



ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZO ADOLESCENTE

EDUCATIONAL STRATEGY FOR THE PREVENTION OF TEENAGE PREGNANCY

Letty Quimi Cobos ^{1*}

¹ Magister en gerencia y administración de salud. Licenciada en Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8577-5205>. Correo: letty.quimi@unesum.edu.ec

Maria Elena Pincay Cañarte ²

² Licenciada en enfermería. Magister en gerencia en salud para el desarrollo local. Docente de la carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4110-9275>. Correo: maria.pincay@unesum.edu.ec

Fiorella Yanina Santana Gonzalez ³

³ Estudiante del proyecto. Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1325-316X>

Kerly Dayana Caisa Toaquiza ⁴

⁴ Estudiante del proyecto. Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5856-9289>

* Autor para correspondencia: letty.quimi@unesum.edu.ec

Resumen

Uno de los objetivos del Plan Nacional “Creación de oportunidades” 2021- 2025, es garantizar el derecho a la salud integral, razón elemental que permite dentro de las políticas del estado ecuatoriano, mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia. Este trabajo de investigación es resultado de un proyecto, cuyo objetivo es fortalecer mediante estrategias educativas, los servicios de salud sexual y reproductiva de manera integral, inclusiva y de calidad para contrarrestar los altos índices de embarazo en la adolescencia en la zona Sur de Manabí, se realizó un estudio descriptivo, fenomenológico de estudios poblacionales con carácter retrospectivo e histórico-lógico sobre la base de un diagnóstico situacional de salud, aplicando la ficha familiar del MSP, en los sectores y



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



comunidades a impactar del Distrito 13D03. Se logró identificar los determinantes de salud que se relacionan con la sexualidad que afectan a los adolescentes; promoción de salud y atención integral; creación o fortalecimientos los clubes de adolescentes en los lugares de intervención; creación de escuela para padres en los lugares de intervención; educación para la salud sobre temas relacionados a sexualidad en adolescentes; promover actitudes positivas que fortalezcan la autoestima y el afrontamiento de estados emocionales en los adolescentes.

Palabras clave: adolescencia; embarazo; estrategias; prevención

Abstract

One of the objectives of the National Plan “Creating opportunities” 2021-2025 is to guarantee the right to comprehensive health, an elementary reason that allows, within the policies of the Ecuadorian state, to improve the conditions for the exercise of the right to health, emphasizing care for women, children and adolescents. This research work is the result of a project, whose objective was to strengthen, through educational strategies, sexual and reproductive health services in a comprehensive, inclusive and quality manner to counteract the high rates of teenage pregnancy in the southern area of Manabí, A qualitative, descriptive, phenomenological study of population studies was carried out with a retrospective and historical-logical nature based on a situational health diagnosis, applying the MSP family file, in the sectors and communities to be impacted in District 13D03. It was possible to identify the health determinants that are related to sexuality that affect adolescents; health promotion and comprehensive care; creation or strengthening of adolescent clubs in intervention sites; creation of a school for parents in the intervention sites; health education on issues related to sexuality in adolescents; promote positive attitudes that strengthen self-esteem and coping with emotional states in adolescents.

Keywords: teenage; pregnancy; strategies; prevention

Fecha de recibido: 26/12/2023

Fecha de aceptado: 16/02/2024

Fecha de publicado: 29/02/2024

Introducción

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 1996 propone “Un marco para la Promoción de Salud” donde plantea que existen tres desafíos y tres estrategias de implementación para la promoción de la salud (1):

- **Desafíos:** reducción de la desigualdad, incrementar la prevención y elevar la capacidad de afrontamiento.
- **Estrategias de implementación:** autocuidado y ayuda mutua; creación de entornos saludables o condiciones adecuadas; creación de entornos que favorezcan la salud.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Los datos cualitativos obtenidos de la revisión bibliográfica de este estudio, indican que, aunque la mayoría de las adolescentes tienen una buena autoestima y un plan de vida, se enfrentan a riesgos, relacionados con la comunicación con la familia y no entienden la diferencia entre sexo, sexualidad, y los cambios que ocurren durante la adolescencia. Aunque sus familias, reconocen que los adolescentes no están preparados para tener relaciones sexuales o embarazarse, existe preocupación por la percepción de ellos sobre el derecho a decidir sobre estas cuestiones.

