



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Facultad de  
Psicología

## **Universidad de la República – Facultad de Psicología**

**Trabajo final de grado:  
Proyecto de investigación**

**Embarazo adolescente y derechos sexuales y reproductivos.  
Estudio en el Centro de Salud Doctor Nol M. Burgos Borché de la  
ciudad de Melo, Uruguay.**

**Estudiante: Mercedes De Souza Escouto  
CI: 4912111-6**

**Tutora: Prof. Adj. Psic. Anabel Beniscelli Taibo.  
Revisora: Asist. Mag. Carolina Farías**

**Montevideo, octubre de 2022**

## **Glosario**

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CDN: Comité de los Derechos del Niño

ETS: Enfermedades de transmisión sexual

OMS: Organización Mundial de la Salud

RUCVDS: Red Uruguaya contra la Violencia Domestica y Sexual

SSR: Salud sexual y reproductiva

SNIS: Sistema Nacional Integrado de Salud

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas

VIH: Virus de la inmunodeficiencia humana

## **Índice**

1- Resumen.....	4
2- Fundamentación .....	6
3- Antecedentes .....	9
4- Marco conceptual .....	12
5- Problema y preguntas de investigación .....	16
6- Objetivos: general y específico .....	16
7- Metodología .....	17
8- Cronograma de ejecución .....	18
9- Consideraciones éticas .....	19
10- Resultados esperados y plan de difusión .....	19
11- Referencias.....	20
Anexo 22	

## **Resumen:**

El presente pre-proyecto de investigación pretende describir las percepciones que tienen las mujeres adolescentes embarazadas, sobre los conocimientos de derechos sexuales y reproductivos, con foco en anticoncepción y prevención de ETS. La adolescencia abarca las edades de entre 10 a 19 años y representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial.

El objetivo general es Investigar las percepciones que tienen las mujeres adolescentes embarazadas sobre los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en métodos de anticoncepción y prevención de ETS, Entre los objetivos específicos se encuentra: consultar que información manejan sobre métodos de prevención del embarazo, indagar sus conocimientos acerca de los métodos de prevención de ETS y conocer sus opiniones sobre la atención recibida en el centro de salud al que asisten. Se propone una investigación de corte cuantitativa, utilizando como técnica la encuesta. La población de estudio serán mujeres adolescentes embarazadas que concurren al centro de Salud "Doctor Nol M. Burgos Borche" de la ciudad de Melo. La investigación se iniciará solicitando permiso a las autoridades del centro y las técnicas se aplicarán con un consentimiento previamente firmado por parte de los participantes.

Al final de la investigación, se espera hacer aportes a que sea más visible la problemática de la trasmisión de información sobre derechos sexuales y reproductivos y sobre los embarazos adolescentes en Uruguay. A partir de esto, lograr desarrollar mayores acciones en políticas públicas, en lo que respecta a la prevención, detección oportuna y atención de embarazos en adolescentes mujeres de la Ciudad de Melo. Complementariamente, se pretende generar más acceso a educación sexual tanto en mujeres como en varones y lograr así una mayor equidad entre los géneros.

## **Palabras claves**

Adolescencia, salud, sexualidad, género.

## **Summary:**

This pre-research project intends to describe the perceptions that pregnant adolescent women have on the knowledge of sexual and reproductive rights, with a focus on contraception and prevention of STDs. Adolescence spans the ages 10 to 19 and represents about one sixth of

the world's population. The general objective is to Investigate the perceptions that pregnant adolescent women have about sexual and reproductive rights, with an emphasis on contraception methods and STD prevention, Among the specific objectives is: consult what information they handle on pregnancy prevention methods, inquire their knowledge about STD prevention methods and their views on the care received at the health center they attend. A quantitative investigation is proposed, using the survey as a technique. The study population will be pregnant adolescent women who attend the "Doctor Nol M. Burgos Borche" Health Center in the city of Melo. The research will begin by requesting permission from the center's authorities and the techniques will be applied with a previously signed consent from the participants.

At the end of the research, it is expected to make contributions to make the problem of the transmission of information on sexual and reproductive rights and on adolescent pregnancies in Uruguay more visible. From this, to achieve greater actions in public policies, with regard to the prevention, timely detection and care of pregnancies in adolescent women in the City of Melo. Complementarily, it is intended to generate more access to sex education for both women and men and thus achieve greater equity between genders.

