



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA:

**“PARENTALIDAD Y SALUD REPRODUCTIVA EN MUJERES DE LA COMUNIDAD DE
CARPUELA IBARRA –2025”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: **Licenciatura en Enfermería**

Línea de Investigación: Salud y Bienestar

AUTOR:

Ana Belén Limaico Carrillo

DIRECTOR:

Dra. Lola Yesenia Acosta Vinueza

IBARRA- ECUADOR- 2026



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Limaico Carrillo Ana Belén

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“PARENTALIDAD Y SALUD REPRODUCTIVA EN MUJERES DE LA COMUNIDAD DE CARPUELA IBARRA –2025”.
AUTOR (ES):	Limaico Carrillo Ana Belén
FECHA: (A-M-D)	20-10-2026
SOLO PARA TRABAJOS DE TITULACIÓN	
PROGRAMA:	☒ PREGRADO ☐ POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
DIRECTOR/ASESOR:	Dra. Acosta Vinueza Lola Yesenia. Msc. Maritza Marisol Álvarez Moreno.

2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 20 días del mes de octubre de 2026

EL AUTOR:

Firma..  Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
ANA BELEN LIMAICO
CARRILLO

Nombres: Limaico Carrillo Ana Belén

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

En la ciudad de Ibarra, a los 20 días del mes de octubre de 2026

Dra. Acosta Vinueza Lola Yesenia

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo a su presentación para los fines legales pertinentes.



(f).....

Dra. Acosta Vinueza Lola Yesenia

CC: 0401046800

APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del trabajo de Integración Curricular titulado: “**Parentalidad y salud reproductiva en mujeres de la Comunidad de Carpuela Ibarra –2025**” Elaborado por **Limaico Carrillo Ana Belén**, previo a la obtención del título de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:



(f).....

Dra. Acosta Vinueza Lola Yesenia - **DIRECTORA**

CC: 0401046800



(f).....

Msc, Álvarez Moreno Maritza Marisol - **ASESORA**

CC: 1002523114

DEDICATORIA

Quiero dedicar este gran logro hacia mis padres Miralda Lucia Carrillo y José Roberto Limaico que han sido una gran guía, ejemplo de dedicación y empeño para salir adelante.

Quiero dedicar este logro mis hermanas Naty, Eve, Faty y Ely por siempre estar conmigo apoyándome en los momentos buenos y malos, quizá no pueda expresar lo que siento por ustedes, pero han sido mi más grande apoyo desde hace muchos años me ha encantado ser parte de su vida.

Por último, pero no menos importantes mis abuelos que quizá no pudieron llegar a este momento tan especial para mí, pero gracias a todos ellos he podido mejorar y llegar a cumplirlo, sobre todos ellos han logrado formarme y poder ser quien soy yo ahora una mujer llena de valores, conocimientos, llena de amabilidad, espero siempre lograr hacer las cosas bien y con amor.

Limaico Carrillo Ana Belén

AGRADECIMIENTO

Primeramente, quiero agradecer a Dios por haber guiado mi camino, por saber sobrellevar y resolver todos los desafíos que se han cruzado en mí y por permitirme estar aquí alcanzando este logro muy importante porque es el reflejo de su amor y apoyo.

Quiero agradecer infinitamente a la Universidad Técnica del Norte por ser mi guía y brindarme profesionales de calidad que día a día han sabido llenarnos de conocimientos científicos y para así ser buenos profesionales en el área de la salud.

Agradezco a todas mis docentes de mi proyecto de investigación ya que supieron guiarme en este camino su dedicación, paciencia, compromiso con la enseñanza desde el primer momento hasta cumplir el objetivo de culminarlo de la mejor manera y tener el resultado esperado.

Limaico Carrillo Ana Belén

RESUMEN EJECUTIVO

Tema: Parentalidad y Salud reproductiva en mujeres de la comunidad de Carpuela, Ibarra-2025

Autor: Ana Belén Limaico Carrillo

Tutor: Dra. Lola Yesenia Acosta Vinuesa

Asesor: Msc Maritza Marisol Álvarez Moreno

ablimaicoc@utn.edu.ec

La parentalidad y la salud reproductiva son factores esenciales para el bienestar de las mujeres y el desarrollo integral de la familia, ya que influyen en la formación de valores, crianza de los hijos y la toma de decisiones relacionadas con la salud sexual. Este estudio presenta como objetivo principal determinar la parentalidad y salud reproductiva en las mujeres de la Comunidad de Carpuela, Ibarra – 2025, con el propósito de identificar la influencia de los estilos de crianza, las creencias culturales y las prácticas reproductivas en su vida cotidiana.

El diseño metodológico de esta investigación se basó en un enfoque cualitativo de tipo fenomenológico y descriptivo, centrado en la interpretación de las experiencias de las mujeres, la reconstrucción de su historia de crianza y el análisis de sus percepciones sobre la salud sexual y reproductiva. Se pretende describir los métodos de crianza predominantes, resaltando aspectos como la disciplina, la comunicación, los roles de género y la transmisión de valores intergeneracionales. Del mismo modo, se indagan las creencias y prácticas en torno a la planificación familiar, cuidado prenatal, el acceso a servicios de salud y empoderamiento femenino.

Analizar la relación entre la parentalidad y la salud sexual y reproductiva permitió comprender cómo los estilos de crianza determinan la autonomía, toma de decisiones relacionadas a la sexualidad y el ejercicio de los derechos reproductivos. Los resultados aportaron a propuestas de intervención comunitaria encaminadas a la educación en salud, parentalidad positiva y equidad de género, respetando la identidad cultural de Carpuela.

Palabras clave: Salud reproductiva, salud, crianza, mujeres, parentalidad, comunidad.

ABSTRACT

Title: Parenting and reproductive health in women in the Carpuela, Ibarra – 2025

Parenting and reproductive health are essential factors for women's well-being and the holistic development of the family, as they influence the formation of values, child-rearing, and decision-making regarding sexual health. The primary objective of this study is to examine parenthood and reproductive health among women in the community of Carpuela, Ibarra (2025), with the aim of identifying the influence of parenting styles, cultural beliefs, and reproductive practices on their daily lives. The methodological design of this research is based on a qualitative, phenomenological, and descriptive approach, focusing on the interpretation of women's experiences, the reconstruction of their personal histories regarding child-rearing, and an analysis of their perceptions of sexual and reproductive health. The study seeks to describe predominant parenting methods, highlighting aspects such as discipline, communication, gender roles, and the intergenerational transmission of values. Furthermore, it explores beliefs and practices concerning family planning, prenatal care, access to healthcare services, and women's empowerment. Analyzing the relationship between parenthood and sexual and reproductive health has provided insight into how parenting styles shape autonomy, decision-making related to sexuality, and the exercise of reproductive rights. The findings have contributed to the development of community-based intervention proposals focused on health education, positive parenting, and gender equity, while respecting the cultural identity of Carpuela.

Keywords: Reproductive health, health, child-rearing, women, parenthood, community.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTO	7
RESUMEN EJECUTIVO.....	8
ABSTRACT	9
TABLA DE CONTENIDO	10
ÍNDICE DE FIGURAS.....	12
TEMA:	13
INTRODUCCIÓN.....	14
El Problema	14
Justificación	17
Objetivos	21
Objetivo General	21
Objetivos Específicos	21
CAPÍTULO 1.....	22
1. Marco teórico.....	22
1.1. Antecedentes	22
1.2. Fundamentación teórica	25
1.2.1. Parentalidad	25
1.2.3. Estilos de crianza.....	25
CAPÍTULO 2.....	32
2. Metodología de la investigación	32
2.1. Diseño y tipo de investigación	32
2.2. Métodos, técnicas e instrumento	32
2.3. Preguntas de investigación.....	34

2.4. Categorización de variables	35
2.5. Participantes	36
2.5.1. Población investigada.....	36
2.5.2. Muestra.....	36
2.5.3. Criterios de Inclusión	36
2.5.4. Criterios de Exclusión	36
2.6. Procedimiento y análisis de datos	37
2.7. Aspectos Bioéticos	37
CAPÍTULO 3.....	39
3. Resultados y discusión.....	39
3.1. Discusión.....	43
CONCLUSIONES.....	49
RECOMENDACIONES.....	51
BIBLIOGRAFÍA.....	52
ANEXOS	60
Anexo 1. Cuestionario	60
Anexo 2. Consentimiento informado	61
Anexo 3. Galería fotográfica	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1: Experiencia de crianza.....	39
Gráfico 2: Influencia de la parentalidad y salud reproductiva.....	40
Gráfico 3: Salud reproductiva	42

TEMA:

“Parentalidad y salud reproductiva en mujeres de la Comunidad de Carpuela Ibarra –2025”

INTRODUCCIÓN

El Problema

La parentalidad se define como el conjunto de habilidades, creencias y capacidades que padres y madres emplean para asegurar el desarrollo integral de sus hijos, incluyendo su socialización y protección (1). Se asumió desde las transformaciones que experimentaron las personas dentro de la sociedad en sus etapas de desarrollo y crecimiento, donde el papel de los padres representó el eje principal para la promoción y enseñanza de valores y principios de crianza en el accionar de niños, niñas y adolescentes.

A nivel mundial, la salud sexual y reproductiva es una de las prioridades en salud pública. Por lo tanto, una comunicación eficaz entre padres e hijos fomenta comportamientos sexuales más seguros que aquellos que no la tuvieron, interviniendo negativamente. La parentalidad desempeñó un papel fundamental en la formación de los jóvenes, influyendo en sus actitudes y patrones de conducta relacionados con la sexualidad, lo que contribuye a la creación de una generación más informada, responsable y segura (2).

La parentalidad constituye un aspecto importante en el desarrollo de las personas, permitiendo que las prácticas de crianza puedan relacionarse con la autonomía, el bienestar emocional y un mejor criterio formativo en la toma de decisiones. Según López *et al.* (3), en un estudio realizado en adolescentes de entre 13 y 18 años, se exploraron los efectos de la parentalidad en la autodeterminación y su relación con el bienestar subjetivo y psicológico, destacando así que la parentalidad influye de manera significativa en la autonomía y formación de los adolescentes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la salud reproductiva como un estado de completo bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad y la reproducción (4). Ambos temas se conectan debido a que las prácticas, creencias y roles que se desarrollan en el

contexto de la parentalidad influyen considerablemente en la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

Estos patrones y la educación no solo implican el acceso a la información sobre salud sexual y reproductiva, sino que también influyen en la percepción de las mujeres respecto a su autonomía en la toma de decisiones, el uso de métodos anticonceptivos y la búsqueda de atención médica preventiva. Las limitaciones en la educación conducen a un mayor riesgo de problemas como embarazos adolescentes, infecciones de transmisión sexual y complicaciones durante el embarazo (3).