Además, existe desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos y de protección, siendo la píldora el método menos conocido (2). Ecuador tiene el segundo índice más alto de embarazos adolescentes en América Latina (3). En 2022, más de 41.000 niñas y adolescentes entre 10 y 19 años se convirtieron en madres. Manabí es la segunda provincia con mayor incidencia de embarazos y con más partos de adolescentes, según muestra:

Tabla 1. Provincias con mayor índice de partos de adolescentes menores.

Provincias con más partos en menores de 15 años (2020)			
Provincia	Partos zona urbana	Partos zona rural	Total
Guayas	352	37	389
Manabí	172	59	231
Los Ríos	140	44	184
Esmeraldas	65	66	131
Pinchicha	86	39	125
Santo Domingo de los Tsáchilas	63	13	76
Morona Santiago	20	38	58

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC 2019).

Según el INEC, en 2022, más de 41.000 niñas y adolescentes en Ecuador se convirtieron en madres, representando el 15,7% de todos los nacimientos. Esto significa que 2 de cada 10 mujeres que dan a luz en Ecuador son adolescentes. Manabí es la tercera provincia con mayor incidencia de embarazos adolescentes, siendo Portoviejo, Santa Ana y Junín los cantones con mayor índice (4).

La Universidad Estatal del Sur de Manabí, con su modelo educativo constructivista, busca satisfacer las necesidades de la comunidad a través de su Facultad de Ciencias de la Salud, enfocándose en la nutrición, salud y bienestar humano (Modelo pedagógico UNESUM, 2016). El proyecto ejecutado en la Facultad de Ciencias de la Salud, conformada por estudiantes de las carreras de Enfermería y laboratorio Clínico, en este proceso estudiantes de tercer semestre de la carrera de Enfermería y laboratorio clínico. Finalizada la implementación de esta estrategia, se realiza la evaluación mediante grupos focales y test aplicado a los adolescentes, entrevista a líderes comunitarios y adolescentes embarazadas o adolescentes lactantes.

El análisis de la OPS, fue esencial para cumplir con el objetivo de este proyecto, de beneficiar y educar a los adolescentes de los cantones, parroquias y comunidades en Jipijapa y Puerto López. Este proyecto surge del proyecto de investigación "Reducción de la prevalencia del embarazo adolescente: una contribución al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible" y cuenta con la colaboración de la Universidad Estatal del Sur de Manabí, MSP a través del Distrito 13D03 y la ONG Plan Internacional.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



El proyecto tiene como objetivo fortalecer el uso de estrategias educativas para prevenir embarazos adolescentes en la zona Sur de Manabí. Esto se logrará a través de la identificación de los determinantes de salud relacionados con la sexualidad que afectan a los adolescentes, el desarrollo de acciones de promoción para la salud y atención integral del adolescente, y la implementación de talleres de capacitación en salud y actividades manuales para los adolescentes.

El cantón Jipijapa, tiene una población estimada de 71.083 habitantes, según se muestra la tabla 2, como resultados del censo de población del INEC, este cantón está distribuido en zonas urbanas y rurales, cuenta con instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud, a pesar de esto existe deficiencia en la cobertura de estos servicios a toda la población, debido al escaso recurso humano con que cuentan las instituciones de salud, los servidores públicos, no cubren la demanda necesaria de nuestros beneficiarios, de acuerdo a las normativas del Modelo de Atención Integral en Salud los Equipos de Atención Integral de Salud (E AIS), (1 médico, 1 enfermera, 1 técnico en atención primaria en salud y 1 odontólogo) están asignados a cubrir las demandas de 2001 a 10.000hb. Por lo tanto, no se alcanza a cubrir las necesidades que tiene la población en referencia a salud. Ante esta problemática se suman los factores predisponentes que aumentan la incidencia de embarazos en adolescentes (5).

Tabla 2. Distribución de población del cantón Jipijapa en sus diferentes parroquias.

Parroquia	Hombres	Mujeres	Total	%
Jipijapa	24.301	24.775	49.076	69
La América	1.638	1.422	3.060	4
El Anegado	3.656	3.208	6.864	10
Julcuy	1.150	1.025	2.175	3
La Unión	1.062	879	1.941	3
Membrillal	560	445	1.005	1
Pedro Pablo Gómez	1.897	1.667	3.564	5
Puerto Cayo	1.807	1.591	3.398	5
Total	36.071	35.012	71.083	100

Fuente: Datos tomados del Censo poblacional (4).