### **Keywords**

Adolescence, health, sexuality, gender

## **Fundamentación**

El presente pre-proyecto de investigación se enmarca en el Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología. Pretende indagar sobre las percepciones que tienen mujeres adolescentes embarazadas sobre los conocimientos de sus derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en métodos de anticoncepción y prevención de ETS. La investigación se llevará a cabo en el centro de salud “Doctor Nol M. Burgos Borche” de la ciudad de Melo.

Para la Organización Mundial de la Salud (2018), la adolescencia abarca las edades de entre 10 a 19 años y representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial. La misma se puede describir como un “período caracterizado por rápidos cambios físicos, cognoscitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva; la adquisición gradual de la capacidad para asumir comportamientos y funciones de adultos, que implican nuevas obligaciones y exigen nuevos conocimientos teóricos y prácticos...” (Comité de los Derechos del Niño, 2003, p.41).

En la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe de Brasilia (CEPAL) se plantea:

En los últimos 15 años, la maternidad en adolescentes se ha considerado uno de los problemas más críticos de la región. (...) el embarazo no planeado de las adolescentes (de entre 10 y 19 años) e incluso de las niñas muestra las limitaciones que existen en prevenirlo: falta de acceso a los métodos anticonceptivos, falta de acceso a servicios, falta de educación sexual y falta de poder para negociar la protección anticonceptiva con la pareja, los padres o los servicios de salud (Arminchiardi, Chiarotti, Cruz, della Siega, Schuster, 2010, p.70).

Complementariamente se expresa la OMS (2012):

El embarazo no deseado (tanto no planeado como no deseado) entre adolescentes es un problema de salud pública común en todo el mundo. (...) La mayoría de los embarazos adolescentes tienen poco que ver con la elección o el error. A nivel mundial, la mayoría de las adolescentes que quedan embarazadas están casadas y presionadas para tener un hijo. Para otros, el embarazo a

menudo resulta del sexo abusivo, o forzado (p.1).

Por lo mencionado anteriormente, podríamos pensar que el embarazo adolescente correspondería a una forma de violencia basada en género, entendiendo a la misma como “la que se ejerce en base al sexo o el género de una persona, en distintos ámbitos de la vida social y política, pero enraizada en las relaciones de género dominantes en una sociedad... (Red Uruguay Contra la violencia doméstica y sexual, 2012, p.15).

Continuando por esta misma línea de pensamiento, la UNFPA (2004), describe que en Uruguay la fecundidad en adolescentes prevalece más en mujeres que en varones, aunque estos inicien su vida sexual más temprano. Además, los padres de los hijos/as de las madres adolescentes, no son adolescentes, si no que se evidencia una marcada diferencia de edad entre ambos. Esto marca una clara inequidad de género asociada a un contexto sociocultural, asignando comportamientos de matrimonio, sexualidad y reproducción diferentes para mujeres y varones. También López (2005) describe a esta etapa como una preparación para el matrimonio y el rol de ama de casa por parte de la mujer, y para el varón una preparación para la inserción al mundo laboral (Benedet, Ramos, 2009).

Por lo expuesto anteriormente, podemos descifrar claras desigualdades de género en la etapa de la adolescencia y un dominio de poder por parte de los varones (en su mayoría mayores de edad), sobre las mujeres adolescentes, lo que puede derivar en violencia de género.

Además de embarazos precoces y no intencionales, se pueden provocar enfermedades de transmisión sexual (ETS), por este motivo, es necesario que las y los adolescentes accedan a información y a servicios de salud sexual y reproductiva:

### **A nivel Nacional**

(...) la defensa de los derechos sexuales y reproductivos encuentra amparo en la Ley 18426 aprobada en 2008 así como el Decreto que reglamenta la ley, establecido en setiembre de 2010. En ellos se universaliza la cobertura de salud sexual y reproductiva, planteando que todos los prestadores del SNIS deben contar con una atención en SSR universal, integral, amigable, igualitaria y confidencial, entre otras características (Canetti, 2010, p.22).

