

## ARTÍCULO ORIGINAL

## Perfil gineco obstétrico en estudiantes de Educación Básica y Derecho

## Obstetric gynecological profile in students of Basic Education and Law.

*Perfil obstétrico e ginecológico em estudantes do Ensino Básico e Direito.*Dayana Carolina Tapia Carreño<sup>I</sup>Viviana del Cisne Suárez Suárez<sup>II</sup>Betty Maria Luna Torres<sup>III</sup>Paul David Zula Riofrío<sup>IV</sup>

## RESUMEN

**Introducción:** El perfil gineco obstétrico comprende las características y antecedentes relacionados con la salud sexual y reproductiva de la mujer. **Objetivo:** Analizar el perfil gineco obstétrico en estudiantes de Educación Básica y Derecho, modalidad en Línea y a Distancia de la Universidad Nacional de Loja. **Metodología:** Estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo y corte transversal. La población estuvo conformada por 426 estudiantes. **Resultados:** En cuanto a las características sociodemográficas el 72,8 % son solteras y 73,2 % se encuentran en el rango de edad de 20 a 39 años. Respecto al perfil ginecológico el 63 % nunca se ha realizado una prueba de Papanicolaou, el 36,6 % no utiliza métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** La mayoría de estudiantes no tienen una cultura preventiva en salud ginecológica, así como prevalece el embarazo adolescente de 15 a 19 años.

**Palabras clave:** Factores Sociodemográficos; Historia Reproductiva; Complicaciones del Embarazo; Salud de la Mujer; Salud Sexual.

## Para citar este documento



Tapia Carreño DC, Suárez Suárez VC, Luna Torres BM, Zula Riofrío PD. Perfil gineco obstétrico en estudiantes de Educación Básica y Derecho. *Rev. Unidad Sanit. XXI.* 2025; 6(19):19-33. Disponible en: <https://ojs-revunidadesanitaria.com.ar/index.php/rus/>

Fecha de envío: 30/05/2025

Fecha de aceptación: 2/08/2025

Fecha de publicación: 09/04/2026

<sup>I</sup>Estudiante de la Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional de Loja. Loja, Ecuador. Orcid. <https://orcid.org/0009-0000-5251-4570>  
Correo: [dayana.tapia@unl.edu.ec](mailto:dayana.tapia@unl.edu.ec)

<sup>II</sup>Estudiante de la Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional de Loja. Loja, Ecuador. Orcid. <https://orcid.org/0000-0001-8275-783>  
Correo: [viviana.suarez@unl.edu.ec](mailto:viviana.suarez@unl.edu.ec)

<sup>III</sup>Licenciada en Enfermería. Magister en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local. Universidad Nacional de Loja. Loja, Ecuador. Orcid. <https://orcid.org/0000-0002-4852-6138> Correo: [betty.luna@unl.edu.ec](mailto:betty.luna@unl.edu.ec)

<sup>IV</sup>Licenciado en Enfermería. Magister en Enfermería con Mención en Enfermería de Cuidados Críticos. Magister en Educación con Mención en Docencia e Investigación en Educación Superior. Magister en Enfermería Familiar y Comunitaria. Universidad Nacional de Loja. Loja, Ecuador. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9619-9285> Correo: [paul.zula@unl.edu.ec](mailto:paul.zula@unl.edu.ec)



**ABSTRACT**

**Introduction:** The gynecological-obstetric profile includes the characteristics and background related to women's sexual and reproductive health. **Objective:** To analyze the gynecological-obstetric profile of online and distance learning Basic Education and Law students at the National University of Loja. **Methods:** This study featured a quantitative approach, a non-experimental design, a descriptive scope, and a cross-sectional approach. The population consisted of 426 students. **Results:** Regarding sociodemographic characteristics, 72.8% were single, and 73.2% were between 20 and 39 years of age. Regarding the gynecological profile, 63% had never had a Pap test, and 36.6% did not use contraceptive methods. **Conclusions:** Most students lack a preventive culture regarding gynecological health, and adolescent pregnancy is prevalent among those aged 15 to 19.

