



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

PROYECTO DE POSGRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL

TÍTULO DE:

MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

TÍTULO DEL PROYECTO:

**FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A EMBARAZOS EN
ADOLESCENTES. INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD
SOCIAL. MILAGRO, 2018 – 2019**

AUTOR

Dra. FANNY MÁRQUEZ PILAMUNGA

TUTOR

Dr. CARLOS GAFAS GONZÁLEZ. PhD

MILAGRO, 21 octubre 2020

ECUADOR



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

CERTIFICADO DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación presente hago constar que he analizado el proyecto de postgrado presentado por la Dra. Fanny Kathiusca Márquez Pilamunga, para optar por el título de Máster en Salud Pública y que acepto tutorar a la estudiante, durante la

Milagro, a los 27 días del mes de junio del 2019

Dr. Carlos Gafas González

C.I: 1756344519



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de esta investigación declara ante el Consejo Directivo del Departamento de Investigación y Postgrado de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 22 días del mes de mayo del 2020

Dra. Fanny Kathiusca Márquez Pilamunga

CI: 0919575134



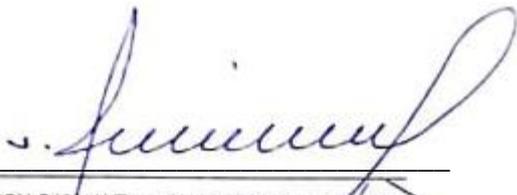
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Máster en Salud Pública, otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA: _____ 56.67 _____
DEFENSA ORAL: _____ 38.00 _____
TOTAL: _____ 94.67 _____
EQUIVALENTE: _____ MUY BUENO _____


LEON SAMANIEGO GUILLERMO FERNANDO
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



PhD. Carlos Gafas González

TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN



PHD. HOLGUER ESTUARDO ROMERO URREA

SECRETARIO DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mis padres Sr. Carlos Márquez Mora y Sra. Carmen Pilamunga Araujo y mis hijos Johssan, Valentina, Isis y a mi esposo Omar Cedeño por el gran apoyo que he recibido de ellos para poder culminar con mi maestría.

AGRADECIMIENTO

Le doy gracias a Dios por darme salud y permitir cumplir con un peldaño más para mi educación, a mi familia por su apoyo incondicional y a todas las personas que colaboraron para culminar los estudios de maestría.

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Dr. Fabricio Guevara Viejó, PhD.

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho de autor del trabajo, realizado como requisito previo para la obtención del título de cuarto nivel, denominado: **Factores de riesgos asociados a embarazos en adolescentes. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Milagro, 2018 – 2019** y que corresponde al Departamento de Investigación y Postgrado.

Milagro 21, octubre 2020



Dra. Fanny/Kathiusca Márquez Pilamunga
Firma del Maestrante
CI: 0919575134

ÍNDICE GENERAL

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	iii
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
EL PROBLEMA.....	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1.1. Problematización	4
1.1.2. Delimitación del problema	5
1.1.3. Formulación del problema.....	6
1.1.4. Sistematización del problema	6
1.1.5. Determinación del tema.....	6
1.2. OBJETIVOS.....	6
1.2.1. Objetivo general	6
1.2.2. Objetivo específicos	6
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	7
CAPÍTULO II	9
MARCO REFERENCIAL	9
2.1 MARCO TEÓRICO	9
2.1.1 Antecedentes Históricos	9
2.1.2 Antecedentes referenciales	11
2.1.3 Fundamentación	14
2.2 MARCO LEGAL	20
2.3 MARCO CONCEPTUAL	21
2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES	22

2.4.1.	Hipótesis general	22
2.4.2.	Hipótesis particulares	22
2.4.3.	Declaración de Variables	23
2.4.4.	Operacionalización de las variables	23
CAPÍTULO III		25
MARCO METODOLÓGICO		25
3.1	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL	25
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA	25
3.2.1	Características de la Población	25
3.2.2	Delimitación de la Población	25
3.2.3	Tipo y Tamaño de la Muestra	26
3.2.4	Proceso de selección	26
3.3	MÉTODOS Y TÉCNICAS	26
3.3.1.	Método teórico	26
3.3.2.	Método empírico	26
3.3.3.	Técnicas e instrumentos	26
3.4	PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN	27
3.5	CONSIDERACIONES ÉTICAS	27
CAPÍTULO IV		29
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS		29
4.1.	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL	29
4.2.	ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS	40
4.3.	VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS	43
CONCLUSIONES		45
RECOMENDACIONES		46
CAPÍTULO V		47
PROPUESTA		47
5.1.	TEMA	47
5.2.	FUNDAMENTACIÓN	47
5.3.	JUSTIFICACIÓN	47
5.4.	OBJETIVOS	48
5.4.1.	Objetivo General de la Propuesta	48
5.4.2.	Objetivos Específicos de la propuesta	48
5.5.	UBICACIÓN	49

5.6.	FACTIBILIDAD	49
5.6.1.	Factibilidad técnica.....	49
5.6.2.	Factibilidad Económica	50
5.6.3.	Factibilidad legal	50
5.7.	DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	50
5.7.1.	Actividades	51
5.7.2.	Recursos, Análisis financiero	53
5.7.3.	Impacto.....	54
5.7.4.	Cronograma	55
5.7.5.	Lineamiento para evaluar la propuesta	56
	ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de las adolescentes embarazadas	29
Tabla 2. Dependencia o servicios del IESS-Milagro que ofrecieron atención a las adolescentes embarazadas	30
Tabla 3. Embarazo en la adolescencia, influenciado por la cultura.....	31
Tabla 4. Influencia de las característica negativas de la familia, en el desarrollo de embarazo en la adolescencia.	32
Tabla 5. Condiciones socioeconómicas.....	33
Tabla 6. Nivel educativo de los padres favorece a que las adolescentes tengan un embarazo a temprana edad.....	34
Tabla 7. Edad de las adolescentes embarazadas como riesgo durante el parto	35
Tabla 8. Rango de edad de la primera relación sexual de las adolescentes.....	36
Tabla 9. Motivo de su primera relación sexual.....	37
Tabla 10. Información los adolescentes sobre la sexualidad.....	38
Tabla 11. Influencia del entorno familiar en el embarazo en la adolescencia.....	39
Tabla 12. Recursos humanos	53
Tabla 13. Recursos Financieros.....	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad de las adolescentes embarazadas	29
Gráfico 2. Dependencia o servicios del IESS-Milagro que ofrecieron atención a las adolescentes embarazadas	30
Gráfico 3. Embarazo en la adolescencia, influenciado por la cultura	31
Gráfico 4. Influencia de las característica negativas de la familia, en el desarrollo de embarazo en la adolescencia.....	32
Gráfico 5. Condiciones socioeconómicas.....	33
Gráfico 6. Nivel educativo de los padres favorece a que las adolescentes tengan embarazo a temprana edad.....	34
Gráfico 7. Edad de las adolescentes embarazadas como riesgo durante el parto	35
Gráfico 8. Rango de edad de la primera relación sexual de las adolescentes.....	36
Gráfico 9. Motivo de su primera relación sexual	37
Gráfico 10. Información los adolescentes sobre la sexualidad.....	38
Gráfico 11. Influencia del entorno familiar en el embarazo en la adolescencia.....	39
Gráfico 12. Ubicación del Hospital General Milagro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	49

RESUMEN

Los factores de riesgos en las adolescentes embarazadas es un tema latente a nivel mundial.

Objetivo. Determinar los factores de riesgos que inciden en el aumento de embarazo en adolescentes que acuden al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Milagro. 2018 – 2019.

Metodología. El diseño de investigación cuantitativa, retrospectiva, descriptiva y de campo con una población de 158 casos, de los que siguiendo un muestreo no probabilístico por conveniencia se seleccionaron 88 adolescentes embarazadas entre 13 a 19 años de edad en el periodo de abril del 2018 y marzo del 2019, como instrumento se realizó una encuesta que constó con 11 preguntas validadas por juicios de expertos en salud calificando validez, pertinencia y coherencia. **Resultados.** Entre los factores de riesgos la gran mayoría de las adolescentes embarazadas fue por la cultura un 60,2%, si presentaron características negativas por parte familiar un 69,3%, condiciones socioeconómicas un 53,4%, el nivel educativo de los padres influyente para el embarazo en temprana edad fue un 53,4%, altos riesgos durante el parto un 63,6%, inicio de la relación sexual con mayor frecuencia entre 17 a 19 años de edad con un 67%, por curiosidad un 48%, no tenían información sobre sexualidad un 53,4%, relación entre la familia fue mala equivalente a un 43,2%. **Conclusión.** Se determinó que la presencia de factores de riesgos, como la edad, la cultura y características negativas de la familia, las condiciones socioeconómicas de esta y el nivel educativo de los padres, favoreció al desarrollo de embarazos precoces.

Palabras clave: adolescencia, embarazo, riesgos, vulnerabilidades, reproducción.

ABSTRACT

Risk factors in pregnant teens is a latent global issue. **Objective.** Determine the risk factors that affect the increase in pregnancy in adolescents who attend the Ecuadorian Social Security Institute. Miracle. 2018 - 2019. **Methodology.** The design of quantitative, retrospective, descriptive and field research with a population of 158 cases, from which, following a non-probability sampling for convenience, 88 pregnant adolescents between 13 and 19 years of age were selected in the period of April 2018 and March In 2019, as a tool, a survey was carried out that consisted of 11 questions validated by judgments of health experts, rating validity, relevance and coherence. **Results.** Among the risk factors, the vast majority of pregnant adolescents were due to culture, 60.2%, if they had negative characteristics on the part of the family, 69.3%, socioeconomic conditions, 53.4%, the educational level of the influential parents. For early pregnancy it was 53.4%, high risks during delivery 63.6%, sexual intercourse began more frequently between 17 and 19 years old with 67%, out of curiosity 48%, 53.4% did not have information about sexuality, the relationship between the families was poor, equivalent to 43.2%. **Conclusion.** It was determined that the presence of risk factors, such as age, culture and negative characteristics of the family, its socioeconomic conditions and the educational level of the parents, favored the development of early pregnancies.

Keywords: Pregnancy in Adolescence, Risks, Vulnerabilities, Reproduction.

INTRODUCCIÓN

El acelerado incremento del embarazo en la adolescencia y las complicaciones derivadas de este, lo convierten en un problema de salud de alcance mundial. Realidades de los países desarrollados y en vías de desarrollo lo ubican entre las situaciones que requieren atención por parte de los diferentes gobiernos. Lo indicado, explica que a pasea de que durante los últimos años se aprecia un interés por estudiar y establecer estrategias dirigidas a la búsqueda de soluciones a esa dificultad, aún no es suficiente; para lo cual, en el ámbito ecuatoriano, el Ministerio de Salud Pública (MSP) implementó el Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes, con el objetivo de abordar esta temática de manera integral a nivel nacional. (MSP, 2011).

La convergencia geográfica y cultural coexistente en la región costa del Ecuador, hace que ese problema adopte características particulares; debido, entre otras razones, a motivos plurales relativos a la baja percepción biopsicosocial de esa situación, que demanda de un abordaje técnico salubrista que permita el estudio de los factores asociados al embarazo en la adolescencia; específicamente en población distribuida en la provincia del Guayas, contexto del ámbito nacional que aporta de forma relevante a la tercera posición que, con relación a ese análisis, ocupa el país en la región de las Américas.

Información relativa a esta problemática social, comunicada por la unidad digital de Pública Noticia (2019) se conoce que, entre 2013 y 2017 a nivel nacional se registraron 283 mil casos de adolescentes embarazadas, lo que implicó una inversión estatal de 60 millones de dólares. Cifra que en el 2017 alcanzó 56,298 casos. Al respecto, según datos ofrecidos por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) en el país existe un incremento del 7% de partos atendidos en niñas de 10 a 14 años.

En consonancia con lo citado, el MSP plantea que entre los años 2015 y 2017, la tasa de nacimientos en adolescentes osciló entre el 76,5 y el 70%. Resultado que al decir del Fondo de Población de las Naciones Unidas, una de las causa de embarazo en adolescentes es la deficiencia en la educación sexual en los menores, hecho que provoca que nueve de cada diez niñas tengan su primera relación sexual con personas mayores a ellas y queden embarazaron de hombres de 30 años o más. (Pública Noticia, 2019)

El cantón Milagro forma parte la realidad descrita. En esa localidad, la población adolescentes muestra una tendencia en aumento; con respecto a la cual, autores como Vargas (2013), considera que cuentan con poca información confiable acerca de la salud sexual y reproductiva, con un imaginario social donde predomina la escasa comunicación entre padres e hijos en relación con la educación sexual, por temor a influenciar negativamente en los valores morales de la nueva generación.

En el referido ámbito local, se aprecia la presencia de adolescentes que cursan estudios de educación secundaria en estado de gestación, lo que provoca deserción escolar, incremento de la responsabilidad del hogar a edades tempranas de la vida, disfunción familiar y social, aumento del riesgo para la salud de la madre y del hijo; así como del gasto económico a nivel individual y estatal por concepto de atención de salud. (Vargas, 2013).

Así, la implementación de acciones para mitigar la situación indicada precisa del desarrollo de estudios que caractericen la realidad existente en las diferentes localidades del cantón. Desde esa perspectiva, se considera necesario determinar los factores de riesgos que inciden en el aumento de embarazo en adolescentes que acuden al Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro (IESS-Milagro) durante el período comprendido entre los años 2018 y 2019, aspecto que no ha sido suficientemente abordado en el contexto investigativo; lo que traduce la conveniencia de realizar la investigación que se presenta, la que se estructura en los capítulos que se detallan a continuación.

En el **Capítulo I** se redacta una breve descripción del proyecto y el planteamiento de problema referente al embarazo en la adolescencia, aspecto que se ha considerado como una situación social que requiere ser abordada desde la perspectiva de la salud pública. Además, se detallan los objetivos y la justificación del estudio.

El **Capítulo II** presenta las principales definiciones teóricas de la investigación, el marco teórico, los antecedentes históricos, referenciales y la fundamentación de este. Se incluye el marco legal y conceptual, las hipótesis generales y específicas, se definen las variables y su operacionalización.

El **Capítulo III** describe la metodología empleada para el desarrollo de la investigación, tipo y diseño de investigación, población, muestra, métodos, validación del instrumento diseñado y procesamiento estadístico.

El **Capítulo IV** refleja en análisis e interpretación de los resultados, la situación actual y el análisis comparativo, conclusiones y recomendaciones del estudio.

El **Capítulo V** incluye la propuesta de capacitación dirigido a la prevención del embarazo en adolescentes que acuden al IESS-Milagro. La que abarca los siguientes aspectos: tema, fundamentación justificación, objetivos, factibilidad, desarrollo, recursos, análisis financiero, impacto y cronograma.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Problematización

El embarazo adolescente o también llamado precoz puede puntualizarse como aquel que acontece en las edades comprendidas entre los 10 y 19 años, siendo en su mayoría considerados como embarazos imprevistos o no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

La gestación en esa etapa de la vida constituye un problema que afecta a la comunidad global. Sobre esa temática, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que por cada 1000 niñas, ocurren 46 partos en todo el mundo y que, de forma particular, en América Latina y el Caribe suceden 66,5 nacimientos por cada 1,000 niñas entre 15 y 19 años. (OMS, 2018)

En relación a esa problemática, un informe emitido por el Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe sobre los costos de omisión en salud sexual y reproductiva en Ecuador, comunica que este es un tema que requiere atención prioritaria e intervención intersectorial en el país; debido a que la atención al embarazo infantil y adolescente no intencionado cuesta cinco veces más que prevenirlo.

