

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

TEMA:

Factores psicosociales y su influencia en el embarazo de adolescentes que acuden al
centro de salud de “Tres Postes” de enero a diciembre 2021.

Autor:

Obst. Lourdes Gabriela Delgado Santillán

Tutor:

Msc. Grecia Encalada

Milagro, 2023

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **LOURDES GABRIELA DELGADO SANTILLÁN**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en salud Pública**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud pública/medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **13 de abril del 2023**



Firmado electrónicamente por:
**LOURDES GABRIELA
DELGADO SANTILLÁN**

Lourdes Gabriela Delgado Santillán

0955877865

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **Grecia Elizabeth Encalada Campos Msc**, en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **LOURDES GABRIELA DELGADO SANTILLÁN**, cuyo tema es **Factores psicosociales y su influencia en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes” de enero a diciembre 2021**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud pública / medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población**, previo a la obtención del Grado **Magíster en salud pública** Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo apruebo, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.



Firmado electrónicamente por:
**GRECIA ELIZABETH
ENCALADA CAMPOS**

Grecia Encalada Campos, Msc.

C.I. 0915318935

Milagro, 30 de Enero del 2023

**VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA**

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**, presentado por **OBST DELGADO SANTILLAN LOURDES GABRIELA**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD "TRES POSTES". ENERO - DICIEMBRE 2021.", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	57.33
DEFENSA ORAL	37.33
PROMEDIO	94.67
EQUIVALENTE	Muy Bueno



Firmado digitalmente por:
KATHIUSCA PAOLA
ECHEVERRIA CAICEDO

Mgs. ECHEVERRIA CAICEDO KATHIUSCA PAOLA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado digitalmente por:
FREDDY ANDRES
ESPINOZA CARRASCO

Mgs. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES
VOCAL



Firmado digitalmente por:
GABRIELA DE JESUS
VASQUEZ ESPINOZA

Msc. VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, quienes me han guiado a lo largo de toda mi carrera profesional y al mismo tiempo me han apoyado en cada una de mis metas.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco primeramente a Dios por guiarme en cada paso de mi carrera, y otorgarme salud para poder avanzar en mis propósitos de vida.

Agradezco también a mis padres por creer en mí y apoyarme en toda mi carrera profesional

A mi tutora de tesis Msc. Grecia Encalada por guiarme en la culminación de mi proyecto de investigación.

RESUMEN

El objetivo de la investigación radica en: Determinar si los factores psicosociales influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud “Tres Postes”, desde enero hasta diciembre del 2021. El estudio fue realizado con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional con el método hipotético deductivo. Los resultados más resaltantes expresan que las adolescentes encuestadas en su mayoría refirieron mantener una buena relación con sus familiares; pero reseñaron no haber recibido ninguna información concreta en el hogar o escuela sobre los métodos anticonceptivos; además, mencionaron que poseen un familiar cercano que fue madre a temprana edad, por lo cual ven bastante común esta situación, entendiéndose este como un factor de índole cultural, aunado al aspecto económico al abandonar los estudios. Se concluyó que a pesar de que algunos índices de factores que pudieran afectar a las adolescentes para tomar la decisión de embarazarse son bajos, éstos igualmente inciden en el pensamiento, actitudes y comportamiento de éstas jóvenes; pues, algunos conllevan a disponer de su cuerpo o activar su vida sexual sin la debida preparación física, cognitiva o emocional, generando traumas con consecuencias en el desarrollo de los partos o nacimiento de los hijos; por consiguiente, debe prestarse mayor atención en el hogar y en la escuela sobre este azote social.

Palabras Claves: Factores Psicosociales; Embarazo Precoz; Entorno Cultural; Educación Sexual

Abstract

The objective of the research is: To determine if psychosocial factors influence the pregnancy of adolescents who attend the "Tres Postes" health center, from January to December 2021. The study was carried out with a quantitative, descriptive, cross-sectional and correlational approach. with the hypothetical deductive method. The most outstanding results express that the adolescents interviewed mostly reported maintaining a good relationship with their relatives; but they reported not having received any concrete information at home or school about contraceptive methods; In addition, they mentioned that they have a close relative who was a mother at an early age, for which they see this situation as quite common, understanding this as a factor of a cultural nature, coupled with the economic aspect of dropping out of school. It was concluded that despite the fact that some indices of factors that could affect adolescents to make the decision to get pregnant are low, they also affect the thinking, attitudes and behavior of these young people; Well, some lead to disposing of your body or activating your sexual life without proper physical, cognitive or emotional preparation, generating traumas with consequences in the development of deliveries or the birth of children; therefore, more attention should be paid at home and at school to this social scourge.

Keywords: Psychosocial Factors; Early Pregnancy; Cultural Environment; Sexual Education.

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 Buena relación de las adolescentes con sus padres.....	47
Ilustración 2 Buena comunicación con hermanos	48
Ilustración 3 Buena relación con familiares (Tios,primos etc).....	49
Ilustración 4 Violencia intrafamiliar en el hogar	50
Ilustración 5 Maltrato Físico.....	51
Ilustración 6 Maltrato Psicológico	52
Ilustración 7 Pensamientos de abandono del hogar	53
Ilustración 8 Adolescentes que abandonaron el hogar	54
Ilustración 9 Condescendencia paterna	55
Ilustración 10 Asistencia a reuniones sociales con consentimiento de los padres	56
Ilustración 11 Asistencia a reuniones sociales	57
Ilustración 12 Consumo de alcohol en reuniones sociales	58
Ilustración 13 Consumo de Drogas en Reuniones sociales	60
Ilustración 14 relaciones sexuales durante las reuniones sociales.....	61
Ilustración 15 Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o las drogas	62
Ilustración 16 Repetición del año escolar	63
Ilustración 17 Abandono escolar por maternidad	64
Ilustración 18 Trabajo y estudios contiguos.....	65
Ilustración 19 Inclinación hacia el estudio	66
Ilustración 20 Ausencia escolar	67
Ilustración 21 Orientación sobre los métodos anticonceptivos	68