Para lograr una modificación positiva en la conducta sexual de las adolescentes, es necesario fortalecer la educación en salud sexual basada en valores que incluya al equipo de salud, la familia y la comunidad; de modo que posibilite el control de los impulsos sexuales motivado por el respeto hacia sí mismo y sus semejantes. Incentivar la planificación de un proyecto de vida, el logro de metas, alcanzar la autorrealización y la práctica de conductas promotoras de salud (6).

En este contexto, una de las principales actividades que realizan los adolescentes para demostrar el cambio de etapa, son las prácticas sexuales, debido a que está expuesto a una sociedad que fomenta estas acciones, en las redes sociales, donde interviene tres factores importantes como el biológico, social y psicológico, siendo el determinante el factor social que conlleva al incremento de la sexualidad y por ende al aumento de las tasas de embarazo y natalidad en la adolescencia.

La adolescencia es una etapa de transición que marca el paso de la niñez a la edad adulta. Se inicia con la pubertad, alrededor de los doce o trece años, y se extiende hasta más allá de los veinte. Durante esta etapa, se producen cambios físicos y biológicos, como el desarrollo de los senos, el vello púbico





y axilar, la voz y el acné. También se producen cambios emocionales, como la intensidad, la fluctuación, la irritabilidad y la inseguridad. Además, se inicia la formación de la identidad y la autonomía individual, lo que implica reformular los conceptos sobre sí mismo y proyectarse en el futuro (7).

El embarazo en la adolescencia tiende a ser mayor en personas con menos educación o de bajo estatus económico; además, el progreso en la reducción de los primeros nacimientos de madres adolescentes es más lento en estos y otros grupos vulnerables, lo que conduce a una creciente desigualdad. El matrimonio infantil y el abuso sexual de niñas ponen a estas últimas en mayor riesgo de embarazo, a menudo no deseado. En muchos lugares, los obstáculos para obtener y usar anticonceptivos impiden que las adolescentes eviten embarazos no deseados (8).

Desde otra perspectiva, los embarazos en los adolescentes tienen repercusiones importantes sobre el índice de deserción escolar, reincidencia de embarazos no deseados, casos de marginalidad y problemas económicos, fracasos emocionales, problemas familiares, entre otros sucesos. Es por ello, que el conocimiento, la actitud, el comportamiento, la accesibilidad y aceptabilidad de los servicios sanitarios en materia de salud sexual son factores de riesgo amplios para el embarazo entre las jóvenes. Los diversos factores socioculturales como la estructura familiar, influencia de los grupos, permisividad cultural, inestabilidad, edad temprana del matrimonio, falta de conocimiento de la sexualidad, uso ineficaz de los anticonceptivos influyen en el incremento de las tasas de embarazos en la adolescencia (9).

Una estrategia educativa en salud es un conjunto de procedimientos que tienen como objetivo influir positivamente en los conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud (10). El análisis conceptual de cómo puede ser en la práctica una estrategia educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia puede incluir varios componentes, tiene que ser multifacética y abarcar varios aspectos. Primero, es importante retrasar el inicio de la vida sexual a través de la educación y la promoción de actividades que mantengan a los adolescentes ocupados y comprometidos. La educación también debe empoderar a los adolescentes, enseñándoles sobre su cuerpo, sus derechos y cómo tomar decisiones informadas (11).

Los programas y servicios de salud pública pueden proporcionar información y recursos adicionales (12). Es crucial que los adolescentes conozcan y tengan acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos. Los profesionales de la salud deben estar capacitados para proporcionar información precisa y sin prejuicios. Las poblaciones indígenas y otras minorías pueden enfrentar barreras adicionales, por lo que es importante proporcionarles apoyo y educación (13). Las campañas de medios de comunicación, los programas escolares y las charlas médicas pueden ayudar a difundir información a gran escala. Finalmente, los padres y otros miembros de la familia pueden desempeñar un papel importante en la educación sexual de los adolescentes.

Además, el embarazo en la adolescencia puede tener consecuencias psicológicas, como el miedo a ser rechazadas socialmente y el rechazo al bebé. Pueden presentar cuadros de mala nutrición, con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé, anemia, abortos espontáneos, nacimientos prematuros, mayor probabilidad trastornos hipertensivos del embarazo como la eclampsia, rotura prematura de aguas y placenta previa (14). Además, crecimiento intrauterino retardado, los bebés de madres adolescentes pueden tener un peso bajo ya que la inmadurez del cuerpo de la madre hace que su útero no se haya desarrollado completamente. Problemas de salud y trastornos del desarrollo en el bebé, malformaciones congénitas.