En Ecuador, dos de cada tres adolescentes son madres o están embarazadas y en Guayas ocho niñas y adolescentes con edades entre 10 y 19 años dan a luz diariamente, territorio en el que se reporta un promedio anual de 3 mil egresos por esa causa y grupo poblacional; es decir, ocho por día. (Ministerio de Salud Pública, 2019)

A pesar de existir a nivel país innumerables estudios sobre los factores asociados al embarazo en la adolescencia, por las características de este tipo de población y los requerimientos ético legales para el desarrollo de investigaciones en ese sector poblacional, en el ámbito de estudio no existen suficientes evidencias que caractericen esta problemática. Así, se reporta un informe cuantitativo y descriptivo efectuado a pacientes atendidas en el IESS-

Milagro con edades entre 10 a 19 años, el que revela que el 40% de estas sufren maltrato físico y psicológico y refieren realizar prácticas sexuales por diversión, placer o curiosidad. De las cuales, solo el 60% recibió información sobre la sexualidad y conoce los métodos de planificación familiar.

La situación actual en la que se vive, las adolescentes quedan embarazadas debido a la falta de capacidad de decisión al acto a realizar, sin ser consientes al riesgo que pueden tomar en un futuro, normalmente no es un evento planeado o deseado, así mismo muchas de las adolescentes al enterarse en estar embarazadas se les hace difícil aceptar la realidad, por otro lado, existen adolescentes con problemas de hábitos tóxicos como el consumo de drogas y de bebidas alcohólicas, lo cual se constituye un gran riesgo y dificultad en la etapa de gestación y por ende en el parto, es una situación alarmante ya que casi en su totalidad no terminan la secundaria. Muchas de las adolescentes tienen problemas de salud física, emocionales, socioeconómicos las cuales son causas que llegan a afectar la etapa de gestación.

Se ha podido observar que los factores de riesgos asociados a embarazos en adolescentes que acuden al hospital de IESS de Milagro, es debido a la falta de conocimiento sobre la educación sexual, en mucho de los casos existen adolescentes que realizan aquellas prácticas sexuales por diversión, placer o curiosidad, el cual tienden a tener deserción escolar, el nivel educativo de los padres de las adolescentes es bajo y en ocasiones se considera que muchas de aquellas adolescentes sufren maltrato físico y psicológico, otro de los factores es la condición económica por el cual atraviesa la adolescente.

El panorama descrito sustenta la necesidad de establecer un programa de capacitación dirigido a la prevención de embarazo en adolescentes, que responda al diagnóstico investigativo que le da origen, como vía para yugular las consecuencias derivadas de ese problema de salud, que permita contribuir al alcance de mejores indicadores sanitarios; aspecto no documentado en el ámbito investigado, lo que motivó el interés para indagar sobre dicho particular.

1.1.2. Delimitación del problema

Línea de investigación: Salud Pública, medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población.

Sub Línea: Salud reproductiva.

Ejes del programa Maestría: Educación para la salud.

Objeto de estudio: Factores de riesgos asociados a embarazos.

Unidad de observación: Adolescentes Embarazadas.

Tiempo: 1 año (abril 2018 – marzo 2019).

Espacio: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro en áreas de Consulta Externa de Ginecología y Emergencia Ginecológica.

1.1.3. Formulación del problema

- ¿Cuáles son los factores de riesgos asociados a embarazos en adolescentes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social? Milagro, 2018 – 2019?

1.1.4. Sistematización del problema

- ¿Cuáles son las variables culturales, económicas y socio-familiares en el desarrollo de embarazos en la adolescencia?
- ¿Cuál es la edad del inicio de las relaciones sexuales y el tipo de información que sobre sexualidad que poseen las adolescentes incluidas en el estudio?
- ¿Qué tipo de relación existe entre el entorno familiar y el embarazo en la adolescencia?

1.1.5. Determinación del tema

Factores de riesgos asociados a embarazos en adolescentes. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Milagro, 2018 – 2019

1.2.OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

- Establecer los factores de riesgos asociados a embarazos en adolescentes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Milagro, 2018 – 2019.

1.2.2. Objetivo específicos

- Identificar la influencia de variables culturales, económicas y socio-familiares en el desarrollo de embarazos en la adolescencia.
- Determinar el motivo, la edad del inicio de las relaciones sexuales y el tipo de información que sobre sexualidad, poseen las adolescentes incluidas en el estudio.

- Identificar la relación entre el entorno familiar y el embarazo en la adolescencia.

1.3.JUSTIFICACIÓN

El embarazo precoz se define como la gestación que ocurre durante los primeros años ginecológicos de la mujer. Actualmente, los países en vías de desarrollos son los primeros que presentan este problema. (Chacón O’Farril, Cortes Alfaro, Álvarez García, & Sotonavarro Gómez, 2015)

El embarazo en la adolescencia es un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto para los jóvenes como para sus hijos, pareja, familia, ambiente y comunidad que los rodea. En esta etapa la mujer no tiene la madurez suficiente para enfrentar tanto biológica como socialmente una gestación; pero aun así, ella ya puede quedar embarazada posterior a una relación sexual. (Gálvez Espinosa, Rodríguez Arévalo, & Rodríguez Sánchez, 2016)

La importancia de esta investigación, sobre el embarazo adolescente constituye uno de los problemas de salud pública de las instituciones, lo cual está asociado a situaciones de riesgo tales como: control de embarazo, factores de violencia física, decisiones de abortos, mortalidad infantil, problemas económicos, falta de apoyo de los familiares, abandono de clases escolares, vergüenza social entre otros factores relevantes.

Las adolescentes embarazadas son discriminadas por ciertas instituciones educativas y la sociedad por lo que los sueños de una futura educación se ven muchas veces frustrados. El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, problemas familiares y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarla y protegerla. (Soto de Jesús, Contreras Guerrero, & Becerra Moya, 2017)

Según en el Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes, que el maltrato psicológico y físico eleva el riesgo de embarazo precoz. En tal sentido, se considera importante identificar los factores familiares que predisponen la precipitación del embarazo adolescente, para prevenir este de forma oportuna. (Ministerio de Salud Pública, 2016)

La finalidad de este trabajo es conseguir resultados actuales sobre los factores asociados en las adolescentes embarazadas, lo cual permitirá identificar los factores de riesgo que más incidente y se deberían intervenir para prevenir este problema de salud pública.

Por lo expuesto, se desarrolla una investigación para establecer los factores de asociados en el embarazo en adolescentes atendidas en los servicios de Consulta Externa y Emergencias de Ginecología, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro, entre abril de 2018 y marzo de 2019.

Por lo tanto, se hace necesario estudiar esta investigación, lo cual causará un gran impacto exponiendo los factores asociados más concurrentes en las adolescentes embarazadas, en base a los resultados se desarrollará un programa educativo sobre educación sexual y prevención de la misma, se propondrá estrategias en donde exista una mayor participación juvenil, beneficiando a los adolescentes de la comunidad.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes Históricos

El embarazo en edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social de salud pública de alcance mundial. Desde siempre los embarazos han estado presentes en los adolescentes, pero en la actualidad se ve con mayor frecuencia (Rojas Betancur & Méndez Villamizar, 2016).

Desde épocas anteriores el embarazo en la adolescencia se la precisaba de diferente manera, más aun este se consideraba una etapa normal entre parejas adolescentes que vivían en los lugares retirados de la ciudad, campos, etc., esto se debía a la poca educación y desconocimiento sobre temas de sexualidad en estos chicos (Walter Mendoza, 2013).

El embarazo en adolescentes ha sido siempre un tema de suma importancia, el cual que requiere más educación y apoyo con la finalidad de causar buenas emociones a las jóvenes que de una u otra forma lo necesitan debido a los factores asociados que atraviesan en su etapa de gestación.

Con el pasar del tiempo el embarazo en adolescentes fue un tema que dio un giro de 90 grados en la sociedad, debido a que los riesgos en estos embarazos cada vez se tornaban más susceptibles y delicados, a medida que su nivel de mujeres adolescente se encontraban en gestación su salud disminuía, pues esta problemática se caracteriza por la aparición de la pubertad y la independencia que brindaban los padres, la búsqueda de la identidad y el desarrollo de procesos cognoscitivos a medida, que los adolescentes experimentan estos cambios, pueden probar muchos comportamientos de riesgo entre los que se encuentran la actividad sexual. (Soto de Jesús, Contreras Guerrero, & Becerra Moya, 2017)

Adolescentes, que por falta de comunicación y de información adoptan comportamientos de alto riesgo, como es el embarazo y maternidad de prematuramente, suceso difícil que afecta la salud integral tanto de los padres-adolescentes, la de sus hijos, familiares. (Quintero Rondón & Rojas Betancur, 2015)

Ecuador es uno de los países que tiene una de las tasas más altas de embarazo adolescente en América Latina. De acuerdo al Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes, publicado en el 2008 por el Ministerio de Salud Pública más del 20% de las adolescentes a nivel nacional son madres o están embarazadas (MSP, 2008).

Cabe señalar que el embarazo temprano no es sólo un problema de las niñas. No podemos olvidar que, aunque los chicos no tienen las condiciones biológicas necesarias de un embarazo, su participación en las causas de esta es de responsabilidad entre pareja ya que ellos son partícipes en el embarazo prematuro. (Carvajal Barona, Valencia Oliveros, & Rodríguez Amaya, 2017)

Por ello es necesario recalcar que cuando un adolescente se embaraza, no es sólo su vida que sufre cambios. El padre, al igual que las familias de ambos también pasa por el difícil proceso de adaptación a la situación imprevista e inesperada. (Gálvez Espinosa, Rodríguez Arévalo, & Rodríguez Sánchez, 2016)

Pese aquello, entre el siglo XX y principios del siglo XXI, los países latinoamericanos, entre los cuales se encuentra Ecuador, han sufrido muchos cambios en los diferentes ámbitos sociales, debido a situaciones que de una u otra manera aumentan el surgimiento de una generación cuyos valores éticos y morales se han desgastado, la escasa información y la libertad que reciben los jóvenes llevan la poca importancia de cuestiones como el género.

Esta liberación sexual, acompañada por la falta de límite y la responsabilidad es una de las razones que favorecen la incidencia del embarazo adolescente (Mendoza Tascón, Claros Benítez, & Peñaranda Ospina, 2016).

Como antecedentes de la investigación realizada se procedió a la revisión de algunas fuentes bibliográficas relacionadas con la problemática de los embarazos en adolescentes el cual se aclara que la tendencia de correlacionar las causas de embarazos adolescentes es debido a factores tales como comunicación familiar deficiente o con una instrucción deficiente en los padres, la presencia de hogares disfuncionales, es importante señalar las deficiencias o falta de programas de educación sexual adecuados así como el desconocimiento de los principales

factores de riesgo. (Del Pilar Niño, Ortiz Rodríguez, Solano Aguilar, Mercedes Amaya, & Serrano Henao, 2017)

2.1.2 Antecedentes referenciales

Existen estudios similares al tema de esta investigación, en el trabajo de Jenny Patricia Pilamunga Viñán en el año 2014 realizó un estudio con el tema: Complicaciones durante el embarazo en adolescentes atendidas en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba, el que determinó las complicaciones en adolescentes embarazadas, atendidas en el servicio de hospitalización de ginecología, en el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2014, fue una investigación aplicada, de tipo descriptiva, transversal retrospectivo, en 285 pacientes, y se emplearon estadísticas descriptivas para el análisis de frecuencias, además de determinar las características demográficas. (Chacón O’Farril, Cortes Alfaro, Álvarez García, & Sotomayor Gómez, 2015)

Las principales complicaciones que se observaron fueron: aborto 41,4%, partos pre-terminos 20,7%, infección de vías urinarias 16,14% y trastornos hipertensivos 8,42%. Predominaron las pacientes con rango de edad entre los 19 a los 24 años, la etnia mestiza, grado de instrucción secundaria, estado civil: solteras, y procedencia urbana. El embarazo en las adolescentes se acompaña frecuentemente de complicaciones que pueden ir desde el aborto hasta la muerte. (Pilamunga Viñán, Murillo Pillajo, Morales Lluman, Martínez Vizúete, & Criollo Criollo, 2014)

En otro estudio de Lourdes M. Bello-Carrasco en el año 2016, con el tema: El embarazo en las adolescentes estudiantes del cantón Manta, la investigación fue cuantitativa, cualitativa, descriptiva y transversal, de las adolescentes estudiantes de los colegios del cantón Manta. 2015, provincia de Manabí, República del Ecuador, con vistas a describir las causas y efectos del embarazo precoz en las adolescentes. (Bello Carrasco, Domínguez Olmedo, & Mera Espinoza, 2016)

El análisis se llevó a cabo a partir de categorías en lugar de variables dependientes e independientes, se conoció las causas que inciden que las adolescentes salgan embarazada sin desearlo, son: el 46,66% falta de educación sexual, el 20,00% inadecuada comunicación familiar; el 16,67% influencia en los medios de comunicación, el 10,00% malas compañías, y

el 6,67% curiosidad, En cuanto si reciben el consentimiento de los padres cuando le comunican que están embarazada; se evidencio: el 50% mucho, el 33,33% poco, y el 16,67% nada (Bello Carrasco, Domínguez Olmedo, & Mera Espinoza, 2016).

Con respecto al estudio de María Ximena Tapia Paguay en el año 2015 realizo un estudio sobre “Factores culturales, sociales y emocionales en el embarazo precoz en adolescentes, la investigación fue de tipo descriptivo, documental, analítico, transversal y propositivo, fue realizada en el Subcentro de Salud de San Antonio a 50 adolescentes embarazadas, información obtenida del Centro Obstétrico, donde se constató que la mayoría de adolescentes embarazadas se encuentran en un rango de edad entre 13 a 17 años, de etnia mestiza y se encontraban cursando o habían culminado el ciclo básico y el bachillerato. (Tapia Paguay, Muñoz Papa, & Rosero Guajan, 2015)

Además, se evidenció que las principales vías por las cuales las adolescentes consideran que reciben información sobre educación sexual y prevención de un embarazo, son las siguientes; liderando los porcentajes los medios de comunicación masiva, en segundo lugar mencionaron a los amigos, seguido de médicos y familia, y en último lugar corresponde adolescentes que desconocen el temase observó en los resultados que la gran mayoría de adolescentes acceden a tener relaciones sexuales por varias razones destacándose entre estas; la curiosidad, la propia decisión, insistencia de pareja, culminando con la influencia por parte de amistades. (Tapia Martínez, Iossi Silva, Pérez Cabrera, & Jiménez Mendoza, 2015)

En el estudio de Niurka Rodríguez, en el año 2017 con el tema “Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes”, se realizó un estudio analítico de casos y controles con el propósito de identificar factores de riesgo, que pudieran influir en el embarazo de la adolescencia de la policlínica Emilio Daudinót Bueno, Cuba, durante el año 2013, el universo fue de 42 adolescentes embarazadas, los resultados de los factores de riesgo para el embarazo en la adolescencia el tener sus primeras relaciones sexuales entre 15 y 19 años y no poseer conocimiento sobre complicaciones del embarazo en la adolescencia, se reflejó que la mayoría de las adolescentes sí tenían un correcto conocimiento acerca de la edad óptima para salir embarazada, 71,4% de los casos y un 70,9% de los controles (Rodríguez Rodríguez, Cala Bayeux, Nápoles Pérez, Milán Arenado, & Aguilar Tito, 2017).