Ilustración 22 Información sobre métodos anticonceptivos	69
Ilustración 23 Solvencia económica de gastos básicos	70
Ilustración 24 Solvencia económica de gastos secundarios.....	71
Ilustración 25 Deserción escolar por falta de recursos económicos	72
Ilustración 26 Compromisos por problemas económicos	73
Ilustración 27 Dependencia económica de padres	74
Ilustración 28 Dependencia económica de familiares.....	75
Ilustración 29 Uso de páginas pornográficas.....	76
Ilustración 30 Deseo de llevar a cabo acciones pornográficas	77
Ilustración 31 Influencia negativa de medios digitales sobre el embarazo adolescente	78
Ilustración 32 Práctica de Deportes	79
Ilustración 33 Distracción recreativa.....	80
Ilustración 34 Influencia familiar de maternidad temprana	81

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	38
Tabla 2 Buena relación de las adolescentes con sus padres	46
Tabla 3 Buena comunicación con hermanos	47
Tabla 4 Buena relación con familiares (Tios,primos etc)	48
Tabla 5 Violencia intrafamiliar en el hogar	49
Tabla 6 Maltrato Físico	50
Tabla 7 maltrato psicológico	51
Tabla 8 Pensamientos de abandono del hogar	52
Tabla 9 Adolescentes que abandonaron el hogar	53
Tabla 10 Condescendencia paterna	54
Tabla 11 Asistencia a reuniones sociales con consentimiento de los padres	56
Tabla 12 Asistencia a reuniones sociales	57
Tabla 13 Consumo de alcohol en reuniones sociales	58
Tabla 14 Consumo de drogas en reuniones sociales	59
Tabla 15 relaciones sexuales durante las reuniones sociales	60
Tabla 16 Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o las drogas	61
Tabla 17 Repetición del año escolar	62
Tabla 18 Abandono escolar por maternidad	63
Tabla 19 trabajo y estudios contiguos	64
Tabla 20 Inclinación hacia el estudio	65
Tabla 21 Ausencia escolar	66
Tabla 22 Orientación sobre los métodos anticonceptivos	67

Tabla 23 Información sobre métodos anticonceptivos	68
Tabla 24 Solvencia económica de gastos básicos.....	69
Tabla 25 Solvencia económica de gastos secundarios	70
Tabla 26 Deserción escolar por falta de recursos económicos.....	71
Tabla 27 Compromisos por problemas económicos	72
Tabla 28 Dependencia económica de padres.....	73
Tabla 29 Dependencia económica de familiares indirectos	74
Tabla 30 Uso de páginas pornográficas	75
Tabla 31 Deseo de llevar a cabo acciones pornográficas.....	76
Tabla 32 Influencia negativa de medios digitales sobre el embarazo adolescente	77
Tabla 33 Práctica de Deportes.....	78
Tabla 34 Distracción recreativa.....	79
Tabla 35 Influencia familiar de maternidad temprana	80

INDICE

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTOS.....	5
RESUMEN.....	6
Abstract.....	7
Índice de Ilustraciones.....	8
Índice de tablas.....	10
CAPÍTULO I.....	16
1.1 EL PROBLEMA.....	16
1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.1.3 Formulación del problema.....	18
1.1.4 Sistematización del problema.....	19
1.1.5 Determinación del tema.....	19
1.2 OBJETIVOS.....	19
1.2.1 Objetivo General de la Investigación.....	19
1.2.2 Objetivos Específicos de Investigación.....	19
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO REFERENCIAL.....	22
2.1.1 Antecedentes Históricos.....	22
2.1.2 Antecedentes Referenciales.....	23
2.1.3 Fundamentación Teórica.....	25
2.1.4 Factores Psicosociales:.....	30
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	36
2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	37
2.3.1 Hipótesis General.....	37

2.3.2	Hipótesis Particulares.....	37
2.3.3	Declaración de Variables.....	37
2.3.4	Operacionalización de las Variables.....	38
CAPÍTULO III		40
3.1	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	40
3.2	LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA.....	41
3.2.1	Características de la población.....	41
3.2.2	Delimitación de la población.....	41
3.2.3	Tipo de muestra	42
3.2.4	Tamaño de la muestra.....	42
3.2.5	Proceso de selección	43
3.3	LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS.....	43
3.3.1	Métodos teóricos	43
CAPÍTULO IV.....		46
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS		46
4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL		46
CONCLUSIONES:.....		83
RECOMENDACIONES:		84
Anexos		85
Modelo de encuesta:.....		85
Bibliografía:.....		89
Referencias		89

INTRODUCCIÓN

IDEA – PROBLEMA:

Cada año, aproximadamente 12 millones de mujeres adolescentes se embarazan. En países tercermundistas en vías de desarrollo este problema social es más frecuente, un claro ejemplo es Ecuador, donde cada 4 niños nacidos vivos, 1 es de madre adolescente. El porcentaje de embarazo en adolescentes han aumentado en las últimas dos décadas, mientras que la fecundidad mundial ha disminuido.(Jijón, 2021)

En Ecuador el embarazo en adolescentes es cada día más común, Según el Observatorio Nacional del Fondo de población de las Naciones Unidas, en 2016 en Ecuador 2115 niñas de entre 10 y 14 años se convirtieron en madres y más de 23 000 adolescentes de entre 15 y 17 también.(UNFPA, 2020). Los embarazos precoces están relativamente ligados al bajo nivel socioeconómico en las familias, por lo cual este problema social se halla inmerso en los países donde la pobreza es un bien común y se sigue fomentando a través de su replicación en las siguientes generaciones venideras. (Jijón, 2021)

Las cifras de embarazo adolescente alarman a la sociedad médica, sobre todo por los altos números de complicaciones que acarrear en las jóvenes y su bebe. , además de generar un impacto social en la deserción de su educación, sueños truncados y en algunos casos violencia intrafamiliar. El impacto también es psicológico ya que al convertirse en madres sin la madurez adecuada pueden desarrollar trastornos de esta índole.

