

Análisis primera etapa de proyectos de vinculación con la sociedad en algunas parroquias de Ambato

First stage analysis of linking projects with the society in some parishes of Ambato

Estenoz M.*; Espinosa L.; Aldás M.**; Castro A.****

**Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud. Facultad de Ciencias de la Salud. Ambato, Ecuador, e-mail: ma.estenoz@uta.edu.ec / maggvestenoz@gmail.com*

*** Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud. Ambato, Ecuador, e-mail: ln.espinosa@uta.edu.ec /*

*** Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud. Ambato, Ecuador, e-mail: mr.aldas@uta.edu.ec /*

*** Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud. Ambato, Ecuador, e-mail: a.castro@uta.edu.ec /*

REPORTE EMPÍRICO

Resumen: *La realidad encontrada en los colegios de las Parroquias Huachi Chico, Huachi Grande, Picaihua, Patate, Pelileo, Sigualo, Santa Rosa, Salasaca, Huambaló, de la Provincia Tungurahua fue; alto nivel de conocimiento sobre la existencia de métodos anticonceptivos sin embargo el uso de los mismo es mínimo debido que no existe conocimiento de un método adecuado para su edad y características morfo funcionales del mismo. La población estudiada tiene ideas erróneas sobre las consecuencias que puede conllevar un embarazo adolescente, identificando como principal causa la falta de acceso a educación sexual y comunicación con la familia. Esta falta de comunicación conlleva a que no exista temor de presentar un embarazo precoz. En la intervención se trabajó sobre la prevención del embarazo adolescente, los factores de riesgo a los que están expuestos, el uso adecuado de los anticonceptivos, y las posibles consecuencias que conlleva un embarazo adolescente. Se trabajó con un club adolescente vinculado a los Subcentros de Salud para despejar dudas acerca de los temas planteados.*

Palabras clave: *Embarazo adolescente, embarazo precoz, métodos anticonceptivos.*

Abstract: *The reality found in the colleges of the Huachi Chico, Huachi Grande, Picaihua, Patate, Pelileo, Sigualo, Santa Rosa, Salasaca, Huambaló, Parishes of the Tungurahua Province was; High level of knowledge about the existence of contraceptive methods however the use of the same is penniless because there is no knowledge of a suitable method for its age and functional morphological characteristics of it. The population studied has misconceptions about the consequences that can lead to adolescent pregnancy, identifying as main cause the lack of access to sex education and communication with the family. This lack of communication means that there is no fear of having an early pregnancy. The intervention focused on the prevention of adolescent pregnancy, the risk factors to which they are exposed, the adequate use of contraceptives, and the possible consequences of adolescent pregnancy. We worked with a teen club linked to the Health Subcenters to clear questions about the issues raised.*

Keywords: *Adolescent pregnancy, early pregnancy, contraceptive methods.*

INTRODUCCIÓN

El ejercicio de la sexualidad de los jóvenes y adolescentes se ha modificado ampliamente en los últimos años debido a factores como cambios en las estructuras familiares, cambios de paradigmas en cuanto a sexualidad, aparición de nuevas culturas juveniles, la mayor visibilidad y aceptación de las diversidades sexuales, entre otros.

Ejemplo de esto se puede observar que en 2014, según la última Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil, ENDEMAIN, el inicio de las relaciones sexuales se da entre los 16 años en el caso de las mujeres y 15 años en el caso de los varones.

En los estratos de mayor riqueza el embarazo en adolescentes representa la décima parte de la observada en las zonas más pobres. Aunque las prevalencias son menores

en áreas urbanas, es aquí donde se registra una leve tendencia al aumento, a diferencia de la tendencia al descenso registrada en las áreas rurales, pero persistentemente sobre el 25% en áreas de la selva.¹

En el Ecuador, de las más de 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).²

Según el rango de edad el 3,4% de las madres tiene entre 12 y 19 años, es decir, 122.301 madres son adolescentes (mujeres entre 12 y 19 años), frente a 105.405 madres del 2001.