Otro estudio titulado: “Incidencia del embarazo en las mujeres adolescente de doce a dieciocho años, desarrollado por Verónica Rodríguez en el año 2013, en referencia al problema de la embarazo adolescente, determinó su incidencia y evaluación de factores que desencadenaron complicaciones psicosociales. Los resultados indicaron que entre las causas se encontró la falta de educación sexual 30%, problemas familiares 23% y maltrato familiar y pobreza con el 20% cada uno. Un 7% por abuso sexual. Estos porcentajes determinaron la necesidad de realizar un plan o protocolo para conocer en detalle las causas de la morbilidad materna y neonatal (Aquino, 2013).

García (2018) en el mes de junio realizó su trabajo investigativo con el tema “Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes” estudio descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo, enero 2015 - diciembre 2017. Lugar: Consejo Popular José Martí, perteneciente al Policlínico Universitario No. 1 Dr. Juan Manuel Páez Inchausti, de la Isla de la Juventud, la muestra fue de 23 adolescentes embarazadas, dentro de los factores de riesgo individuales predominó: dificultad para planear proyectos futuros; en los factores de riesgo familiares preponderancia de poca comunicación entre la familia y la adolescente; en los factores de riesgo socio-económicos imperó: per cápita familiar bajo; el bajo nivel educacional dentro de los factores de riesgo culturales; en los factores de riesgo psicológicos predominó: incapacidad para entender las consecuencias de la iniciación precoz de las relaciones sexuales. (García Odio & González Suárez, 2018)

Por lo tanto, en el estudio de Carvajal Barona en el año 2017 con el tema: Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia, realizó un estudio analítico prospectivo de una cohorte de 316 adolescentes entre 13 a 19 años de edad en colegios públicos y privados de Buenaventura, el promedio de edad de la cohorte fue de 15 a 19 años. El 10% de las adolescentes se embarazaron durante el seguimiento. (Carvajal Barona, Valencia Oliveros, & Rodríguez Amaya, 2017)

El promedio de edad de inicio de relaciones sexuales fue 14.5 años y 67.7% indicaron que no usaron algún método de planificación familiar en su primera relación sexual. Durante el seguimiento las adolescentes que tuvieron mayor riesgo de tener un embarazo fueron aquellas que reportaron en la encuesta: No ser capaces de evitar las relaciones sexuales cuando no usaban métodos de planificación; sentir culpa por el consumo de alcohol; tener amigas que abortaron

y sentir presión para iniciar vida sexual (Carvajal Barona, Valencia Oliveros, & Rodríguez Amaya, 2017).

Actualmente la salud sexual y reproductiva ha sufrido un impacto social al cual debe responder como sociedad protectora de la población, el tema del embarazo en adolescentes o aquel que surge a temprana edad.

2.1.3 Fundamentación

- **La adolescencia**

Se define como una etapa entre la niñez y la edad adulta, cronológicamente se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. (Gómez Balbie, Maslen Bonnané, Sayú Durand, & Williams Kindelán, 2015)

Según la (OMS O. M., 2009), se define como la etapa de la vida que transcurre entre los 10 y 19 años, es un periodo de transición de la niñez a la edad adulta en la cual se da un acelerado crecimiento y el desarrollo de las características sexuales secundarias, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales. Este proceso se caracteriza por rápidos y múltiples cambios en los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales.

Cada adolescente es un ser único, diferente a todos los demás, y a su vez, cada uno está influenciado por las circunstancias del momento histórico y el medio sociocultural en el cual vive, por la geografía del lugar en el que se halla, la raza y el género al que pertenece, la carga genética con la que nació y por la asimilación afectiva que recibió (Colomer Revuelta, 2013).

En criterio propio se define que la adolescencia es el periodo de cambio acelerado, regulado por unos delicados mecanismos en cuyo centro se encuentra el sistema neuroendocrino, que recibe una serie de señales procedentes del exterior y de otras estructuras orgánicas y las transforma en órdenes que ponen en marcha los cambios puberales; que determinará la separación de la niñez de la etapa adulta. Es la etapa en la cual la persona debe adaptarse y ajustar sus comportamientos de la niñez a las normas aceptables desde el punto de vista social. (Gómez Balbie, Maslen Bonnané, Sayú Durand, & Williams Kindelán, 2015)

- **Etapas de la adolescencia**

Adolescencia temprana: Se produce desde los 10 años y se caracteriza por un desarrollo físico y crecimiento rápido; en ella se inicia la afirmación de la independencia, el desprendimiento de los padres, se da mayor importancia a las relaciones con los compañeros, surge el pensamiento concreto con cierto grado de esfuerzo para la resolución de problemas abstractos y presenta egocentrismo (Jiménez González, Granados Cosme, Flores, & Arminda, 2017).

Adolescencia intermedia: Abarca de los 14 a los 16 años y se distingue por el desarrollo de la capacidad para el pensamiento abstracto formal, introspección, aumento de la orientación hacia el futuro, se inicia la preocupación acerca de la exploración sexual y se produce una separación más formal de los padres. En esta etapa se hace evidente el comportamiento para probar límites y una preferencia por realizar actividades con los compañeros (Jiménez González, Granados Cosme, Flores, & Arminda, 2017).

Adolescencia tardía: se encuentra en el rango de edad de 17 a los 19 años y se caracteriza porque se establece una imagen corporal segura e identidad de género, el comportamiento se orienta bien hacia otras personas y hacia el individuo y desarrolla destreza para la resolución de problemas en forma realista. Las principales ocupaciones en esta etapa son la intimidad emocional y la planeación de una carrera (Jiménez González, Granados Cosme, Flores, & Arminda, 2017).

El embarazo en la Adolescencia

El embarazo en la adolescencia, se define como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente (Flores Valencia, Nava Chapa, & Arenas Monrea, 2017). El embarazo en la adolescencia se asocia a mayores riesgos médicos (anemia del embarazo, desnutrición, parto prematuro, bajo peso al nacer, mayor muerte perinatal, pre-eclampsia, etc.), problemas psicológicos en la madre (depresión post-parto, baja autoestima, quiebre en el proyecto de vida) y una serie de desventajas sociales (bajos logros educacionales, deserción escolar, desempleo, mayor frecuencia de maltrato y abandono infantil, entre otros). El riesgo de mortalidad materna es mayor entre las adolescentes, aunque los factores económicos, sociales, de nutrición y de atención pre-natal pueden influir en cierto grado (Gálvez Espinosa, Rodríguez Arévalo, & Rodríguez Sánchez, 2016).

El embarazo en edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial. Desde siempre los embarazos han estado presentes en los adolescentes pero en la actualidad se ve con mayor frecuencia y peor reputación, ya que seguimos avanzando como sociedad y existen cosas como lo es el embarazo en los adolescentes que son mal vistas, a falta de comunicación y de información es que suceden este tipo de cosas (Laureano, Gil, Mejía, & Torre, 2016). El embarazo y maternidad de adolescentes son más frecuentes que lo que la sociedad quisiera aceptar. Es un suceso difícil que afecta la salud integral de los padres- adolescentes, la de sus hijos, familiares y de la comunidad en su conjunto.

Factores asociados en adolescentes embarazadas

Los factores asociados se basan a la gestión educativa o también al proceso de enseñanza que se obtiene a través de los resultados, en este caso existen factores asociados en embarazo en temprana edad lo cuales condiciones de salud, sociales, económicos, culturales, jurídicas y aspectos psicológicos.

Factores de riesgo

Se define como factor de riesgo a cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. A continuación nos referiremos a los factores de riesgos para contraer un embarazo en la adolescencia (Amado Antonio García, 2018).

Factores predisponentes:

- Menarquia Temprana: Se otorga a la madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.
- Inicio precoz de relaciones sexuales: Es cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.
- Familia disfuncional: Aquí se ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres – hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que impulsan a relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.
- Mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente.

- Bajo nivel educativo: Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es 15 más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.
- Migraciones recientes.
- Pensamiento mágico: Propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.
- Fantasías de esterilidad: Comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan o creen que son estériles.
- Falta o distorsión de la información: Es común que entre adolescentes circulen mitos respecto a relaciones sexuales o concepción que llevan a conductas inapropiadas de cuidado.
- Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres: Cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía.
- Aumento en número de adolescentes: Alcanzando el 50% de la población femenina.
- Factores socioculturales: La evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.
- Menor temor a enfermedades venéreas.

Factores determinantes:

- Relaciones sexuales sin anticoncepción.
- Abuso sexual.
- Violación.

Factores asociados que conllevan riesgos en las adolescentes

Los efectos sociales hacia la madre adolescente son negativos, ya que el embarazo y la crianza del infante, muy a parte de la situación marital, obstaculizan las oportunidades educacionales, al momento de aspirar a conseguir mejores empleos, salarios, entre otros aspectos. Tener que responsabilizarse por la formación de un niño durante la etapa de la adolescencia, afecta su desarrollo personal (Vargas Perez, 2013).

Es muy común que interrumpan sus estudios, y esto reduce sus oportunidades de alcanzar mejores niveles laborales y profesionales. Las madres adolescentes poseen un riesgo elevado de atravesar desventajas sociales y financieras, de perpetuarse en la pobreza, sin acabar su escolaridad, atravesar complicaciones en la crianza de los hijos y de sostener matrimonios inestables. (Del Pilar Niño, Ortiz Rodríguez, Solano Aguilar, Mercedes Amaya, & Serrano Henao, 2017)

La madre adolescente recibe discriminación, subestimación y violencia de su propio entorno familiar y también de la comunidad. Los matrimonios precoces no representan la alternativa ideal, ya que sus relaciones como pareja, generalmente tienden a ser inestables y muy intolerantes (Infante, 2015). Por esta razón, gran parte de ellos finaliza en divorcio anticipadamente. Demora o cesa el desarrollo personal y el logro de una madurez psicosocial.

Todos esos sentimientos de insatisfacción y conflictos incapacitan a la adolescente para apropiarse de su rol materno, la cual es emocionalmente inmadura, carente de tolerancia y paciencia que todo infante demanda. El bebé puede manifestar aceptación o rechazo supuesto sin responsabilizarse completamente. (Loredo Abdalá, Vargas Campuzano, Casas Muñoz, & González Corona, 2017)

La adolescente corre el riesgo de contraer anemia, preeclampsia y dificultades en el alumbramiento, y de igual manera, una elevada probabilidad de fallecer durante el tiempo del embarazo, poseen menores posibilidades de seguir con sus estudios todavía las instituciones educativas prefieren negarles la entrada ya que temen que un ejemplo de esa magnitud pueda influenciar negativamente en las demás estudiantes. A aquellas señoritas que por su estado de gestación han dejado sus estudios, rara vez se les presenta la oportunidad de retomarlos. Mientras que los padres jóvenes vivencian la realidad de no tener una situación laboral estable, y de poseer un empleo, cuyo salario es muy bajo (Souza, Ann Lyn, & Johnsto, 2017).

Otra consecuencia del embarazo es buscar la solución de abortar y en condiciones no médicas. Por lo general se da en fases tardías de gestación (posterior a las doce semanas). Las razones que explican el por qué que se dan estos retrasos, son de diferente índole. En primer lugar, muchas adolescentes desconocen los signos que indican el estado de embarazo, la falta

de solvencia económica es también una gran limitante, puesto que no se puede costear la alimentación y los cuidados requeridos. (Quintero Rondón & Rojas Betancur, 2015)

El estado psicológico de una adolescente embarazada es muy difícil y al mismo tiempo complejo, ya que en ella se depositan todos los conflictos característicos de esta etapa de desarrollo; las problemáticas emocionales apreciadas en el transcurso de cualquier periodo de gestación; los apuros individuales o familiares asociados a su condición. (Rojas Betancur & Méndez Villamizar, 2016)

Factores asociados que conllevan a riesgos para el niño

El riesgo en la salud también está dirigido al neonato, los relacionados a la salud física de los niños, los partos prematuros, desórdenes en el crecimiento fetal y bajo peso del bebé al nacer. Sin embargo, estas circunstancias no se relacionan directamente con la edad, sino con una alimentación prenatal y una atención inapropiadas. (Castañeda Camey, 2019)

También son más elevadas las tasas de morbilidad, y de igual forma la duración en terapia intensiva es muy costosa y se extendida, se incrementa la incidencia de re hospitalizaciones, los problemas de desarrollo y conducta. Existe mayor probabilidad de maltrato, abandono emocional y físico, junto con graves secuelas en el desarrollo emocional psicólogo (Pacheco Sánchez, 2015).

Existen muchos factores de peligro que influyen de forma negativa en el futuro del infante, entre estos se encuentra el bajo status socio-económico y el precario nivel educacional de la madre, los cuales limitan las oportunidades para el apropiado crecimiento y desarrollo. Toda esta situación se suscita debido a que los padres adolescentes no poseen las condiciones para brindar el ambiente social propicio, junto con las fuentes económicas, emocionales y educacionales que sus hijos requieren. (Chacón O'Farril, Cortes Alfaro, Álvarez García, & Sotonavarro Gómez, 2015)

Debido a que la situación socioeconómica no es la más favorable, la salud del niño puede correr peligro, ya que sus papás no tienen la madurez ni los recursos (dinero) suficientes como para proveer de las fuentes emocionales, educacionales y económicas necesarias. En consecuencia, se puede decir que los riesgos psicológicos sociales negativos del embarazo en adolescentes, pueden superar a los de tipo biológico (Leal & Luttges, 2016).

2.2 MARCO LEGAL

La Constitución de la República del Ecuador (2008), establece que la salud es un derecho del que el Estado es el garante.

El Poder del Estado de la República del Ecuador

Art. 1.- “El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada. La soberanía radica en el pueblo, cuya voluntad es el fundamento de la autoridad, y se ejerce a través de los órganos del poder público y de las formas de participación directa previstas en la Constitución. Los recursos naturales no renovables del territorio del Estado pertenecen a su patrimonio inalienable, irrenunciable e imprescriptible.” (Asamblea Nacional, 2008)

Sección cuarta de la salud

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. (Asamblea Nacional, 2008)

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción (Asamblea Nacional, 2008).

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia

familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. (Asamblea Nacional, 2008)

Aquellos artículos deben de ser respetados y en forma prioritaria de los derechos a través de políticas públicas vigilantes de su cumplimiento, así como la asignación presupuestaria. En conjunto, la ley engloba la preocupación por el gobierno de atender a los grupos vulnerables como es el caso de adolescentes embarazadas.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **Adolescente:** Período de la vida de la persona comprendido entre la aparición de la pubertad, que marca el final de la infancia, y el inicio de la edad adulta (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Anemia:** enfermedad en la sangre caracterizada por una disminución anormal en el número de glóbulos rojos (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Anticonceptivo:** Químico o mecanismo diseñado para prevenir embarazos no deseados (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Control prenatal:** Es el control que toda gestante debe tener para asegurar un vientre materno, así mismo como para preservar la buena salud de ella (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Educación sexual:** De forma amplia, toda instrucción sobre el proceso y las consecuencias de la actividad sexual, generalmente dada a niños y adolescentes (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Embarazo:** Se denomina al período que transcurre desde la implantación en el útero del óvulo fecundado al momento del parto (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Factores:** Es un elemento que actúa como condicionante para la obtención de un resultado (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Factores asociados:** Es una herramienta o metodología capaz de identificar grupos de atención prioritaria para una gestión educativa (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Fecundidad:** Virtud y facultad de producir (Diccionario Real Academia Española., 2006).