**Keywords:** Sociodemographic Factors; Reproductive History; Pregnancy Complications; Women's Health; Sexual Health.

**RESUMO**

**Introdução:** O perfil gineco-obstétrico compreende as características e os antecedentes relacionados à saúde sexual e reprodutiva da mulher. **Objetivo:** Analisar o perfil ginecológico-obstétrico de estudantes de Educação Básica e Direito do ensino online e a distância da Universidade Nacional de Loja. **Métodos:** Este estudo apresentou uma abordagem quantitativa, um delineamento não experimental, um escopo descritivo e uma abordagem transversal. A população foi composta por 426 estudantes. **Resultados:** Em relação às características sociodemográficas, 72,8% eram solteiras e 73,2% tinham entre 20 e 39 anos de idade. Em relação ao perfil ginecológico, 63% nunca fizeram o exame de Papanicolau e 36,6% não usavam métodos contraceptivos. **Conclusões:** A maioria dos estudantes carece de uma cultura preventiva em relação à saúde ginecológica e a gravidez na adolescência é prevalente entre aqueles com idade entre 15 e 19 anos.

**Palavras-chave:** Fatores sociodemográficos; História reprodutiva; Complicações na gravidez; Saúde da mulher; Saúde sexual.



## INTRODUCCIÓN

El perfil gineco obstétrico comprende las características y antecedentes relacionadas con la salud sexual y reproductiva de las mujeres, lo que permite obtener información sobre los ciclos menstruales, uso de métodos anticonceptivos, número de gestas, partos, cesáreas, lactancia materna y menopausia. Además, incluye condiciones patológicas del sistema reproductor y complicaciones durante el parto <sup>1</sup>.

A nivel mundial, las enfermedades no transmisibles causaron en 2015 aproximadamente 18,9 millones defunciones en mujeres. Se estima que diariamente fallecen 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo. Además, una proporción considerable de nuevas infecciones por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) se presenta en mujeres de entre 15 y 24 años de edad, lo que indica la necesidad de abordar y fomentar la salud ginecológica <sup>2</sup>.

En América Latina: un estudio observacional realizado en Cuba con 142 mujeres sobre factores de riesgo reproductivo preconcepcional reveló que el 42,4 % de las participantes tenían entre 20 a 34 años, el 38,7 % eran estudiantes y tenían un nivel educativo preuniversitario o técnico medio. El 45,7 % de las mujeres fueron diagnosticadas con hipertensión arterial y el 57 % experimentaron abortos inducidos, lo que evidencia una alta prevalencia de factores de riesgo obstétrico <sup>3</sup>.

En Colombia, un estudio sobre las conductas sexuales en mujeres universitarias indica que el 70,33 % de ellas utilizaban métodos anticonceptivos, no obstante, el 82,41 % de ellas experimentó relaciones sexuales sin protección y el 52,74 % bajo el efecto de sustancias psicoactivas, lo que incrementa la vulnerabilidad a infecciones de transmisión sexual y embarazos no planificados <sup>4</sup>.

Por otro lado, una investigación realizada en Brasil describió el perfil sociodemográfico y obstétrico de mujeres en edad materna avanzada. El 68,6 % tenían entre 35 a 39 años, el 75,7 % eran casadas, el 15,7 % eran estudiantes universitarias y el 51,1 % contaban con un empleo remunerado. Se observó que el 53,4 % de los partos fueron cesáreas y 75,8 % de ellas presentó



enfermedades gestacionales incluyendo trastornos hipertensivos como preeclampsia y diabetes mellitus gestacional, incrementando así el riesgo de morbilidad y mortalidad <sup>5</sup>.

En Chile, un estudio analizó las características sociodemográficas y antecedentes gineco-obstétricos de mujeres, la edad media de las participantes fue de 29,8 años, el 58,65 % estaban casadas o en convivencia y el 26,1 % eran universitarias. Además, el 31,6 % habían experimentado abortos y el 70,3 % indicó no utilizar métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales, lo que refleja la necesidad de educación en salud sexual y reproductiva<sup>6</sup>.

Por último, en Ecuador, se investigaron antecedentes obstétricos en gestantes atendidas en un hospital. El 21,08 % tenían entre 14 a 19 años, el 39 % de los partos fueron vaginales y el 20,8 % cesáreas. Adicional a ello, 98,35 % fueron hospitalizadas por preeclampsia e infecciones del tracto urinario, el 1,65 % ingresó a la Unidad de cuidados intensivos debido a hemorragias y trastornos hipertensivos que evolucionaron a síndrome de HELLP, por ende, se constata la prevalencia de embarazos de alto riesgo <sup>7</sup>.