El 5,2% de las madres afroecuatorianas son adolescentes, seguidas de las indígenas con 4,3%.

En relación a su población femenina de 12 años y más, la provincia con mayor porcentaje de madres es Carchi con el 69,9%, seguida por Los Ríos con 68,9%.

Según su estado conyugal, el 71% de las madres tiene pareja (casada o unida), mientras que el 29% no tiene pareja, de éstas, el 9% están solteras. El 29% de las mujeres son jefas de hogar, de ellas el 87,1% son madres.

El 44,5% de las madres en el país, tienen entre 1 a 2 hijos, mientras el 5,6% tiene entre 9 hijos y más. Según estos datos el promedio de hijos se reduce de 3,8 en el año 2001 a 3,5 en el 2010 en todos los grupos de edad.

Según este informe, el 44,1% de las madres tuvieron su primer hijo entre los 15 a 19 años, mientras el 35,2% entre los 20 a 24 años y el 2,4% entre 12 y 14 años.

Figura 1.- Árbol de Problemas



Fuente: Planilla encuesta

De acuerdo al nivel de instrucción el 51,1% de las madres en el país, tienen educación básica, el 23,1% educación

media y el 17% educación superior. Las madres que no poseen nivel de instrucción tienen un promedio de 6 hijos, mientras las de Educación media 2,4 hijos

En relación con el nivel económico de las madres, el 45,3% de estas se dedican a quehaceres domésticos mientras el 42,9% trabaja, de estas últimas el 22,9% se dedica al Comercio al por mayor y menor.

Al analizar las causales de este comportamiento (Figura 1), dado los numerosos aspectos que se deben considerar para garantizar la salud integral de los adolescentes se decidió realizar una intervención comunitaria en los subcentros de Salud con vinculación a grupos juveniles.

El siguiente documento pretende poner de manifiesto las falencias que pueden estar asociadas a esta incidencia del embarazo en las adolescentes y aspectos que se asocian desde un enfoque sexual educativo en los jóvenes y que podrían estar directamente relacionadas con el embarazo adolescente y riesgo o predisposición a padecer complicaciones y repercusiones en el ámbito biopsicosocial de los adolescentes.

METODOLOGÍA

Para evaluar el conocimiento de los jóvenes y educar acerca de la prevención y consecuencias del embarazo adolescente, se tomó como población estudiada, jóvenes estudiantes, de ambos sexos, en edades comprendidas entre los 11 a 19 años, en las principales unidades educativas de los Sectores: Huachi Chico, Huachi Grande, Picaihua, Patate, Pelileo, Sigualo, Santa Rosa, Salasaca, Huambaló, utilizando las siguientes herramientas: Derechos y deberes de los adolescentes; encuesta de conocimientos sobre Embarazo en la Adolescencia; fichas médicas individuales de los estudiantes; conferencias acerca de sexualidad y Embarazo en la Adolescente.

Finalmente se evaluaron un total de 1961 jóvenes, entre los cuales 948 son hombres y 1013 mujeres; durante el período comprendido entre el 04 de abril al 28 de octubre de 2016.

RESULTADOS y DISCUSIÓN

Según resultados de la Encuesta individual, sobre embarazo en la adolescencia, tenemos que de 1961 adolescentes encuestados un 70% de estos conocen acerca de los métodos anticonceptivos y un 0% desconoce de los mismos. (Tabla 1 y Figura 2)

Tabla 1: Conocimiento de Métodos Anticonceptivos. Principales Unidades Educativas de Parroquias de la ciudad de Ambato. Abril- Octubre de 2016

ENCUESTAS COLECTIVAS Y FICHAS INDIVIDUALES					
PARROQUIAS	SEXO MASCULINO	SEXO FEMENINO	TOTAL ENCUESTADOS	CONOCIMIENTOS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	
				SI	NO
Huachi Chico	117	95	212	149	63
Huachi Grande	99	106	205	134	71
Picaihua	64	39	103	85	18
Patate	38	49	87	64	23
Pelileo	112	86	198	111	87
Sigualo	121	204	325	227	98
Santa Rosa	80	104	184	129	55
Salasaca	202	189	391	262	129
Huambalo	115	141	256	202	54
TOTAL			1963	1363	598

Fuentes: Planilla encuesta.