- **Múltipara:** Mujer que ha dado a luz más de una vez se denomina (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Menarquía:** Aparición de la primera menstruación (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Nulípara:** Mujer que no ha tenido hijos mediante parto vaginal (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Obstetricia:** Parte de la medicina que trata de la gestación, el parto y el puerperio (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Precoz:** Temprano, prematuro, que sucede antes de lo previsto o lo usual (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Prenatal:** Que existe o se produce antes del nacimiento (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Protección sexual:** Anticonceptivo, que se usa para evitar, las consecuencias de las relaciones sexuales (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Pubertad:** Primera fase de la adolescencia, en la cual se producen las modificaciones propias del paso de la infancia a la edad adulta (Diccionario Real Academia Española., 2006).
- **Riesgo:** Hace referencia a que algo o alguien que está próximo a sufrir un daño (Diccionario Real Academia Española., 2006).

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1. Hipótesis general

- Los factores de riesgos asociados en adolescentes embarazadas que acuden al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro es debido a condiciones socioeconómicas, carencia de educación, aspectos de obligaciones por parte de los padres debido a costumbres, trato familiar, obligación por parte de la pareja, violación, que en muchos de los casos conllevan a consecuencias de salud y problemas psicológicos debido a la falta de apoyo hacia las adolescentes.

2.4.2. Hipótesis particulares

- Debido a los factores socioeconómicos como también culturales causan e influyen el incremento de embarazos adolescentes.

- El motivo de inicio de las relaciones sexuales de las adolescentes poder ser por curiosidad sin saber de información sobre sexualidad y los riesgos que puede sufrir en un futuro.
- Falta de buena relación familiar en la adolescente embarazada, ya que muchas tienen experiencias negativas debido al trato en que les brindan afectando sus emociones.
- Falta de un programa educativo sobre sexualidad y prevención de embarazos en la adolescencia en adolescentes que acuden al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro.

2.4.3. Declaración de Variables

- Variable dependiente – efecto: embarazos en adolescentes
- Variable independiente – causa: factores de riesgos

2.4.4. Operacionalización de las variables

Matriz de Operacionalización						
OBETIVOS ESPICIFICOS	VARIABLES	DEFINICION DE LA VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la influencia de variables culturales, económicas y socio-familiares en el desarrollo de embarazos 	EMBARAZOS EN ADOLESCENTES	Aquel que ocurre dentro de los primeros dos años de edad ginecológica entre los 10 hasta 19 años de edad.	Característica demográfica	Edad	Si No	ENCUESTA
			Factores asociados a embarazo	Influencia en el embarazo en adolescencia	Si No Nunca	
				Características negativas de la familia	Siempre A veces Nunca	

en la adolescencia				Influencia sobre condiciones socioeconómicas	Si No A veces
				Nivel educativo de los padres de las adolescentes	Si No A veces
				Opinión sobre el embarazo de adolescentes afecta en temprana edad	Si No Nada
				Inicio de edad sexual	11 a 13 Años 14 a 16 Años 17 a 19 Años
<ul style="list-style-type: none"> Analizar la información que poseen las adolescentes, sobre sexualidad 	FACTORES DE RIESGOS	Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Determinación	Motivo de relación sexual	Curiosidad Amor Obligación
			Educación	Tipo de información que poseen las adolescentes	Poca Mucha Nada
Recibían charlas sobre educación sexual en las instituciones educativas				Siempre A veces Nunca	
<ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación entre el entorno familiar y embarazo en adolescentes. 			Comunicación y Trato	Relación entre el entorno familiar y embarazo en adolescente	Buena Mala Pésima
			Costumbre	La familia fue un motivo para tener embarazo	Si No A veces

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL

Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación es de cuantitativa, con diseño descriptivo, transversal y de campo.

Fue **cuantitativo** ya que se establecieron las variables a medir con respecto a los factores de riesgo que incidieron en el desarrollo de embarazos en adolescentes y **descriptivo** ya que se identificó la influencia de variables culturales, económicas y socio-familiares en el desarrollo de embarazos en la adolescencia. Además, se determinó el motivo, la edad del inicio de las relaciones sexuales y el tipo de información que sobre sexualidad, poseen las adolescentes incluidas en el estudio. Así como la relación existente entre el entorno familiar y el embarazo en la adolescencia, lo que permitió proponer un programa educativo sobre sexualidad y prevención de embarazos en la adolescencia. Es tipo **transversal** ya que el estudio se basó en un solo corte desde el periodo 2018 a 2019.

De **campo**, porque la información que se recolectó de manera directa donde ocurre la problemática de los factores de riesgos en el embarazo de los adolescentes, en el lugar de los hechos como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro. Siguiendo un proceso sistemático, riguroso y racional de recolección, tratamiento, análisis y presentación de datos, basado en una estrategia de obtención directa de la realidad de las informaciones necesarias para la investigación.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Características de la Población

La investigación se basó en la identificación de los factores de riesgos que presentan las adolescentes durante el embarazo cuyas edades fluctúan entre 11 a 19 años, las que fueron atendidas en el IESS-Milagro, entre abril de 2018 y marzo de 2019.

3.2.2 Delimitación de la Población

La población estuvo conformada por **158** adolescentes embarazadas atendidas en contexto y período de estudio.

3.2.3 Tipo y Tamaño de la Muestra

Siguiendo un diseño muestral no probabilístico, del tipo intencional o inducido, se escogieron las adolescentes embarazadas con edades comprendidas entre 13 y 19 años de edad, que cumplieron el criterio de inclusión de primogestación (**n= 88**).

3.2.4 Proceso de selección

El proceso de selección en este estudio fue por conveniencia del investigador (intencional o inducido); mediante el cual se seleccionaron las adolescente primigesta (**n= 88**).

3.3 MÉTODOS Y TÉCNICAS

3.3.1. Método teórico

- **Analítico – Sintético:** permitió identificar el problema y analizar los resultados.
- **Hipotético-Deductivo:** permitió proyectar la formación de las hipótesis a través del razonamiento lógico, para su posterior aseveración.

3.3.2. Método empírico

- **Observación:** permitió identificar los factores de riesgos, presentes en las embarazadas incluidas en el estudio.

3.3.3. Técnicas e instrumentos

- Encuesta diseñada y validada durante el proceso investigativo mediante criterio de expertos. Dicho instrumento contiene 11 preguntas, las que obtuvieron una calificación del 96% de validez, la pertinencia un 98%, y confiabilidad un 96%.

La encuesta (anexo 1) permitió alcanzar los objetivos investigativos propuestos; para lo cual se establecieron escalas de respuestas. Las preguntas entre la uno y la cinco de dicho instrumento responden al primer objetivo específico, entre estas se encuentran:

1. ¿Cree usted que el embarazo en la adolescencia se ve influenciado por la cultura? (Si - No),
2. ¿El embarazo en la adolescencia se da por las características negativas de la familia? (Si – No - Nunca)
3. ¿Las condiciones socioeconómicas influyen en los embarazos en las adolescentes? (Siempre – A veces - Nunca)

4. ¿El nivel educativo de los padres afecta a las adolescentes que tengan un embarazo a temprana edad? (Si – No – A veces)
5. ¿Cree usted que la edad de las adolescentes embarazadas influye a un riesgo durante el parto? (Si – No - Nada).

Para responder al segundo objetivo, se establecieron las preguntas de la 6 a la 9:

6. ¿A qué edad inicio su primera relación sexual la adolescente? (De 11 a 13 años – De 14 a 16 años – De 17 a 19 años)
7. ¿Su primera relación sexual fue por? (Curiosidad – Amor - Obligación).
8. ¿Qué tipo de información poseen los adolescentes sobre sexualidad? (Poca – Mucha - Nada)
9. ¿En sus instituciones educativas donde estudian recibieron charlas frecuentes sobre educación sexual? (Siempre – A veces - Nunca).

Las preguntas 10 y 11, permitieron dar salida al tercer objetivo específico; así:

10. ¿Cuál es la relación entre el entorno familiar y embarazo en adolescentes? (Buena – Mala - Pésima)
11. ¿Siente que su familia fue uno de los motivos para tener un embarazo en la adolescencia? (Si – No – A veces).

Para el alcance del cuarto objetivo específico, se propone un programa educativo sobre sexualidad y prevención de embarazos en la adolescencia, en respuesta a los factores de riesgos establecidos.

3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.

Una vez obtenida la información de interés investigativo, se procedió a ingresar los datos al programa estadístico SPSS versión 22 donde se generaron tablas y gráficos, mostrando atributos como frecuencia, porcentaje, porcentaje valido y acumulado. En base a los resultados se basó a desarrollar la interpretación y análisis de los resultados.

3.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se tomaron en consideración los elementos éticos de la investigación científica, al respetar la autodeterminación de los sujetos a participar en el estudio y solicitar las debidas

autorizaciones. La disposición de los resultados se hizo de manera tal que reflejara la no maleficencia o malevolencia del equipo de trabajo al exponer los mismos.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

A continuación se muestra la presentación tabular de los resultados obtenidos con la aplicación de la encuesta dirigida a las adolescentes embarazadas atendidas en los servicios de Consulta Externa y Emergencias de Ginecología, del IESS-Milagro. La exposición gráfica de las variables se incluye en la sección correspondiente a los anexos.

Tabla 1. Edad de las adolescentes embarazadas

	Edad	No.	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	13	1	1,1	1,1	1,1
	14	2	2,3	2,3	3,4
	15	10	11,4	11,4	14,8
	16	15	17,0	17,0	31,8
	17	23	26,1	26,1	58,0
	18	20	22,7	22,7	80,7
	19	17	19,3	19,3	100
	Total	88	100	100	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

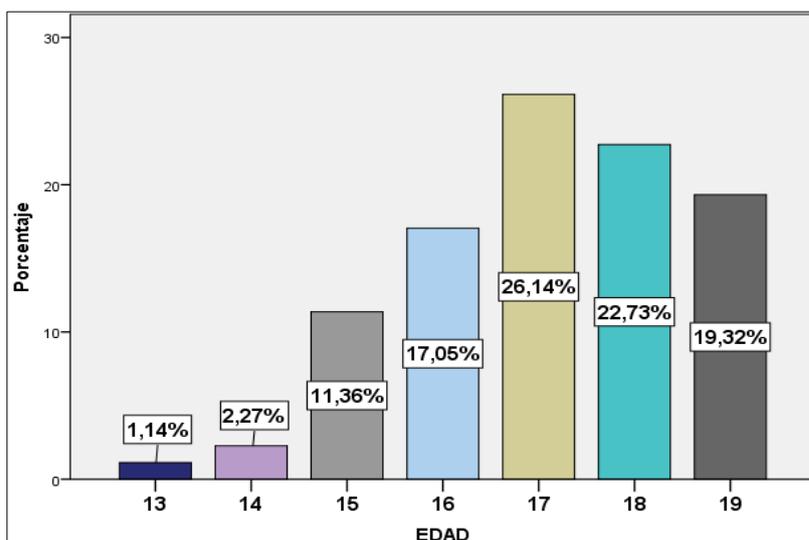


Gráfico 1. Edad de las adolescentes embarazadas

Análisis:

El embarazo en la adolescencia se observó con mayor frecuencia en las adolescentes de 17 años, con 26,1%; seguido de las fémina con 18 y 16 años respectivamente. Resulta importante destacar, la presencia de un alto número de casos en la adolescencia temprana.

La tabla 2 ofrece información relacionada a los servicios del IESS-Milagro que ofrecieron atención a las adolescentes embarazadas incluidas en la muestra de estudio.

Tabla 2. Dependencia o servicios del IESS-Milagro que ofrecieron atención a las adolescentes embarazadas

	Variable	No.	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Urgencias Obstétricas (EM)	67	76,1	76,1	76,1
	Ginecología (CE)	21	23,9	23,9	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

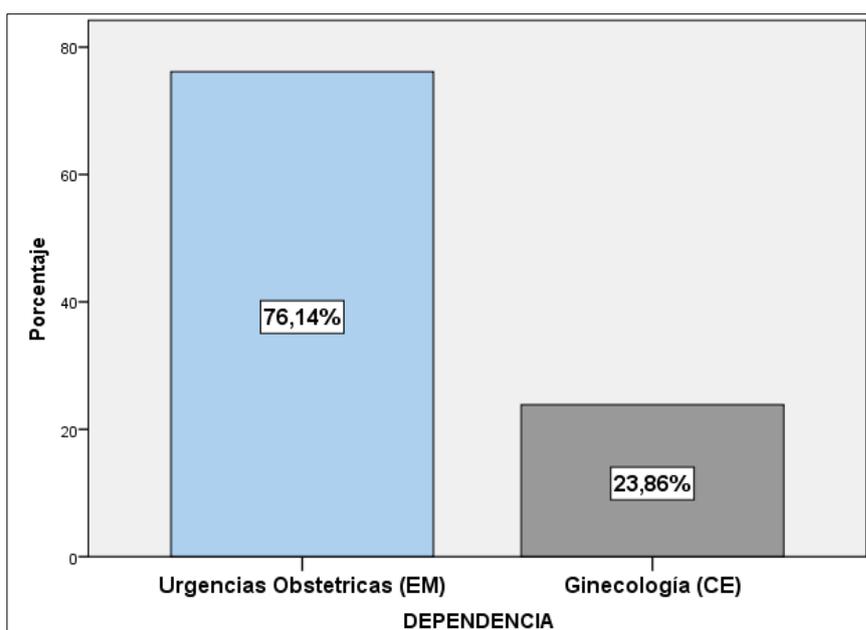


Gráfico 2. Dependencia o servicios del IESS-Milagro que ofrecieron atención a las adolescentes embarazadas

Análisis:

Con respecto a la dependencia que ofrecieron atención a las adolescentes embarazadas, se aprecia predominio del servicio de Emergencia con un 76,1%, mientras que en el área de Ginecología un 23,9%.