Dentro del desarrollo curricular de procesos educativos en el mundo y el Ecuador, la Educación Sexual Integral (ESI) es un proceso basado en un currículo para enseñar y aprender sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderen para realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus decisiones afectan su bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de sus vidas y asegurarse de protegerlos (9).

Estas estrategias se adaptan a los contextos culturales y sociales específicos para ser más efectivas, es importante destacar que la prevención del embarazo adolescente no sólo se trata de evitar el embarazo, sino también de promover la salud sexual y reproductiva y los derechos de los adolescentes.

Materiales y métodos

El proyecto en etapa de ejecución, está basado en un estudio cualitativo, que tiene una visión holística del problema estudiado basado en la fenomenología, es descriptivo, tiene una visión holística del problema relacionado con el embarazo de la adolescencia en la zona sur de Manabí, específicamente en la zona rural de la parroquia el Paraíso. Tomando como base la matriz epistémica la fenomenología, que se caracteriza por estudiar experiencias concretas tal como son percibidas por el sujeto investigado que las vive y experimenta.

El enfoque de la investigación es la crítica-dialéctica, cuyo fundamento está basado en la Teoría Crítica de Habermas 1989, citado por (15), quien plantea que el grupo humano puede transformar su comportamiento partiendo de su reflexión a través de la comunicación y acuerdos ínter subjetivos entre las personas.

El método que se utilizó en el desarrollo del proceso investigativo, es la Investigación-Acción Participante, se trata de una reflexión colectiva, permanente y sistemática en y sobre la acción para intentar transformar la realidad contemplada.

La muestra intencionada y pequeña (se trata de profundizar en el problema), fue de 19 adolescentes de la comunidad del Paraíso entre ambos sexos (se trabajó en forma espontánea y voluntaria, previo consentimiento informado, tuvieron la oportunidad de reflexionar sobre su problemática para comprender la realidad y tomar acciones en consecuencia.

Las técnicas cualitativas de recolección de la información de acuerdo lo expresado por (16), basaron en la discusión grupal, entrevistas abiertas y observación participante a través de talleres vivenciales apoyadas por diarios de campo, grabaciones, videos y secciones fotográficas como instrumentos de registro. El procesamiento, análisis e interpretación de la información (método inductivo- analítico), se realizó por medio de las técnicas de categorización, codificación y triangulación (análisis comparativo).

En un estudio cualitativo como el que estás realizando, puedes utilizar varias técnicas para recoger información, algunas de las más utilizadas fueron (16):

- La observación, permitió recoger datos en tiempo real y en el contexto natural del fenómeno que estás estudiando.
- Entrevistas estructuradas para obtener información detallada y profunda de los participantes.
- Se trabajó en grupos focales para discutir sobre el tema de estudio, esta técnica es útil para obtener diferentes perspectivas sobre un mismo tema de documentos, textos, discursos, videos entre otros, para identificar patrones, temas o características.





- Historia de vida para recoger relatos de vida de las personas para comprender sus experiencias y percepciones.
- Información documental para revisar documentos, registros, informes, entre otros, que estén relacionados con tu tema de estudio.

La interpretación de los resultados y la contrastación teórica fue ejecutada a través de un discurso analítico-sintético caracterizado por la crítica y la reflexión, que revela, por un lado, el producto logrado de la relación entre las categorías emergentes y, por otro lado, la debida contrastación teórica de los resultados con los hallazgos temáticos puntualizados por otros investigadores en el transcurso del proceso investigativo mediante el cumplimiento de las etapas de la estrategia concebida en 4 etapas: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de su eficacia en las actividades realizadas para la prevención y promoción en salud en la comunidad estudiada.

Resultados y discusión

En la Investigación Acción Participante según lo expresado por (17) se dieron cuatro fases que se describen de la siguiente forma los resultados obtenidos del proceso de investigación, que forman parte de la estrategia educativa realizada en la figura 1.