A partir de estos antecedentes, se evidencia la necesidad de conocer el perfil gineco-obstétrico de la población universitaria ya que en las investigaciones descritas la variable en común eran estudiantes universitarias en condiciones de vulnerabilidad, por ende, su estudio permite orientar estrategias de intervención y promoción de la salud acorde con la realidad, contribuyendo así al bienestar integral de las mujeres <sup>8</sup>.

Así mismo, si bien existe evidencia previa sobre la salud gineco-obstétrica en mujeres en edad reproductiva, a nivel local en Ecuador persiste un vacío de conocimiento respecto al perfil gineco-obstétrico en la población que cursan estudios en modalidad en línea y a distancia, ya que presenta características particulares en cuanto a acceso a servicios de salud, hábitos preventivos y seguimiento ginecológico. Por lo tanto, surge la necesidad de responder a la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el perfil gineco-obstétrico en estudiantes de las carreras de Educación Básica y Derecho, en la modalidad en línea y a distancia de la Universidad Nacional de Loja?, cuyo abordaje permite obtener información actualizada que contribuya en la elaboración de estrategias de prevención y promoción de la salud femenina.

En este contexto, el objetivo del estudio fue analizar el perfil gineco-obstétrico en estudiantes de las carreras de Educación Básica y Derecho, en la modalidad en línea y a distancia de la Universidad Nacional de Loja.



## MÉTODOS

Se desarrolló una investigación de tipo observacional con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, puesto que se detalló el perfil gineco obstétrico en estudiantes de la carrera de Educación Básica y Derecho, modalidad en Línea y a Distancia de la Universidad Nacional de Loja, este tipo de diseño permitió analizar la información respecto a las variables estadísticamente y así facilitar la presentación de los resultados mediante datos numéricos, sin llevar a cabo ninguna manipulación de las variables.

El universo de estudio estuvo conformado por 866 estudiantes: 240 mujeres de la carrera de Educación Básica y 626 de Derecho de la Unidad de Educación a Distancia y en Línea de la Universidad Nacional de Loja-Ecuador. Considerando el tamaño del universo total se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta la modalidad de estudio en la que se encontraban matriculadas y el acceso a las participantes.

La población de estudio estuvo conformada por 426 estudiantes: 187 pertenecientes a la carrera de Educación Básica y 239 a Derecho. Se incluyeron a todas las mujeres estudiantes de 18 años o más, estudiantes matriculadas y que asistieron regularmente a la carrera de Educación Básica y Derecho modalidad en línea y a distancia, mujeres que desearon participar voluntariamente en la investigación y firmaron el consentimiento informado. Por otro lado, se excluyó a aquellas matriculadas que constaron como retiradas o que no se encontraban asistiendo a clases.

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta de autoría propia basada en la revisión de la literatura, que estuvo conformada por 26 preguntas de tipo dicotómicas, abiertas y de opción múltiple distribuidas en tres apartados, el primer apartado conformado por 5 preguntas relacionadas a las características sociodemográficas (estado civil, edad, instrucción académica, ocupación y religión); el segundo apartado sobre precedentes ginecológicos con 13 preguntas (edad de la primera menstruación, alteraciones o cambios en el ciclo menstrual, prácticas sexuales relacionadas al número de parejas sexuales y edad de iniciación sexual, utilización de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, frecuencia de realización de



pruebas de Papanicolaou, autoexploración mamaria, y ecografía abdominal y/o transvaginal); y por último el apartado de precedentes obstétricos con 8 preguntas (historial de gestaciones, historial de abortos, edad del primer embarazo,

número de partos, lactancia materna y enfermedades o complicaciones maternas durante el embarazo).

El instrumento fue sometido a validación de contenido mediante juicio de expertos, en la que 3 especialistas (ginecología y obstetricia, y medicina familiar y comunitaria), emitieron su juicio en relación a la coherencia, claridad, pertinencia y relevancia de los ítems, asignando una aprobación del 100 % sin modificaciones. Además, para asegurar su comprensión y confiabilidad se efectuó una prueba piloto a 50 estudiantes de enfermería.