Tabla 3. Embarazo en la adolescencia, influenciado por la cultura

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	53	60,2	60,2	60,2
	No	35	39,8	39,8	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

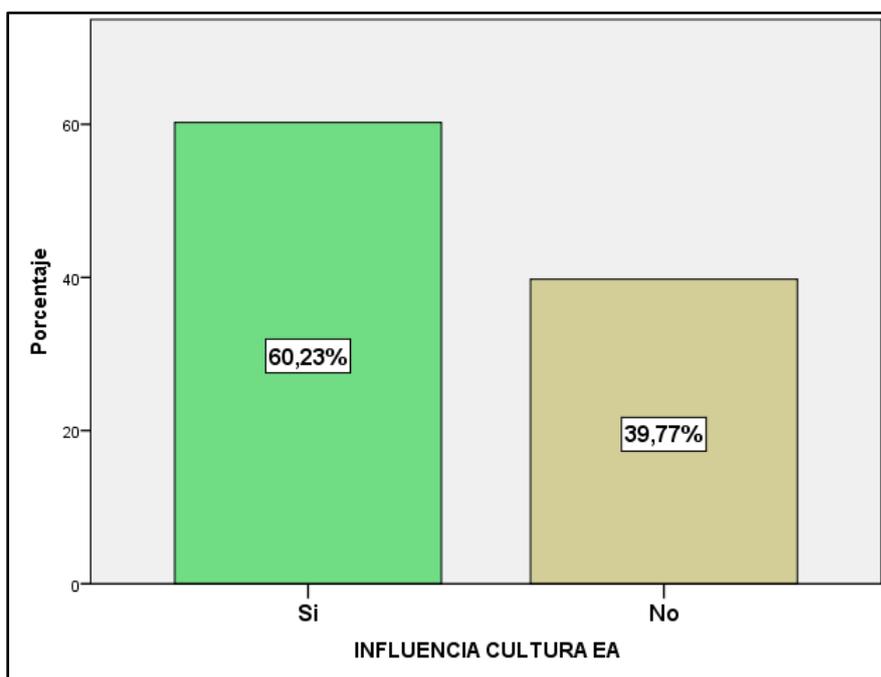


Gráfico 3. Embarazo en la adolescencia, influenciado por la cultura

Análisis:

De forma mayoritaria, el 60,2% de los encuestados respondieron que la cultura influye en el desarrollo del embarazo en la adolescencia, mientras un 39,8% no lo consideran de esa manera.

Tabla 4. Influencia de las característica negativas de la familia, en el desarrollo de embarazo en la adolescencia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	61	69,3	69,3	69,3
	No	27	30,7	30,7	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

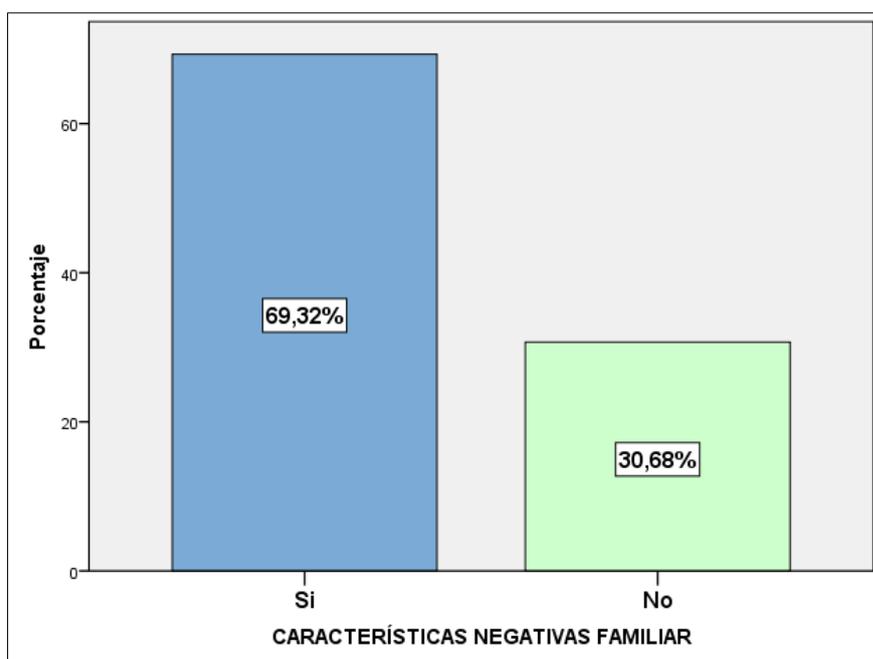


Gráfico 4. Influencia de las característica negativas de la familia, en el desarrollo de embarazo en la adolescencia

Análisis:

La pregunta 2 permitió indagar en relación con las características negativas por parte de la familia y la influencia de esa variable en el desarrollo de embarazos en la adolescencia. Al respecto, el 69.3% de las encuestadas respondieron de forma afirmativa; mientras que un 30,7% no consideraron esa relación.

Tabla 5. Condiciones socioeconómicas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	47	53,4	53,4	53,4
	A veces	26	29,5	29,5	83,0
	Nunca	15	17,0	17,0	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

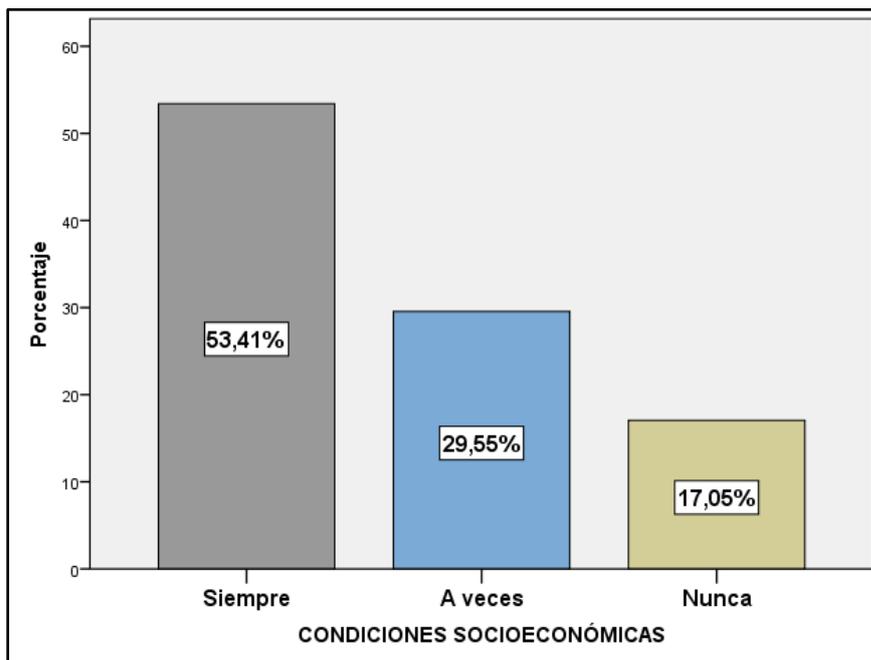


Gráfico 5. Condiciones socioeconómicas

Análisis:

Al explorar la influencia de las condiciones socioeconómicas en la instauración de embarazos de las adolescentes, el 53,4% de la muestra respondió que siempre existe ese elemento condiciona el problema en estudio.

Tabla 6. Nivel educativo de los padres favorece a que las adolescentes tengan un embarazo a temprana edad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	47	53,4	53,4	53,4
	No	24	27,3	27,3	80,7
	A veces	17	19,3	19,3	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

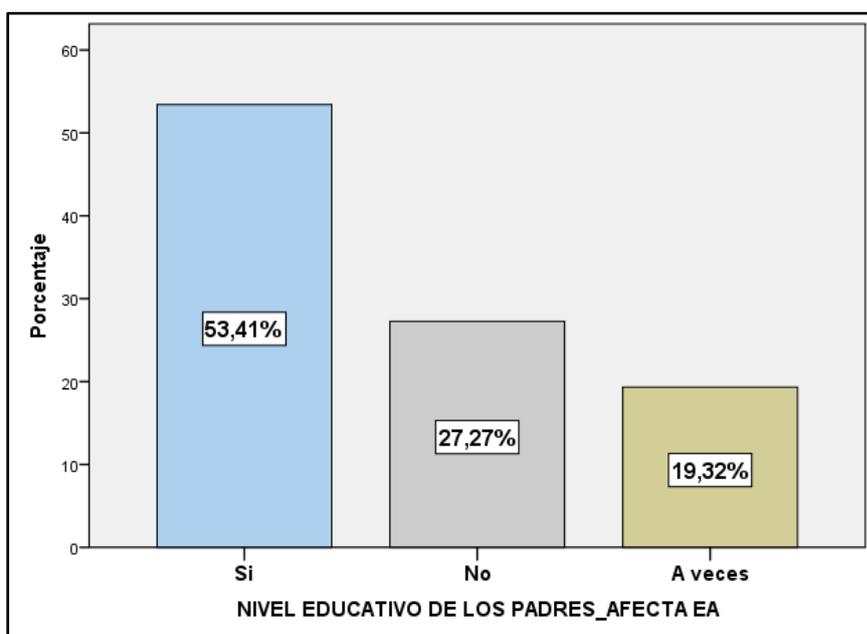


Gráfico 6. Nivel educativo de los padres favorece a que las adolescentes tengan embarazo a temprana edad

Análisis:

La cuarta pregunta exploró si el nivel educativo de los padres favorece para que las adolescentes tengan un embarazo a temprana edad. Al respecto, 47 de ellas (53,4%) indicaron en que si, respuesta que pudiera estar relacionada a que muchos de los padres no están aptos para enseñar sobre la educación sexual y prevención de embarazo.

En contraste con ese planteamiento, 24 entrevistadas (27,3%) consideran que no existe correspondencia en esa relación; mientras que 17 de ellas (19,3%) señalaron que a veces se establece esa influencia.

Tabla 7. Edad de las adolescentes embarazadas como riesgo durante el parto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	56	63,6	63,6	63,6
	No	21	23,9	23,9	87,5
	Nada	11	12,5	12,5	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

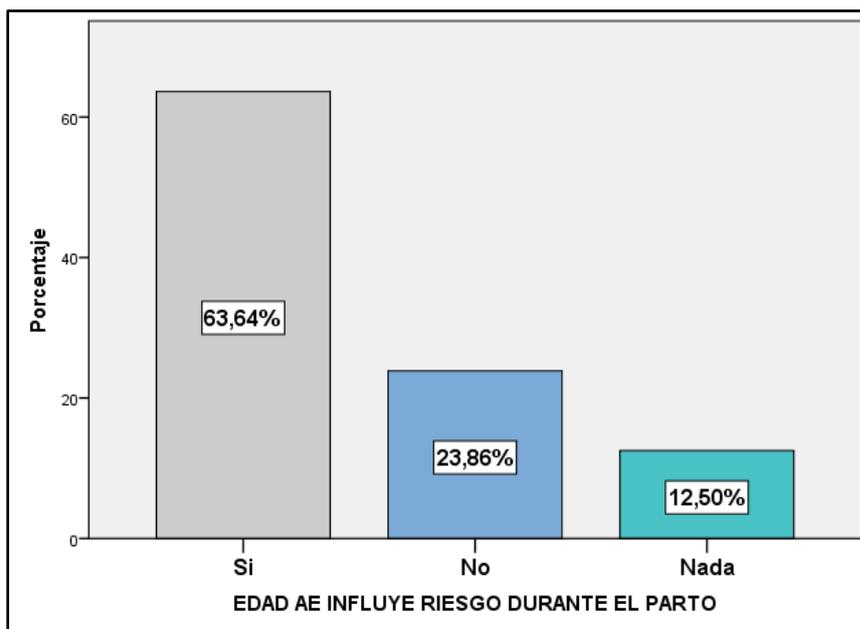


Gráfico 7. Edad de las adolescentes embarazadas como riesgo durante el parto

Análisis:

La quinta pregunta del instrumento investigó la opinión de las entrevistadas en relación a la edad de las adolescentes embarazadas como factor de riesgo durante el parto, 36 de ellas (63,6%) acotaron que sí, 21 indicaron que no para un 23,9%, mientras que 11 señalaron que no influye nada de riesgo durante el parto, el cual forma parte de un 12,5%. Los resultados mostrados permiten demostrar que la gran mayoría de las adolescentes son consciente en que a su edad temprana existe riesgo durante el parto.

Tabla 8. Rango de edad de la primera relación sexual de las adolescentes.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De 11 a 13 Años	3	3,4	3,4	3,4
	De 14 a 16 Años	26	29,5	29,5	33,0
	De 17 a 19 Años	59	67,0	67,0	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

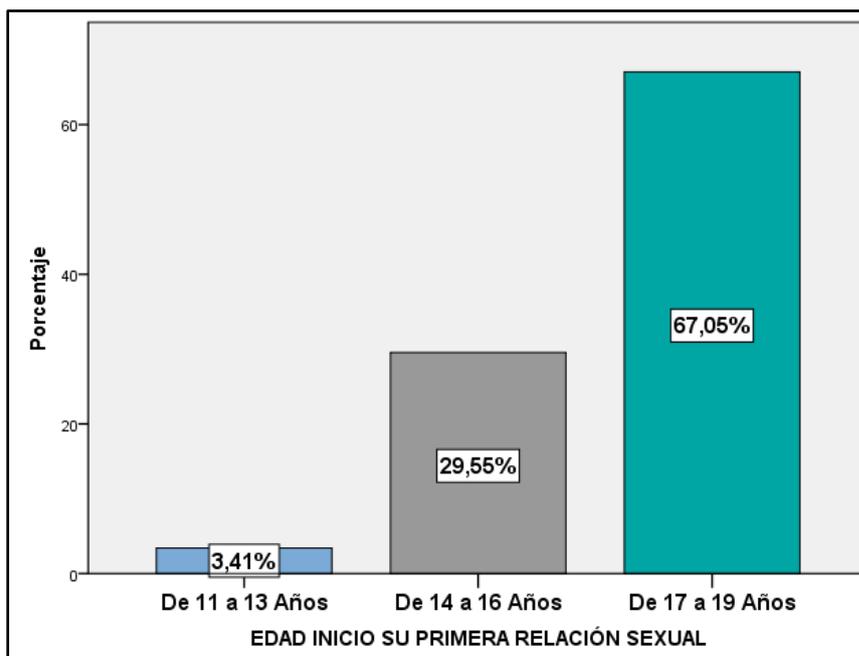


Gráfico 8. Rango de edad de la primera relación sexual de las adolescentes

Análisis:

Al investigar el rango de edad de inicio de la primera relación sexual de la adolescente, la tabla 8 comunica que 59 de ellas (67%) indicaron que su primera vez fue entre 17 y 19 años, 26 respondieron haber consumado esta entre 14 y 16 años (29,5%); mientras que el 3,4% en el rango de edad entre 11 y 13 años.

Tabla 9. Motivo de su primera relación sexual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Curiosidad	43	48,9	48,9	48,9
	Amor	13	14,8	14,8	63,6
	Obligación	32	36,4	36,4	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

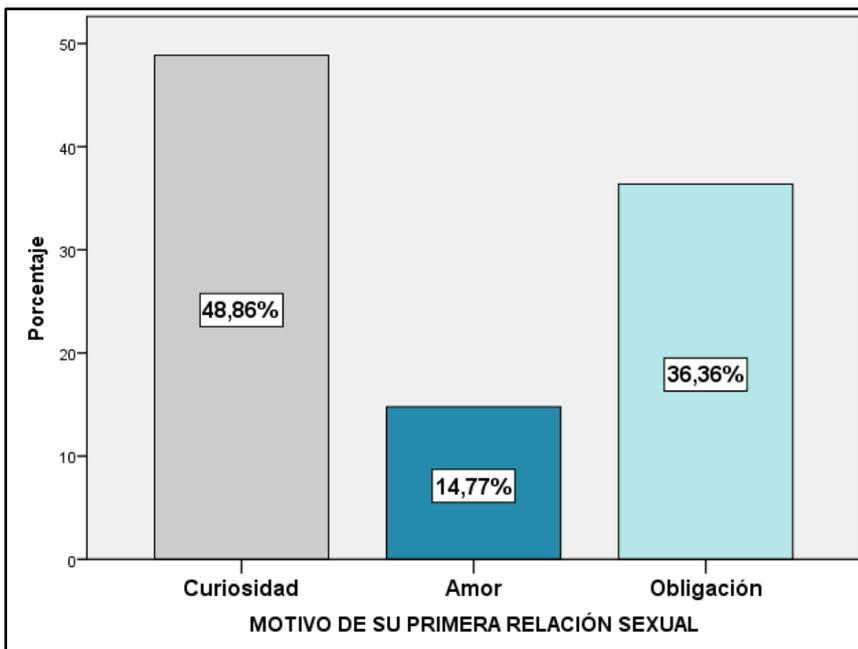


Gráfico 9. Motivo de su primera relación sexual

Análisis:

El motivo predominante fue la curiosidad (48,9%), seguido de las que señalaron haber realizado esa práctica por obligación (36,4%); mientras que el 14,8% refirió que fueron motivadas por amor hacia la pareja.

