?	Siempre	12	48%	100%
	A veces	8	32%	
	Rara vez	3	12%	
	Nunca	2	8%	

Nota: Información sobre las actividades sexuales de la encuesta realizada a las mujeres embarazadas que asisten al Centro de Salud “San Bartolo”.

Los resultados de la tabla 3 proporcionan una visión detallada de las experiencias y actitudes de las adolescentes encuestadas. En primer lugar, es notable que la mayoría de los participantes experimentan su primera experiencia sexual entre los 12 y 16 años, lo que sugiere que la actividad sexual comienza en una etapa temprana en este grupo. Además, la razón más citada para iniciar la actividad sexual fue la "curiosidad", seguida de la "falta de educación sexual" y la "planificación previa". Estos hallazgos indican la necesidad de una educación sexual efectiva y accesible desde una edad temprana para abordar las inquietudes y preguntas que pueden surgir en los adolescentes.

En relación con los sentimientos posteriores a la primera relación sexual, es interesante observar que la mayoría de los participantes informaron sentir "otros sentimientos". Esto podría indicar una variedad de respuestas emocionales y resalta la importancia de brindar apoyo emocional y educación sexual integral a los adolescentes. En cuanto a la edad del primer embarazo, la mayoría de los participantes experimentaron su primer embarazo entre los 12 y 16 años, lo que coincide con la edad en la que comenzaron su actividad sexual. Esto subraya la importancia de la prevención del embarazo en adolescentes y el acceso a métodos anticonceptivos.

Estos resultados muestran similitud con la investigación de Benítez et al (14). En ese estudio, se encontró que aproximadamente el 50% de las adolescentes de entre 15 y 19 años de edad tienen una vida sexualmente activa. Además, se observa que un alarmante 80% de los embarazos en este grupo de edad no eran deseados o no planificados, y en su mayoría, resultaban de prácticas sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos. Estos encuentros sexuales sin protección, en muchos casos, involucran relaciones ocasionales, generalmente con parejas adolescentes.

Sobre el uso de métodos anticonceptivos, es importante destacar que un 44% de las participantes informan utilizar algún método en su vida sexual. Sin embargo, la mayoría de ellas no utilizan ningún método anticonceptivo en la actualidad. Esto podría indicar una falta de continuidad en el uso de métodos anticonceptivos, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados. Es significativo que el 100% de las participantes haya asistido a controles de salud prenatal, lo que sugiere que las adolescentes embarazadas buscan atención médica durante el embarazo, lo cual es fundamental para garantizar un embarazo saludable.

Estos resultados guardan similitudes con los obtenidos por Valdiviezo et al (17). En su estudio, la mayoría de los adolescentes declararon no utilizar métodos anticonceptivos, y una proporción significativa de ellos (67,74%) no tenía antecedentes patológicos familiares relevantes. Del mismo modo, un porcentaje considerable (45,16%) no tenía historial de problemas médicos de interés, aunque se destacaron las infecciones de vías urinarias como la principal afección durante el embarazo en este último grupo. Además, prevalecieron las embarazadas que se sometieron a más de cinco controles prenatales, siguieron las indicaciones médicas y asistieron regularmente a las consultas de seguimiento.

Por otro lado, solo el 20% de los participantes informó haber solicitado anticonceptivos en una unidad de salud. Esto podría reflejar las barreras en el acceso a la información y servicios de salud sexual, lo que resalta la importancia de mejorar la disponibilidad y accesibilidad de los métodos anticonceptivos.

Finalmente, en relación con el tema de la sexualidad como "tabú" en el núcleo familiar, es preocupante que casi la mitad de las participantes lo describen como "siempre" un tabú. Esto puede indicar dificultades en la comunicación familiar sobre temas de sexualidad, lo que refleja la necesidad de pro-

mover un entorno abierto y comprensivo en los hogares para abordar adecuadamente estas cuestiones.

En general, esta investigación ofrece la necesidad de abordar la educación sexual de manera más completa y accesible desde una edad temprana. La prevalencia de experiencias sexuales a una edad relativamente joven, junto con las razones de "curiosidad" y "falta de educación sexual" como motivos para el inicio de la actividad sexual, la falta de uso continuo de métodos anticonceptivos y la mayoría de los embarazos siendo "inesperados" resaltan la urgencia de mejorar la educación sobre la planificación familiar y el acceso a métodos anticonceptivos efectivos, es decir, la educación sexual integral y la atención a las necesidades emocionales y sociales de los adolescentes son esenciales para abordar los desafíos relacionados con el embarazo en la adolescencia de manera efectiva y empoderada.

Conclusiones

- La revisión teórica actualizada reveló que la educación sexual integral se ha establecido como una herramienta esencial para empoderar a los adolescentes con información precisa y relevante sobre la sexualidad y los riesgos asociados, así como promover conductas responsables y el uso de métodos anticonceptivos para evitar embarazos inesperados y enfermedades de transmisión sexual.
- En base a los resultados obtenidos, se identifican varios factores que contribuyen al aumento de las tasas de embarazo adolescente. Estos factores incluyen la falta de educación sexual, la curiosidad, la presión de pareja y social y la falta de comunicación abierta en las familias, como razones para iniciar la actividad sexual, así como el bajo uso de métodos anticonceptivos. Reconocer estos factores es esencial para desarrollar estrategias efectivas de prevención del embarazo adolescente.