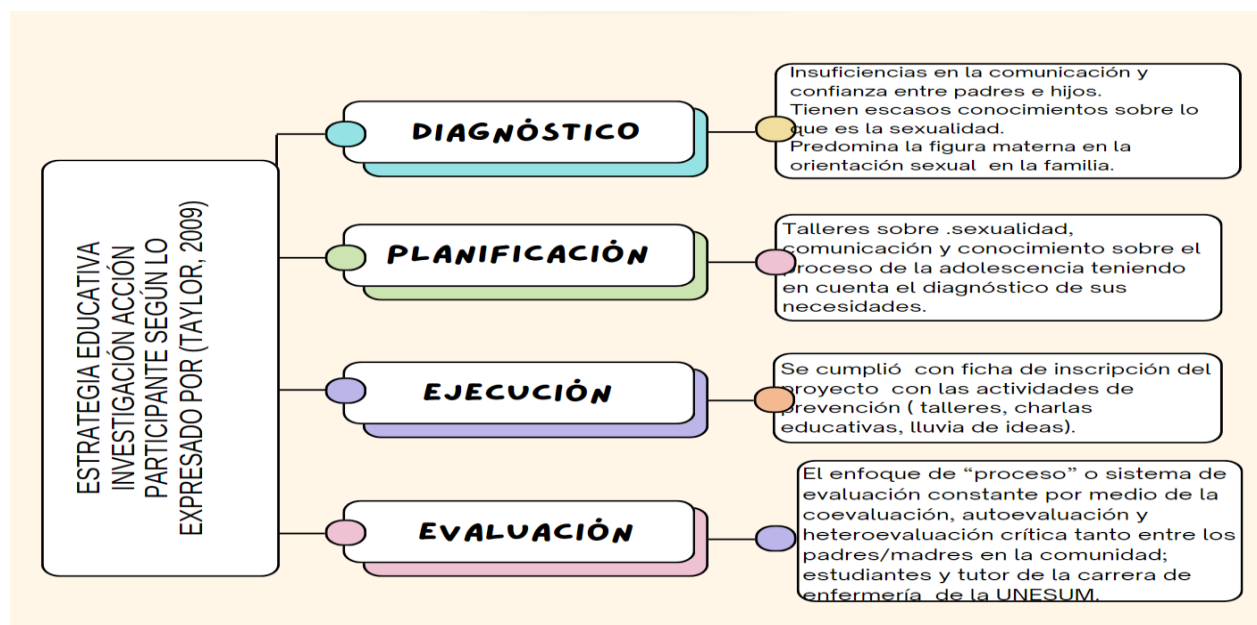


Figura 1. Estrategia educativa para la prevención de embarazo adolescente.

Nota: estrategia educativa para la prevención de embarazo adolescente en la parroquia el Paraíso, del cantón Jipijapa, en la provincia de Manabí, tomando los sustentos teóricos de Taylor 2009 sobre estudios cualitativos (17).

1.- Se aplicó un diagnóstico: en la cual la información se recogió en un contacto directo con la realidad con los diferentes protagonistas de la investigación (padres/madres, representantes de la comunidad –asociación de vecinos– adolescentes, estudiantes y tutora de la carrera de enfermería), se llegó a las siguientes conclusiones diagnósticas:





- Del análisis realizado, se apreciaron insuficiencias en la jerarquización de valores dentro del grupo familiar influenciado por un sistema de creencias con respecto al rol de género y educación sexual.
- Existen insuficiencias en la comunicación y confianza entre padres e hijos. Los adolescentes tienen curiosidad, pero tienen miedo a preguntarles a sus padres y maestros y estos a su vez no saben cómo afrontar las preguntas de sus hijos.
- Se pudo constatar que tanto las madres como los padres y docentes tienen escasos conocimientos sobre lo que es la sexualidad y es notable que existe una mayor información sexual por parte de la madre hacia sus hijos especialmente hacia la hija, pero es una información más bien relacionada con la moral.
- El padre por falta de confianza no tiene como explicar a sus hijos varones una orientación sexual abierta y pertinente. En el estudio focal realizado a grupos de familia están representados por las madres, la figura del padre está ausente o es muy débil en el núcleo familiar.

2.- Planificación: con base en estas conclusiones diagnósticas, se llegó a recomendar como alternativa de solución, en el caso de los padres/madres, la necesidad de promover talleres grupales. Los temas tratados con los padres/madres fueron seleccionados por ellos y fueron los siguientes:

- Sexualidad.
- Comunicación.
- Conocimiento sobre el proceso de la adolescencia.

Existieron otros tópicos que fueron negociados entre la investigadora y los padres/madres ya que eran necesarios para su crecimiento personal, los cuales fueron:

- Género.
- Aparato genital femenino y masculino.
- Autoestima.

Dichos talleres incluyen en su planificación, su objetivo bien delimitado, el número de participantes, técnicas y recursos utilizados, temas a debatir psicológicos, afectivos, culturales, sociales y valores que facilitan la preservación y el desarrollo de la autonomía de los padres/ madres, involucrándolos como agentes activos de su propio desarrollo para que asuman un papel protagónico en la promoción de la calidad de vida y salud sexual no solo individual sino colectivamente entre ellos y la de sus hijos.