En una investigación y revisión cualitativa realizada por Usonwu *et al.* (5) se exploró la comunicación entre padres e hijos sobre temas de sexualidad en África subsahariana. Se encontró que el miedo a las consecuencias personales y económicas desmotiva la conversación sobre temas sexuales; además, se evidencian barreras relevantes, como normas culturales, religiosas y sociales, así como la falta de confianza, conocimiento y comunicación entre padres e hijos.

En una revisión sistemática realizada en Australia, Madera *et al.* (6), se detectaron diversas limitaciones que dificultan el acceso y la utilización de los servicios de planificación familiar y salud reproductiva. Entre los principales obstáculos se presenta la limitada comunicación entre padres e hijos. Asimismo, se mostró que las mujeres que residen en zonas rurales enfrentan mayores dificultades para acceder a estos servicios de salud. En cuanto a la prestación de servicios de salud, se reportó que la atención de maternidad representó el 42 %, los servicios de aborto el 22 %, las pruebas de detección el 16 %, otros servicios de salud femenina el 12 % y los servicios de planificación familiar el 8 %, siendo el más bajo.

En un estudio realizado en Colombia por Yau *et al.* (7) sobre la relación entre la familia y la escuela, esta última se presenta como un vínculo clave para potenciar la educación afectivo-sexual. Un

análisis realizado sobre este tema, que incluyó 61 documentos publicados entre 1991 y 2020. Este enfoque resalta cómo los roles se desarrollan en los padres y la diversidad en las tipologías familiares, estereotipos de género y cambios en los contextos socioculturales. Los resultados destacan la importancia de una propuesta educativa basada en derechos humanos, que fomente una comunicación asertiva entre la formación educativa y la familia, impulsando espacios de colaboración para abordar la educación afectivo-sexual de manera integral y pertinente.

En un estudio realizado en Lima, Perú, por A. Rojas *et al.* (8) mostraron que una proporción importante relacionada a la educación sexual por parte de padres de familia y los hallazgos fueron preocupantes. Según los resultados de una encuesta realizada a 210 padres en el Asentamiento Humano Villa el Ángel y Villa el Carmen Independencia, se evidenció que el 78 % de los padres tiene un nivel bajo de competencia en educación sexual, mientras que un 83 % presenta un nivel bajo en prevención del abuso sexual infantil. Solo el 14 % de los padres tiene un nivel medio en educación sexual y un 11 % en prevención del abuso, mientras que un 8% se registra un nivel alto en educación sexual y un 6 % en prevención del abuso.

Un estudio de América Latina específicamente en Ecuador en la ciudad de Ambato en Huachi Grande, con enfoque mixto y corte transversal, evaluó a 212 adolescentes de 13 a 19 años. Registró que la falta de información por parte de los padres e instituciones educativas contribuye a esta deficiencia. No obstante, algunos estudiantes conocen métodos anticonceptivos, pero no los utilizan, lo que aumenta el riesgo en la salud sexual. Los hallazgos indican que el 46 % tiene conocimiento deficiente sobre salud sexual y reproductiva, el 45% buen conocimiento y el 7 % regular (9).

Con base a lo mencionado anteriormente, nace querer investigar sobre cómo la parentalidad influye en la salud reproductiva desde la teoría de la autodeterminación, en las mujeres de la comunidad de Carpuela, Ibarra (2025), con el fin de entender y conocer como los valores y conocimientos

brindados por los padres influyen en sus hijos y en las decisiones que ellos toman, con el objetivo de mejorar la comunicación y educación entre padres e hijos.

Justificación

La presente investigación desarrollada sobre la parentalidad y salud reproductiva en la comunidad de Carpuela, ubicada en el Valle del Chota, analiza el impacto de los estilos de crianza en la salud reproductiva de las mujeres. La salud sexual y reproductiva es una prioridad en salud pública a nivel global, por lo que esta investigación identifica cómo son los procesos de crianza en las mujeres, y cómo estos influyen en la salud reproductiva, afectiva, bienestar físico y emocional en contextos rurales con tradiciones, valores y costumbres propias.

La relevancia de la parentalidad y salud reproductiva en la comunidad de Carpuela, un territorio ancestral de afroecuatorianos que han mantenido sus tradiciones y costumbres; se identifica la limitada educación sobre temas relacionados en ámbito sexual y reproductivo de las mujeres. Estudios realizados en la zona señala a mujeres afroecuatorianas que son quienes menos utilizan métodos anticonceptivos, ya que reciben escasa asesoría o información siendo este un limitante de acceso a centros de salud por información, e incluso ayuda médica oportuna. Esta investigación en la comunidad de Carpuela habla de cómo influye los saberes ancestrales e incluso de legados culturales, que son transmitidos de generación en generación en la atención médica y la práctica sexual y reproductiva en las mujeres.

En nuestro país, existe información limitada sobre educación sexual en el núcleo familiar, especialmente entre mujeres afroecuatorianas, lo cual representa un vacío en la educación. Este estudio, al aportar un enfoque contextualizado y novedoso, mejora la comprensión y facilita intervenciones eficaces para esta población.

La investigación adquiere relevancia para la enfermería, al aportar información que contribuye a comprender la relación entre la parentalidad y la salud sexual y reproductiva. En este sentido, el profesional de enfermería tiene un papel fundamental en la promoción de la salud, la educación, prevención de riesgos y el acompañamiento de las familias. Asimismo, comprende las características, creencias y prácticas de formación de la población permite identificar aspectos relevantes para orientar el desarrollo de intervenciones educativas y estrategias de cuidado pertinentes, respetuosas y culturalmente sensibles. De esta manera, los resultados de la investigación apoyan al fortalecimiento de las competencias interculturales del personal de salud, favoreciendo una atención integral, humanizada y adaptada a las necesidades socioculturales de las mujeres y sus familias.

Los beneficiarios directos de esta investigación son las mujeres de la comunidad de Carpuela, ya que los resultados permiten comprender cómo los estilos y patrones de crianza se relacionan con su salud reproductiva. Esta información contribuye a que el personal de salud diseñe estrategias educativas y atención acorde con sus necesidades, favoreciendo la promoción de la salud y el bienestar de las mujeres de la comunidad. De manera indirecta, los beneficiarios son los profesionales de la salud y los responsables de formular políticas públicas, debido a que los hallazgos proporcionan información desde una perspectiva sociocultural, que puede orientar el desarrollo de intervenciones adecuadas a comunidades rurales. De esta manera, la investigación se vincula con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (ODS 3), que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. En este sentido, los resultados pueden servir como referencia para fortalecer las prácticas de enfermería y contribuir al diseño de políticas públicas más inclusivas, integrales y culturalmente sensibles, que respondan a las necesidades de salud sexual y reproductiva de las mujeres(10).

Estudios previos en contextos similares al de nuestra investigación han mostrado que los factores de crianza y las dinámicas familiares pueden tener un impacto directo en el bienestar emocional y físico de las mujeres. En el caso de la comunidad de Carpuela, el proyecto se centró en analizar patrones de crianza y sus consecuencias, considerando cómo el contexto socioeconómico y cultural

del Valle del Chota y se encontró como influye en la salud reproductiva de las mujeres de Carpuela, se comprobó que la comunicación mejora el nivel de confianza entre padres e hijos; aumentando así el apoyo en el ámbito de la educación sexual, de esta forma ayuda a prevenir en sus hijos enfermedades, embarazos adolescentes o patrones de crianza deficientes.

El alcance de este proyecto tiene un enfoque directo en la comunidad en la cual se realizó la investigación, ya que tiene una comprensión y conocimiento más profundo sobre la relación de vínculo entre los estilos de crianza y salud reproductiva. Al identificar reconoce patrones, consecuencias en el bienestar físico y emocional de las mujeres, se establece bases sólidas para intervenciones efectivas y culturalmente sensibles que respondan a las necesidades específicas de esta población.

La viabilidad de esta investigación se realizó con apoyo de recursos humanos del personal docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, la comunidad de Carpuela; recursos económicos propios de los estudiantes, así como también de herramientas tecnológicas como computadoras y dispositivos para grabación de entrevistas, acceso a bibliografía en bases de datos académicas (Scielo, PubMed, Google Académico). Al mismo tiempo, los valores asociados al proyecto son bajos y se cubrieron con recursos personales. La población objetivo, compuesta por mujeres de la comunidad de Carpuela, no es muy accesible, pero gracias a la colaboración inicial con líderes comunitarios y a la ubicación geográfica favorable de la comunidad se ha podido cumplir con el objetivo de llegar a realizar esta investigación.

Este proyecto nace de la necesidad de prevenir el embarazo a edad temprana, enfermedades de transmisión sexual, desarrollar estrategias que ayudaran a tener una mejor intervención por parte del sistema de salud y fomentar la comunicación entre padres e hijos abordando temas importantes como la salud sexual y reproductiva, fortaleciendo al sistema de salud en relación con la salud sexual, cultural y tradiciones de la comunidad.

Se gestionaron los permisos necesarios con las autoridades locales y las organizaciones pertinentes, garantizando el cumplimiento de los principios éticos mediante el consentimiento informado y la confidencialidad de los datos.

La investigación contribuye positivamente con el Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025 presentado por el presidente de la República Daniel Noboa ya que el tema sobre el impacto de la parentalidad en la salud reproductiva de las mujeres de Carpuela, Ibarra 2025, se conecta directamente con el Objetivo 1 del Plan Nacional de Desarrollo, se garantizar una mejora integral en la calidad de vida de la población y demostrar la importancia de promover la salud sexual y reproductiva mediante servicios de calidad, accesibles y equitativos, así como la eliminación de barreras que perpetúan desigualdades(11). El estudio permitió analizar cómo los patrones de parentalidad inciden en el acceso a la información y en las decisiones relacionadas con la salud reproductiva. Los hallazgos son valiosos para orientar políticas públicas que impulsen el bienestar comunitario y promuevan el desarrollo sostenible en la región(12).

Objetivos

Objetivo General

Determinar la parentalidad y salud reproductiva, en mujeres de la Comunidad de Carpuela Ibarra -2025.

Objetivos Específicos

- Describir las experiencias de crianzas vividas por las mujeres de la Comunidad de Carpuela
- Indagar las percepciones, conocimientos y prácticas relacionadas con la parentalidad y salud reproductiva en la comunidad de Carpuela
- Analizar la influencia de la parentalidad en la salud reproductiva de las mujeres en la comunidad de Carpuela

CAPÍTULO 1

1. Marco teórico

1.1. Antecedentes

A lo largo del desarrollo humano, los/as niños/as y adolescentes van adquiriendo conocimientos, habilidades, actitudes y valores relacionados al cuerpo humano, las relaciones interpersonales y la sexualidad. Sus fuentes de aprendizaje son tanto formales como informales, las cuáles deberían actuar en concordancia. En los primeros años de vida, la fuente principal la constituyen los/as padres y madres de familia. La intervención de los profesionales de la salud y la educación también adquiere importancia, sobre todo a partir de la etapa de desarrollo.