Adicional a ello, el cuestionario fue aplicado de manera virtual mediante Google Forms, previo consentimiento informado de las participantes que desearon formar parte de la investigación de manera voluntaria, explicando los propósitos de la investigación, los procedimientos a realizar, el anonimato de los datos personales que proporcionaron, así como también su derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento que deseen, y el análisis de los resultados obtenidos fueron únicamente con fines académicos y confidenciales. Cabe destacar que el estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Nacional de Loja, con código UNL-CEISH-OB-2024-0109-P.

Los datos recogidos a lo largo de la investigación fueron consolidados y procesados mediante la estadística descriptiva categorizados en una matriz de datos con el apoyo del software estadístico Statistical Package for the Social Sciences IBM SPSS versión 25, se elaboraron tres tablas que presentan la distribución de frecuencias y porcentajes, siendo así, la primera sobre las características sociodemográficas, seguida del perfil ginecológico y finalmente el perfil obstétrico.

## RESULTADOS



En la tabla 1 se describen las características sociodemográficas, predominan mujeres solteras (72,8 %), pertenecientes al rango de edad de 20-39 años (73,2 %), bachilleres (55,9 %), se dedican exclusivamente a estudiar (69,5 %) y de religión católica (88,7 %).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de las estudiantes de Derecho y Educación Básica de la UNL

	<b>Características sociodemográficas</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Estado civil</b>	Soltera	310	72,8
	Unión Libre	51	12,0
	Casada	48	11,3
	Divorciada	14	3,3
	Viuda	3	0,7
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>
<b>Grupos de edad</b>	15 – 19 años	98	23,0
	20 – 39 años	312	73,2
	40 – 64 años	16	3,8
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>
<b>Instrucción académica</b>	Bachillerato (secundaria)	238	55,9
	Técnico-tecnológico (tercer nivel)	36	8,4
	Grado (tercer nivel)	137	32,1
	Posgrado (cuarto nivel)	15	3,5
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>
<b>Ocupación</b>	Solo estudiar	296	69,5
	Estudiar y trabajar	130	30,5
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>
<b>Religión</b>	Católica	378	88,7
	Cristiana	40	9,4
	Evangélica	5	1,2
	Ateísmo	1	0,2
	Otros	2	0,5
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

**Fuente.** Elaboración propia

La tabla 2 muestra el perfil ginecológico de las estudiantes, la mayoría tuvo la menarquia entre 10 y 15 años (85,7 %). La alteración menstrual más frecuente fue la duración de sangrado de más de ocho días (22,5 %). El 27,9 % ha iniciado su vida sexual antes de los 17 años. El 63,4 % refirió no utilizar ningún método anticonceptivo. En relación a las prácticas de salud ginecológica preventiva solo el 29,8 % práctica la autoexploración mamaria una vez al mes y el 54,2 % nunca se ha realizado una prueba de Papanicolau.



**Tabla 2.** Perfil ginecológico en estudiantes de Derecho y Educación Básica de la UNL

	<b>Perfil ginecológico</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Menarquia</b>	≤ 9 años	11	2,6
	10 – 15 años	365	85,7
	> 15 años	50	11,7
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>
<b>Alteraciones en el ciclo menstrual</b>	Duración de días de sangrado de más de 8 días	96	22,5
	La duración de los ciclos menstruales es mayor de 45 días	27	6,3
	Pocos días de sangrado (<4 días)	52	12,2
	Ausencia de 3 o más ciclos menstruales seguidos	71	16,7
	Sin alteración menstrual	180	42,3
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>
<b>Iniciación vida sexual</b>	Edad iniciación sexual		
	< 17 años	119	27,9
	≥ 17 años	195	45,8
	1	129	30,3
	Número de parejas sexuales		
	2	115	27,0
3	23	5,4	
Más de 3	47	11,0	
<b>Subtotal</b>	<b>314</b>	<b>73,7</b>	
<b>Métodos anticonceptivos</b>	No ha iniciado su vida sexual	112	26,3
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>
	No hormonales	65	15,3
	Hormonales	81	19,0
	Métodos quirúrgicos	2	0,5
	Naturales	8	1,9
No usa ningún método anticonceptivo	270	63,4	
<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>	
<b>Antecedentes de ITS</b>	Clamidia	16	3,8
	Herpes genital	3	0,7
	Papiloma Humano	2	0,5
	Tricomoniasis	2	0,5
	Sífilis	2	0,5
	Vaginosis	1	0,2
	VIH	2	0,5
	No ha sido diagnosticada	398	93,4
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>
	<b>Frecuencia del Papanicolau</b>	Cada año	86
Cada 3 años		41	9,6
Una sola vez hace más de 3 años		68	16
Nunca se ha realizado		231	54,2
<b>Total</b>		<b>426</b>	<b>100</b>
<b>Autoexploración mamaria</b>	Una vez al mes	127	29,8
	Menos de una vez al mes	49	11,5
	No se realiza	250	58,7
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>
<b>Realización ecografía transvaginal/ abdominal</b>	Sí	155	36,4
	No	271	63,6
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>