3.- Ejecución: se cumplió con el cronograma planificado en la ficha de inscripción la ejecución de las actividades programadas a partir de las diferentes sesiones de trabajo entre los estudiantes y su tutor.

Sesión 1. Introducción al módulo campeones por el cambio. Fecha / 5 de julio 2023

Sesión 2. Comunicación asertiva. Fecha / 12 de julio 2023.

Sesión 3. Identidad. Fecha/ 19 de julio 2023

Sesión 4. Género y poder. Fecha / 26 de julio 2023

Sesión 1. Cambios en la pubertad, sexualidad y adolescencia, riesgos de embarazo adolescente.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Tabla 3. Frases para los talleres y actividades prácticas que propicien el intercambio de ideas y conocimiento entre todos los participantes. Sesión 1.

Frases	Sí	No
Frase 1: “Los y las adolescentes en esa edad viven cambios en su cuerpo, en sus sentimientos y en sus comportamientos”.	1	0
Frase 2: “Sexo es tener relaciones sexuales”.	0	1
Frase 3: “Es normal que a las mujeres adolescentes le crezcan los senos y que menstrúen antes de los 12 años	1	0
Frase 4: “Los padres y madres deben apoyar más a los hombres que a las mujeres cuando inicia la adolescencia o pubertad”	0	1
Frase 5: “Las adolescentes que se quedan embarazadas presentan mala nutrición, y esto afecta el buen desarrollo del bebé	1	0

Sesión 2. Previniendo violencias hacia NNA en mi familia y en mi comunidad.

Tabla 4. Frases para los talleres y actividades prácticas. Sesión 2.

Frases	Sí	No
Frase 1: “Para mostrar nuestra autoridad es necesario gritarles a nuestros hijos e hijas cuando no nos hacen caso”	0	1
Frase 2: “¿Usted habla con sus hijos o hijas sobre cómo protegerse ante posibles situaciones de violencia?”	1	0
Frase 3: “¿Sabe cuáles son los mayores riesgos para las niñas?”	1	0
Frase 4: “¿Conozco cuáles son los tipos de violencia hacia niños, niñas y adolescentes?”	1	0

Sesión 3. Yo aprendo y hablo con mis hijos e hijas sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos

Tabla 5. Frases para los talleres y actividades prácticas. Sesión 3.

Frases	Sí	No
Frase 1. “Los y las adolescentes tienen derechos sexuales y derechos reproductivos”	1	0
Frase 2: “La educación de la sexualidad a niñas, niños y adolescentes es responsabilidad de las y los profesores de las escuelas y los colegios”	0	1
Frase 3: “Las mujeres deben iniciar sus relaciones sexuales a los 14 y los hombres a los 15”	0	1
Frase 4: “Las y los adolescentes si pueden usar métodos anticonceptivos”	1	0

Sesión 4. Viviendo libre de matrimonio infantil y uniones forzadas

Tabla 6. Frases para los talleres y actividades prácticas. Sesión 4.

Frases	Sí	No
Frase 1: “¿Está bien que una niña de 12 o 14 años se case o se una a un hombre?”	0	1
Frase 2: “¿Si una niña de 10 o 14 años se embaraza, cree que fue con su consentimiento?”	0	1
Frase 3: “¿Conoce las consecuencias de un matrimonio infantil o unión a temprana edad de una niña entre 12 y 17 años?”	1	0
Frase 4: “¿Está bien que un niño inicie sus relaciones sexuales a los 12 años?”	0	1





Nota: sesiones de trabajo planificadas en la estrategia educativa.