En el ámbito internacional, el CDN (2003) expresa:

A la luz de los artículos 3, 17 y 24 de la Convención, los Estados Partes deberían facilitar a los adolescentes acceso a información sexual y reproductiva, con inclusión de la planificación familiar y de los contraceptivos, los peligros de un embarazo precoz, la prevención del VIH/SIDA y la prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual.

Por su parte, el comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales expresa:

Los Estados Partes deben proporcionar a los adolescentes un entorno seguro y propicio que les permita participar en la adopción de decisiones que afectan a su salud, adquirir experiencia, tener acceso a la información adecuada, recibir consejos y negociar sobre cuestiones que afectan a su salud(...) (Arminchiardi et al. 2010, p.57).

Siguiendo la misma línea, en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo del El Cairo (CIPD) se acordó:

(...) que los países deben: asegurar que los programas y las actitudes de los prestadores de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios y a la información que necesitan. Se deben salvaguardar los derechos de las y los adolescentes a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento basado en una información correcta (Arminchiardi et al. 2010, p.64).

Por otra parte, la cumbre del Milenio (2005) plantea “reducir la mortalidad materna, mejorar la salud materna, reducir la mortalidad infantil, promover la igualdad entre los géneros, luchar contra el VIH/SIDA y erradicar la pobreza (...)” (Arminchiardi et al. 2010, p.68).

Si bien en el año 2019 en Uruguay se reportó un descenso persistente en los casos de embarazo adolescente, llegando a la mitad de las cifras de nacimientos que había en 2004, en 2019 la tasa fue de 31,5 % nacidos vivos en adolescentes de entre 15 y 19 años, mientras que 15 años atrás era de 59 %. Sin embargo, los datos que aún son alarmantes son los que corresponden a embarazos en menores de 14 años, ya que se

considera que hay abuso y violencia, por lo que se cree pertinente realizar un seguimiento de cada uno de los casos (Basso, 2020).

Por lo expuesto anteriormente, me parece de suma relevancia realizar esta investigación con una perspectiva de género, ya que “históricamente las políticas y servicios sustentados en un enfoque materno infantil, han excluido a los varones o los han colocado en el lugar de “acompañantes”. El enfoque de salud sexual y reproductiva implica necesariamente incluir también a los varones como protagonistas” (Benedet, Ramos, 2009, p.27).

### **Antecedentes**

La búsqueda de antecedentes se llevó a cabo a través de los navegadores google, google académico, colibrí y scielo. Se utilizaron como disparadores de búsqueda las palabras sexualidad, salud y género en primera instancia y luego en mujeres y varones adolescentes.

**A nivel Nacional** se evidenciaron las siguientes publicaciones:

“Mujeres y varones adolescentes en situación de embarazo en los servicios de salud”. El mismo fue llevado a cabo por dos psicólogas de la Facultad de Psicología, pertenecientes al equipo de Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género. El objetivo general, fue conocer las condiciones de atención en servicios de salud públicos en mujeres y varones adolescentes que consultan por embarazo. Los objetivos específicos: conocer cómo perciben las y los adolescentes los servicios de salud de los cuales son usuarios cuando se encuentran en situación de embarazo, describir la calidad de atención de los servicios públicos de salud que atienden adolescentes embarazadas y entender el lugar que se les atribuye al varón adolescente que consulta por situación de embarazo en los distintos prestadores de salud.

Como resultado final se evidenció un gran esfuerzo y compromiso por parte del personal de salud para mejorar los servicios en lo que respecta a salud reproductiva en general y de adolescentes que consultan por su embarazo. Se visualizó una gran importancia brindada por los/as entrevistados para que se garantice el ejercicio del derecho a un

trato humano, digno y respetuoso. Así mismo se observaron varios obstáculos para el adecuado desarrollo de los servicios (Benedet, Ramos, 2009).

“Participación del varón adolescente en la elección de métodos anticonceptivos”. Realizado en la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República. La investigación se realizó en el Instituto Dámaso Larrañaga, con adolescentes de entre 15 y 19 años. El principal objetivo fue conocer cómo participaban los adolescentes en la elección del uso de métodos anticonceptivos y si los mismos ejercían sus derechos de salud sexual y reproductiva. Como resultado final: el mayor porcentaje de adolescentes entrevistados acceden a información que es brindada por sus padres y docentes y en última instancia por parte del personal sanitario, quien posee muy poca participación. En lo que respecta a la participación del varón en la elección del método de anticoncepción se llegó a la conclusión que es de una manera muy activa. Como método anticonceptivo la mayoría utiliza el preservativo y manifestaron haber tenido asesoramiento con respecto a esto.