La tabla 3 presenta el perfil obstétrico de las participantes en relación con sus antecedentes de embarazo. Los resultados muestran que la mayoría no ha cursado ninguna gesta (70,7 %). Entre aquellas con antecedente gestacional, se observa la edad del primer embarazo fue entre los 15 y 19 años de edad. Asimismo, el 32,8 % indicó haber experimentado complicaciones durante la gestación. Y no se reportó ningún aborto en las participantes

**Tabla 3.** Perfil obstétrico de las participantes en relación con antecedentes de embarazo.

		Perfil obstétrico	f	%	
<b>Ha cursado un embarazo</b>		No	301	70,7	
		Sí	125	29,3	
		<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100</b>	
Gestas		Primigesta	63	50,4	
		Multigesta	62	49,6	
		<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	
	Abortos		Sí	0	0
			No	125	100
		<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	
<b>Sí han cursado un embarazo</b>	Paridad	Primípara	67	53,6	
		Multípara	57	45,6	
		Gran multípara	1	0,8	
		<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	
	Edad primera gesta	15 – 19 años	74	59,2	
		20 – 39 años	51	40,8	
		<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	
	Lactancia materna	Sí actualmente	30	24	
		No actualmente	95	76	
		<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	
Complicaciones durante la gestación	Sí	41	32,8		
	No	84	67,2		
	<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>		

**Fuente:** Elaboración propia

## DISCUSIÓN

Los hallazgos del estudio muestran que el 72,8 % de las mujeres son solteras, y el 73,2 % de las encuestadas tenían entre 20 y 39 años. En cuanto al nivel de instrucción, el 55,9 % posee educación secundaria completa. Respecto a la ocupación, el 69,5 % se dedicaban únicamente a estudiar. En relación con la religión, se evidenció que el 88,7 % pertenecían a la religión católica. Estos resultados demuestran que la población estudiada se caracteriza por ser



predominantemente joven, soltera, con un nivel educativo medio y con una inclinación hacia la religión católica.

En relación con los antecedentes ginecológicos, el 85,7 % de las participantes manifestó haber menstruado por primera vez entre los 10 y 15 años, datos similares a los reportados por UNICEF en México, donde la edad promedio de la menarquia fue entre los 12 y 15 años <sup>9</sup>. La edad a la que ocurre la primera menstruación está determinada por una relación compleja entre las hormonas y los acontecimientos fisiológicos que se llevan a cabo en el hipotálamo, la hipófisis, los ovarios y el útero. En este sentido, Martínez-Aedo Ollero y Godoy Molina, señalan que los factores genéticos, el estado nutricional y los hábitos de vida son determinantes relevantes en la maduración sexual femenina <sup>10</sup>.

En cuanto a los métodos anticonceptivos, los resultados evidencian que más utilizados fueron los hormonales (19 %), seguidos de los no hormonales (15,3 %) y, en menor proporción, los naturales (1,9 %). Estos hallazgos difieren de los reportados por Rojas Rojas, en un estudio realizado en mujeres bolivianas, donde el 47 % utilizaba anticonceptivos de alta eficacia, tales como preservativo, métodos hormonales, dispositivos intrauterinos, mientras que el 53 % usaba anticonceptivos de muy baja eficacia (método del ritmo, coito interrumpido, temperatura basal, moco cervical) o no utilizaban ningún método anticonceptivo <sup>11</sup>. Esta discrepancia podría atribuirse a diferencias contextuales, socioculturales y en el acceso a servicios de salud reproductiva. Asimismo, pese a que el preservativo constituye un método fundamental para la prevención tanto de embarazos no deseados como infecciones de transmisión sexual, su uso continúa siendo limitado, lo que pone en manifiesto la necesidad de fortalecer estrategias de educación sexual y promoción del uso de métodos anticonceptivos eficaces anticonceptivos para evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