A nivel mundial en Uganda, la comunicación entre padres y adolescentes sobre salud sexual y reproductiva es limitada. Según un estudio, aproximadamente el 60% de los adolescentes reportaron hablar ocasionalmente sobre temas como infecciones de transmisión sexual o cambios corporales, principalmente con sus madres, mientras que solo un 20 % mencionó haber tenido estas conversaciones con sus padres. Sin embargo, un 70 % de los adolescentes indicaron que los compañeros de escuela y los medios de comunicación eran sus principales fuentes de información. Estos datos reflejan la necesidad urgente de estrategias para fomentar una comunicación más efectiva entre padres e hijos sobre sexualidad y métodos de protección (13).

En la ciudad de Riobamba, el tema de la educación sexual dentro del núcleo familiar continúa siendo un tabú para muchas familias, lo que repercute negativamente en los adolescentes. Según una investigación realizada en la Unidad Educativa Camilo Gallegos, que incluyó a estudiantes del Bachillerato General Unificado y padres de familia, se determinó que la mayoría de los padres no asumen adecuadamente su rol en la enseñanza de educación sexual a sus hijos. Esta carencia influye en los adolescentes, quienes presentan un conocimiento regular sobre educación sexual, lo que los expone a situaciones como la paternidad temprana, la falta de disfrute pleno de su sexualidad y riesgos de agresión sexual (14).

En el cantón Jipijapa Manabí Ecuador, la comunicación familiar desempeña un papel crucial en la educación sexual de los adolescentes, etapa clave para su desarrollo y formación. Según una investigación realizada con habitantes de la zona urbana del cantón, se evidenció que una comunicación eficaz en el núcleo familiar, caracterizada por espacios de diálogo y confianza, tiene un impacto positivo en la educación sexual de los jóvenes. Los resultados revelaron que tanto adolescentes como padres apoyan la implementación de una oportuna y adecuada parentalidad (15).

En los Estados Unidos, el embarazo adolescente sigue siendo un desafío importante de salud pública. Un estudio reciente revela que el 65 % de los adolescentes prefieren recibir educación sexual integral en un entorno seguro y sin juicio es decir sin sus padres o amigos, donde puedan explorar y hacer preguntas sin temor o complejidad. Además, el 70 % de los adolescentes expresó el deseo de poder hablar abiertamente sobre salud sexual con sus padres y médicos en un espacio confidencial (16).

En África Occidental, las tasas de comunicación sobre temas sexuales entre adolescentes y padres son preocupantemente bajas. En el distrito de Adaklu, Ghana, un estudio realizado con 221 adolescentes de 10 a 19 años reveló que solo el 11,3 % discutieron temas sexuales con ambos padres, mientras que el 27,6 % lo hizo con uno solo. Factores como el género masculino ($AOR = 0,21$) y vivir con un solo progenitor ($AOR = 0,19$) redujeron significativamente la probabilidad de estas conversaciones. Estos hallazgos destacan la necesidad de fortalecer las habilidades comunicativas de los padres y empoderar a los adolescentes mediante clubes de salud y programas educativos especializados (17).

En África subsahariana, la comunicación entre padres y adolescentes sobre sexualidad enfrenta grandes desafíos. Un estudio revisó 1045 investigaciones y encontró que solo el 30% de los padres

discutió temas como el uso de condones y anticonceptivos, mientras que un 60 % evitaba estos temas debido a normas socioculturales y religiosas. Las conversaciones sobre sexualidad generalmente se desencadenaban por cambios puberales o comportamientos inapropiados de los adolescentes. Además, las principales barreras para una comunicación efectiva fueron la responsabilidad percibida de los padres y las diferencias de género, lo que impide una educación sexual completa para los jóvenes (18).

En un estudio realizado en España con 2.169 padres y madres de niños de 2 a 12 años, se encontró que las madres asumen una mayor carga en el cuidado de los hijos, siendo las más sobrecargadas emocionalmente. Los resultados revelaron que el 65% de las madres se ocupa principalmente de la crianza, mientras que solo el 35% de los padres asume esa responsabilidad esto marca la dificultad de comunicación sobre sexualidad entre padres e hijos. Además, las desigualdades en la parentalidad varían según el estado civil, con las madres en situación de separación mostrando mayores niveles de estrés (19).

En Lima, Perú, los porcentajes en materia de educación sexual y prevención del abuso sexual infantil en padres de familia presentan resultados preocupantes. Según los resultados de una encuesta realizada a 210 padres en el Asentamiento Humano Villa el Ángel y Villa el Carmen Independencia, se reveló que el 78n% de los padres tiene un nivel bajo de competencia en educación sexual, mientras que un 83 % presenta un nivel bajo en prevención del abuso sexual infantil. Solo el 14% de los padres tiene un nivel medio en educación sexual y un 11 % en prevención del abuso, mientras que un 8% alcanza un nivel alto en educación sexual y un 6 % en prevención del abuso (20).

En un estudio realizado en Las Tunas, Cuba, manifiesta que la educación sexual es clave para alcanzar los objetivos del milenio relacionados con la sexualidad, y la familia juega un papel fundamental. Un 72 % de los adolescentes afirma que la educación sexual familiar mejora su capacidad para adoptar una sexualidad responsable. La orientación familiar, tanto teórica como

práctica, mejora la comunicación con los hijos, con un 68 % de los padres reportando una comunicación más abierta sobre sexualidad. Esto promueve actitudes saludables, reduce riesgos y favorece un adecuado desempeño social (21).

1.2. Fundamentación teórica

1.2.1. Parentalidad

La parentalidad, según B. Vargas *et al.* (22) hace referencia del acompañamiento a las actividades y funciones que los padres y cuidadores realizan en el desarrollo integral de sus hijos en su educación. Este significado no compromete nada más que la unión biológica, sino que también incluye la parentalidad social, que se refiere a la habilidad de atender las necesidades emocionales y educativas de los niños, jóvenes que se puedan presentar en la crianza, independientemente de si los cuidadores son sus padres biológicos o no.

1.2.3. Estilos de crianza

La parentalidad eficaz implica el desarrollo de competencias parentales en un ambiente seguro y afectivo, facilitando así el desarrollo integral de la infancia. El autor también menciona que la parentalidad debe ser observada en el contexto de los derechos, enfatizando la importancia de brindar un entorno donde los niños puedan crecer y desarrollarse plenamente. Esto incluye no solo la protección y educación, sino también el reconocimiento de sus derechos como individuos (23).

En este sentido, una parentalidad positiva se caracteriza por brindar afecto, confianza y orientación, lo que contribuye al bienestar emocional y social. Así, la calidad de la interacción entre padres e hijos es fundamental permite el desarrollo saludable y solidario de las nuevas generaciones (24).

- Importancia de la Autodeterminación

Según Jardines *et al.* (25) menciona que la parentalidad es un concepto fundamental en el desarrollo infantil, que abarca las diversas prácticas y actitudes que los padres adoptan en la crianza de sus hijos. Según la teoría de Diana Baumrind, existen cuatro estilos parentales que influyen

significativamente en el comportamiento y la personalidad de los niños. Cada estilo se caracteriza por diferentes niveles de afecto y control, lo que determina cómo los padres interactúan con sus hijos y cómo estos responden a su entorno. A continuación, se describen brevemente cada uno de estos estilos (26).

- Estilo Democrático

El estilo democrático se caracteriza por un alto nivel de afecto y comunicación, combinado con límites claros y expectativas. Los padres que adoptan este estilo son receptivos a las necesidades de sus hijos y fomentan un ambiente de diálogo, donde se les enseña a manejar sus emociones y a resolver problemas de manera constructiva. Este enfoque permite a los niños desarrollar su autonomía mientras reciben orientación adecuada, lo que resulta en una autoestima más alta y un mejor ajuste emocional (27)

Es esencial que los niños conozcan y comprendan los límites establecidos por sus padres. En comparación con otros estilos parentales, el estilo democrático se asocia con un mejor ajuste emocional y conductual en los hijos, quienes tienden a ser más estables, alegres, independientes y comunicativos.

- Estilo Permisivo

El estilo permisivo se distingue por un alto nivel de afecto, pero un bajo control. Los padres permisivos establecen pocas reglas y son reacios a imponer límites estrictos, lo que puede llevar a que los niños carezcan de autocontrol y tengan dificultades para interiorizar normas y valores. Aunque estos padres suelen ser cariñosos, su falta de estructura puede resultar en comportamientos inmaduros e impulsivos en sus hijos (28).

- Estilo Autoritario

El estilo autoritario se define por un alto control y vigilancia parental, pero con una baja expresión afectiva. Los padres autoritarios imponen reglas estrictas y esperan obediencia sin cuestionamientos, lo que puede generar en los niños sentimientos de inseguridad o rebeldía. Este

enfoque tiende a ser rígido y poco flexible, limitando la capacidad del niño para tomar decisiones por sí mismo (29).

Este estilo puede fomentar la disciplina y el respeto por la autoridad, pero también puede generar ansiedad y rebeldía en los niños, quienes pueden sentirse inseguros o desvalidos.

- **Estilo Negligente**

El estilo negligente se caracteriza por una falta significativa de atención y apoyo emocional por parte de los padres. Estos cuidadores suelen estar ausentes física o emocionalmente, lo que puede llevar a que los niños experimenten problemas de autoestima y dificultades en sus relaciones interpersonales. La negligencia puede tener efectos duraderos en el desarrollo emocional y social del niño, afectando su capacidad para establecer vínculos saludables en el futuro (30).

La negligencia puede tener efectos devastadores en el desarrollo emocional y social de los niños, llevándolos a experimentar problemas de autoestima y dificultades en sus relaciones interpersonales.

2.1.2. Salud Reproductiva

La salud reproductiva se refiere a un estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y las funciones asociadas. Este concepto abarca una variedad de problemas de salud, incluyendo la planificación familiar, el aborto, las infecciones de transmisión sexual, los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, la detección del cáncer de cérvix, la mutilación genital femenina, la violencia de género y la prevención y manejo de la infertilidad (31).

Los objetivos principales de la salud reproductiva son promover la igualdad de género y garantizar una vida saludable para todas las personas, independientemente de su edad a la relación e interacción entre las personas con el entorno para cumplir objetivos que fomenten al cuidado de la salud. Esta teoría al aplicarse en el sistema personal, interpersonal y social permite mejorar la comunicación entre el tema de primeros auxilios hacia la comunidad educativa, ayudando a la percepción adecuada de los mismos a través de interacciones y capacitaciones, logrando agentes activos en la atención de salud (32).

- Derechos Reproductivos

Son aquellos derechos humanos que protegen la libertad y autonomía de las personas para tomar decisiones informadas y responsables. Esto incluye el derecho a decidir si tener hijos, cuántos tener, cuándo y con quién. Estos derechos son inalienables y no deben estar sujetos a discriminación por género, edad o raza (32).