Figura 2: Conocimiento de Métodos Anticonceptivos. Principales Unidades Educativas de Parroquias de la ciudad de Ambato. Abril- Octubre de 2016



Fuentes: *

Tabla 2: Edades comprendidas para enmarcar el embarazo en la adolescencia. Principales Unidades Educativas de Parroquias de la ciudad de Ambato. Abril- Octubre de 2016

Parroquias	Encuestados	SI	NO
Huachi Chico	212	127	85
Huachi Grande	205	123	82
Picaihua	103	58	45
Patate	87	41	46
Pelileo	198	103	95
Sigualo	325	204	121
Santa Rosa	184	110	74
Salasaca	391	199	192
Huambalo	256	169	87
TOTAL	1961	1134	827

Fuentes: *

Una de las preguntas de la encuesta utilizada demostró que 58% si conocen la edad que comprende un embarazo adolescente (entre los 11 y 19 años), mientras que el 42% restante desconoce la edad que comprende embarazo adolescente o no sabe cuál es el rango de edad. (Tabla 2 y Figura 3)

Figura 3: Conocimiento de Métodos Anticonceptivos. Principales Unidades Educativas de Parroquias de la ciudad de Ambato. Abril- Octubre de 2016



Fuentes: *

El 100% de los jóvenes manifestaron han participado en grupos juveniles de información de educación sexual y en la formación del Club del Adolescente en las respectivas Unidades Educativas de las diferentes Parroquias. Sin embargo se encontró un número reducido de integrantes y colaboradores para su consolidación y vinculación con sus respectivos Subcentros. (Tabla 3)

Tabla 3: Participantes en clubes de adolescentes sobre educación sexual. Principales Unidades Educativas de Parroquias de la ciudad de Ambato. Abril- Octubre de 2016

Parroquias	Encuestados	SI	NO
Huachi Chico	212	X	
Huachi Grande	205	X	
Picaihua	103	X	
Patate	87	X	
Pelileo	198	X	
Sigualo	325	X	
Santa Rosa	184	X	
Salasaca	391	X	
Huambalo	256	X	
TOTAL	1961		

Fuentes: *

RESULTADOS y DISCUSIÓN:

Se observa que la mayor parte de los jóvenes entiende como principal consecuencia que un embarazo adolescente conlleva a abandonar el colegio o no poder concluirlo por adquirir una responsabilidad mayor, lo cual acaba por dar una inadecuada superación personal, pero no entienden la carga familiar y emocional que es la de ser una madre adolescente.

El 42% desconoce o no sabe que es un embarazo adolescente, el rango de edad que se define como tal. Una gran parte a estado en contacto con una madre adolescente lo cual nos hace suponer que se encuentra dentro de su entorno o su círculo social, esto influye mucho en el desarrollo de los jóvenes porque nos indica que sus amigos tuvieron un inicio de vida sexual

activa, temprano y activa temprano, y teniendo en cuenta que la mayoría de información que los jóvenes adquieren sobre sexualidad es de parte de su mismo grupo social, el cual puede influenciar de cierto modo a que se inicie una

vida sexual más temprana sin el adecuado conocimiento de los métodos anticonceptivos y produciendo así un gran factor de riesgo para un embarazo adolescente, entre estos también se va a encontrar las malas relaciones que mantienen con sus padres las cuales les hacen pensar que lo mejor es salir rápido de casa.