Acerca de las infecciones de transmisión sexual (ITS), se observa que el 45,8 % refiere haber iniciado su vida sexual después de los 17 años. El 30,3 % ha tenido al menos una pareja sexual. Asimismo, entre quienes manifestaron haber contraído alguna ITS, predominan los casos de clamidia (3,8 %), seguidos de VIH (0,5 %) y sífilis (0,5 %). De manera similar, Sodré Passos et al., en su estudio sobre la prevención de ITS en estudiantes del área biomédica en Río de Janeiro, observaron que el 42,8 % refirió haber tenido candidiasis, el 28,5 % VIH y el 7,1 % sífilis y/o clamidia. Además, el 54,07 % informó haber tenido más de una pareja sexual <sup>12</sup>. En



el contexto ecuatoriano, el VIH/SIDA es la enfermedad de mayor prevalencia, principalmente en hombres que tienen sexo con hombres, de los cuales el 16,5 % se encuentran en Quito y el 11,12 % en Guayaquil <sup>13</sup>. De esta manera, se sugiere que las múltiples parejas sexuales, el escaso conocimiento de las ITS y la baja adherencia al uso de métodos anticonceptivos de barrera constituyen factores de riesgo que predisponen a la transmisión de infecciones.

En lo referente al Papanicolau (PAP), los resultados evidencian que el 9,6 % se realiza este procedimiento cada tres años, el 20,2 % cada año, y el 54,2 % nunca se lo ha realizado. Considerando que el PAP es una herramienta diagnóstica sencilla, accesible y efectiva para la detección temprana de lesiones en el cuello del útero, estos hallazgos ponen en manifiesto una baja adherencia a las prácticas de tamizaje citológico. En este contexto se reafirma la necesidad de fortalecer estrategias educativas y programas de promoción de la salud sexual y reproductiva orientadas a fomentar la responsabilidad preventiva <sup>14</sup>.

En cuanto a la frecuencia de la autoexploración mamaria, los resultados muestran que solo el 29,8 % de las participantes refirió realizarla al menos una vez al mes, mientras que el 11,5 % la practica menos de una vez y el 58,7 % indicó no realizarla hallazgos comparables fueron reportados por un estudio efectuado en mujeres de 18 años en adelante en Chihuahua, México, donde el 30 % nunca se había realizado la autoexploración, el 35 % lo había hecho menos de dos veces al año, el 13 % entre tres a seis veces al año y únicamente solo el 15 % lo practicaba mensualmente <sup>15</sup>. Este comportamiento sugiere una baja adherencia a las prácticas de autocuidado, situación que podría estar relacionada con el desconocimiento de la importancia de la autoexploración mamaria. En este aspecto, Reyes-Chacón y López-Arellanez, destacan el papel fundamental del personal de salud en la educación y sensibilización de la población femenina, orientando sobre la técnica adecuada, la periodicidad recomendada y la identificación de signos de alarma <sup>16</sup>.

Referente a las ecografías abdominales o transvaginales, solo el 36,4 % se ha realizado este examen. De acuerdo con Zalak y Aditya Mehta, la ecografía pélvica es un procedimiento de evaluación principal que permite valorar los ovarios, las trompas de Falopio, el saco de Douglas y la vejiga ante cualquier sospecha de patología pélvica. Actualmente, se considera una extensión de la exploración física que contribuye al diagnóstico temprano y al manejo eficiente de diversas enfermedades del sistema reproductor femenino <sup>17</sup>.



En cuanto a los antecedentes obstétricos, los resultados muestran que el 45,8 % de las encuestadas inició su vida sexual después de los 17 años, mientras que el 27,9 % lo hizo antes de dicha edad. Asimismo, entre las participantes que sí han cursado un embarazo, el 59,2 % tuvo su primera gestación entre los 15 y 19 años y se evidenció que el 50,4% era primigestas y el 49,6 % multigestas. Estos hallazgos son similares a los reportados por Murillo-Valle y Taccha-Tamay, en un estudio sobre la prevalencia de los antecedentes gineco-obstétricos en mujeres atendidas en el primer nivel de atención en la provincia de El Oro – Ecuador, donde el 62,7 % de las participantes inició su vida sexual antes de los 20 años y el 39,1 % se embarazó por primera vez entre los 15 y 19 años. Además, dichos autores identificaron que el 55,5 % de las mujeres eran primigestas o multigestas con más de tres embarazos <sup>18</sup>. En conjunto, ambos estudios sugieren que la maternidad a edades tempranas es un fenómeno frecuente en mujeres ecuatorianas, independientemente del nivel educativo o del entorno geográfico. Este factor puede estar influenciado por aspectos socioculturales, limitaciones en el acceso a métodos anticonceptivos y deficiencias en la educación sexual integral <sup>19</sup>.