Tabla 10. Información los adolescentes sobre la sexualidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Poca	47	53,4	53,4	53,4
	Mucha	26	29,5	29,5	83,0
	Nada	15	17,0	17,0	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

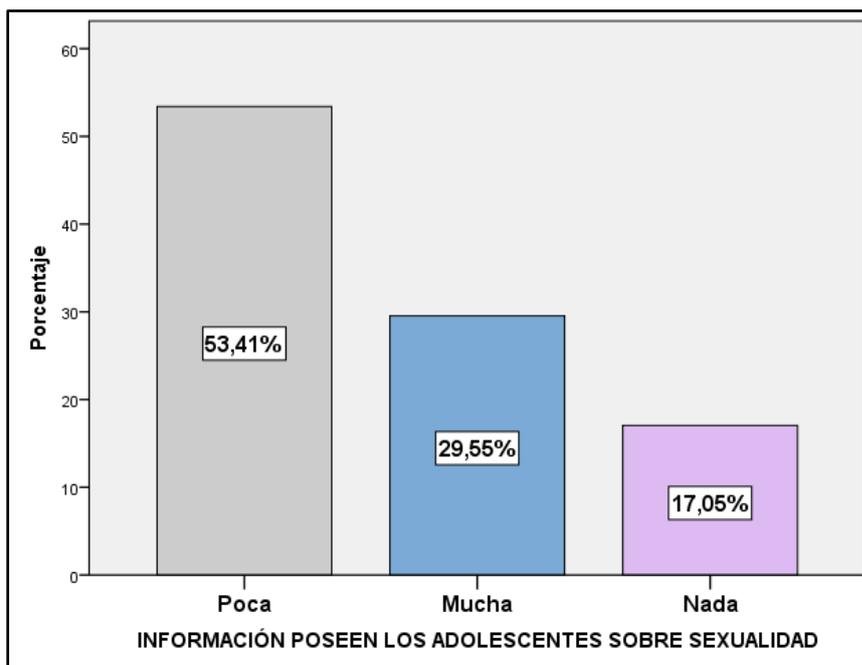


Gráfico 10. Información los adolescentes sobre la sexualidad

Análisis:

De forma mayoritaria (47 adolescentes para un 53,4%) refirieron tener poca información sobre sexualidad, seguido de 26 encuestadas que indicaron poseer mucha (29,5%), mientras que 15 de ellas (17%) señalaron no contar con nada de ese particular.

Tabla 11. Influencia del entorno familiar en el embarazo en la adolescencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	39	44,3	44,3	44,3
	No	30	34,1	34,1	78,4
	A veces	19	21,6	21,6	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de la encuesta aplicada.

Elaborado: por Dra. Fanny Márquez

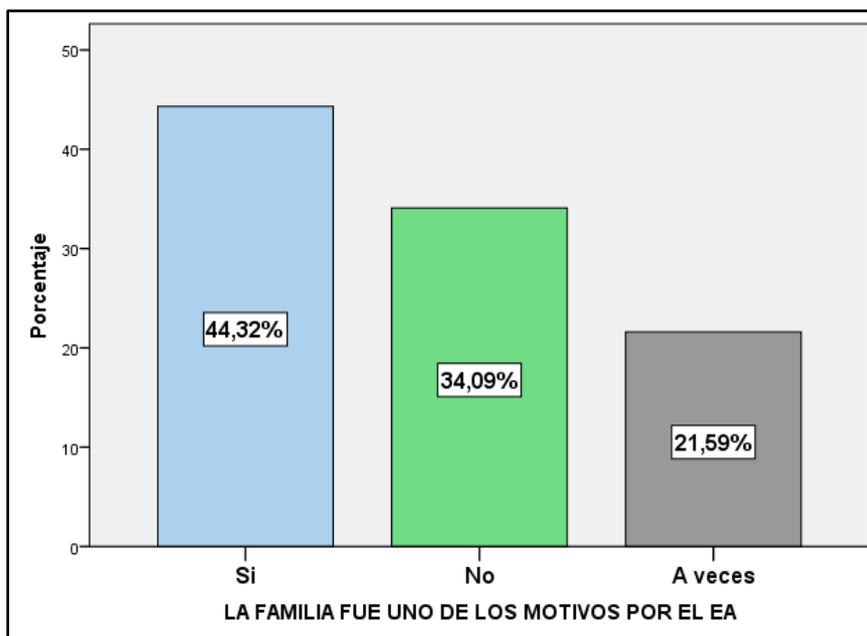


Gráfico 11. Influencia del entorno familiar en el embarazo en la adolescencia

Análisis:

Al analizar si la familia constituyó uno de los motivos para tener un embarazo en la adolescencia, 39 casos (44,3%), respondieron de forma afirmativa, 30 (para un 34,1%) refirieron no ser uno de los motivos para estar embarazada; mientras que 19 de las adolescentes indicaron que a veces si era uno de los motivos por el cual sucede ese problema.

4.2. ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVAS

En relación a la edad y su vínculo con el embarazo en la adolescencia, se coincide con autores locales, los que encontraron predominio de esta problemática en féminas entre 17 y 19 años. (Pilamunga Viñán, Murillo Pillajo, Morales Lluman, Martínez Vizuete, & Criollo Criollo, 2014)

Al indagar sobre la dependencia de salud a la que mayormente acuden las adolescentes embarazadas, se coincide con Flores et al., (2017) los que observaron mayor número de aquejadas en el servicio de emergencia, resultado que se relaciona con el riesgo que para la salud de la madre y su hijo implica la gestación en la adolescencia.

Lo expresado traduce un alto costo social vinculado con el abandono escolar, la etapa productiva, el rechazo familiar, la coartación de las expectativas de vida; lo que explica la necesidad de desarrollar modelos de intervención integral que contemplen aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y de valores, enfocado a la prevención del embarazo en esa etapa del ciclo vital.

En consonancia con lo anterior, Tapia et al., (2015) indicaron la presencia de alto riesgo al inicio del trabajo de parto, durante este y en el puerperio, lo que adjudican a la instauración de urgencias obstétricas debido a la corta edad biológica de las gestantes. (Tapia Martínez, Iossi Silva, Pérez Cabrera, & Jiménez Mendoza, 2015)

De igual manera, Menéndez et al., (2012) plantean que con respecto a las enfermedades relacionadas con el embarazo, las adolescentes presentan mayor número de complicaciones que las mujeres adultas; observándose en las primeras de estas, de forma mayoritaria, la presencia de problemas nutricionales, anemia, toxemia, partos pretérminos, recién nacidos prematuros de tiempo y peso y traumas obstétricos.

Al indagar sobre la influencia de la cultura en el desarrollo de embarazos en la adolescencia, se coincide con Gálvez (2016) quienes plantean que ese es un problema en ascenso, que provoca afectaciones para la calidad de vida de ese sector poblacional, con negativo impacto psicosocial, lo que genera fracaso en las relaciones de pareja, deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, falta de madurez para educar adecuadamente a los

hijos, imposibilidad de proporcionarles un hogar seguro. La atención de esa problemática necesita de un abordaje integral, con enfoque interdisciplinario y salubrista.

En consonancia con esos resultados y con los observados en el estudio que se presenta, se concuerda con García y González (2018), los que reportan relación entre embarazo en la adolescencia y la cultura predominante en el ambiente en el que se desenvuelve la fémina. (García Odio & González Suárez, 2018)

Al explorar la influencia existente embarazos en la adolescencia y las características negativas de familias de esta, se coincide con Loredó (2017) el que observó la presencia de problemas entre adolescentes y sus padres, en el 94,3% de una población de estudio, conformada por 158 individuos. (Loredó Abdalá, Vargas Campuzano, Casas Muñoz, & González Corona, 2017)

Con respecto a las condiciones socioeconómicas, el 53,4% de las adolescentes que conformaron la muestra de estudio (n=88) refirieron dificultades de esa índole. Lo observado coincide con lo planteado por García y González (2018), los que reportan que el 100% de las adolescentes presentaron dificultades sociales y económicas, determinantes que condicionaron la instauración del embarazo precoz. (García Odio & González Suárez, 2018)

Al investigar la variable nivel educativo de los padres y su influencia en el desarrollo de embarazos en la adolescencia, pudo apreciarse que más de la mitad de la muestra de estudio (53,4%) fue desfavorable; resultado que coincide con lo expresado por Venegas y Valles (2019).

Los autores citados, plantean que el tipo de paternidad ejercida por los padres es dicotómica, la que en algunos casos se comporta de forma permisiva, con carencia de límites y de respeto a las normas y en otros extremos se encuentra la paternidad autoritaria, caracterizada por exceso de exigencias, escasa autonomía por parte del adolescente, lo que provoca trastornos de la comunicación, genera inseguridad, limita la confianza en el seno familiar para transmitir sus opiniones y por tanto la toma adecuada de decisiones.

Con relación a la correspondencia entre la edad de la gestante adolescente y la presencia de riesgos maternos e infantiles durante el parto, se identificó la presencia de ese vínculo en el 63,6% de la muestra investigada (n=88). Al respecto, un estudio de casos y controles conformado por 42 mujeres en etapa de adolescencia, observó asociación entre esas variables en el 71,4% de su población. (Rodríguez Rodríguez, Cala Bayeux, Nápoles Pérez, Milán Arenado, & Aguilar Tito, 2017)

Al indagar sobre el rango de edad de la primera relación sexual de las adolescentes, el 67% de las mujeres incluidas en la muestra (n=88) reportaron su inicio en edades entre 17 y 19 años. Similar resultado reportan Díaz et al., (2017) en un estudio sobre percepción de riesgo en adolescentes relacionado con aborto. (Díaz Díaz, Cordero Miranda, Gómez Aguado, & Lorenzo Velázquez, 2017)

La curiosidad resultó ser el motivo mayormente observado en el estudio que se presenta con un 48,9% de casos. Reporte que coincide con lo comunicado por Tapia et al., (2015), investigadores que indican que los individuos incluidos en su estudio, refirieron que accedieron a tener relaciones sexuales con sus parejas por la misma causa. (Tapia Martínez, Iossi Silva, Pérez Cabrera, & Jiménez Mendoza, 2015)

En cuanto a la información sobre la sexualidad, el 53,4% de las adolescentes encuestadas reportaron que es poca. En armonía con lo referido, Rodríguez et al., (2017) identificaron que el 71,4% de su población tenían conocimiento sobre la sexualidad. (Rodríguez Rodríguez, Cala Bayeux, Nápoles Pérez, Milán Arenado, & Aguilar Tito, 2017)

En la investigación que se presenta, el 44,3% de las adolescentes que conformaron la muestra de estudio, indicaron que a veces han recibido charlas sobre educación sexual en la institución educativa a la que asisten. De igual forma, Quintero (2012) observó en una población conformada por 406 madres adolescentes entre 10 y 19 años de edad, pertenecientes a 6 subregiones colombianas, que el 38% de estas indicaron no participar en ese tipo de actividad.

De igual forma, Vela (2016) considera que las necesidades percibidas por los adolescentes están relacionadas con el hecho de que la educación sexual impartida es escasa en

información y señala que se requiere de una educación personalizada y continua forma parte de las expectativas de aprendizaje en salud sexual y reproductiva.

La relación entre el entorno familiar de las adolescentes embarazadas y la influencia de esa variable en el aporte al número creciente de embarazos en la adolescencia en el ámbito de estudio, el 43,2% de las féminas incluidas en la muestra (n=88), señalaron que esta era mala. Contradictoriamente, Laureano et al., (2016) refieren que el 74,6% señalaron no presentar esta situación. (Laureano, Gil, Mejía, & Torre, 2016)

4.3. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS	VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS
<p>Hipótesis general: Los factores de riesgos asociados en adolescentes embarazadas que acuden al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro es debido a condiciones socioeconómicas, carencia de educación, aspectos de obligaciones por parte de los padres debido a costumbres, trato familiar, obligación por parte de la pareja, violación, que en muchos de los casos conllevan a consecuencias de salud y problemas psicológicos debido a la falta de apoyo hacia las adolescentes.</p>	<p>Se determinó factores de riesgos asociados en adolescentes embarazadas que acuden al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro es debido a Factores asociados como la cultura, tuvieron influencias negativas de la familia en etapa de embarazo, condiciones económicas bajas.</p>
<p>Hipótesis específica 1: Debido a los factores socioeconómicos como también culturales causan e influyen el incremento de embarazos adolescentes.</p>	<p>Se identificó que la edad, la cultura, las condiciones socioeconómicas el nivel educativo de los padres, favorecen el desarrollo de embarazos en adolescentes.</p>
<p>Hipótesis específica 2: El motivo de inicio de las relaciones sexuales de las adolescentes poder ser por curiosidad sin saber de información sobre sexualidad y los riesgos que puede sufrir en un futuro.</p>	<p>La insuficiente información que las adolescentes embarazadas refieren recibir sobre sexualidad, contribuye al incremento de ese problema de salud, en este grupo poblacional, las cuales el</p>

	<p>motivo de tener relación sexual fue por curiosidad de la misma.</p>
<p>Hipótesis específica 3: Falta de buena relación familiar en la adolescente embarazada, ya que muchas tienen experiencias negativas debido al trato que les brindan afectando sus emociones.</p>	<p>Se identificó que las futuras madres adolescentes señalaron que tuvieron influencia con sus familiares, dando a entender que no tuvieron un buen trato.</p>

CONCLUSIONES

- Se estableció que los factores de riesgos asociados a embarazos en adolescentes atendidas en los servicios de Consulta Externa y Emergencias de Ginecología, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Milagro, 2018 – 2019, es debido a la cultura, características negativas de la familia, las condiciones socioeconómicas de esta y el nivel educativo de los padres, lo cual constituye un grave problema de salud pública, debido a las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud de la madre y del hijo(a).
- Se identificó que la influencia en las adolescentes embarazadas debido a las costumbres familiares que emplean debido a su tradición además, de condiciones económicas bajas la cual es un factor asociado el trato con sus familiares no es el adecuado en el pleno desarrollo de embarazos en la adolescencia, han afectado muchos en las adolescentes embarazadas lo cual ha provocado en mayoría de los casos la deserción escolar y aparte se observó que en los resultados desconocen los métodos de planificación familiar.
- Se determinó que el motivo de la primera relación sexual en la adolescencia que aumento los embarazos en esa etapa del ciclo vital fue por curiosidad, mientras que las edad de inicio de relación sexual fue más frecuente en edades de 17 a 19 años, y la gran mayoría no tenían conocimiento sobre la sexualidad, lo cual contribuyeron al incremento de ese problema de salud en la muestra de estudio.
- Se identificó que la relación entre el entorno familiar y el embarazo en la adolescencia, la gran mayoría si pasaban por momentos difíciles con su propia familia el cual continúa siendo un problema serio de salud pública que perjudica no solo a las adolescentes embarazadas, sino a todo su entorno.