Las principales causas relacionadas en el núcleo familiar son las siguientes; la desestructuración de la familia (carencia de uno de los padres) , violencia, abuso, que los miembros de la familia participen en alguna actividad delictiva, consumo de estupefacientes, antes mencionados son comunes en nuestro medio hispano.(Fasula et al., 2019)

Las razones por las cuales se presenta un embarazo en la adolescencia son múltiples, y las causas del mismo se hallan relacionadas con la localidad, estilos de vida, el hogar, el estrato social, la existencia de violencia en la familia, todos estos condicionantes inclinan a las adolescentes a abandonar su hogar junto con su pareja y de esta manera inclinan su vida hacia la maternidad, muchas veces debido a la falta de conocimientos sobre anticonceptivos.

Se ha evidenciado que los jóvenes con baja escolaridad poseen un déficit de entendimiento, y se dejan llevar muchas veces por comentarios y creencias de los que le rodean, por ello tienden a utilizar menos los anticonceptivos y, en el caso de los jóvenes, a quedarse embarazadas.(Cancino & Valencia, 2015) Otra de las causas son el tecnicismo usado por el personal médico para dar instrucciones sobre el uso de anticonceptivos los cuales no son de fácil comprensión para los jóvenes.

En cuanto a la educación sexual en los adolescentes es importante estudiar factores en el contexto cultural, sociodemográfico y el planteamiento de estrategias para disminuir desigualdades en educación y salud.(Palomino Pérez et al., 2018a)

Según datos del Ministerio de Educación de Ecuador, 6.847 adolescentes abandonaron el sistema escolar por estar embarazadas en 2015(UNFPA & UNICEF, 2020)

En el recinto de “Tres postes” se ha evidenciado que son muchas las adolescentes que inician la maternidad a temprana edad, debido a los múltiples factores descritos en este trabajo de investigación, el cual tiene como fin determinar los más frecuentes y de esta manera plantear una propuesta enfocada en dicho problema.

OBJETO DE ESTUDIO: VARIABLES: Adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud de Tres postes durante enero a diciembre del 2021

- Variable Dependiente (efecto o problema): embarazo adolescente.
- Variable Independiente (causa): Factores psicosociales.

ELEMENTOS DEL TEMA DE INVESTIGACIÓN				
Variable independiente CAUSA	Variable dependiente EFECTO	Unidad de análisis u objeto de estudio	Delimitación espacial	Delimitación temporal
Factores psicosociales	presencia de embarazo adolescente	Adolescentes embarazadas	Centro de salud de “Tres Postes”	Año 2021
TEMA: Factores psicosociales y su influencia en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes” de enero a diciembre 2021.				

1 CAPÍTULO I

DEL PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1 EL PROBLEMA

1.1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1.1 Problematización

El embarazo adolescente es aquel que se produce en una mujer durante el periodo comprendido de 10-19 años dicha etapa considerada adolescencia según la OMS. (Perkal Rug, 2015).

Aquella gestación que se da en la adolescencia da paso a un problema social para varios países en vías de desarrollo ya que de ello derivara los problemas de pobreza y la reducción de oportunidades de desarrollo mientras se halle perenne su alta tasa de incidencia.

(Martinez et al., 2020)

Los factores asociados al embarazo adolescente son: abuso sexual temprano, patriarcado sexual temprano, desinterés de los padres en el futuro del niño, desconocimiento del uso de anticonceptivos, nivel socioeconómico bajo(Carolina & García, 2015).

El embarazo adolescente también conduce a menudo a la deserción escolar y reduce las oportunidades de un mejor estilo de vida, ya que el embarazo y la crianza de un bebé requieren más responsabilidad y tiempo (Zarkmex, 2018).

La atención del embarazo puede variar dependiendo de la biología y salud de la nueva madre al inicio del embarazo, estado nutricional estresado, aumento de anemia, toxemia, diabetes, distocia, sangrado, bajo peso al nacer y enfermedades genéticas, por mencionar algunas. trastornos psicosociales y crisis familiares temporales por trastornos.(Fuentes et al., 2014)

El recinto Tres Postes se encuentra ubicado al noroeste de la provincia del Guayas entre los cantones San Jacinto de Yaguachi y Alfredo Baquerizo Moreno. Mantiene una distancia de 60 km, su cantidad de habitantes es de 11.000 dentro del área urbana y cuenta con los requisitos para convertirse en parroquia.

La población de tres postes se dedica mayoritariamente a la agricultura, el nivel socioeconómico de la población es bajo, por lo cual muchos de los comuneros no han culminado su instrucción educativa, por ello desconocen temas como la planificación familiar, y los riesgos para su salud, además existen muchos mitos y costumbres relacionadas con el populismo, los cuales conllevan riesgos para su salud.

El aumento de casos de embarazo adolescente en la comunidad de Tres postes es cada vez más alarmante, de hecho, esto se ha vuelto cotidiano en este sector, el cual es incluso bien visto por los familiares de las adolescentes.

Pronóstico: La problemática del embarazo adolescente en los habitantes de la comunidad de Tres Postes irá en aumento y dará paso a que existan varias complicaciones en las gestantes de este sector poniendo en riesgo la vida del binomio madre-hijo.

Control pronóstico: Para evitar lo antes descrito se vuelve esencial que las autoridades del Ministerio de salud Pública en conjunto con el ministerio de educación tomen medidas de concienciación sobre las consecuencias que acarrea un embarazo a temprana edad, por ello se considera fortalecer las medidas de educación en estos temas de salud, y de esta manera evitar que siga aumentando el número de casos.