(Fontán, Mesa, Ramos, Robaina, Rodríguez, 2008).

“Percepciones de los y las adolescentes de la ciudad de Canelones sobre el conocimiento y ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos” El objetivo general fue describir las impresiones y percepciones que tenían las y los adolescentes sobre sus derechos sexuales y reproductivos y el ejercicio de estos. Los objetivos específicos: sondear los conocimientos sobre sus derechos sexuales y reproductivos, las opiniones en cuanto al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y las percepciones de las y los adolescentes en cuanto a los obstáculos para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos. Al tratarse de un pre- proyecto de investigación no ejecutado, no posee los resultados obtenidos (Quinteros, 2016).

### **A nivel internacional**

“Varones adolescentes: género, identidades y sexualidades en América Latina”. El principal objetivo: transformaciones en la sexualidad de los adolescentes rurales desde una perspectiva de género y generaciones, dando cuenta de las regulaciones sociales y los efectos que esto produce en la salud sexual y reproductiva.

En este estudio llegaron a la conclusión que para lograr una participación autónoma se requiere espacios favorables para escuchar y unir las distintas voces de los actores sociales así como también de personas autónomas que las ejerzan. Además para lograr un fortalecimiento de ciudadanía en la adolescencia es necesario identificar estrategias

particulares para varones y mujeres. Para ellas afianzar su voz propia desde pequeñas, ser dueñas de sus cuerpos, mayor autonomía para salir al mundo y la propia construcción de patrones de femineidad. Para los varones será fundamental de-construir distintos patrones de poder ligados a múltiples formas de ejercer violencia y formas de dominación. En este sentido será necesario fortalecer su autonomía en lo que respecta a proyectos personales y colectivos basados en el ejercicio de los derechos humanos, en el cuidado de sus cuerpos y sus vidas (Red de Masculinidades de Chile, 2003).

En la ciudad de Guadalajara México, se realizó un artículo llamado: "Masculinidad, sexualidad, poder y violencia: análisis de significados en adolescentes". El estudio se llevó a cabo en una zona "marginal" y otra "popular", con adolescentes de entre 10 a 14, 15 a 19 y 20 a 24 años. El principal objetivo fue conocer qué sabían los adolescentes sobre los conceptos anteriormente mencionados. Sus comportamientos para "ser hombres", las ideas y prácticas que llevan a varias formas de masculinidad. Esto es articulado con los riesgos que puede provocar en su salud sexual y reproductiva y la de sus parejas. Como resultados finales se destaca que la violencia sexual se enmarcó en un debate explicativo y moral simbólico, en la cual los valores ideológicos de la masculinidad sostienen en ellos y ellas, conceptos, mitos y justificaciones que tienden a legitimarla en el imaginario individual y colectivo, a favor de los hombres heterosexuales que tienen distintas acciones de empoderamiento, como por ejemplo la fuerza, el dominio interpersonal, el dinero y el dominio público. En cambio a las mujeres, se las visualizó como víctimas reales y potenciales por su condición femenina de debilidad, y a ellos violentos por naturaleza o como consecuencia de provocaciones, víctimas solo en la niñez, o por poco hombres u homosexuales. En el ámbito de la justicia ven a la violencia sexual como algo impune, y por tanto proponen más educación sexual y moral, autocontrol masculino, libertad y poder femenino y mayor equidad (Stern et al. 2003).

En Colombia, se efectuó una investigación sobre "Conocimientos sobre sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado, en una institución de la ciudad de Manizales". El mismo fue en el año 2013 y participaron adolescentes de entre 14 a 21 años. Su objetivo: indagar los conocimientos de los adolescentes en lo que respecta a sexualidad. El estudio llegó a la conclusión que los adolescentes tienen escasos conocimientos sobre sexualidad en general, de los cuales 2,69 sobre 5 tienen mayor conocimiento de enfermedades de transmisión sexual y muy bajos conocimientos sobre métodos de anticoncepción. Se evidenció una práctica sexual intensa, con un comienzo temprano y con poco uso de métodos anticonceptivos, lo que provoca en esta población

un alto riesgo de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. (Castaño et al. 2013).