RECOMENDACIONES

- Desde el enfoque de los factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes, las acciones de salud pública y de educación deben enfocarse en intervenir los procesos, realizando programas dirigidos a padres y adolescentes que se encuentran en las instituciones educativas, orientándolos sobre la búsqueda de asesoría especializada, impartiendo charlas sobre la educación sexual, para que a su vez, estos puedan aconsejar a sus hijos para prevenir el embarazo a temprana edad, el trato que debe brindar sus hijos y control de ellos.
- Se conoce que los factores fueron más debido a la cultura, situación económica baja y falta de conocimientos de relación sexual lo cual se debe de ofrecer charlas a las adolescentes sobre el riesgo que pueden tener al estar embarazadas a temprana edad generando productos comunicacionales que aborden las problemáticas de la sexualidad desde la realidad de los jóvenes.
- Favorecer con alternativas de solución dirigida a la familia dándoles a conocer que es el eje central para analizar el embarazo a temprana edad y el trato que debe de impartir para mejorar las relaciones interpersonales.
- Proponer talleres de orientación en las instituciones educativas los docentes y estudiantes deben compartir mayor información sobre el control de la educación en la sexualidad para tener una mejor comprensión del tema y convivencia dentro de la familia y la institución educativa.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1. TEMA

- Programa educativo sobre sexualidad y prevención de embarazos en adolescentes.

5.2. FUNDAMENTACIÓN

En base al estudio realizado en este trabajo investigativo se pudo considerar que el embarazo en la adolescencia es un gran problema que conlleva a consecuencias sociales y de salud sobre la madre adolescente y su hijo, etapa del ciclo vital como un factor de riesgo. (Soto de Jesús, Contreras Guerrero, & Becerra Moya, 2017)

El embarazo en la adolescencia se vincula a un sinnúmero de consecuencias no deseadas ni pronosticadas como el abandono y maltrato de los niños y variados conflictos conyugales y familiares, situación económica de la familia, mala relación con la familia, aborto ilegal, unión forzadas con el padre del niño, abandono escolar, dificultad de trabajo y muchas otras causas. (Quintero Rondón & Rojas Betancur, 2015)

Por otro lado, en la parte sanitaria influye a muchos factores de riesgos tales como complicaciones durante el parto, anemia, enfermedades sexuales, elevación de la presión arterial, escaso y tardío control prenatal, multiparidad precoz, mayor número de dificultades en el parto etc. (Bello Carrasco, Domínguez Olmedo, & Mera Espinoza, 2016)

Hoy en día existen muchos programas de educación sexual para prevenir los embarazos en adolescentes. En varios casos abarcan estrategias de campañas de información basadas a la fisiología de la reproducción humana, el cual promueven el uso de métodos anticonceptivos, sin embargo, existen de todas formas resultados no favorables en este grupo de edades y no se han disminuido en magnitud esperada. (Bello Carrasco, Domínguez Olmedo, & Mera Espinoza, 2016)

5.3. JUSTIFICACIÓN

La presente propuesta tiene la finalidad de disminuir el incremento de casos de embarazos en adolescentes, por lo cual se recurre a la instrumentación de un programa

educativo sobre sexualidad y prevención de embarazos en adolescentes, que posibilite el desarrollo de charlas, talleres y dictado de temas sobre de educación sexual y el uso de métodos anticonceptivos.

El programa de capacitación a las adolescentes se impartirá en las instalaciones Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro, el cual tiene la finalidad de crear conciencia entre los adolescentes, para que conozcan la importancia de la educación sexual y reproductiva, lo que contribuirá a prevenir embarazos no deseados en esa etapa de la vida.

Los talleres que se impartirán a los adolescentes promoverán la comunicación y buena relación de confianza con sus padres y familia en general, el cual estarán conscientes en entablar medios de vinculación y comprensión de los hijos tanto en lo que piensa, habla o escucha.

Es indispensable referirse a temas de sexualidad en el entorno educativo con una buena enseñanza, difundiendo esta información a la mayoría de los adolescentes y estos a la vez mejoren los aspectos sociales, emocionales y psicológicos, con un alto régimen fortaleciendo las relaciones interpersonales, bienestar, valorativo y derechos para el desarrollo integral, frente a la problemática dada en la presente investigación.

5.4. OBJETIVOS

5.4.1. Objetivo General de la Propuesta

- Desarrollar un programa educativo sobre la sexualidad y prevención de embarazo en adolescentes que acuden al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro.

5.4.2. Objetivos Específicos de la propuesta

- Dictar talleres de orientaciones y control sobre educación sexual, dirigida al fortalecimiento de las relaciones personales e intrafamiliares y a la prevención de embarazos a temprana edad.
- Socializar los factores de riesgos que conlleva el embarazo en la adolescencia, uso, indicaciones y contraindicaciones de los diferentes métodos anticonceptivos.
- Diseñar acciones educativas orientadas a la solución al problema establecido.

5.5. UBICACIÓN

La propuesta se realizará en las instalaciones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro y en las unidades educativas que se encuentran en su área de influencia.

Ecuador en la provincia del Guayas, el cantón San Francisco de Milagro, ciudadela San Miguel. Av. Miguel Campodónico Martínez entre las calles Manuel Ascazubi y calle D.



Gráfico 12. Ubicación del Hospital General Milagro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Fuente: Google Maps.

5.6. FACTIBILIDAD

5.6.1. Factibilidad técnica

El proyecto se podrá desarrollar técnicamente, ya que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro es factible, el cual se cuenta con la autorización de la máxima autoridad para poder llevar a cabo el programa de educación y prevención de embarazo en las adolescentes, además profesionales altamente capacitados para ejecutar este tipo de educación continua con lo que respecta a la información y educación en base a las experiencias observada.

Es factible en el ámbito técnico por lo que se cuenta con el auditorium de la institución con un ambiente adecuado para realizar el programa de educación sexual y el debido uso de anticonceptivos.

5.6.2. Factibilidad Económica

La institución cubrirá los gastos que genere las capacitaciones que llevaran a cabo, el cual cubrirá al capacitador, los equipos, materiales de oficina y refrigerios.

5.6.3. Factibilidad legal

En relación lo que acota la ley a nivel nacional en el artículo 42 de la Constitución de la república del Ecuador en el año 2008 indica.

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En el aspecto legal la presente propuesta también está encaminada dentro de los parámetros del Buen Vivir el cual implica garantizar los deberes y derechos que deben tener las personas en la educación de calidad y eficiente.

Por lo tanto, es factible llevar a cabo la propuesta, ya que no implica ninguna violación a la ley, ya que las capacitaciones que los profesionales impartirán serán de gran ayuda a los adolescentes ecuatorianos, que evitará el incremento de casos de embarazos a tan temprana edad.

5.7. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

El presente trabajo que se propone en esta investigación es a realización de una capacitación a los jóvenes sobre temas de educación sexual y métodos anticonceptivos, se empleará el uso de volantes y trípticos como material de apoyo que se ofrecerá a los adolescentes, las charlas las llevará a cabo el personal profesional del Hospital General Milagro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, las cuales se llevarán a impartirán en las unidades

educativas cercanas al Hospital General Milagro, de esta manera se podrá poner en práctica dicho programa para la prevención de embarazos en adolescentes.

5.7.1. Actividades

El Programa de educación informativa sobre la sexualidad y prevención en embarazo en adolescentes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro, se llevara a cabo mediante a charlas, trípticos y demostraciones para captar la información.

Se realizara invitaciones minutos antes de empezar la capacitación, la intención es que se motiven los adolescentes en participar el programa y asistan a la capacitación para recibir la información, educación y servicios de salud sexual y reproductiva, y que a un futuro tomen la responsabilidad de tomar decisiones libres sobre su sexualidad y reproducción.

Actividades de la Propuesta

- **Cantidad de encuentros:** 4
- **Calidad de cupos:** máximo 40 personas
- **Lugar:** Auditorium del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro.

Método de enseñanza

- Crear un ambiente social seguro el cual los adolescentes puedan participar.
- Utilizar las estrategias de enseñanza imperativa y creativa que involucren a los jóvenes activamente.
- Organizar los temas y subtema en un orden secuencial.
- Dar premios a quienes están atento en la capacitación al momento de hacerles un tipo de pregunta.
- Dar oportunidad a que cuenten sus experiencias.
- Mostar videos e imágenes ilustrativas.
- Presentar diapositivas donde contenga los contenidos del tema.
- Brindar trípticos a los adolescentes con los temas a tratar.

Contenido a tratar

Los temas a tratar en los talleres están supervisados por las autoras del proyecto en conjunto con la tutora de la investigación y la rectora de la institución educativa, éstos son:

CAPACITACIÓN

N°	Tema	Subtemas	Materiales Requeridos
1ER ENCUENTRO	Educación Sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos (Sexo vs. Sexualidad) • Comprensión sobre la sexualidad • Cambios propios de la pubertad. • Anatomía y Fisiología de los órganos sexuales • Definición de las relaciones sexuales • Riesgos de un embarazo a temprana edad • Enfermedades de transmisión sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • Trípticos con la información • Marcadores • Pizarra • Equipo de cómputo • Proyectos • Lápices • Hojas en Blanco
2DO ENCUENTRO	Factores de riesgo en el embarazo en la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> • Causas del embarazo. • Tipos de abortos <ul style="list-style-type: none"> ○ Aborto espontáneo ○ Aborto provocado o inducido • Complicaciones durante el parto. • Anemia • Hemorragias • Elevación de la presión arterial. • Escaso y tardío control prenatal. • Multiparidad precoz. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Cómputo para presentar las diapositivas • Pizarra • Marcador

3ER ENCUENTRO	Métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • La percepción sobre la anticoncepción. • Utilización de métodos Anticonceptivos. <ul style="list-style-type: none"> ○ La Píldora. ○ Sistema Intrauterino. ○ Preservativo Masculino - Femenino ○ Parche. ○ Anillo. ○ Implante. ○ Inyección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Cómputo para presentar las diapositivas • Modelos anatómicos, • Preservativos
4TO ECUENTRO	Comunicación asertiva, interpersonal familiar y social	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de la orientación de valores. • Convivencia en el hogar con una adolescente embarazada. • Autoestima • Relación familiar. • Proyecto de Vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Cómputo para presentar las diapositivas • Hoja de Test de Aprendizaje.

5.7.2. Recursos, Análisis financiero

- **Recurso Humano**

Tabla 12. Recursos humanos

Recurso Humano	Cantidad
Maestrante en Salud Pública	1
Psicóloga	1
Licenciada en Enfermería	2
Ginecóloga	1
TOTAL	5

- **Recursos Materiales.**

Equipos e Instrumentos. – Se necesitará como recurso de materiales la disposición equipos, dispositivos e instrumentos que se utilizan en las oficinas para la elaboración

de la ficha de observación como equipo de cómputo, proyector, hojas, impresoras, esferos, lápices, muebles y material de escritorio.

- **Recursos Financieros.**

Para llevar a cabo la propuesta del proyecto de investigación el monto es de \$130.00, detallando a continuación en el siguiente gráfico:

Tabla 13. Recursos Financieros

Recursos Financieros	Cantidad	Precio	Total
Equipos			
Computadoras	1	\$ -	\$ -
Impresoras	1	\$ -	\$ -
Proyector	1	\$ -	\$ -
Materiales			
Cartuchos de impresora	4	\$ 12,00	\$ 64,00
Paquetes de Hoja	2	\$ 3,00	\$ 6,00
Pizarra y marcador	1	\$ 20,00	\$20,00
Refrigerios			
Empanadas de queso	50	\$0,50	\$20,00
Bebidas gaseosa personal	50	\$0,50	\$20,00
TOTAL			\$130,00

5.7.3. Impacto

El impacto que causara está presente propuesta de programa de capacitación de educación sexual, mediante las charlas, talleres y los trípticos que se brindará es que los adolescentes tomen conciencia de la educación sexual, y los métodos anticonceptivos a emplear, el cual causará un gran impacto en la sociedad y disminuirá el índice de embarazo en temprana edad, debido a que los jóvenes tendrán mayor información de la que ya conocen por medio de la capacitación impartida en la institución de salud, además es indudable que el impacto social que se logrará con dicha propuesta ayudara dentro del entorno de la salud pública, el embarazo en la adolescencia ha sido un problema para las familias ecuatorianas.

5.7.4. Cronograma

Cronograma		Octubre 2020				Tiempo	
Temas	Subtemas	12	13	14	15	Min	Hora
1er Encuentro Educación Sexual	• Conceptos básicos (Sexo vs. Sexualidad)					5	1
	• Comprensión sobre la sexualidad					5	
	• Cambios propios de la pubertad.					10	
	• Anatomía y Fisiología de los órganos sexuales.					10	
	• Definición de las relaciones sexuales					5	
	• Riesgos de un embarazo a temprana edad					5	
	• Enfermedades de transmisión sexual					10	
	• Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.					10	
2do Encuentro Factores de riesgo en el embarazo en la adolescencia	• Causas del embarazo.					5	1
	• Tipos de abortos					5	
	• Complicaciones durante el parto.					10	
	• Anemia					5	
	• Hemorragias					5	
	• Elevación de la presión arterial.					5	
	• Escaso y tardío control prenatal.					5	
	• Multiparidad precoz.					5	
	• Factores que producen la deserción escolar.					10	
	• Desgarro del cuello uterino					5	
3er Encuentro Métodos anticonceptivos	• La percepción sobre la anticoncepción					10	1
	• Utilización de métodos Anticonceptivos.					40	
	• Técnica para la colocación del preservativo.					10	

4to Encuentro Comunicación asertiva, interpersonal familiar y social	• Importancia de la orientación de valores.					10	1
	• Convivencia en el hogar con una adolescente embarazada.					10	
	• Autoestima					10	
	• Relación familiar.					10	
	• Proyecto de Vida.					10	
	• Test de Aprendizaje					10	

5.7.5. Lineamiento para evaluar la propuesta

Para dar un seguimiento continuo a la propuesta se evaluara el contenido impartido a los adolescentes en las capacitaciones el cual será observado de las autoridades de la Institución de salud y del tutor de tesis, el cual se asegure a que la propuesta sea netamente al contenido de la prevención de embarazo y educación en la sexualidad encaminadas al fortalecimiento de las relaciones interpersonales.

A continuación se detalla el cuadro evaluativo.