- **Evaluación:** se obtuvo a partir de la combinación de dos formas: de observar y evaluar la ejecución de las actividades planificadas. El enfoque de “proceso” o sistema de evaluación constante por medio de la coevaluación, autoevaluación y heteroevaluación crítica tanto entre los padres/madres, estudiantes y tutor de la carrera de enfermería que ejecutan este proyecto de vinculación, ya que la evaluación se transformó en parte inclusiva del proceso de aprendizaje y reflexión; la otra forma es la tradicional, donde evaluó cada taller por escrito como actividad de cierre en preguntas y respuestas, tomando notas de sus resultados registrados.
- **Implementación:** La implementación de la estrategia educativa para la prevención del embarazo adolescente es un proceso complejo que se llevó a cabo en varias etapas, con una planificación cuidadosa y una ejecución efectiva. Se logró una comunicación asertiva, propiciando la motivación y la participación, asegurando que la audiencia comprendiera el mensaje. Los talleres proporcionaron información con ejemplos relevantes y prácticos, como actividades culturales y artísticas. Se comprobó a través de preguntas de intercambio, para evaluar la eficacia de la estrategia y hacer ajustes si era necesario. Se garantizó que el mensaje respondiera a necesidades y al diagnóstico de los adolescentes, lo que hizo que la estrategia fuera más efectiva al abordar problemas o preocupaciones importantes. Finalmente, se aumentó la educación del paciente, fomentando la independencia y la toma de decisiones informadas sobre la salud.

En las actividades extracurriculares, como deportes, teatro, capacitaciones y pasantías, también pueden ser útiles para mantener a los adolescentes ocupados y alejados de comportamientos de riesgo. Se utilizaron plataformas digitales y redes sociales para transmitir mensajes sobre la prevención del embarazo adolescente para que se sientan cómodos al utilizarlos. La estrategia educativa fue implementada en entornos formales y no formales, en la escuela o fuera de la escuela; es científicamente rigurosa y se basada en investigaciones, hechos y evidencia; es progresiva, pues comienza en una temprana edad con el contenido y las competencias fundamentales, con información nueva que utiliza con base en conocimientos previos.

Este proyecto realizado estuvo basado en un currículo para enseñar y aprender sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad¹. Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderen para realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus decisiones afectan su bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de sus vidas y asegurarse de protegerlos.

Otro aspecto de la estrategia fue el fomento del autocuidado se refiere a todas las acciones que una persona puede tomar para controlar los factores de estrés en su vida y cuidar de su propia salud y bienestar¹. Según la Organización Mundial de la Salud (1), el autocuidado es "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica.

Como ya se mencionó, este término no funciona aisladamente, es por esto que va estrechamente de la mano con la prevención en salud. La prevención está constituida por una gran variedad de actividades que buscan fomentar estilos de vida saludables y limitar en la medida de lo posible la aparición de ciertas condiciones de salud; así mismo, la prevención incluye la detección temprana de enfermedades a través de actividades como



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



la tamización. De igual manera, este término también se compone de esas diferentes estrategias que buscan un manejo apropiado de enfermedades existentes y comorbilidades.

La prevención busca hacer un análisis completo del paciente y el contexto en el que este se desarrolla, con el fin de reconocer los factores de riesgo que posee y aquellos que pueden llegar a aparecer en un futuro y que de cierta manera favorezcan la aparición de condiciones que afecten la salud del paciente; es decir, lo que se busca es evitar que aparezcan estos factores de riesgo, limitar su exposición a los mismos o tomar otro tipo de medidas preventivas que permitan minimizar su papel en la historia natural de la enfermedad.

Este proyecto fue un reto por la complejidad de las causas del embarazo adolescente son múltiples y pueden incluir factores sociales, económicos, culturales y personales, lo que explica que la investigación requiera un enfoque multidisciplinario y una comprensión profunda de los contextos locales. Existieron dificultades en la recopilación de datos precisos, que fueron un desafío, especialmente en contextos donde el embarazo adolescente puede estar estigmatizado o ser un tema tabú; hay consideraciones éticas importantes que deben tenerse en cuenta, como el consentimiento informado y la protección de la privacidad y la confidencialidad. Las intervenciones realizadas dentro de la estrategia educativa para prevenir el embarazo adolescente.

Conclusiones

Esta investigación desempeñó un papel crucial en la prevención del embarazo adolescente en el desarrollo de proyectos de vinculación para la integración de las funciones sustantivas (docencia, investigación y vinculación con la sociedad). La estrategia educativa implementada conformada por 19 alumnos de la escuela fiscal del Paraíso, fue ejecutada a partir de discutir sus preocupaciones y necesidades para obtener asesoramiento de expertos.

El proyecto realizado es sostenible debido a la intervención de la UNESUM, al apoyo de los estudiantes en formación de las carreras, de nuestra Universidad, están prestos para participar y aportar hacia la comunidad con sus conocimientos en el campo profesional y de esta manera solventar sus necesidades, de igual manera este proyecto tiene el apoyo técnico y logístico de Plan Internacional; quienes unido a los profesionales en formación, pilar fundamental en este proceso, lograron cumplir con acciones de promoción y prevención encaminadas a mejorar la calidad de vida de los beneficiarios.