La gran parte de los jóvenes van a conocer cuáles son los métodos anticonceptivos, pero no obstante el 55 % desconoce el uso adecuado de ellos, ni cuál de estos es el que debería elegir para mantener una relación sexual de manera responsable, ya que solo un número reducido de la población que conoce un método anticonceptivo lo utiliza, y esto es debido en parte al difícil acceso que se les da a los jóvenes y porque existen tabúes en el ámbito familiar y social sobre los temas que incluyen sexualidad.

Todas las instituciones cuentan con la presencia de Clubes del adolescente pero la concurrencia del mismo es mínimo debido que no hay incentivo por parte de las autoridades educativas y de Salud.

Se realizaron charlas educativas, conferencias con elaboración de fichas médicas individuales de los estudiantes con la finalidad de hacer un seguimiento en una próxima etapa.

CONCLUSIONES

- Aunque los estudiantes tienen información sobre los diferentes métodos anticonceptivos existentes, sin embargo no identifican aún cuál método es el de elección para cada uno de los adolescentes.
- Existe desconocimiento sobre las consecuencias y riesgos de un embarazo no deseado en la adolescencia.
- Se identificó limitada educación sexual y escasa comunicación familiar referente a temas relacionados con temas de sexualidad.

REFERENCIAS

1. Mendoza Walter. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev. Perú. med exp. salud publica[online]. 2013, vol.30, n.3 [citado 2016-08-09], pp. 471-479. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342013000300017&lng=es&nrm=iso.ISSN 1726-4634
2. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos; Características de las madres en el Ecuador; 2010 (Última actualización). Disponible en: http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495%3Amas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es

3. Acharya, D. (2016). Validation of a questionnaire to measure sexual health knowledge and understanding (Sexual Health Questionnaire) in Nepalese secondary school: A psychometric process (1st ed., pp. 1-10). Wales: 2016 Journal of Education and Health Promotion.
4. Mokwena, K. & Morabe, M. (2016). Sexual abstinence: What is the understanding and views of secondary school learners in a semi-rural area of North West Province, South Africa? (1st ed., pp. 2-4). South Africa: Informa UK Limited, trading as Taylor & Francis Group. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1080/17290376.2016.1195281>
5. Longauer Banholzer, M. & Wandel, C. (2016). Clinical trial considerations on male contraception and collection of pregnancy information from female partner: update (1st ed., pp. 8-11). Basel, Switzerland: Banholzer et al. Clin Trans Med.
6. Clinical Trial Facilitation Group (CTFG) (2014). Recommendations related to contraception and pregnancy testing in clinical trials http://www.hma.eu/fileadmin/dateien/Human_Medicines/About_HMA/Working_Groups/CTFG/2014_09_HMA_CTFG_Contraception.pdf. Accessed 15 Jan 2016
7. Marshall, C., Guendelman, S., & Mauldon, J. (2016). Young Women's Contraceptive Decision Making: Do Preferences for Contraceptive Attributes Align with Method Choice?(3rd ed., pp. 1-5) Berkeley, California: Perspectives on Sexual and Reproductive Health.
8. Bearak JM et al., Changes in out-of-pocket costs for hormonal IUDs after implementation of the Affordable Care Act: an analysis of insurance benefit inquiries, Contraception, 2016, 93(2):139-144.
9. Donnelly KZ, Foster TC and Thompson R, What matters most? The content and concordance of patients and providers' information priorities for contraceptive decision (3):280-287.
10. Arons, A.& Decker, M (2016). Implementation in Practice: Adaptations to Sexuality Education Curricular in California (9th ed., pp. 7-8). San Francisco, California: Journal of School Health.
11. US Centers for Disease Control and Prevention. Replicating effective programs plus; 2012. Available at: http://www.cdc.gov/hiv/topics/prev_prog/rep/index.htm .Accessed November 4, 2014.
12. Office of Family Planning. Request for applications (RFA) 11-10017: Information and Education Grant. Sacramento, CA: California Department of Health Services; 2014. 18. California State Board of Education. Health education content standards, 2008. Available at: <http://www.cde.ca.gov/be/st/ss/>. Accessed November 4, 2014