1.1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El problema está delimitado de manera espacial porque se presenta en el contexto geográfico que corresponde a la comunidad adolescente que acude al centro de salud del recinto “Tres Postes” del cantón Yaguachi, sin embargo, en relación con la delimitación temporal, el estudio comprende el periodo de enero a diciembre del 2021.

1.1.3 Formulación del problema

¿Cuál es la influencia de los factores psicosociales en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes” de enero a diciembre 2021?

1.1.4 Sistematización del problema

- ¿influye la violencia intrafamiliar en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de Tres postes de enero a diciembre del 2021?
- ¿Influye el nivel socioeconómico en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de Tres postes de enero a diciembre del 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que presentan las adolescentes que acuden al centro de salud de Tres postes de enero a diciembre del 2021?

1.1.5 Determinación del tema

Factores psicosociales y su influencia en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes” de enero a diciembre 2021.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General de la Investigación

- Determinar cuáles son los factores psicosociales que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes” de enero a diciembre del 2021.

1.2.2 Objetivos Específicos de Investigación

- Identificar la influencia de la violencia intrafamiliar en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes”, de enero a diciembre del 2021.
- Determinar la influencia del factor socioeconómico en el embarazo de las adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes”, de enero a diciembre del 2021.
- Indicar el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes sobre anticonceptivos en las adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes”, de enero a diciembre del 2021.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo informar sobre los principales factores psicosociales que inciden en el embarazo precoz entre las jóvenes que asisten al centro de salud Tres Postes.

La literatura muestra que las principales causas del embarazo adolescente están relacionadas con la familia; la disfunción familiar, la violencia, el consumo de alcohol, etc. Además, otras causas de embarazo precoz también están relacionadas con el entorno social en el que vive un individuo, como el consumo de drogas, influencias familiares (tío, hermano, primos), influencias sociales (amistades). La falta de conocimiento sobre anticoncepción es otra razón para que se dé el embarazo precoz entre las mujeres jóvenes.

También hay muchas prácticas, especialmente en las zonas rurales donde los matrimonios precoces son comunes sin evaluar el riesgo para su salud.

Luego de tratar de demostrar la realidad de este problema de salud en la comunidad investigadora, indicando todos los factores dominantes, se busca fortalecer las medidas preventivas para reducir el número de embarazos adolescentes, junto con ciudadanos, ministerio de salud, líderes, instituciones educativas, etc. Lo cual beneficiará a toda la sociedad en la prevención de complicaciones del embarazo.

2 CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes Históricos

Desde el año de 1990 se ha evidenciado que las cifras de embarazo adolescente disminuyeron, aunque las cifras denotan que un 11% del total de nacimientos provienen de madres adolescentes de entre las edades de 15 a 19 años (Xavier & Sáenz, 2015) .

A partir del año 2000 se ha evidenciado un descenso en las muertes relacionadas con la maternidad adolescente, esto debido al aumento de información sobre temas de anticoncepción (Xavier & Sáenz, 2015).

Más de 3 millones de abortos clandestinos de adolescentes se practican en todo el mundo, poniendo en peligro la vida de las madres y provocando graves problemas de salud. (Xavier & Sáenz, 2015).

En un estudio realizado en el 2015 de costos de omisión en el Ecuador, en el programa de salud sexual y reproductiva (SSR) se reportaron 25.400 embarazos ocurridos en adolescentes de 15 a 19 años fueron no intencionados, entendiendo como no intencionados los embarazos no planificados más los no deseados. En este mismo año se registraron 24.794 partos en adolescentes, casi 7% correspondió a niñas de 10 a 14 años (Fernanda Porras et al., 2018).

En un estudio realizado por Tamayo en el 2019 indicó que 21. 725 adolescentes entre 15 y 17 años y 1.816 niñas de 10 a 14 dieron a luz. El 85% de las niñas y adolescentes en el país

refirió que este primer encuentro sexual fue con su novio, el 9%, afirmó que fue con su cónyuge o conviviente, lo que refleja una práctica sistemática de uniones precoces (Tamayo et al., 2020).

En el 2020, las consecuencias del COVID-19, con el empobrecimiento de hogares cuyos ingresos dependían del sector informal, el abandono del sistema escolar por miles de niñas forzadas por la pobreza y la ausencia de mecanismos de educación adaptados a sus condiciones; las cuales fueron forzadas a uniones precoces como mecanismos de supervivencia (Tamayo et al., 2020).

2.1.2 Antecedentes Referenciales

Cercano Mancero (2017) concluyó que los factores psicosociales que inciden en las tasas de embarazo durante la pubertad son los cambios físicos asociados al crecimiento, y la maduración sexual. En contraste, dado el desarrollo cognitivo que mostraron durante el período de estudio, la mayoría de los estudiantes en este grupo de edad eran adolescentes y parecían más reflexivos. Además, estos jóvenes tienen poco conocimiento sobre salud sexual y reproductiva.

Llanos Plaza (2018) concluyó que el grupo de edad con mayor embarazo adolescente es el de 14 a 16 años, la principal ocupación es ser estudiante, y la reacción de la familia ante el embarazo es de enojo, quejas y reproches. Los conocimientos sobre salud sexual y planificación familiar se adquieren en la escuela, el método anticonceptivo más conocido es el preservativo, y el principal motivo de embarazo es conocer el método anticonceptivo

pero no usarlo. La conclusión de este estudio es que los principales factores que inciden en el embarazo adolescente son los problemas familiares y los conflictos entre padres.

Tobar et al., (2020) concluyó que la primera relación sexual se inició por razones económicas, lo que sugiere una asociación entre los niveles de pobreza y el embarazo precoz. La falta de concientización de gran parte de la población sobre el uso de métodos anticonceptivos ha afectado negativamente a Ecuador, convirtiéndolo en una de las tasas más altas de embarazo precoz entre jóvenes de América Latina. El embarazo precoz está relacionado con el nivel de desarrollo socioeconómico, por lo que está relacionado con el nivel educativo y las limitaciones económicas de los jóvenes.