Se cumplió con las actividades y talleres de promoción de la salud, que no se limitan a las acciones del sector de la salud, sino que involucran una gama amplia de actores estatales y no estatales, en tanto, los factores que inciden en la salud son variados y necesitan de una atención integral y coordinada, además, deben adaptarse al contexto cultural y social específico de cada comunidad para ser efectivas deben fomentar el acceso a la información a gran escala y cumplir con las premisas de una educación sexual integral en nuestra sociedad.

La estrategia educativa en salud cumplió con las teorías de enfermería relacionadas con el autocuidado, la ayuda mutua, la creación de entornos saludables y la creación de entornos que favorezcan la salud que involucran a los beneficiarios del proyecto, ya que los factores que inciden en la salud son variados y necesitan de una atención integral y coordinada de todos en la sociedad de manera coordinada.

La implementación de la estrategia educativa en este proyecto para la prevención de embarazo adolescente fue abordada a partir de los siguientes escenarios: social, ambiental, interpersonal e individual; con un enfoque en los determinantes sociales, las políticas públicas y contextos de prevención y motivación hacia los





estilos de vida saludable, el autocuidado, para esto se requiere de un diálogo abierto y constructivo entre instituciones y profesionales que trabajen en diferentes sectores, con el objetivo de construir redes de trabajo y políticas más articuladas comprometidas con la salud de las diferentes comunidades urbanas y rurales del distrito de salud 1303 del cantón Jipijapa.

Se logró identificar los determinantes de salud que se relacionan con la sexualidad que afectan a los adolescentes; promoción de salud y atención integral; creación o fortalecimientos los clubes de adolescentes en los lugares de intervención; creación de escuela para padres en los lugares de intervención; educación para la salud sobre temas relacionados a sexualidad en adolescentes; promover actitudes positivas que fortalezcan la autoestima y el afrontamiento de estados emocionales en los adolescentes (actividades de integración y recreación, juego de roles); atención integral del adolescente a través de las unidades del MSP (campañas, atención médicas por especialidad); curso de salud: primeros auxilios. Cursos de actividades manuales: trabajos en fómex y maquillaje; ejecución de casa abierta; escuela para padres certificados por el MSP.

Referencias

1. OMS. Embarazo en la adolescencia 2022 [Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
2. Mariscal EMA, Puente AVG, Tobar LLO, Calderón JAM. Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del canton Babahoyo provincia de Los Rios, Ecuador. Ciencia y Educación. 2020;1(8):6-16.
3. Vanegas-Coveña DP, Parrón-Carreño T, Aranda-Torres C, Alarcón-Rodríguez R. Factores de riesgo asociados con embarazos no deseados en mujeres estudiantes de medicina. Gaceta médica de México. 2019;155(4):357-62.
4. INEC. Censo poblacional en el Ecuador. Quito2019 [
5. INEC. Estadísticas vitales: embarazo en la adolescencia . 2020 [Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/?s=ADOLESCENTES>.
6. Caricote Agreda EA. Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. Educere. 2008;12(40):79-87.
7. Paredes JC, Santa-Cruz-Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enfermería global. 2021;20(2):109-28.
8. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of Negative and No Positive Results. 2020;5(1):81-90.
9. Educación Md. Guía metodológica de prevención del embarazo adolescente. . Segunda edición ed: Quito; 2019.
10. García RC, Guillem FC, Seco EM, Puente JMG, Arango JSJ, Manent JIR, et al. Grupo de expertos del PAPPS. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Atención primaria. 2020;52:32-43.
11. Álvarez Nieto C, Pastor Moreno G, Linares Abad M, Serrano Martos J, Rodríguez Olalla L. Motivaciones para el embarazo adolescente. Gaceta Sanitaria. 2012;26:497-503.





12. García RC, Guillem FC, Seco EM, Puente JMG, Arango JSJ, Manent JIR, et al. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2022. Atención Primaria. 2022;54:102442.
13. Jiménez JG, Quiciós JH, Gochico BN, Quiciós AH. Comportamiento sexual de los escolares adolescentes en la ciudad de Córdoba. Atención primaria. 2003;32(6):355-60.
14. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. Atención Primaria. 2019;51(7):424-34.
15. Martínez D. La teoría crítica de Jürgen Habermas y la interpretación poskantiana de Hegel. 2019.
16. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación: McGraw-Hill Interamericana México; 2018.
17. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación: Paidós Barcelona; 1987.