De todas las mujeres que sí han cursado un embarazo, el 32,8 % reportó haber presentado alguna complicación durante la gestación. Lo que evidencia una proporción considerable de eventos obstétricos adversos en la población analizada. Este hallazgo es consistente con lo señalado por la Organización Mundial de la Salud, que indica que las complicaciones durante el embarazo continúan siendo un problema importante de salud pública, asociándose principalmente a trastornos hipertensivos, infecciones y hemorragias. En este sentido la frecuencia observada resalta la necesidad de fortalecer el control prenatal oportuno, así como las estrategias de prevención y detección temprana de riesgos obstétricos, con el fin de reducir la mortalidad materna <sup>20</sup>.

En el presente estudio, se identificó que el 24 % se encontraba en periodo de lactancia materna al momento de la investigación. La lactancia materna constituye un método de alimentación esencial para alcanzar el máximo desarrollo físico, cognitivo e inmunológico del niño en los primeros meses de vida. Proporciona los nutrientes necesarios en la cantidad y calidad adecuada para el crecimiento y desarrollo del lactante; asimismo, contribuye a la formación del vínculo afectivo madre-hijo. La lactancia materna en mujeres universitarias combina el rol de la maternidad con las exigencias académicas. Para las estudiantes que son madres, amamantar puede resultar un desafío debido a factores como la falta de tiempo, espacios inadecuados,



horarios rígidos y escaso apoyo institucional o social. En este contexto es frecuente el destete temprano <sup>21</sup>.

### **Contribuciones a los campos de las disciplinas sociosanitarias, salud y educación.**

Los hallazgos delimitan un perfil gineco-obstétrico con vacíos preventivos significativos lo que incita al personal sanitario y equipo administrativo de la institución educativa un a la implementación de programas integrados de educación sexual, tamizaje periódico y consejería reproductiva. El atender de manera oportuna esta brecha permitiría disminuir la probabilidad de efectos ginecológicos y obstétricos adversos.

### **CONCLUSIÓN o CONSIDERACIONES FINALES**

Las características sociodemográficas que predominaron en el grupo de estudio corresponden a mujeres solteras, con edades comprendidas entre 20 a 39 años, instrucción académica bachillerato, cuya principal ocupación es estudiar y afiliación religiosa mayoritariamente católica.

Con respecto al perfil ginecológico de las estudiantes se observó que la menarquia se presentó entre los 10 a 15 años. Se identificó una alta prevalencia de alteraciones menstruales, caracterizadas por ciclos menstruales prolongados o de corta duración. Así mismo se evidenció una escasa utilización de métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales. En relación con la salud ginecológica preventiva, se identifica una deficiente práctica de autoexploración mamaria, así como una baja frecuencia en la realización de pruebas de Papanicolaou y de ecografías transvaginales o abdominales.

El perfil obstétrico de las participantes refleja un bajo número de antecedentes gestacionales. Entre las mujeres que han experimentado al menos una gestación, predominan las primíparas, quienes cursaron su embarazo principalmente entre los 15 a 19 años de edad, adicional a ello se registra un bajo número de complicaciones gestacionales y abortos. Por ende, se recomienda implementar programas de educación que resalten la importancia del acceso oportuno a la atención sanitaria, utilización de métodos anticonceptivos y prácticas preventivas de salud femenina.