(Bravo Saquicela, Bravo Saquicela, & Bravo Loor, 2020) En su investigación se evidenció que los jóvenes tienen las siguientes características psicosociales. Psicológicos: baja autoestima, ansiedad, negación del embarazo, culpa, miedo, ira y vergüenza. Sociales: deserción escolar, discriminación social, dependencia económica y aislamiento social. A nivel familiar, vínculos matrimoniales forzados, divorcio, comunicación inadecuada y agresión física. Así, el embarazo precoz altera el desarrollo integral de los jóvenes con efectos psicosociales a nivel familiar, académico y social.

(Arias Vasquez, 2018) En su investigación, llegó a la conclusión que los factores psicosociales asociados al embarazo adolescente en el Centro La Salud Libertad, son principalmente: falta de búsqueda de información, ausencia de un profesional capacitado, sensación de soledad, violencia doméstica, uso de alcohol y no uso de métodos anticonceptivos.

2.1.3 Fundamentación Teórica

2.1.3.1 Adolescencia

La adolescencia es el periodo de vida que atraviesa el ser humano desde la culminación de su niñez y previo a la adultez, comprende edades que van desde los 10 años hasta los 19 según la declaración de la Organización mundial de la salud, esta época de vida es considerada decisiva en la vida del ser humano, ya que en ella se dan los cambios físicos y psicológicos más importantes y que definirán la conducta que adoptarán durante toda su vida (Venegas & Valles, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha subdividido la adolescencia en temprana y tardía, siendo la primera aquella que ocurre entre los 10 a los 14 años de edad y la tardía desde los 15 a los 19 años (secretaria de salud, 2015).

2.1.3.2 Embarazo adolescente:

Es definido como aquel que se da durante la etapa de entre los 10 a los 19 años de vida, es decir en el periodo denominado etapa adolescente, la cual es una etapa de madurez y crecimiento, el embarazo a esta edad comprende un problema de salud y social debido a los efectos nocivos que acarrea la maternidad temprana. Los embarazos a corta edad pueden complicar a la madre y al bebe debido a la múltiples factores biológicos y psicológicos de la joven adolescente (Llanos Plaza 2018).

La adolescencia se define como la etapa que se da entre los 10 y los 19 años, conocida como un período de madurez y crecimiento. El embarazo a esta edad implica problemas

sociales y de salud que producen efectos nocivos debido al parto prematuro. El embarazo adolescente puede ser difícil tanto para la madre como para el niño debido a una serie de factores físicos y psicológicos.

El embarazo adolescente, muchas veces no deseado, ocurre entre jóvenes de la misma edad que carecen de conocimientos sobre planificación familiar y se encuentran en desventaja socioeconómica, especialmente en áreas rurales con poca educación, y la alta prevalencia de estas condiciones va en aumento. A veces, los factores sociales, como las costumbres asociadas con las zonas rurales, alientan a los jóvenes a convertirse en padres a una edad temprana. (Rosales-Silva & Irigoyen-Coria, 2013).

2.1.3.3 Riesgos del embarazo que predominan en las adolescentes

Una de las complicaciones más comunes entre las adolescentes embarazadas es el aborto, ya que muchas optan por interrumpir el embarazo después de conocer su estado de embarazo, por temor al rechazo y la opinión de los padres, lo que lleva a cirugías riesgosas y uso de medicamentos descontrolados. Otra complicación que se presenta es la distocia, que es un parto que no se encuentra en la posición fetal normal. Las complicaciones como la ruptura prematura de membranas, el sufrimiento fetal y la restricción del crecimiento también son comunes en las nuevas madres (Velasquí Egüez et al., 2018).

2.1.3.4 Consecuencias del embarazo adolescente

Una de las complicaciones sociales del embarazo adolescente es la deserción escolar, recordemos que en nuestro país las jóvenes ingresan a la secundaria en esta etapa. Muchas veces por las responsabilidades asociadas al parto se ven obligadas a abandonar sus estudios, lo que a su vez lleva a que las mujeres jóvenes tengan que enfrentarse a muchos

problemas y alejarlas del mundo laboral después de convertirse en madres, creando pobreza y penuria económica en el seno de sus familias. Muchas de sus metas previas al embarazo pueden verse truncadas a medida que su vida cambia con sus nuevas responsabilidades como madre. (Fernanda Porrás et al., 2018).

Actualmente, existe una tendencia a retrasar el nacimiento de un hijo por necesidades personales, sociales y económicas; sin embargo, el embarazo adolescente ha aumentado en los últimos años debido a varios factores y sus interrelaciones. Por lo tanto, se puede decir que las raíces de este problema son multifacéticas y requieren una atención especial en todas las áreas del desarrollo del joven (Arias Vasquez, 2018).

La salud de las mujeres jóvenes también se ve afectada por el embarazo temprano, ya que es más probable que desarrollen complicaciones durante el embarazo, como condiciones hipertensivas, que a menudo se vuelven crónicas. Además, la sociedad suele excluir a los adolescentes del lugar de trabajo debido a responsabilidades relacionadas con su vida personal. (UNFPA, 2022).

2.1.3.5 Factores que condicionan el embarazo adolescente

Hay factores sociales relacionados con la cultura que son más comunes en las zonas rurales de nuestro país, especialmente en aquellas regiones donde la economía familiar es más problemática. En estas familias principalmente las mujeres intentan formar su familia a una edad temprana para cuidar su vida y cuidar su salud, alimentación, etc. Al darle descendencia a cambio, cumpliendo su papel en la familia. (Rossibel et al., 2017).

Otro factor social que contribuye al embarazo adolescente es la violencia doméstica. El abuso sexual infantil a veces ocurre en ausencia de uno o ambos padres, aparte de la

participación de los padres en el crimen o el uso de drogas. En general, el entorno social formado por el adolescente, por ejemplo, se ajustará a las diversas costumbres y matices repetitivos que la sociedad le asigne. (Fasula et al., 2019).