- Autonomía y Decisión.- Las personas tienen el derecho a decidir libremente sobre su procreación, lo que incluye el acceso a información y métodos de planificación familiar (33).
- Acceso a Servicios de Salud.- Se asegura la prestación de servicios de salud reproductiva, atención durante el embarazo, parto y postparto, así como la interrupción voluntaria del embarazo (IVE)(34).
- Protección contra la Violencia y Discriminación.- Los derechos reproductivos aseguran que las decisiones sobre reproducción se tomen sin coerción, violencia o discriminación, garantizando la libertad de elegir (35).
- Reconocimiento Internacional.- Estos derechos han sido reconocidos en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en El Cairo en 1994, donde se reafirmó la importancia de la salud sexual y reproductiva como un derecho humano fundamental (36).
- Marco Legal. - Los derechos reproductivos están protegidos por leyes nacionales e internacionales, por tratados de derechos humanos que buscan garantizar la igualdad y el respeto por la dignidad humana.
- Enfoque en la Igualdad de Género. - La igualdad de género es un componente esencial en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, ya que garantiza que todas las personas, independientemente de su género, tengan acceso equitativo a servicios de salud, educación y derechos busca que enfrentan las mujeres y niñas, promoviendo su empoderamiento y capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar. La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que la discriminación y las normas de género nocivas pueden aumentar la vulnerabilidad de las mujeres a problemas de salud. Por lo tanto, es fundamental integrar una perspectiva de género en todos los programas y políticas de salud reproductiva (37).

- Impacto de Factores Sociales

- Acceso a Servicios de Salud. - La disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva son fundamentales. Las barreras económicas, geográficas y culturales pueden limitar el acceso a atención médica, lo que afecta la planificación familiar y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual. En contextos universitarios, por ejemplo, a pesar del acceso a información, las diferencias por origen étnico y posición económica pueden influir en la utilización de estos servicios (38).
- Educación Sexual. - La falta de educación sexual adecuada puede llevar a una comprensión deficiente sobre métodos anticonceptivos y prácticas seguras, lo que aumenta el riesgo de embarazos no deseados y enfermedades. La educación integral es fundamental para promover a las personas en sus decisiones (39).
- Normas Culturales y Sociales. - Las expectativas culturales sobre la sexualidad y la maternidad en la cultura pueden desarrollar estigmas que afectan la salud mental y emocional. Por ejemplo, las mujeres pueden enfrentar presiones para tener hijos o experimentar violencia de género si no cumplen con estas expectativas (40).
- Desigualdades Socioeconómicas. - Las condiciones económicas diferentes influyen en la salud reproductiva, ya que las mujeres en situaciones de pobreza enfrentan mayores riesgos de embarazos no deseados y acceso limitado a atención médica. Esto se traduce en una mayor mortalidad materna y complicaciones durante el embarazo (41).
- Salud Mental. - El estrés y los problemas de salud mental influyen inadecuadamente en la salud reproductiva. Estos factores pueden afectar en la salud de las mujeres y la capacidad en toma de decisiones informadas.
- Violencia de Género. - La violencia de género tiene repercusiones perjudiciales para la salud reproductiva, involucrando lesiones físicas, traumas emocionales y un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual. Las mujeres que sufren violencia pueden tener dificultades para acceder a servicios de salud.

1.3. Teoría de la enfermería

La teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales de Madeleine Leininger se centra en el entendimiento de los cuidados desde una perspectiva cultural; sostiene que los valores, creencias, estilos de vida y prácticas culturales influyen de manera determinante en la percepción de la salud, la enfermedad y el cuidado, por lo que la enfermería debe implementar cuidados relacionados con la cultura, es decir, adaptados al entorno de las personas. Esta perspectiva es esencial para el análisis de fenómenos como la parentalidad y la salud reproductiva, ya que ambos están profundamente relacionados con la tradición, los roles que existen y las prácticas transmitidas entre generaciones (42).

En la Comunidad de Carpuela, las experiencias de crianza de las mujeres, las reglas familiares y creencias sobre salud reproductiva están significativamente influenciadas por la cultural de la comunidad. Desde la teoría de Leininger, se entiende que los estilos de crianza no pueden estudiarse de forma autónoma, sino como parte de un legado cultural en busca de fundamentos éticos preservar valores, transmitir normas y garantizar una unión de esta manera, las decisiones relacionadas en la sexualidad y salud reproductivas, lo que hace necesario comprenderlas para promover una parentalidad saludable y respetuosa con los derechos de las mujeres.

Leininger destaca que para lograr un cuidado efectivo es indispensable conocer y respetar las estructuras culturales de cada comunidad, incluyendo sus tradiciones, creencias religiosas, organización familiar, roles sociales y factores económicos. En el caso de Carpuela, esto implica analizar cómo la crianza tradicional (basada en disciplina, normas de género y transmisión de valores) influye en la autonomía reproductiva de las mujeres, así como en su capacidad de tomar decisiones informadas y en su relación con el sistema de salud, dentro de un contexto cultural y principios éticos.

Madeleine Leininger (1925-2012) fue una enfermera, antropóloga y académica estadounidense, reconocida como la fundadora de la enfermería transcultural. Estudió enfermería en St. Anthony's School of Nursing (1948) y posteriormente obtuvo un doctorado en antropología en la Universidad de Washington. Su interés por la relación entre cultura y cuidado surgió durante su trabajo con comunidades indígenas en EE. UU., donde identificó que la atención sanitaria era más efectiva cuando respetaba los valores y creencias culturales de los pacientes. A lo largo de su carrera,

escribió más de 30 libros y desarrolló el modelo Sunrise, que describe cómo factores culturales y sociales influyen en el cuidado. Su teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales es hoy una de las más influyentes en enfermería a nivel mundial (43).

CAPITULO 2

2. Metodología de la investigación

2.1. Diseño y tipo de investigación

La investigación presenta un enfoque cualitativo, descriptivo y transversal de tipo fenomenológico, con un diseño no experimental que resulta esencial por su capacidad para captar la complejidad de los fenómenos sociales en su contexto natural, lo que permitió recopilar los datos de manera flexible y profunda, facilitando una comprensión integral de las experiencias y significados. Se aplicó un diseño no experimental ya que el propósito del estudio fue explorar e interpretar la relación entre las variables sin necesidad de controlarlas o manipularlas (44).

El estudio tuvo un alcance exploratorio y comprensivo, ya que se centró en analizar las percepciones sobre la parentalidad, las decisiones en salud reproductiva, desde la perspectiva de las mujeres participantes. Asimismo, será de corte transversal, pues la recolección de datos se realizará en un solo momento (45).

Para el análisis de la información se utilizó el análisis temático reflexivo por Braun Clarke en un enfoque cualitativo que permitió desarrollar e identificar patrones en los relatos de la encuesta realizada. Este método análisis temático reflexivo permitió identificar, organizar e interpretar patrones de significado presentes en los relatos de las participantes mediante un proceso sistemático y flexible. Su aplicación permitió la comprensión de las experiencias de crianza, las percepciones, los conocimientos, la parentalidad y la salud reproductiva de las mujeres de la comunidad de Carpuela, considerando sus experiencias personales y su contexto social y cultural (46).

2.2. Métodos, técnicas e instrumento

Las técnicas e instrumentos por la cual se recolecto los datos que se aplicará en esta investigación estarán divididos en dos secciones.

Los métodos que se aplicó fueron inductivo, analítico y sintético; el método inductivo se desarrolló en el análisis de los patrones comunes ya que permitió identificar de la parentalidad y salud reproductiva construyendo reflexiones y pautas generales de la comunidad de Carpuela.

En el método analítico permitió analizar detalladamente cada uno de los componentes y priorizar así los más destacados relacionados al tema de estudio en la comunidad. El método sintético permitió integrar los patrones identificados en la comunidad para estructurar conclusiones sobre el tema de estudio.

El instrumento utilizado fue una guía de entrevista semiestructurada, de 10 interrogantes:

Las 5 primeras preguntas hablan sobre como la parentalidad influye en la forma de crianza, las 4 siguientes sobre como la salud reproductiva abarca el inicio de la vida sexual, educación sexual y reproductiva, anticoncepción, aborto, desafíos en salud reproductiva. La última define la influencia de la parentalidad en la salud reproductiva.

2.3. Preguntas de investigación

- ¿Cómo describen las mujeres de la comunidad de Carpuela las experiencias de crianza vividas durante las diferentes etapas de su vida?
- ¿Cuáles son las percepciones, conocimientos y prácticas relacionadas con la parentalidad y salud reproductiva de las mujeres de la comunidad de Carpuela?
- ¿Cómo experimentan las mujeres la influencia de la parentalidad en la salud reproductiva?

2.4. Categorización de variables

Variable	Definición conceptual	Sub categorías	Indicadores clave	Fuente	Técnica
Parentalidad	La parentalidad se define como el conjunto de funciones, responsabilidades, prácticas y vínculos que ejercen los padres en la crianza, educación protección y desarrollo de los hijos e hijas, incluye aspectos afectivos, sociales, culturales y educativos que influyen en la educación del ser humano así también en la formación de valores, creencias, normas y comportamientos (47).	Estilos de Crianza, métodos de castigo y disciplina, confianza.	Normas, Reglas, castigos, diálogo familiar	Mujeres	Entrevista
Salud Reproductiva	La salud reproductiva, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Implica el derecho de las personas a vivir una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de decidir de forma libre y responsable si desean tener hijos, cuántos tener y cuándo tenerlos, así como el acceso a información, métodos de planificación familiar y servicios de salud adecuados para lograrlo (31).	Conocimiento, prácticas, accesibilidad.	Métodos anticonceptivos, ITS, embarazo, aborto.	Mujeres	Entrevista
Tradición y cultura	La tradición se entiende como el conjunto de costumbres, creencias, prácticas y expresiones culturales que se transmiten de generación en generación, conformando la identidad de una comunidad. Estas prácticas pueden estar vinculadas a rituales, celebraciones, normas sociales, alimentación, vestimenta o formas de crianza, y actúan como un vínculo entre el pasado y el presente, manteniendo el sentido de pertenencia colectivo(48).	Costumbres, tradiciones familiares	Diferencias de Crianza por género, valor cultural	Mujeres	Entrevista

2.5. Participantes

2.5.1. Población investigada

La población de estudio está constituida por las mujeres en edad fértil entre 9 a 35 años de la comunidad de Carpuela en la Provincia de Imbabura.

2.5.2. Muestra

La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, el cual consistió en elegir a las participantes de la investigación se realizó la técnica de bola de nieve, todas las participantes cumplían con los criterios establecidos, esta estrategia permitió incluir participantes contribuyendo con información valiosa para el estudio y se aplicó la entrevista en la comunidad de Carpuela hasta saturar la información. Los individuos tenían escasos conocimientos en torno a la parentalidad y la salud reproductiva dentro del contexto de la comunidad investigada, lo que facilitó la obtención de datos relevantes y contextualizados para la recolección de información.