### **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.



**REFERENCIAS**

1. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de antecedentes obstétricos [Internet]. 2021 [cited 2024 Mar 26]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/antecedentes-obstetricos>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud de la mujer [Internet]. 2018 [cited 2024 Mar 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
3. Pérez L, Utrera G, Toledo P. Factores de riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres del consultorio 12 del Área II. Cienfuegos, 2018. Medisur [Internet]. 2021 [cited 2024 Mar 26];19;(4);572–9. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4957>
4. Oliveros L, Mejía A, Vásquez E. Información recibida sobre salud sexual y reproductiva asociada a conductas sexuales en universitarias. Medellín, Colombia 2021. Salud UIS. 2022;55;(1);1-7 Disponible en: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23001>
5. Aldrighi J, Ribeiro S, Wall M, Züge S, Souza S, Piler A. Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres em idade materna avançada. Rev Enferm da UFSM. 2018 Sep 28;8;(3);423. Disponible en: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/25922/pdf>
6. Rubio G, Caro M, Witker D, Paredes N, Tona V. Atención a mujeres en situación de aborto en el Hospital San José (2016-2019). Rev Chil Obstet Ginecol. 2021 Apr;86;(2);202–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000200202>
7. Lasluisa J, Chantong J, Romero I. Proceso de atención de enfermería en gestantes atendidas en un hospital de El Oro-Ecuador. Polo del Conoc [Internet]. 2021;6;(7);782–92. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2887/html>
8. Farias K de, Gomes M, Silva D da, Moura E de, Santos A Dos, Silva A da, et al. Perfil ginecológico e obstétrico de usuárias que realizam o exame papanicolau. Rev Enferm e Atenção à Saúde. 2023 Jul 31;12;(2);1-15 Disponible en: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i2.5998>
9. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Principales resultados de la primera encuesta nacional de gestión menstrual en México [Internet]. UNICEF. 2022. Disponible en: <https://n9.cl/mvbhh>
10. Martínez Aedo M, Godoy Molina J. Pubertad precoz y variantes de la normalidad. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2019. p. 239-252. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/15\\_pubertad.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/15_pubertad.pdf)
11. Martínez Aedo M, Godoy Molina J. Pubertad precoz y variantes de la normalidad. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2019. p. 239-252. Disponible en: [https://static.aeped.es/15\\_pubertadp\\_63a65d15e0.pdf](https://static.aeped.es/15_pubertadp_63a65d15e0.pdf)
12. Rojas G de F. Factores sociales, demográficos y gineco-obstétricos asociados al aborto inducido en mujeres bolivianas, periodo 2018-2022. Gac Med Boliv. 2022;45(2):128-134. doi:<https://doi.org/10.47993/gmb.v45i2.341>
1. Sodré Passos C, Spindola T, Martins ER, André NLND, da Motta CVV. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes: importancia de la educación sanitaria. Enferm Glob. 2021;21(1):74-87. doi:10.6018/eglobal.481541



2. Ministerio de Salud Pública. Informe anual de la situación epidemiológica del VIH, Ecuador 2022. Quito: MSP; 2024. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/04/INFORME-ANUAL-DE-VIH-2022\\_MSP.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/04/INFORME-ANUAL-DE-VIH-2022_MSP.pdf)
3. Valderrama-Sanabria ML, Álvarez-Najar JP, Lobo-Rodríguez NJ, Peña-Plata AP. Incertidumbre en la toma de citología cervicouterina. Rev Cienc Cuid. 2022;19(2):31-39. doi: <https://doi.org/10.22463/17949831.3219>
4. Aguilar Torres C, Cisneros Castelo M, Parra Acosta H, Sáenz Cabrales I, Omales Flores C. Panorama actual del tamizaje para detección del cáncer de mama en el estado de Chihuahua, México. Gineco Obstet Mex. 2021;89(1):89-99. doi: <https://doi.org/10.24245/gom.v89i2.4466>.
5. Reyes-Chacón MT, López-Arellanez LR. Conocimiento para predecir la práctica y la actitud del autoexamen mamario. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2021;59(5):360-367.
6. Zalak K, Adiva Mehta M. Ecografía: evaluación, protocolos e interpretación de la patología pélvica femenina. Bethesda (MD): National Library of Medicine; 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585034/>
7. Murillo P, Apacha C. Prevalencia de riesgos obstétricos en el primer nivel de atención, provincia de El Oro, Ecuador. Polo del Conocimiento. 2023;8(3):2872-2885. doi: <https://doi.org/10.23857/pc.v8i3.5450>
8. Fondo de Población de las Naciones Unidas en Ecuador. Pacto social por un Ecuador con cero embarazos en adolescentes. Quito: UNFPA; 2024. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/es/news/pacto-social-por-un-ecuador-con-cero-embarazos-en-adolescentes>
9. Uchuari Maza MM. Factores relacionados al abandono de la lactancia materna en Ecuador. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid. 2023;4(6). doi: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1558>