La falta de educación sobre métodos anticonceptivos hace que los jóvenes no los usen o teman los efectos secundarios, se inculcan prejuicios en la sociedad y la mayoría no sabe cómo usarlos. Muchas veces, la educación en las instituciones educativas es deficiente y no es fácil de entender, por ejemplo en las consultas médicas, aunado a que los padres rara vez discuten estos temas con sus hijos por vergüenza. (Soto Huarcaya et al., 2019).

2.1.3.6 Salud Sexual:

Salud del Adolescente - Salud Sexual y Reproductiva

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es una etapa en la que las personas son vulnerables a las influencias ambientales, que a su vez determinan su calidad de vida y salud. (OPS & OMS, 2018).

En la adolescencia, hay mucha duda sobre la biología y la educación sexual, combinado con una mayor sensibilidad a la influencia social de los amigos, todos estos factores determinan el comportamiento de riesgo de los adolescentes, especialmente en la naturaleza y su orientación sexual (Alarcón Rodríguez et al., 2019).

La sexualidad se describe como un despertar que muchos jóvenes experimentan y descubren sin estar suficientemente posicionados (Zabarain-Cogollo & Fernández-Daza, 2020).

La educación sexual es importante para los jóvenes, porque con esta conciencia y curiosidad sexual, necesitan aprender lo más posible para evitar relaciones sexuales de riesgo, como embarazos no deseados o ciertas enfermedades de transmisión sexual. Por ello, las unidades educativas deben reforzar el mensaje sobre estos temas a los jóvenes (Bastida Izaguirre et al., 2020).

Salud reproductiva

La salud reproductiva se refiere a todos los mecanismos y aspectos de la reproducción humana, también se refiere al funcionamiento o trabajo del sistema reproductivo femenino o masculino en todas las etapas de su vida, mientras que la definición también se enfoca en la capacidad de una persona para ser sexualmente activa. de manera totalmente responsable(Llanos Plaza, 2018).

2.1.3.7 Planificación Familiar

Se conoce que una buena educación y conocimientos sobre sexualidad y anticoncepción pueden reducir el número de embarazos no deseados en la edad adulta. (Palomino Pérez et al., 2018b).

Cuando las parejas deciden quedar embarazadas, mucho depende de su comunicación, especialmente cuando se trata de temas de fertilidad, para tomar decisiones tempranas sobre un embarazo saludable y evitar complicaciones durante ese período. (Nancy Minerva Castrejón Ocampo, 2020).

2.1.3.8 INFLUENCIA SOCIAL

En el estudio de la psicología humana, uno de los mayores problemas que aqueja a los adolescentes es la vulnerabilidad en esta etapa, convirtiendo a todo su entorno social en un

referente y modelo a seguir que fácilmente pueden involucrarse en actividades inseguras. Después de eso, existen sentimientos de arrepentimiento, por el simple hecho de integrarse a su círculo de amigos. (Venegas & Valles, 2019).

2.1.3.9 Índices de embarazo adolescente en Ecuador

En Ecuador, datos del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) muestran que en 2019 hubo 51.711 nacidos vivos entre “mujeres adolescentes” de 10 a 19 años: 1.816 jóvenes de 10 a 14 años (2,2 por cada 1.000 nacidos de este grupo etario). nacimientos entre mujeres) y 49.895 jóvenes de 15 a 19 años (63,5 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en este grupo de edad). Esto quiere decir que, del total de embarazos ocurridos y registrados ese año, el 17,5% fueron entre niñas de 15 y 19 años, y el 0,6% entre niñas de 10 y 14 años. (edición médica, 2020).

2.1.4 Factores Psicosociales:

Se entiende por psicosocial toda causa o comportamiento que modifica los pensamientos, las actitudes, la psicología o la racionalidad de una persona para adecuarlos a la sociedad, la familia, los círculos laborales, etc. (INSST, 2022).

2.1.4.1 Factor Socioeconómico

Abarca la sustentabilidad de los bienes monetarios, es decir, todas las condiciones que existen en sus estilos de vida y que permiten a los individuos obtener el confort o la falta del mismo en su vida cotidiana. Esto incluye muchas actividades de la vida diaria; dentro y fuera de su hogar que genera satisfacción o frustración, en el que se sumergen deseos, sentimientos e inquietudes (Br.Luis Guillermo Wiese Gutierrez, 2018).

En Ecuador, las niñas y jóvenes entre 0 y 17 años constituyen el 18 por ciento de la población del país. De estos, el 34 por ciento vivía en hogares de bajos ingresos y en las zonas rurales esta cifra llegaba al 51 por ciento. (Tamayo et al., 2020).

2.1.4.2 Factor Intrafamiliar

Los factores intrafamiliares se refieren a todas las condiciones y actividades que ocurren dentro de la familia o dentro del núcleo familiar, que pueden ser positivas o negativas para sus miembros. (Llanos Plaza, 2018)

Las conductas que generalmente influyen en los jóvenes con sus familias son:

- Patrones familiares de consumo
- Desorganización familiar
- Conflicto familiar
- Violencia doméstica
- Falta de disciplina y supervisión familiar
- Aislamiento social de la familia
- Elevado estrés familiar
- El nivel de exigencia familiar no se adecua a las capacidades del hijo/a
- Poco reconocimiento de logros
- Pocas expresiones de afecto
- Ausencia de respeto y disciplina(Llanos Plaza, 2018)

2.1.4.3 Drogadicción

La drogadicción es el uso ilegal de sustancias psicotrópicas, es un problema que afecta a infinidad de personas alrededor del mundo, entre los jóvenes existen factores que inciden en su consumo, deshacerse de esta adicción no es tarea fácil para muchos, pues buscar

porque consumir es incontrolable e involuntario, porque provocan adicción en el organismo del consumidor, que, si no se somete a un tratamiento estricto, ya no genera problemas personales, sino familiares, sociales y globales (Fajardo Recillo Andres & Bajaña Vera, 2019).