2.5.3. Criterios de Inclusión

Se tomo en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Mujeres de 19 a 35 años.
- Residentes en la comunidad de Carpuela por más de cinco años.
- Mujeres de cualquier etnia.
- Mujeres que pasen en la comunidad por lo menos 4 días de la semana.
- Mujeres que hayan nacido y crecido en la comunidad.
- Disponibilidad de participación en la investigación.

2.5.4. Criterios de Exclusión

Se tomarán en cuenta los siguientes criterios de exclusión y eliminación:

- Mujeres que no residan en la comunidad de Carpuela.
- Mujeres que presenten problemas de discapacidad grave que pueda inferir en su participación.

2.6. Procedimiento y análisis de datos

1. Información bibliográfica sobre parentalidad y salud reproductiva.
2. Diseñar preguntas guías.
3. Permisos de la comunidad
4. Acudir a la comunidad a realizar encuesta, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
5. Presentar consentimiento informado a las participantes e información sobre la entrevista grabada.
6. Transcribir respuestas de la entrevista aplicada y codificarlas.
7. Clasificar de acuerdo con subcategorías la información en Excel
8. Se presentó la información en Organizadores gráficos en base a la clasificación de la información.

2.7. Aspectos Bioéticos

Este apartado cumple que el estudio cuente con los estándares éticos y sea llevado a cabo de manera responsable.

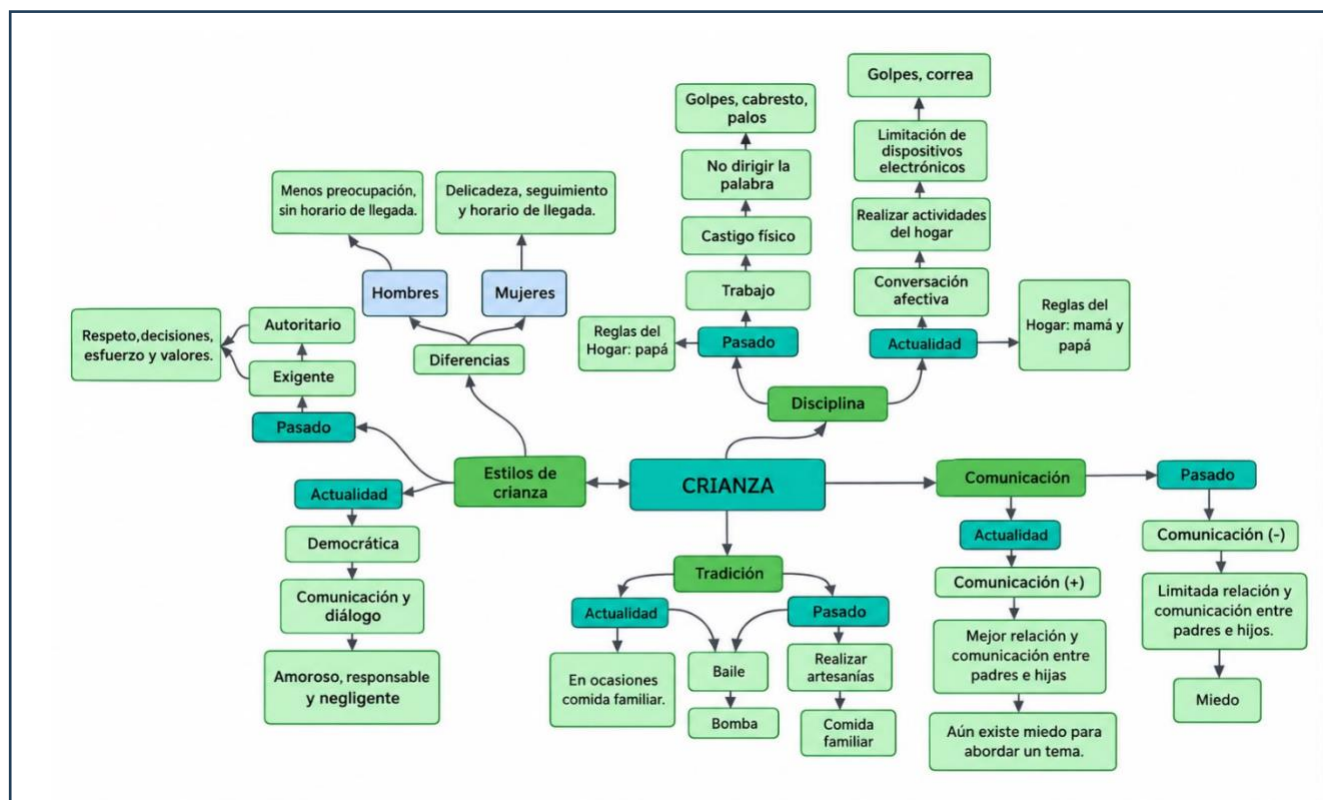
Consentimiento Informado: A los participantes se les informó de manera clara y comprensible sobre los objetivos, procedimientos y posibles riesgos del estudio titulado “Parentalidad y salud reproductiva en mujeres de la Comunidad de Carpuela, Ibarra – 2025”. Asimismo, se les garantizó su derecho a desertar de la investigación en cualquier momento sin ninguna consecuencia. Aquellos que aceptaron participar lo hicieron de forma voluntaria, firmando un consentimiento informado. **Anexo 1**

Confidencialidad y Privacidad: La información proporcionada por los participantes fue tratada con estricta confidencialidad y acceso únicamente al equipo investigador. Se aseguraron medidas para proteger tanto los datos personales como la identidad de los participantes, evitando así cualquier forma de identificación.

CAPÍTULO 3

3. Resultados y discusión

Gráfico 1: Experiencia de crianza



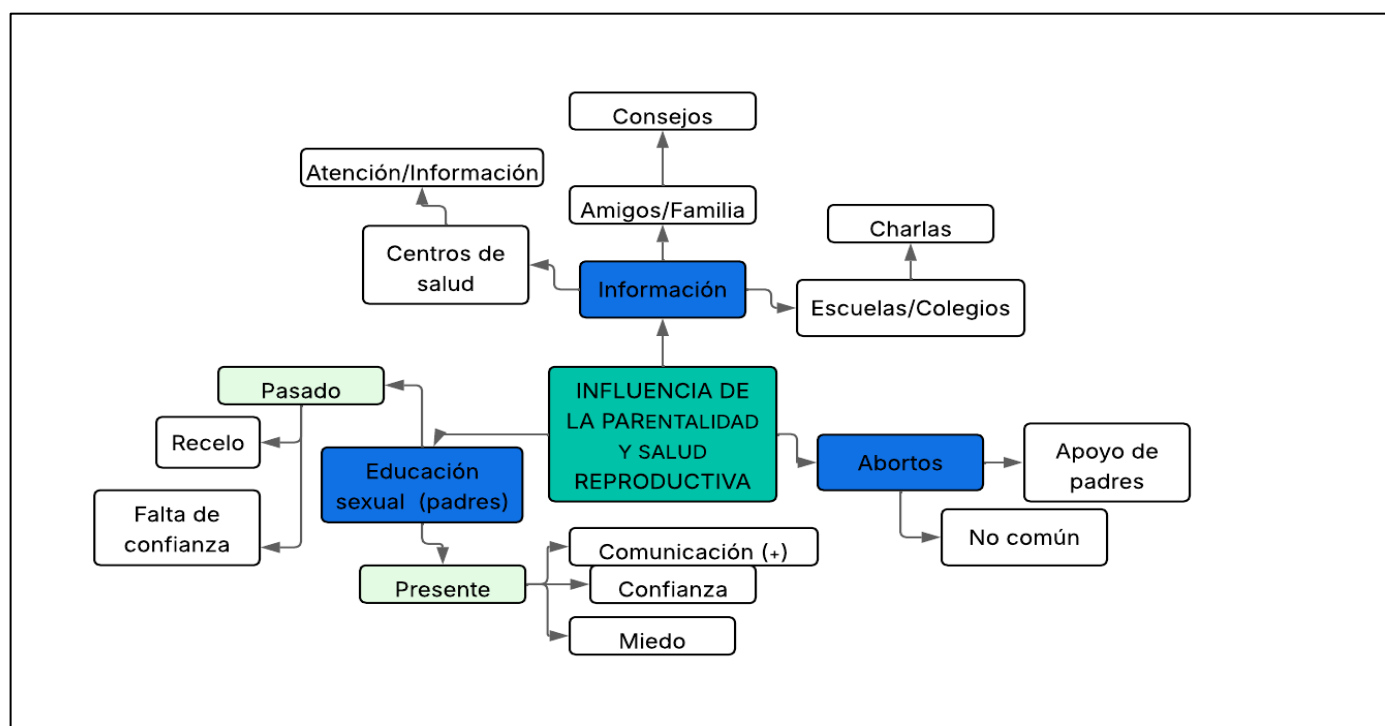
Elaborado por: Limaico Carrillo Ana Belén

El organizador sobre la crianza revela patrones interesantes en la forma en que los hijos fueron criados con responsabilidad y amor, así como con esfuerzo. Un hallazgo notable es que, en general, las mujeres recibieron un trato más cuidadoso y protector, mientras que los hombres parecían tener más libertad y flexibilidad en su crianza. Esto refleja que en el pasado los padres, abuelos fueron criados de forma diferenciada y siguiendo una educación estricta e incluso autoritaria. Esto sugiere que las pautas de crianza juegan un papel importante en la forma en que se cría a los hijos e hijas las mujeres siendo objeto de una mayor supervisión y protección. Además, la confianza parece ser

un factor clave en la relación entre los hijos y sus madres, lo que puede indicar que las madres juegan un papel más central en la crianza y el apoyo emocional de los hijos.

Estos hallazgos tienen implicaciones importantes para nuestra comprensión de la crianza y sugieren que es importante considerar las formas de educación pueden perpetuar o desafiar las normas tradicionales. Actualmente la forma de crianza en la mayoría de los hogares se vuelve más permisiva e incluso negligente ya que se refleja que su educación depende de varios factores como su entorno familiar, cultural, social, económico y otros.

Gráfico 2: Influencia de la parentalidad y salud reproductiva.