Si bien en los últimos años se han realizado trabajos con perspectiva de género, en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva en adolescentes, no parecen ser suficientes si se piensa en la gran problemática que en la actualidad siguen siendo los embarazos precoces y las ETS en esta población. Por este motivo, me parece muy trascendente trabajar sobre la temática planteada. La investigación se llevará a cabo en el interior del país, ya que por lo general los estudios se centran más en la capital.

### **Marco conceptual**

Para llevar a cabo el presente proyecto de investigación y tratar de comprender los objetivos planteados, es necesario pensar y desarrollar los siguientes referentes teóricos.

### **Salud**

La OMS considera a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad” (Calatayud, 1997, p.1).

Por otra parte, Sigerist (1941) afirmó que también se puede considerar a la salud desde un sentido social, ya que un individuo puede sentirse sano si presenta un equilibrio entre su cuerpo y su mente y se encuentra adecuado a su entorno físico y social (...) (Calatayud, 1997).

Este trabajo se enfocará desde el paradigma de la psicología de la salud, la cual Morales (2015) define como “la rama aplicada de la psicología que se dedica al estudio de los componentes de comportamiento del proceso salud- enfermedad y de la atención de la salud”. La misma se encarga de:

(...) el estudio de aquellos procesos psicológicos que participan en la

determinación del estado de salud, en el riesgo de enfermar, en la condición de enfermedad y en la recuperación, así como las circunstancias interpersonales que se ponen de manifiesto en la prestación de servicios de salud, lo que se expresa en el plano práctico en un amplio modelo de actividad que incluye acciones útiles para la promoción de salud, la prevención de las enfermedades, la atención de los enfermos y personas con secuelas, y para la adecuación de los servicios de salud a las necesidades de los que los reciben. (Morales, 2015).

## **Sexualidad**

Para López (2005) la sexualidad es un complejo proceso de construcción y producción socio histórico, cultural, subjetivo y político. Particular de las relaciones sociales, incluye las distintas maneras en que los sujetos se relacionan como seres sexuados en intercambios de acciones y prácticas cargadas de sentido (...) (Barrios, Canetti, Cortázar, Lopez, Rey, 2011).

Por su parte la OMS (2018) la define como:

(...) un aspecto fundamental de la condición humana, presente a lo largo de la vida [que] abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se vivencia y se expresa por medio de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, funciones y relaciones (...) (p.17).

En el Manual Sexualidad y salud en la adolescencia se plantea que “la sexualidad es un proceso dinámico y complejo que comienza cuando nacemos y se manifiesta de manera diferente a lo largo de nuestra vida. A medida que vamos creciendo, incorporamos pautas y comportamientos vinculados a nuestra sexualidad” (Correa, Faur, Re, Pagani, 2011, p.51, 52).

Continuando con el artículo anterior, en el mismo se expresa que:

La salud sexual y reproductiva incluye la capacidad que tenemos de disfrutar una actividad sexual responsable, satisfactoria y segura, y la libertad para decidir tener o no relaciones sexuales, con quién, cuándo y con qué frecuencia.

Asimismo, la decisión de tener hijos, cuántos y cuándo tenerlos. También incluye información adecuada para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y a acceder a servicios de salud adecuados (Correa et al. 2011, p.52).

Por otra parte, la OMS complementa:

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (p.1).

### **Enfermedades de transmisión sexual (ETS):**

Me parece de suma importancia que a la hora de educar sobre salud sexual y reproductiva, se les transmita a los adolescentes que son las enfermedades de transmisión sexual y como pueden contagiarse. Por tanto es necesario desarrollar el siguiente concepto:

(...) las enfermedades de transmisión sexual son enfermedades infecciosas producidas por gérmenes (bacterias, parásitos, hongos y virus) que se adquieren principalmente durante las relaciones sexuales. Estas infecciones se transmiten de una persona infectada a otra a través de relaciones sexuales desprotegidas, es decir, sin el uso del preservativo o condón. La ETS más grave es el VIH que quiere decir: virus de la inmunodeficiencia humana (...) (Correa et al. 2011 p.101, 102).