La mayoría de las jóvenes comienzan su consumo debido a la curiosidad, por problemas familiares, traumas, la mayoría de los jóvenes empiezan a utilizarlo por curiosidad o para encajar en un círculo social; seguido de consecuencias irreversibles como daño a órganos, vías respiratorias, psique, cerebro, emociones, etc. La adicción facilita que los adolescentes se involucren en actividades delictivas como robos y asesinatos, porque cuando están bajo la influencia de los alcaloides, algunos han perdido la razón y el juicio. (Velasteguí López, 2018).

2.1.4.4 Violencia

La Organización Mundial de la Salud define la violencia como el uso deliberado o amenazado de la fuerza física o el poder contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad que cause o pueda causar lesiones, muerte, daños psicológicos, discapacidad o privaciones. (OMS & OPS, 2022).

Tipos de violencia

La clasificación de la OMS, divide la violencia en tres categorías generales, según las características de los que cometen el acto de violencia:

- la violencia auto infligida (comportamiento suicida y autolesiones),
- la violencia interpersonal (violencia familiar, que incluye menores, pareja y ancianos; así como violencia entre personas sin parentesco),

- la violencia colectiva (social, política y económica)(Organización mundial de la salud, 2002).

2.1.4.5 Creencias y costumbres

Los patrones culturales son normas establecidas por una región, ciudad o país, basadas en costumbres, creencias, ubicación geográfica y la experiencia de las personas, que se vuelven comunes y aceptadas en la práctica cotidiana. (Mirador et al., 2021).

Costumbres:

Los jóvenes inician su vida sexual sin métodos anticonceptivos porque actualmente viven en una sociedad donde se difunden libremente mensajes sutiles e implícitos de la televisión, la música y las revistas para mantener las relaciones sexuales fuera del matrimonio sin educación adicional sobre las consecuencias de no hacerlo sin protección ni responsabilidad (Mirador et al., 2021).

2.1.4.6 Factores Psicológicos

Todos estos cambios biopsicosociales se consideran factores de riesgo en la adolescencia, ya que es una etapa en la que los jóvenes aprenden a conocerse, hacer amigos, intercambiar opiniones y aclarar ideas (Cercado Mancero, 2017).

El desarrollo psicológico del adolescente se caracteriza por la presencia del egocentrismo, que obliga al adolescente a centrarse en sí mismo, en sus cambios físicos, comportamiento, cambios físicos y apariencia, y a asumir que otras personas tienen los mismos puntos de vista y valores que él (Mirador et al., 2021).

2.1.4.7 Abuso sexual

El abuso sexual comprende comportamientos sexualmente abusivos incluyen el tocar los genitales, masturbación, sexo oral, penetración vaginal o anal con el pene, dedo o cualquier

otro objeto, tocamiento de pechos, voyeurismo, exhibicionismo, y exposición del adolescente en pornografía (Murillo, 2020).

2.1.4.1 Alcoholismo

Es un trastorno crónico en el que el paciente anhela bebidas alcohólicas y no puede controlar la urgencia. Las personas con este trastorno también necesitan beber mucho alcohol para lograr el mismo efecto y experimentar síntomas de abstinencia cuando dejan de beber (NIH, 2022).

Los programas educativos han demostrado ser efectivos para aumentar el conocimiento sobre el comportamiento sexual y los métodos anticonceptivos, así como para cambiar las actitudes sobre los riesgos del embarazo adolescente o el uso de métodos anticonceptivos. (Sanz-Martos et al., 2019).

2.1.4.2 Costumbres y Creencias

Los jóvenes que viven de acuerdo a sus costumbres y creencias tienen una mayor tolerancia al embarazo precoz porque puede haber antecedentes familiares de embarazo adolescente, que histórica y culturalmente es visto como una preocupación femenina.

Al aprender las costumbres y creencias que se transmiten de generación en generación y cómo se inculcan en la familia, se pueden desarrollar conductas positivas como: leer, cantar, bailar, jugar, hacer ejercicio, ayudar en casa; también pueden desarrollar comportamientos negativos como la rebeldía, teniendo el efecto contrario al anterior, provocando desinterés en las personas.

2.1.4.3 Orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos:

Nos referimos a la educación disponible para los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, todos los cuales son mecanismos y métodos conocidos para prevenir la concepción. Los adolescentes deben conocer estos métodos y éstos deben estar disponibles en todos los lugares que se ocupan de la planificación familiar para adolescentes, ya sean escuelas, centros de salud o padres. Para el centro de salud, los médicos y familiares son los expertos que pueden recomendar métodos anticonceptivos más adecuados para los jóvenes, como pastillas, preservativos, etc. Por lo tanto, dependerá de la educación que las familias tengan para lidiar con las circunstancias únicas del individuo y las pruebas médicas anteriores. Por eso todos los métodos de anticoncepción en la adolescencia deben empezar por ahí. La abstinencia es el único método anticonceptivo absolutamente efectivo y el menos utilizado por la mayoría de los adolescentes en el mundo (Arias Vasquez, 2018).

2.2 MARCO CONCEPTUAL

- **Adolescencia:** 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, momento en que se ha completado el desarrollo del organismo (Oxford-Dictionary, 2022).
- **Costumbre:** Manera habitual de obrar una persona, animal o colectividad, establecida por un largo uso o adquirida por la repetición de actos de la misma especie (Diccionario de la lengua Española, 2022).
- **Desestructuración Familiar:** Proceso mediante el cual se modifica significativamente la organización previamente establecida de un grupo emparentado de personas (Guzmán Martínez, 2021) .
- **Drogas:** Se denominan así a las sustancias que, al ser ingeridas producen reacciones que alteran la normalidad del sistema nervioso del cuerpo, pudiendo provocar alteraciones en la percepción (Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia et al., 2015) .
- **Embarazo:** Período que transcurre entre la concepción (fecundación de un óvulo por un espermatozoide) y el parto (NCI-Diccionario, 2022).
- **Falta de conocimiento:** Carencia de información parcial o total sobre una situación, hecho o actividad en particular.
- **Factores psicológicos;** Son todos aquellos pensamientos que generan una condición mental negativa en el individuo la cual puede estar influenciada por múltiples sucesos a lo largo de su vida.
- **Nivel Socioeconómico:** Situaciones, posibilidades e ingresos monetarios de un individuo que determinan su estilo de vida.