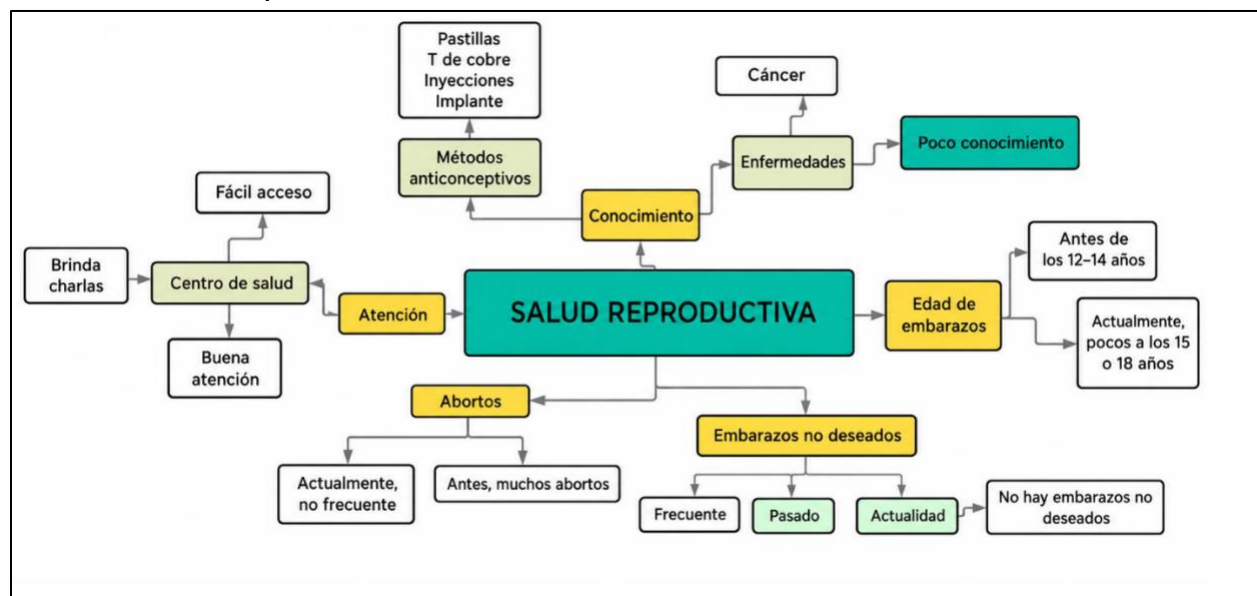


Elaborado por: Limaico Carrillo Ana Belén

La parentalidad influye en la salud reproductiva, destacando la importancia de la educación sexual impartida desde el entorno familiar y social. Los resultados muestran que, en el pasado, la educación sexual en el hogar estaba marcada por la desconfianza, el recelo y la falta de apertura por parte de los padres, lo que generaba barreras en la comunicación con los hijos. Esto inclinaba a un entorno de miedo e inseguridad, donde los adolescentes no contaban con información clara ni adecuada para tomar decisiones responsables sobre su salud sexual. Sin embargo, en el presente, se observa un cambio positivo, reflejado en una comunicación más abierta, con mayor confianza y disposición de los padres para hablar sobre estos temas. Aun así, con el avance y acceso a información existente persiste el temor limitando así la comunicación brindada por los padres y sigue siendo un factor latente lo que indica que esta evolución en la comunicación aún no es generalizada o completamente efectiva.

Por otro lado, la información sobre salud reproductiva no proviene únicamente del núcleo familiar. Se identifican como fuentes relevantes a los centros de salud, e instituciones educativas, así como los amigos y familiares, quienes brindan consejos, charlas y acompañamiento. Este entorno mixto de aprendizaje puede enriquecer la comprensión de los jóvenes, pero también implica el riesgo de recibir información errónea. En relación con el tema de los abortos, se encontró que estos no son comunes o se evita hablar de ello por miedo a perjuicios; sin embargo, cuando se presentan, rara vez se cuentan con el apoyo emocional necesario dentro de la familia, lo cual representa un limitante emocional y social.

En conjunto, este análisis evidencia que la parentalidad sigue siendo un factor determinante en el desarrollo de una salud reproductiva positiva. A pesar de los avances en la comunicación, tecnología y la disponibilidad de fuentes informativas, aún persisten evasión y silencio relacionado a la sexualidad por esta razón los rezagos culturales y emocionales obstaculizan el acceso a una educación sexual integral. Por ello, se hace indispensable seguir promoviendo estrategias que fortalezcan el rol de las familias, así como la articulación con instituciones educativas y sanitarias, para garantizar una educación más completa en relación con la salud sexual.

Gráfico 3: Salud reproductiva

Elaborado por: Limaico Carrillo Ana Belén

Este mapa se evidencia los diversos factores que influyen en la salud reproductiva dentro de la comunidad estudiada. En primer lugar, se destaca la función dentro de los centros de salud como puntos de atención prioritaria, que brindan charlas informativas y cuentan con buena accesibilidad y atención, lo que facilita el acceso de la población a los servicios de salud.

Esto ha contribuido, en parte debido a que actualmente los embarazos no deseados sean menos frecuentes en comparación con años anteriores, cuando eran comunes y estaban asociados a una alta tasa de abortos. A pesar de conocer la presencia de métodos anticonceptivos se observó que existe carencia de información práctica en el uso de estos, ya que conocen sobre las pastillas anticonceptivas, T de cobre, inyecciones e implantes no van acompañadas de un conocimiento

profundo sobre su uso adecuado e incluso en las enfermedades relacionadas con la salud sexual y reproductiva ya que se evidencia un nivel limitado de información, lo que revela la necesidad de fortalecer los procesos educativos y de sensibilización.

No obstante, los centros de salud presentan limitaciones ya que su efectividad se ve limitada en cuanto a las barreras socioculturales que obstaculizan el acceso a una orientación efectiva de autocuidado.

De igual manera, otro aspecto relevante es los embarazos tempranos. La comunidad menciona que anteriormente se presentan embarazos desde los 12 a 14 años, aunque se ha producido un leve retraso, los embarazos aún se presentan a edades tempranas, principalmente entre los 15 y 18 años. Este fenómeno sugiere una transición en la transición de educación parentalidad ya que los patrones de conducta reproductiva, posiblemente vinculada a la disponibilidad de servicios de salud, pero limitada por factores culturales y educativos que aún no se superan del todo. En general, aunque se observan avances en la atención y en la oferta de métodos anticonceptivos, los resultados indican que persiste una brecha significativa en el conocimiento de la población sobre salud sexual y reproductiva relacionada con la toma de decisiones.

3.1. Discusión

En la comunidad de Carpuela se observó que la parentalidad juega un papel muy importante, debido al aporte con relación a los estilos de crianza; todo esto enmarca a la importancia de la educación parental, en el establecimiento de las normas, reglas e incluso el diálogo o comunicación que existe con los padres, aunque en la actualidad ha mejorado la comunicación existen aún limitaciones que no permiten lograr una comunicación eficaz. Investigaciones realizadas coinciden que el apoyo emocional, es un factor decisivo para el bienestar reproductivo de los adolescentes. La evidencia cualitativa en contextos como Etiopía y África subsahariana muestra que el temor, los tabúes culturales y la falta de comodidad limitan significativamente el diálogo sexual entre padres e hijos (49). Esta escasa comunicación fomenta la desinformación y promueve fuentes no confiables relacionados con la salud reproductiva.

Se ha comprobado que el estilo de crianza influye de forma diferenciada según el género. Mientras que el monitoreo y la supervisión estricta suelen ser más efectivos en los varones, las mujeres responden mejor ante entornos basados en la calidez emocional y el apoyo afectivo, como lo señalan Kincaid et al. En el 2020 en un estudio realizado en varios países de América Latina y África. A esto se suma la evidencia del Global Early Adolescent Study, que indica que cuando los adolescentes sienten confianza con sus cuidadores, tienen mayor acceso a información confiable sobre anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual (50).

La comunidad de Carpuela refleja que en el pasado los padres, abuelos fueron criados de forma diferenciada y siguiendo una educación estricta e incluso autoritaria. Además, la confianza es un factor clave en la relación entre los hijos y sus madres. En una investigación realizada por Widman et al. (2020) realizaron una revisión sistemática de 52 estudios y concluyeron que una comunicación abierta entre padres e hijos sobre sexualidad se asocia con comportamientos sexuales más seguros, incluyendo mayor uso de anticonceptivos y retraso en el inicio de relaciones sexuales (51). Esta influencia se ve reforzada cuando la crianza se ejerce desde un enfoque afectivo, con reglas claras, apoyo emocional y monitoreo respetuoso. De hecho, un estudio longitudinal de Guilamo Ramos et al. (2021) demostró que el monitoreo parental y la calidad de la relación afectiva madre hijo disminuyen significativamente la probabilidad de que los adolescentes inicien relaciones sexuales de manera precoz (52).

A nivel estructural, también existen barreras socioculturales que inhiben la parentalidad activa en temas de salud reproductiva. Estudios cualitativos en África y América Latina evidencian que el temor, la vergüenza, la falta de dialogo o las normas religiosas tradicionales impiden a muchos padres abordar temas sexuales con sus hijos, lo que deja un vacío educativo que muchas veces es ocupado por fuentes inexactas o desinformadas, como lo afirman Melesse et al. (2020) y Yakubu & Salisu (2021) en sus investigaciones en contextos africanos (53).

Las intervenciones diseñadas para fortalecer la parentalidad positiva han demostrado resultados prometedores. Programas como “Families Talking Together” han logrado mejorar la calidad de la comunicación familiar, disminuir la actividad sexual en adolescentes y aumentar el uso de preservativos (54). Este tipo de estrategias enfatizan la necesidad de políticas públicas y programas comunitarios que acompañen a las familias en la tarea de educar, orientar y apoyar emocionalmente a sus hijos en el proceso de formación de su identidad sexual y reproductiva.

La salud sexual y reproductiva de las mujeres de la comunidad de Carpuela está relacionada con sus conocimientos, experiencias y métodos anticonceptivos, la planificación familiar y el embarazo adolescente. La información que reciben en el núcleo familiar y en los servicios de salud puede influir en sus decisiones reproductivas y en la manera en que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos. En este contexto la importancia de fortalecer la educación sexual y reproductiva mediante acciones informativas, prácticas y acordes a las prioridades que permitan ampliar los conocimientos, resolver dudas y promover el acceso a servicios de salud. De esta manera, se busca favorecer la autonomía de las mujeres y toma de decisiones conscientes, responsables e informadas sobre su bienestar en salud reproductiva contemplando la importancia de los métodos anticonceptivos, enfermedades y embarazo que están relacionadas a la salud reproductiva entrelazando la parentalidad y sus saberes culturales.

En una investigación realizada en África Occidental, también indican que las tasas de comunicación sobre temas sexuales entre adolescentes y padres son bajas. En el distrito de Adaklu, Ghana, un estudio reveló que solo el 11,3 % discutieron temas sexuales con ambos padres, mientras que el 27,6 % lo hizo con uno solo. Se identificó también que factores como el género masculino y vivir con un solo progenitor redujeron significativamente la probabilidad de estas conversaciones relacionadas con salud reproductiva. Estos hallazgos destacan la necesidad de fortalecer las habilidades comunicativas de los padres y empoderar a los adolescentes mediante intervenciones de salud y programas educativos especializados(17).

En una revisión sistemática de programas que fortalecen la comunicación entre padres e hijos, la mayoría logran mejorar la frecuencia y calidad del diálogo reducen comportamientos sexuales de riesgo en adolescentes (55). El análisis de género también revela diferencias: para las niñas, la

conexión emocional produce mayor beneficio, mientras que el monitoreo resultó más efectivo entre niños en reducir conductas sexuales de riesgo.