Continuando por esta misma línea, según la OMS, hay más de 30 parásitos distintos, que se adquieren por contacto sexual, donde aproximadamente 38 millones de personas activas sexualmente en las Américas, de entre 15 a 49 años de edad, tienen ETS fácilmente curables. Sin embargo, estas pueden derivar en complicaciones más graves, como síntomas en los genitales, infertilidad, complicaciones en el embarazo, aumento de probabilidad de contraer VIH y consecuencias psicosociales.

Reflexionando sobre este último punto, como se describe más arriba, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social. Pero en la adolescencia me parece que el apoyo social es un pilar fundamental por ser una etapa altamente vulnerable, donde los

adolescentes necesitan estar e interactuar con sus pares. Por lo que contraer una enfermedad de este tipo implicaría además de enfermar físicamente, un retraimiento social, complicando así el pleno desarrollo de la adolescencia. De aquí la importancia de que se eduque sobre salud sexual y reproductiva desde una edad temprana.

## **Género**

“El género es la construcción social en base a lo que la sociedad en general espera que hagan, piensen y sientan las mujeres por ser mujeres y los varones por ser varones. Es decir, todas las sociedades definen funciones y características diferentes para las mujeres y los hombres, y todas las personas vamos internalizando estas funciones y características desde que nacemos” (Correa et al. 2011 p. 33,).

Según Teresita de Barbieri (1995), el sistema sexo-género es la unión de políticas, símbolos y representaciones, normas y valores sociales que se forman en las sociedades a partir de la diferencia anatomo- fisiológica, las cuales le dan sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción de la especie humana y, a las relaciones entre personas (Benedet, Ramos, 2009).

Por otra parte, Joan Scott (1996), menciona que el género pasa a ser una manera de señalar las construcciones culturales, la creación social de ideas sobre los roles adecuados para mujeres y hombres. Es un modo de aludir a los orígenes exclusivamente sociales de las identidades de los mismos. (Benedet, Ramos, 2009).

Me parece muy relevante realizar el presente trabajo con una perspectiva de género en el ámbito de la salud, para tratar de descifrar las desigualdades que existen entre mujeres y varones en todo lo que respecta a la salud sexual y reproductiva. Y de esta manera contribuir a una equidad de género en la salud, la que se entiende como:

(...) la eliminación de todas las desigualdades que son evitables e injustas (OPS), siendo de particular interés para la incidencia en materia de cambio a los sistemas de salud, todas aquellas estructuras generadoras de desigualdad y exclusiva en materia de salud en general y en particular en SSR: Social y de género, ciclo vital y cultural (Benedet, Ramos, 2009, p.24).

## **Preguntas**

¿Qué conocimientos tienen sobre los derechos sexuales y reproductivos en especial sobre métodos de prevención de embarazo y de ETS?

¿Han concurrido a algún espacio de información sobre anticoncepción y/o prevención de ETS? ¿Cómo evalúan la información recibida?

¿Qué obstáculos perciben en la trasmisión de la información sobre derechos sexuales y reproductivos?

¿Qué obstáculos perciben en la apropiación de la información sobre derechos sexuales y reproductivos?

¿Cómo evalúan el trato que reciben como adolescentes cursando un embarazo de parte del prestador de salud?

## **Objetivos**

Objetivo general:

- Investigar las percepciones que tienen las mujeres adolescentes embarazadas sobre los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en anticoncepción y ETS.

Objetivos específicos:

- Conocer que información majean sobre derechos sexuales y reproductivos con énfasis en métodos de prevención del embarazo.
- Conocer que información majean sobre derechos sexuales y reproductivos con énfasis en métodos de prevención de ETS
- Explorar sus percepciones sobre obstáculos en el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos

- Indagar sus opiniones sobre las expectativas en la trasmisión del conocimiento sobre derechos sexuales y reproductivos.

### **Metodología**

Se propone realizar una investigación de corte cuantitativa, la que “es secuencial, probatoria y ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista basado en conteos y magnitudes” (Hernández, R. 2014).

### **Técnicas por utilizar**

Se sugiere utilizar como técnica la encuesta, la que para Corbetta (2007) es una manera de adquirir información realizando preguntas a los individuos objetos de la investigación, los que componen una muestra representativa a través de un procedimiento estandarizado de cuestionario, con la finalidad de estudiar las relaciones existentes entre las variables (Batthianny, 2011).