Rubrica para la evaluación de la propuesta

Criterios	Sobresaliente (90-100 Puntos)	Muy Bueno (90 -75 Puntos)	Bueno (75-50 Puntos)	Regular (50 - 25 Puntos)
Contenido de Información	El 100% de la información sobre el programa de prevención de embarazo en la adolescencia y educación sexual, fomenta coherentemente los conceptos, estrategias y técnicas de uso de métodos anticonceptivos totalmente correcto	El 90% de la información sobre el programa de prevención de embarazo en la adolescencia y educación sexual, contiene pocos conceptos, estrategias y técnicas de uso de métodos anticonceptivos	El 75% de la información sobre el programa de prevención de embarazo en la adolescencia y educación sexual, solo explica sobre las estrategias y técnicas de uso de métodos anticonceptivos.	El 50% de la información sobre el programa de prevención de embarazo en la adolescencia y educación sexual, solo describe conceptos básicos de educación sexual.
Gestión de participación en talleres (Asistencia)	El 100% de los adolescentes interactuaron y se involucraron	El 90% de los adolescentes interactuaron y se involucraron no	El 75% de los adolescentes interactuaron y se involucraron poco	El 50% de los adolescentes interactuaron y se involucraron

Criterios	Sobresaliente (90-100 Puntos)	Muy Bueno (90 -75 Puntos)	Bueno (75-50 Puntos)	Regular (50 - 25 Puntos)
	activamente en el desarrollo de los talleres para fortalecer los conocimientos relaciones personales y prevención de embarazos.	tan frecuente en los talleres para fortalecer los conocimientos relaciones personales y prevención de embarazos.	en el desarrollo de los talleres para fortalecer los conocimientos relaciones personales y prevención de embarazos.	casi nada en el desarrollo de los talleres para fortalecer los conocimientos relaciones personales y prevención de embarazos.
Aspecto de presentación del programa	El 100% de los equipos audiovisuales, presentación de diapositivas, ilustraciones, videos, demostración fueron de muy excelente calidad.	El 90% de los equipos audiovisuales, presentación de diapositivas, ilustraciones, videos, demostración fueron de buena calidad.	El 75% de los equipos audiovisuales, presentación de diapositivas, ilustraciones, videos, demostración, se ve poco.	El 50% de los no se observa buena presentación de las ilustraciones ni videos demostrativos solo diapositivas no llamativas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AQUINO, V. R. (2013). Otro estudio titulado: “Invidencia del embarazo en las mujeres adolescente de doce a dieciocho años en maternidad Mariana de Jesús de septiembre 2012 a febrero del 2013 . *Repositorio UG*, 1-64.
- BELLO CARRASCO, L. M., Domínguez Olmedo, E. A., & Mera Espinoza, G. I. (2016). El embarazo en las adolescentes estudiantes del cantón Manta. *Revista Científica Dominio de las Ciencias.*, 2(4), 40-50.
- CARVAJAL BARONA, R., Valencia Oliveros, H. L., & Rodríguez Amaya, R. M. (2017). Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 49(2), 290-300.
- CASTAÑEDA CAMEY, N., de León Siantz, M. L., & Brazil Cruz, L. (2019). Embarazo y maternidad: percepciones de las jóvenes en un contexto binacional México-Estados Unidos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(1), 327-342.
- CHACÓN O’FARRIL, Damarys, Cortes Alfaro, Alba, Álvarez García, Ana Gloria, & Sotonavarro Gómez, Yoslan. (2015). Embarazo en la adolescencia, su repercusión familiar y en la sociedad. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 41(1), 50-58.
- COLOMER REVUELTA, G. P. (2013). Prevención del embarazo en la adolescencia. *Rev. Pediatría Atención Primaria*, 15(1), 261-269.
- DEL PILAR NIÑO, Beatriz Andrea; Ortiz Rodríguez, Sandra Patricia; Solano Aguilar, Sonia; Mercedes Amaya, Claudia; Serrano Henao, Liliana, (2017). Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga, *Revista CUIDARTE*, 8(3), 1875-1886.
- DÍAZ DÍAZ, B., Cordero Miranda, Y., Gómez Aguado, R., & Lorenzo Velázquez, B. M. (2017). Percepción de riesgo en adolescentes relacionado con aborto. *Rev. Enfermería Investiga*, 2(4), 145-150.
- EL UNIVERSO. (8 de febrero de 2019). Cada día, 8 niñas y adolescentes de 10 a 19 años dan a luz, solo en un hospital de Guayaquil. Recuperado de: [58](https://www.eluniverso.com/guayaquil/2019/02/08/nota/7179389/cada-dia-8-mujeres-10-19-anos-se-vuelven-madres FIGO, F. I. (2014). <i>Reproduccion Humana y la Salud</i>.▪ FLORES-VALENCIA M E, Nava-Chapa G y Arenas-Monreal L. (2017) Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. <i>Revista de Salud</i></div><div data-bbox=)

Pública [online]. 2017, v. 19, n. 3 [Accedido 24 Mayo 2020], pp. 374-378. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>

- GÁLVEZ ESPINOSA M, Rodríguez Arévalo L & Rodríguez Sánchez C O. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(2), 280-289. Recuperado en 24 de mayo de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es&tlng=es.
- GARCÍA ODIO, A. A., & González Suárez, M. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes. *Revista Ciencia Médica*, 22(3), 416-427.
- GÓMEZ BALBIE, Idalmis; Maslen Bonnané, Marelis; Sayú Durand, Leovigilda; Williams Kindelán, Iraida, Embarazo en la adolescencia, aspectos que lo favorecen, *Revista Información Científica*, 94(6) 1406-1415.
- INEC, I. N. (2014). *Madres Adooscentes*. Quito - Ecuador.
- INFANTE, S. V. (2015). Embarazo precoz en adolescentes mexicanas: un Análisis sistémico bajo una visión de género y sexualidad . *Revista Caribeña*, 34-45.
- JIMÉNEZ GONZÁLEZ, A., Granados Cosme, J. A., Flores, R., & Arminda, R. (2017). Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Un estudio mixto de caso. *Rev. Salud pública Méx*, 59(1), 11-18.
- LAUREANO, J., Gil, E., Mejía, M. L., & Torre, A. C. (2016). Embarazo en adolescentes de Jalisco, México: una mirada desde la marginación social. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 211-220.
- LEAL, I., & Luttgés, C. (2016). Conocimientos y práctica clínica de los proveedores de salud para la prevención del embarazo adolescente según marco legal chileno. *Revista Medica de Chile*, 144(5), 557-587.
- LOREDO ABDALÁ, A., Vargas Campuzano, E., Casas Muñoz, A., & González Corona, J. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 55(2), 223-229.
- MENDOZA, G. S. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 471-479.
- MENDOZA TASCÓN, L. A., Claros Benítez, D. I., & Peñaranda Ospina, C. B. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243-253.

- MENÉNDEZ GUERRERO G E, Navas Cabrera I, Hidalgo Rodríguez Y & Espert Castellanos J. (2012). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 38(3), 333-342. Recuperado en 24 de mayo de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006&lng=es&tlng=es.
- MSP, M. d. (2008). *Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Quito - Ecuador.
- NACIONES UNIDAS. (2018). Costos de Omisión en Salud Sexual y Reproductiva en Ecuador. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. (26/20/2018). Recuperado de: <https://oig.cepal.org/es/documentos/costos-omision-salud-sexual-reproductiva-ecuador> OMS. (2018). *SALUD. MEDICINA*, 23-34 .
- OMS, O. M. (2009). *Porcentaje de adolescentes embarazadas entre 15 y 19 años*.
- PACHECO SÁNCHEZ, C. I. (2015). Embarazo en menores de quince años: los motivos y la redefinición del curso de vida. *Rev. Salud Publica Mex*, 58(1), 57-61.
- PILAMUNGA VIÑÁN, J. P., Murillo Pillajo, D. I., Morales Lluman, W. A., Martínez Vizúete, D. C., & Criollo Criollo, A. d. (2014). Complications during the pregnancy in adolescents in the Educational General Provincial Hospital of Riobamba. *Revista de estudios Europeos*, 8(2), 1-6.
- PÚBLICA NOTICIA. (2019). Embarazo adolescente, una problemática millonaria. Guayaquil. Recuperado de: <https://www.publicafm.ec/noticias/ecuador-en-movimiento/1/ecuador-embarazo-adolescente>
- QUINTERO PAREDES P, Castillo Rocubert N, Roba Lazo, B C, Padrón González O & Hernández Hierrezuelo M E. (2012). Estrategia de intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 16(1), 132-145. Recuperado en 25 de mayo de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100015&lng=es&tlng=es.
- QUINTERO RONDÓN, Angy Paola; Rojas Betancur, Héctor Mauricio, (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(44), 2015, 222-237.
- RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, N., Cala Bayeux, Á., Nápoles Pérez, J. L., Milán Arenado, Y., & Aguilar Tito, M. (2017). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Revista Información Científica*, 96(1), 29-37.

- ROJAS BETANCUR, M., & Méndez Villamizar, R. (2016). El embarazo en adolescentes: una lectura social en clave cuantitativa. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 48(1), 81-90.
- SOTO DE JESÚS, Marivel; Contreras Guerrero, María Teresa; Becerra Moya, Roberto Raúl. (2017 Septiembre 08); Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. *Sociedad Española de medicina de la adolescencia*, Obtenido de; <https://www.adolescenciasema.org/los-cambios-en-el-proyecto-de-vida-de-la-adolescente-embarazada/>
- SOUZA, M. d., Ann Lyn, F., & Johnsto, L. (2017). Tasas de fertilidad y resultados perinatales de embarazos adolescentes: un estudio retrospectivo poblacional. *Revista Latino Americana - Enfermagem*, 25(1), 1-9.
- TAPIA MARTÍNEZ, H., Iossi Silva, M. A., Pérez Cabrera, I., & Jiménez Mendoza, A. (2015). Perfil obstétrico de adolescentes embarazadas en un hospital público: riesgo al inicio del trabajo de parto, parto, posparto y puerperio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 23(5), 829-836.
- VARGAS PEREZ, A. (2013). El Embarazo en la Adolescencia Consideraciones para la prevencion del Embarazo Adolescente. *Revista Bolivianas, Con Ciencia*, 23(4), 141-148.
- VARGAS V. (2013). Análisis para la implementación de un centro de apoyo para madres adolescente de la ciudad de Milagro. (Tesis de pregrado). Universidad Estatal de Milagro, Guayas, Ecuador. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/1161/3/An%C3%A1lisis%20para%20la%20implementaci%C3%B3n%20de%20un%20centro%20de%20apoyo%20para%20madres%20adolescente%20de%20la%20ciudad%20de%20Milagro.pdf>
- VENEGAS M & Valles B. (2019). Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Pediatría Atención Primaria*, 21(83), e109-e119. Epub 09 de diciembre de 2019. Recuperado en 25 de mayo de 2020, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es&tlng=es.
- VELA ARÉVALO E. (2016). Necesidades educativas en salud sexual y reproductiva en adolescentes peruanos de nivel secundario. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(3), 396-406. Recuperado en 25 de mayo de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300007&lng=es&tlng=es.

ANEXOS
ANEXO 1: CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
INSTITUTO DE POSTGRADO Y EDUCACION CONTINUA



TEMA: FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A EMBARAZOS EN
ADOLESCENTES. INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL.
MILAGRO, 2018 – 2019

OBJETIVOS

Objetivo General de la Investigación

- Establecer los factores de riesgos que conllevan al embarazo en adolescentes atendidas en los servicios de Consulta Externa y Emergencias de Ginecología, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro, entre abril de 2018 y marzo de 2019.

Objetivos Específicos de Investigación

- Identificar la influencia de variables culturales, económicas y socio-familiares en el desarrollo de embarazos en la adolescencia.
- Determinar el motivo, la edad del inicio de las relaciones sexuales y el tipo de información que sobre sexualidad, poseen las adolescentes incluidas en el estudio.
- Identificar la relación entre el entorno familiar y el embarazo en la adolescencia.
- Proponer un programa educativo sobre sexualidad y prevención de embarazos en la adolescencia.

	ANALISIS DE JUECES O EXPERTOS			
	VALIDACION			
	CUESTIONARIO	VALIDEZ	PERTINENCIA	CONFIABILIDAD
<p>Objetivo general</p> <p>Establecer los factores de riesgos que conllevan al embarazo en adolescentes atendidas en los servicios de Consulta Externa y Emergencias de Ginecología, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Milagro, entre abril de 2018 y marzo de 2019.</p>	<p>1.- ¿Cree usted que el embarazo en la adolescencia se ve influenciado por la cultura?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>			
	<p>2.- ¿El embarazo en la adolescencia se da por las características negativas de la familia?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>NUNCA <input type="checkbox"/></p>			
	<p>3.- ¿Las condiciones socioeconómicas influyen en los embarazos en las adolescentes?</p> <p>SIEMPRE <input type="checkbox"/> A VECES <input type="checkbox"/></p> <p>NUNCA <input type="checkbox"/></p>			
	<p>4.- ¿El nivel educativo de los padres afecta a las adolescentes que tengan un embarazo a temprana edad??</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> A VECES <input type="checkbox"/></p>			
	<p>5.- ¿Cree usted que la edad de las adolescentes embarazadas influye a un riesgo durante el parto?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NADA <input type="checkbox"/></p>			

<p>Objetivo específico 1</p> <p>Identificar la influencia de variables culturales, económicas y socio-familiares en el desarrollo de embarazos en la adolescencia.</p>	<p>6.- ¿A qué edad inicio su primera relación sexual la adolescente?</p> <p>De 11 a 13 <input type="checkbox"/> De 14 a 16 <input type="checkbox"/> De 17 a 19 <input type="checkbox"/></p>			
<p>Objetivo específico 2</p> <p>Determinar el motivo, la edad del inicio de las relaciones sexuales y el tipo de información que sobre sexualidad, poseen las adolescentes incluidas en el estudio.</p>	<p>7.- ¿Su primera relación sexual fue por?</p> <p>CURIOSIDAD <input type="checkbox"/> AMOR <input type="checkbox"/> OBLIGACIÓN <input type="checkbox"/></p>			
	<p>8.- ¿Qué tipo de información poseen los adolescentes sobre sexualidad?</p> <p>POCA <input type="checkbox"/> MUCHA <input type="checkbox"/> NADA <input type="checkbox"/></p>			
	<p>9.- ¿En sus instituciones educativas donde estudian recibieron charlas frecuentes sobre educación sexual?</p> <p>SIEMPRE <input type="checkbox"/> A VECES <input type="checkbox"/> NUNCA <input type="checkbox"/></p>			
<p>Objetivo específico 3</p> <p>Identificar la relación entre el entorno familiar y el embarazo en la adolescencia.</p>	<p>10.- ¿Cuál es la relación entre el entorno familiar y embarazo en adolescentes?</p> <p>BUENA <input type="checkbox"/> MALA <input type="checkbox"/> PESIMA <input type="checkbox"/></p> <p>11.- ¿Siente que su familia fue uno de los motivos para tener un embarazo en la adolescencia?</p> <p>SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> A VECES <input type="checkbox"/></p>			

ANEXO 2: CERTIFICADO EMITIDO POR URKUND



Document Information

Analyzed document	Tesis Dra. Fanny Márquez (Revisada 8 junio 2020) URKUND.docx (D74448244)
Submitted	6/9/2020 2:53:00 AM
Submitted by	CARLOS GAFAS GONZALEZ
Submitter email	cgafas@unach.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	cgafas.unach@analysis.urkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://www.slideshare.net/sandramagallanes/tesis-viviana-rodriguez-aquino Fetched: 12/12/2019 7:54:41 PM	 5
SA	URL: UNU_ENFERMERÍA_2019_BT_CESAR LLAJA_1V.docx Fetched: 1/22/2020 6:09:00 PM	 2
SA	URL: FAJARDO SUDARIO- V1.docx Fetched: 9/5/2018 3:51:00 AM	 1
SA	URL: 3 MAYO 2019.docx Fetched: 5/14/2019 3:49:00 PM	 6
SA	URL: copia para pasar por el plagio investigacion.docx Fetched: 9/6/2018 4:32:00 PM	 1
SA	URL: Tesis_Final_Molina_Angulo.pdf Fetched: 3/18/2019 8:01:00 PM	 1