Además, estudios longitudinales indican que una relación afectiva positiva con los padres y normas claras durante su desarrollo se asocian con un retraso en el inicio de la actividad sexual. Por lo que la educación sexual, comunicación y el monitoreo en entornos vulnerables pueden inferir significativamente el riesgo de embarazos a temprana edad (56).

El acceso a servicios de salud y métodos anticonceptivos ha contribuido a reducir la incidencia de embarazos no deseados, aunque aún existen brechas en el conocimiento sobre salud reproductiva, la relación con enfermedades que afectan la salud. Investigaciones previas han demostrado que la disponibilidad de anticonceptivos por sí sola no es suficiente si no va acompañada de educación continua y de calidad para tener una respuesta positiva en la prevención de embarazos a temprana edad. (57).

En base al análisis de resultados obtenidos, en la investigación se obtiene que en el ámbito de tradición y cultura tiene un enfoque importante la influencia de la parentalidad ya que en la Comunidad de Carpuela; estos representan elementos significativos en las tradiciones, y costumbres familiares propias de su identidad en su valor cultural, educación y crianza de las personas; representan elementos fundamentales, en la diferenciación de crianza y educación que pueden variar según su entorno; se establecen las relaciones parentales en la toman de decisiones relacionadas con la crianza, desarrollo y educación sexual es primordial. Por ello, es necesario promover espacios de comunicación integrando la tradición propia de su cultura y conocimientos científicos logrando reconocer y valorar la identidad cultural, tradiciones y conocimientos de salud sexual y reproductiva con una educación respetuosa e inclusiva que responda a las necesidades de las mujeres de Carpuela.

En la comunidad de Carpuela se observó de igual manera que la cultura y orientación sexual son importantes para una sexualidad segura, en una investigación realizada en Ecuador también se resalta sobre la importancia de la cultura y la orientación sexual por parte de los padres ya que los datos mencionan que un 50 % de adolescentes tienen desconocimiento sobre temas relacionados con la sexualidad los cuales nunca fueron mencionados en sus hogares. Esos hallazgos reflejaron que la familia influye abundantemente en conocimientos y decisiones en el ámbito de sexualidad reproductiva (58).

De acuerdo con los resultados obtenidos, la herencia cultural y la influencia de las costumbres en la comunidad de Carpuela se identificó la permanencia de normas y tradiciones arraigadas, así como de ciertos prejuicios que pueden limitar la comunicación sobre sexualidad y salud reproductiva. Si bien se identifican avances en la comunicación entre padres e hijos, persisten brechas. Por ello, se considera necesario fortalecer la difusión de información y promover la adquisición de conocimientos mediante estrategias educativas que integren los saberes propios de la comunidad con la orientación de los servicios de salud. De esta manera, se busca favorecer una comunicación abierta, respetuosa y culturalmente pertinente, que contribuya a la toma de decisiones informadas y al bienestar sexual y reproductivo de las mujeres de Carpuela.

Estudios como el del Global Early Adolescent Study muestran que la comunicación parental temprana está asociada en el conocimiento sobre embarazo y acceso a métodos anticonceptivos, especialmente entre niñas(59). Del mismo modo, intervenciones que incluyan actividades conjuntas entre padres e hijos (como tareas escolares, convivencia familiar) han reportado mejoras en la autoeficacia y las intenciones de retrasar el inicio sexual en ambientes de pobreza, la combinación entre monitoreo parental y comunicación preventiva también ha sido vinculada con conductas sexuales más adecuadas (60).

Por otro lado, las dinámicas familiares y el estilo de crianza desempeñan un papel clave: la revisión de literatura indica que el monitoreo parental tiende a tener mayor impacto en niños, mientras que el cariño y la calidez parental benefician especialmente a las niñas (61). En sociedades de África

subsahariana, la relación familiar está asociada con menor inicio sexual y uso más consistente de anticonceptivos, el análisis longitudinal destaca que el monitoreo parental temprano, reglas claras sobre citas y buena relación madre hijo reducen la probabilidad de que los adolescentes comiencen su vida sexual a edad temprana.

CONCLUSIONES

- Las experiencias de crianza por las mujeres de la comunidad de Carpuela reflejan la influencia de las prácticas y los valores transmitidos con el paso de generaciones a través del tiempo, los cuáles han aportado a la construcción de sus formas de educación y orientación a sus hijos. Se presentaron estilos de crianza autoritarios en algunos hogares y permisivos en otros, lo que evidencia la diversidad de parentalidad dentro de la comunidad. La figura materna se destaca como una de las principales responsables de la crianza, al asumir un papel fundamental en la orientación, el cuidado y la transmisión de valores a sus hijos. Estas experiencias permiten comprender cómo las tradiciones familiares y las dinámicas del hogar forman parte de las mujeres de Carpuela, preservando siempre su identidad cultural.
- Las percepciones, creencias y prácticas relacionadas con la parentalidad y la salud reproductiva en la comunidad de Carpuela, presentan a dificultades en la comunicación familiar y limitaciones en los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Estos aspectos han influido significativamente la forma en que se conlleva un embarazo y el acceso a formas de cuidado, así como también al uso de métodos anticonceptivos. Esto resalta la importancia de fortalecer la educación sexual y reproductiva, así como la comunicación familiar.
- Las articulaciones entre la identidad cultural y las tradiciones fortalecen un legado de pertenencia permitiendo que la parentalidad se relaciona con la salud reproductiva de las mujeres de la comunidad de Carpuela, debido a que las experiencias de crianza, las normas familiares y los patrones educativos tienen efecto en sus conocimientos, actitudes y decisiones reproductivas. Estas acciones pueden contribuir a la normalización de la maternidad temprana o no planificada e influir en la toma de decisiones informadas sobre la anticoncepción y la planificación familiar. Por ello, resulta esencial promover una

educación sexual y reproductiva integral que fortalezca la autonomía de las mujeres y favorezca decisiones conscientes e informadas, respetando sus valores y cultura.

RECOMENDACIONES

- Implementar programas comunitarios que representen a las necesidades de la comunidad y de formación en parentalidad positiva, permitiendo a las mujeres reflexionar sobre sus experiencias de crianza y adquirir herramientas para una educación basada desde el respeto, el afecto y la corresponsabilidad parental.
- Los establecimientos de salud deben reforzar la educación en salud sexual y reproductiva integrando un enfoque intercultural y de género, garantizando que las mujeres de la comunidad de Carpuela tengan acceso a información clara, segura y sin recibir prejuicios relacionados con la planificación familiar.
- Diseñar intervenciones comunitarias que trabajen en la relación padres e hijos, logrando así un mayor vínculo de confianza que permita llevar una mejor calidad de vida relacionando una parentalidad responsable y de esta manera promover espacios de diálogo, que rompan patrones negativos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Márquez Allauca, Victoria, Morán Quinteros, Katherine, Merchán Gavilánez, María, Márquez Allauca, Karoll, Bravo Mestre, Diana. Las competencias parentales: Un recurso para la promoción de estilos de crianza saludable y el desarrollo integral de los niños [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://142.93.18.15:8080/jspui/handle/123456789/796>
2. Rojas LA de la C, Flores AG, Vargas MDC, Diaz PRV, Bedón YCM. Competencias parentales en educación sexual y prevención del abuso sexual infantil en tiempo de pandemia. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. 1 de enero de 2022. doi:10.46377/dilemas.v9i2.3151
3. Cordero-López MB, Calventus-Salvador J. Parentalidad y su efecto en la autodeterminación y el bienestar adolescente. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. 2022;20(1):1. doi:10.11600/rllcsnj.20.1.5118
4. Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/promocion-de-la-salud-sexual-y-reproductiva/>
5. Usonwu I, Ahmad R, Curtis-Tyler K. Parent–adolescent communication on adolescent sexual and reproductive health in sub-Saharan Africa: a qualitative review and thematic synthesis. Reproductive Health. 10 de octubre de 2021;18(1):202. doi:10.1186/s12978-021-01246-0
6. Wood SM, Alston L, Chapman A, Lenehan J, Versace VL. Barriers and facilitators to women’s access to sexual and reproductive health services in rural Australia: a systematic review. BMC Health Serv Res. 11 de octubre de 2024;24(1):1221. doi:10.1186/s12913-024-11710-9 PubMed PMID: 39394094; PubMed Central PMCID: PMC11468210.
7. ResearchGate [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2024]. Competencias parentales en educación sexual y prevención del abuso sexual infantil en tiempo de pandemia. Disponible

en:

https://www.researchgate.net/publication/357502765_Competencias_parentales_en_educacion_sexual_y_prevenccion_del_abuso_sexual_infantil_en_tiempo_de_pandemia

8. July Elizabeth Rodríguez López, Nadya Judafeet Jalil-Vélez, Jimmy Manuel Zambrano-Acosta. La comunicación familiar y su efecto en la educación sexual de los adolescentes de Jipijapa [Internet]. [citado 5 de julio de 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/fatyl/Downloads/Dialnet-LaComunicacionFamiliarYSuEfectoEnLaEducacionSexual-9284354.pdf>
9. Valdivia Álvarez I, Castro Blondell J, Abadal Borges GV. Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Rev cuba med gen integr [Internet]. 2021 [citado 9 de noviembre de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=en
10. ODS 3 Salud y bienestar | Pacto Mundial ONU. Pacto Mundial [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.pactomundial.org/ods/3-salud-y-bienestar/>
11. Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador 2024-2025 – Ex Secretaría Nacional de Planificación [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://planificacion.presidencia.gob.ec/plan-de-desarrollo-para-el-nuevo-ecuador-2024-2025/>
12. RESUMEN-PND-ES.pdf [Internet]. [citado 29 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2024/08/RESUMEN-PND-ES.pdf>
13. Muhwezi WW, Katahoire AR, Banura C, Mugooda H, Kwesiga D, Bastien S, et al. Perceptions and experiences of adolescents, parents and school administrators regarding adolescent-parent communication on sexual and reproductive health issues in urban and rural Uganda. Reprod Health. 30 de noviembre de 2015;12:110. doi:10.1186/s12978-015-0099-3 PubMed PMID: 26621129; PubMed Central PMCID: PMC4665849.