Por su parte, Hernández (2014) indica que “la característica de este tipo de muestras es que todos los elementos de la población al inicio tienen la misma probabilidad de ser elegidos. Así, los elementos muestrales tendrán valores muy aproximados a los valores de la población, ya que las mediciones muy precisas del conjunto mayor. Tal precisión depende del error de muestreo, llamado también error estándar (p. 191).

Esta técnica se realizará a través de un cuestionario con preguntas cerradas, lo que facilitará la recopilación de las respuestas y el trabajo de los encuestados. (Hernández, Fernández & Baptista, 2008). Será no intencional y probabilista, por ser aplicada en la sala de espera. Las dos variables a medir serán edad y sexo.

### **Población**

Mujeres adolescentes embarazadas que concurren al centro de Salud "Doctor Nol M.Burgos Borsche de la ciudad Melo, Cerro Largo.

Las encuestas serán aplicadas en la sala de espera, con consentimiento informado previamente comunicado y firmado.

La investigación tendrá una duración de 8 meses, aplicándose las técnicas una semana

en marzo y otra en mayo.

**Cronograma de ejecución**

	Meses							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Revisión bibliográfica								
<b>Elaboración de encuestas</b>								
<b>Solicitud autorización a autoridades</b>								
<b>Aplicación de instrumentos</b>								
<b>Análisis de datos: primera semana de aplicación de técnicas</b>								
<b>Análisis de datos: segunda semana de aplicación de técnicas</b>								
<b>Elaboración de informe</b>								
<b>Difusión de resultados</b>								

## **Consideraciones éticas**

Por tratarse de una investigación con seres humanos, la misma se registrará en base al capítulo x (investigaciones) del Código de Ética del Psicólogo, elaborado por la Comisión de Ética Profesional de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay.

También se basará en el Decreto N° 379/008, creado por la Comisión Nacional de Ética en Investigación en Seres Humanos y vinculada a la Dirección Nacional de la Salud del Ministerio de Salud Pública. Basado en el capítulo II: “Aspectos éticos de la investigación que involucra seres humanos” y el capítulo III: “Consentimiento libre e informado”.

En primera instancia, se planteará el proyecto a las autoridades del centro y se solicitará la autorización correspondiente.

Se informará a los participantes de que consta la investigación, haciendo entrega de un consentimiento informado, con contenido claro y preciso sobre los objetivos y las técnicas a utilizar. El mismo debe ser firmado previamente al comienzo de la intervención.

Quedarán exentas todas aquellas personas que no deseen participar del proyecto o podrán abandonar el mismo en cualquier momento, respetando su decisión y priorizando su libertad.

## **Resultados esperados y plan de difusión**

Al final de la investigación, se espera hacer aportes a que sea más visible la problemática de la trasmisión de información sobre derechos sexuales y reproductivos y sobre los embarazos adolescentes en Uruguay. A partir de esto, conocer las percepciones sobre obstáculos y expectativas de las jóvenes usuarias, realizar aportes para desarrollar mayores acciones en políticas públicas, en lo que respecta a la prevención, detección oportuna y atención de embarazos en adolescentes mujeres de la Ciudad de Melo. Complementariamente, se pretende generar más acceso a educación sexual tanto en mujeres como en varones y lograr así una mayor equidad entre los géneros.

Una vez obtenida la información y procesado los resultados, se realizará un informe el que se presentará a las autoridades del centro de salud y al Instituto de Psicología de Salud de la Facultad de Psicología.