- Las repercusiones en el embarazo adolescente conlleva desafíos significativos en términos de salud física y emocional. Además, las adolescentes enfrentan un mayor riesgo de complicaciones médicas durante el embarazo y el parto, tales como depresión, ansiedad, diabetes gestacional y parto prematuro. Esto se debe a que sus cuerpos no están completamente desarrollados para llevar a cabo un embarazo.

Bibliografía

1. Kelly AB, Mason WA, Chmelka MB, Herrenkohl TI, Kim MJ, Patton GC, et al. Depressed Mood During Early to Middle Adolescence: A Bi-national Longitudinal Study of the Unique Impact of Family Conflict. *J Juventud Adolescente*, 2021;45(8). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26861643/>
2. Castañeda Paredes J, Santa Cruz Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*. 2021; 20(62): 109-128. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004
3. Vega Guillén KL. El embarazo adolescente. Factores de riesgo y protección, una mirada desde la psicoeducación. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. 2021; http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/dgb_umich/6446/f_p-m-2021-1153.pdf?sequence=1#:~:text=dentro%20de%20los%20factores%20de,de%20la%20adol%20escente%2c%20entre%20otros.
4. Anzules Andrade AA. Incidencia de anemia en embarazadas adolescentes que acuden al Centro de Salud Jipijapa. Universidad Estatal del Sur de Manabí. 2021; <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/257/1/unesum-ecu-enfer-2012-03.pdf>
5. Hevia Bernal D. Perea Hevia L. Embarazo y adolescencia. *Revista Cubana de Pediatría*. 2020; 92(4): 1-9. <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92n4/1561-3119-ped-92-04-e1290.pdf>
6. Sánchez Ramírez MI. Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. *Perú. Salud y Vida*, 2023; 7(13): 90-103. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100090

7. Rojas Betancur M. Méndez Villamizar R. El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. *Universidad Rev. Ind. Santander. Salud*, 2016; 48(1): 82-90. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072016000100011
8. Parrales Pinargote LT. Factores socioculturales asociados con el embarazo en la adolescencia. *Universidad Estatal del Sur de Manabí*. 2022; <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4190/1/letty%20parrales-revision%20bibliografica%20final%20corregido%20mayo.pdf>
9. Urbaneja Rodríguez E, Garrote Molpeceres R, Pino Vázquez MA, González García H. Respuesta a embarazo en adolescentes en los últimos 11 años. Motivos de consulta y factores de riesgo. *Anales de Pediatría*, 2018;89(2).
10. Molina G. Temístocles, González A. Electra, Leal F. Ingrid, Sáez S Rosa. Calidad de la educación sexual recibida en el contexto escolar y su asociación a conductas sexuales en adolescentes chilenos, según datos VIII Encuesta Nacional de la Juventud. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 2020; 85(2): 139-146. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000200139
11. López Malacatus AJ. Patrones culturales y su influencia en la sexualidad de los adolescentes de la comunidad Cerrito Mirador. *Universidad Estatal del Sur de Manabí*. 2021; <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3348/1/17-11-21.%20proyecto%20de%20%20titulacion%20adriana%20lopez%20malacatus.pdf>
12. Ronconi Liliana. Espiñeira Brenda. Guzmán Soledad. Educación sexual integral en América Latina y el caribe: Dónde estamos y hacia dónde deberíamos ir. *Latin american legal studies*, 2023; 11(1): 246-296. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-91122023000100246
13. Venegas Massiel, Valles Berenice Nayta. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 2019; 21(83). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&Ing=es.
14. Benítez Meza S. Ibarra Ozcariz SG, Rolón Ruiz DÁ, Espínola de Canata M, Páez M. Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. *Revista científica ciencias de la salud*, 2022; 4(2): 56-63. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912022000200056
15. Barría Díaz D. Niebles Gutiérrez A. Concepciones sobre la sexualidad en adolescentes de una escuela primaria en el sur de Chile. *Humanidades Médicas*, 2020; 20(1): 48-65. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000100048
16. Roldán-Restrepo D, Arenas Duque A, Forero Martínez LJ, Rivera D, Rivillas JC. Conocimientos y percepciones de niñas, niños y adolescentes sobre la sexualidad. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 2020; 39(2): 1-10. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v39n2/2256-3334-rfnsp-39-02-e339044.pdf>
17. Valdiviezo Maygua Mónica Alexandra, Rivera Herrera Elsa Graciela, Barahona Guillén Johanna Gabriela, Haro Inca Gracce Thamara, González Verdesoto Tatiana Alexandra. Características de la maternidad adolescente en un hospital del segundo nivel del contexto ecuatoriano. *Revista Eugenio Espejo*, 2021; 15(2): 28-38. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000200028

Cómo citar: Vélez Zambrano MC, Ubillus Saltos SP. Educación sexual integral para la prevención del embarazo adolescente en el Centro de Salud San Bartolo. *Revista Investigación y Educación en Salud* [Internet]. 25 de diciembre de 2023; 2(2): 95-107. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/articulo/view/34>