14. Campoverde, A CM. El rol de los padres en la educación sexual de los adolescentes de la Unidad Educativa “Camilo Gallegos” – Riobamba. [bachelorThesis] [Internet]. Riobamba; 2023 [citado 17 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11208>
15. Rodríguez-López JE, Jalil-Vélez NJ, Zambrano-Acosta JM. La comunicación familiar y su efecto en la educación sexual de los adolescentes del cantón Jipijapa. Polo del Conocimiento. 5 de julio de 2021;6(7):764-81. doi:10.23857/pc.v6i7.2886
16. Enseñanza sobre anticoncepción: actitudes de los adolescentes en torno a la educación sexual - PubMed [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38059115/>
17. Determinants of communication on sexual issues between adolescents and their parents in the Adaklu district of the Volta region, Ghana: a multinomial logistic regression analysis - PubMed [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35477467/>
18. Agbeve AS, Fiaveh DY, Anto-Ocrah M. Parent-Adolescent Sexuality Communication in the African Context: A Scoping Review of the Literature. Sex Med Rev. octubre de 2022;10(4):554-66. doi:10.1016/j.sxmr.2022.04.001 PubMed PMID: 36210094; PubMed Central PMCID: PMC9620762.
19. Seijo D, , Francisca Fariña. Vivencia de la parentalidad: Diagnóstico de la parentalidad experimentada. Revista de Investigación en Educación, 2023 [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/fatyl/Downloads/Dialnet-VivenciaDeLaParentalidad-8918701.pdf>
20. Rojas LA de la C, Flores AG, Vargas MDC, Diaz PRV, Bedón YCM. Competencias parentales en educación sexual y prevención del abuso sexual infantil en tiempo de pandemia. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. 1 de enero de 2022;9(2). doi:10.46377/dilemas.v9i2.3151

21. Enrique A del PF. LA FAMILIA EN LA EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTES RETO DE LA SOCIEDAD CUBANA. Cuadernos de Educación y Desarrollo [Internet]. 2020 [citado 15 de octubre de 2026];12(1). Disponible en: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/881>
22. Vargas-Rubilar J, Arán-Filippetti V. Importancia de la Parentalidad para el Desarrollo Cognitivo Infantil: una Revisión Teórica. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. enero de 2014;12(1):171-86. doi:10.11600/1692715x.1219110813
23. Parentalidad positiva: qué es y ejemplos [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.unicef.es/blog/educacion/parentalidad-positiva-que-es-y-como-trabajarla>
24. Muraco JA, Ruiz W, Laff R, Thompson R, Lang D. Baumrind's Parenting Styles [Internet]. 18 de mayo de 2020 [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://iastate.pressbooks.pub/parentingfamilydiversity/chapter/chapter-1-2/>
25. Entrevista con el Dr. José B. Jardines Coordinador Regional del CVSP publicada en el Nodo de Brasil | Campus Virtual de Salud Pública (CVSP/OPS) [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://campus.paho.org/es/entrevista-con-el-dr-jose-b-jardines-coordinador-regional-del-cvsp-publicada-en-el-nodo-de-brasil>
26. Los 4 estilos de crianza de Diana Baumrind | GoStudent [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.gostudent.org/es-es/blog/diana-baumrind-teoria-estilos-de-crianza>
27. Briceño RC. La crianza democrática: un equilibrio entre respeto y límites » UDEP Hoy. UDEP Hoy [Internet]. 21 de julio de 2023 [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2023/07/crianza-democratica-un-equilibrio-entre-respeto-y-limites/>
28. Estilos de crianza: el permisivo » UDEP Hoy [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2023/07/estilos-de-crianza-permisivo/>

29. Briceño RC. Estilo de crianza autoritario » UDEP Hoy. UDEP Hoy [Internet]. 3 de julio de 2023 [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2023/07/estilo-de-crianza-autoritario/>
30. La crianza negligente » UDEP Hoy [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2023/08/la-crianza-negligente/>
31. Salud Sexual y Reproductiva - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
32. Salud y derechos sexuales y reproductivos | OHCHR [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/women/sexual-and-reproductive-health-and-rights>
33. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
34. Ramón Michel A, Ariza Navarrete S, Chávez S. Abortion as an Essential Health Service in Latin America During the COVID-19 Pandemic. *Front Glob Womens Health*. 1 de agosto de 2022;3:898754. doi:10.3389/fgwh.2022.898754 PubMed PMID: 35979197; PubMed Central PMCID: PMC9376594.
35. OHCHR [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. A/78/227: Protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género - Nota del Secretario General. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/documents/thematic-reports/a78227-protection-against-violence-and-discrimination-based-sexual>
36. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo | Fondo de Población de las Naciones Unidas [Internet]. [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/conferencia-internacional-sobre-la-poblacion-y-el-desarrollo>

37. Igualdad de género en salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2026 [citado 16 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/igualdad-genero-salud>
38. Disponibilidad y Accesibilidad de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en la Zona Sur de Manabí: Revisión de Evidencia y Recomendaciones | Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. [citado 16 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10456>
39. Educación sexual integral [Internet]. [citado 16 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/comprehensive-sexuality-education>
40. Relationship between gender roles, motherhood beliefs and mental health - PMC [Internet]. [citado 16 de octubre de 2026]. Disponible en: https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC10954095/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
41. Desigualdades sociales y de salud en mujeres que viven en condiciones desfavorecidas: un enfoque en la salud ginecológica y obstétrica y la violencia de pareja - PMC [Internet]. [citado 16 de octubre de 2026]. Disponible en: https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC8237099/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
42. Madeleine leininger, artículo monográfico. - Dialnet [Internet]. [citado 16 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
43. Mairal Buera M, Palomares García V, Barrio Aranda N del, Atarés Pérez AM, Piqueras García M, Miñes Fernández T. Madeleine leininger, artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigación. 2021;2(4):63.
44. Fernández PAT. Acerca de los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación educativa cubana actual. Vol. 2. 2016;2.

45. ResearchGate [Internet]. [citado 3 de enero de 2025]. Importancia y uso de la investigación correlacional. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/305413155_Importance_and_use_of_correlational_research
46. Reflexive Thematic Analysis (RTA) in Qualitative Research [Internet]. [citado 16 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://delvetool.com/blog/reflexive-thematic-analysis>
47. Román Muñoz M. Parentalidad, vulnerabilidad social y convivencia social [Internet]. Sello Editorial Javeriano; 2020 [citado 16 de octubre de 2026]. Disponible en: <https://backoffice.books.scielo.org/id/y6m5t>
48. Andino EM. Investigar las tradiciones y costumbres de los pueblos es aprender de la sabiduría originaria. Raíces: Revista de Ciencias Sociales y Políticas. 6 de mayo de 2020;6-6. doi:10.5377/raices.v3i7.9678
49. Crianza y comunicación en familias de adolescentes entre los 11 y 15 años de una Unidad Educativa San José Secundaria de la ciudad de La Paz, Bolivia. [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://reunir.unir.net/handle/123456789/15907>
50. Types of Parenting Styles and Effects on Children - StatPearls - NCBI Bookshelf [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568743/>
51. Lorena Yuliana Vera Alanís. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes [Internet]. 2020. doi:10.19136/hs.a20n3.4214
52. Estilos de Crianza Parental en el Rendimiento Académico [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2588-09692020000200089
53. León RAC, Mata MES. Repercusión de factores socioculturales en la salud reproductiva de las mujeres de la Universidad de Guayaquil. MEDISAN. 2020;24(1):101-16.

54. Gina Real Zumba JCVB. Incidencia de la promoción de la parentalidad positiva en familias de los sectores Sol Brisas de la comunidad Babahoyense [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/ACER/Downloads/1473-1500+Incidencia+de+la+promoci%C3%B3n+de+la+parentalidad+positiva+en+familias+de+los+sectores+Sol+Brisas+de+la+comunidad+Babahoyense%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/1473-1500+Incidencia+de+la+promoci%C3%B3n+de+la+parentalidad+positiva+en+familias+de+los+sectores+Sol+Brisas+de+la+comunidad+Babahoyense%20(2).pdf)
55. Parents' Perspectives on Family Sexuality Communication from Middle School to High School - PMC [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5800206/>
56. Hidalgo JDO, Ríos MSP. Relación entre estilos de crianza y autoeficacia en preadolescentes de Salcedo- Ecuador. Revista Eugenio Espejo. 2024;18(3):60-73.
57. Salud Sexual y Reproductiva - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
58. Pin VEP, Villavicencio MJR, Cañarte MEP, Muñiz GRA. Patrones culturales y su influencia en la sexualidad de los adolescentes. Revista Científica Higía de la Salud. 5 de julio de 2021;4(1). doi:10.37117/higia.v1i4.493
59. Ávila-Quiñónez VT. Pregnancy in adolescents who attend the outpatient clinic of the Virgin of Good Hope maternity from January to June 2014. Vol. 6. 2021;6(10).
60. The impact of parent involvement in an effective adolescent risk reduction intervention on sexual risk communication and adolescent outcomes - PMC [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4261929/>
61. Ojeda MFV. Estilos de Crianza Parental en el Rendimiento Académico. PODIUM. 26 de junio de 2020;(37):37. doi:10.31095/podium.2020.37.7

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA



Tema: “Parentalidad y salud reproductiva desde la teoría de la autodeterminación, en mujeres de la Comunidad de Carpuela Imbabura – 2025”

Objetivo General: determinar la parentalidad y salud reproductiva desde la teoría de la autodeterminación, en mujeres de la Comunidad de Carpuela_ Imbabura.

INSTRUMENTO Guion preguntas abiertas

- ¿Cómo es la forma en que los padres crían o criaron a sus hijos dentro de la comunidad?
- ¿Qué métodos utilizan para corregir o disciplinar a sus hijos?
- ¿Aquí es común que las mamás o los papás conversen con sus hijas sobre las normas de la casa?
- En su comunidad ¿Qué tan frecuente es que las mujeres inicien su vida sexual ten edades tempranas?
- ¿La educación sexual y reproductiva generalmente se recibe en el hogar, la escuela o de fuentes desconocidas?
- ¿Qué tan accesibles considera que son los métodos anticonceptivos en la comunidad?
- ¿Qué tan frecuente es que las mujeres decidan abortar?
- ¿Cuáles cree que son los desafíos que experimentan las mujeres de la comunidad en cuanto a su salud reproductiva?
- ¿Cómo influye la forma de crianza en la salud reproductiva de las mujeres?

Anexo 2. Consentimiento informado**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE****FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD****CARRERA DE ENFERMERÍA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título: “Parentalidad y salud reproductiva desde la teoría de la autodeterminación, en mujeres de la Comunidad de Carpuela Imbabura– 2025”

El objetivo de este estudio determinar la parentalidad y salud en mujeres de la Comunidad de Carpuela Imbabura. Esta investigación busca entender mejor cómo la parentalidad influye en la salud reproductiva de las mujeres de 19 a 35 años, en cuanto a su salud reproductiva.

Declaro que he sido informado/a de invitado/a participar en la investigación sobre la Parentalidad y salud reproductiva, en mujeres de la Comunidad de Carpuela, Ibarra. Universidad Técnica del Norte, Ibarra por parte de la estudiante Ana Belén Limaico Carrillo con C.I. 1005061484. He leído y entendido la información proporcionada anteriormente. He podido hacer preguntas y estas se han respondido satisfactoriamente. Doy mi consentimiento para participar en este estudio.

Toda la información que proporcione será confidencial y se utilizará únicamente para los fines de este estudio. Los datos serán codificados y solo el equipo de investigación tendrá acceso a la información identificable.

☐ Acepto

☐ No acepto

Anexo 3. Galería fotográfica