## **Referencias**

- Arminchiardi, S., Chiarotti, S., Cruz, M., della Siega, V., Schuster, G. (2010). *¿Todo bien? Adolescencias y Servicios de la Salud Sexual y Reproductiva*. Rosario, Argentina: Acquatint.
- Barrios, A., Canetti, A., Cortázar, M., López, A., Rey, G. (2011). *Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y participación comunitaria*. Montevideo: Biblio Médica.
- Basso, J. (2020). *Embarazos se redujeron a la mitad en los últimos 15 años en Uruguay*. Recuperado de: <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/embarazos-adolescentes-se-redujeron-mitad-ultimos-15-anos-uruguay>
- Benedet, L., Ramos, V. (2009). *Mujeres y varones adolescentes en situación de embarazo en los servicios de salud*. Montevideo: Universidad de la República, CSIC.
- Batthyány, K & Cabrera, M. (2001). *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial*. CSE [Comisión Sectorial de Enseñanza]. Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.
- Calatayud, M. (2015). Introducción al estudio de la Psicología de la Salud. Recuperado de: [https://eva.psico.edu.uy/pluginfile.php/109959/mod\\_resource/content/3/Introducci%C3%B3n%20a%20la%20psicolog%C3%ADa%20de%20la%20salud%20Morales%20Calatayud.pdf](https://eva.psico.edu.uy/pluginfile.php/109959/mod_resource/content/3/Introducci%C3%B3n%20a%20la%20psicolog%C3%ADa%20de%20la%20salud%20Morales%20Calatayud.pdf)
- Castrillón, C., Jaime, J., Castro, C., García, G., García, M., Morales, L.,... Zapata, Mauricio. (2013). Conocimientos sobre sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en una institución educativa de la ciudad de Manizales (Colombia). *Red de revistas científicas*, 30(1), 392-404. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81737153013.pdf>
- Corrales, M. (2017) *Varones adolescentes y violencia. Análisis desde unamirada de género y masculinidad*. Recuperado de: [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_corrales.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_corrales.pdf)
- Correa, C., Faur, E., Re, M., Pagani, L., (2011). *Manual de capacitación sexualidad y salud en la adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos*. Recuperado de: [http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/Manual\\_Sexualidad-2011.pdf](http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/Manual_Sexualidad-2011.pdf)
- CDN (2003). *Observaciones generales del Comité de los Derechos del Niño*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>

- Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, Código de Ética (2001). Recuperado de: <https://www.psicologos.org.uy/index.php/codigo-de-etica>
  - Decreto N° 379/008. Recuperado de: <http://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/379-2008>
  - Fontan. Mesa, M. Ramos, F. Robaina, C. Rodríguez, A. (2008) *Participación del varón adolescente en la elección de métodos anticonceptivos*. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/2488>
  - Hernández, R., fernández, C., Baptista, P. (2008). *Metodología de la investigación*. Mexico: MC Grawtill
  - Hernández, R. (2014) *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill Education 6ª Ed
  - OMS (2012). *Intervenciones para prevenir embarazos no deseados en adolescentes*. Recuperado de: <https://extranet.who.int/rhl/es/topics/adolescent-sexual-and-reproductive-health/pregnancy-prevention-0>
  - OMS (2015). *Comunicaciones breves relacionadas con la sexualidad. Recomendaciones para un enfoque de salud pública*. Recuperado de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49504/9789275320174\\_spa.pdf?ua=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49504/9789275320174_spa.pdf?ua=1)
  - OMS (2018). *Género y Salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
  - OMS (s.f). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
  - Red de Masculinidad/es Chile. (2003) *Varones adolescentes: género, identidades y sexualidades en América Latina*. Recuperado de: <http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/adolescentes/0008.pdf>
- RUCVDS (2012). *Violencia basada en género*. Recuperado de: <http://www.violenciadomestica.org.uy/publicaciones>
- Taylor, S. Bogdan, R (2000) *Introducción a los métodos cualitativos*. Ediciones Paidós
  - Villaseñor, M. De Castañeda, J. (2003) Masculinidad, sexualidad, poder y violencia: análisis de significados en adolescentes. *Salud pública Mex* 45(1), 0036-3634. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003000700](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700)

## **Anexo**

### Consentimiento informado

Melo, \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

A través de la presente notificación, quien suscribe.....

C.I....., declaro que he sido informada/o sobre la temática abordada en la investigación “Embarazo adolescente y derechos sexuales y reproductivos”, estudio en el Centro de Salud Doctor Nol M. Burgos Borche de la ciudad de Melo.

En la cual he comprendido las condiciones, objetivos y fines que la misma propone.

Es por lo antes dicho que otorgo mi consentimiento voluntario a colaborar en la presente investigación a través de encuestas, sabiendo que puedo desistir en cualquier momento de la investigación, sin tener que rendir explicaciones.

Y teniendo conocimiento que los datos serán procesados de manera confidencial y con fines investigativos, además de que el equipo de investigación responsable se compromete a brindarme los resultados que se concluyan al término de la investigación, doy mi consentimiento informado y voluntario.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del responsable de la investigación: \_\_\_\_\_