- **Violencia:** La violencia es el “uso intencional de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo(Organización mundial de la salud, 2002).

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3.1 Hipótesis General

Los factores psicosociales influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes”.

2.3.2 Hipótesis Particulares

- La Violencia intrafamiliar influye en embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes”.
- El nivel socioeconómico influye en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes”.
- El desconocimiento sobre anticonceptivos influye en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes”.

2.3.3 Declaración de Variables

Variable Dependiente: embarazo adolescente.

Variable Independiente: Factores psicosociales

2.3.4 Operacionalización de las Variables

TEMA: Factores psicosociales y su influencia en el embarazo de adolescentes de la comunidad de “Tres Postes”.

Tabla 1 Operacionalización de variables

VARIABLES	CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS Ó DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE ANÁLISIS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Variable Independiente: Factores psicosociales	Condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo y su entorno social, y que pueden afectar el desarrollo del trabajo y la salud.(INSST, 2022)	Violencia intrafamiliar	<ul style="list-style-type: none"> - Relación familiar persuasiva - Violencia familiar - Maltrato físico - Maltrato psicológico 	adolescentes del recinto Tres postes.	Técnica: Encuesta
		nivel socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones sociales • Consumo de alcohol • Consumo de Drogas • Carencias económicas • Apoyo familiar 	Adolescentes del recinto Tres postes.	Técnica: Encuesta
		Desconocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Abandono del año escolar • Orientación sobre el uso de métodos anticonceptivos 	Adolescentes del recinto Tres postes.	Técnica: encuesta

Variable Dependiente; embarazo adolescente.	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. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. (Menéndez GuerreroI, Navas Cabrera, Hidalgo Rodríguez, & Espert Castellanos, 2012)	Complicaciones gestacionales	1) Grado de complicaciones durante su gestación.	Madres o embarazadas adolescentes del recinto Tres postes.	Técnica: encuesta

TÉCNICA: ENCUEST

3 CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación que se plantea tiene un enfoque cuantitativo, de diseño transversal, ya que se recolectó información de características y conductas de individuo, de tipo descriptivo, debido que consiste en la descripción real de la situación.

Enfoque mixto: El enfoque mixto puede ser comprendido como un proceso que recolecta, analiza y vierte datos cuantitativos y cualitativos, en un mismo estudio. (Salas Ocampo, 2019)

El diseño de la investigación presenta un alcance descriptivo, ya que no se manipuló al objeto de estudio, y es transversal por el tiempo en el cual se realizó, Es analítico ya que se realizaron análisis de variables.

El alcance descriptivo de tipo cualitativo, es aquel que busca realizar estudios de tipo fenomenológicos o narrativos constructivistas, que busquen describir las representaciones subjetivas que emergen en un grupo humano sobre un determinado fenómeno. (Ramos Galarza, 2020)

En cuanto al alcance correlacional este se evidencia al crear la necesidad de plantear una hipótesis en la cual se proponga una relación entre 2 o más variables. (Ramos Galarza, 2020)

El alcance explicativo se genera cuando se busca caracterizar el fenómeno del estudio. En este alcance no es obligatorio plantear una hipótesis. (Ramos Galarza, 2020)

Y el alcance transversal es una investigación de carácter estadístico, epidemiológico y demográfico, muy usada en ciencias médicas y de la salud, y en ciencias sociales, consiste en analizar los datos de variables que se recogen en un tiempo determinado y en una población de muestra ya definido. (Ayala, 2021)

3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.2.1 Características de la población

La población de estudio estará constituida por las adolescentes que acuden a la atención del centro de salud “Tres Postes” correspondiente a 82 adolescentes y a 47 adolescentes que cursaron o cursan un embarazo durante el periodo de estudio.

El año de estudio fue de enero a diciembre del 2021.

La población es el conjunto de personas que habitan una determinada área geográfica. En estadística, el término “población” se refiere al conjunto de elementos que se quiere investigar, estos elementos pueden ser objetos, acontecimientos, situaciones o grupo de personas. (INE, 2017)

La población finita Es aquella en la que el número de valores que la componen tiene un fin. ... Por ejemplo, el número de planetas que existen en el universo. Aunque puede que sea finito, el número es tan grande y desconocido que estadísticamente se asume como infinito. (López, 2019).

3.2.2 Delimitación de la población

La población será delimitada a las adolescentes que cursaron o cursan con un embarazo durante el periodo de estudio, año 2021 y adolescentes que no cursan con ningún embarazo.

- **criterios de inclusión**

- Adolescentes entre 14-19 años.
- Adolescentes que acudan al centro de salud de Tres postes.
 - Adolescentes que cursaron un embarazo /cursan durante el año 2021

- **criterios de exclusión**

- Hombres
- Mujeres menores de 14 años
- Mujeres mayores de 19 años
- Adolescentes que no acudan al centro de salud de Tres postes.
- Adolescentes sin antecedente de embarazo

3.2.3 Tipo de muestra

La muestra es de tipo no probabilística y se usaran a todos quienes cumplan con los criterios de inclusión descritos en esta investigación.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Corresponde al total de grupo de estudio, de 82 adolescentes que cursaron o se hallan actualmente embarazadas.

3.2.5 Proceso de selección

Cada uno de los elementos integrantes de la muestra fue seleccionado en base a los criterios de inclusión.

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1 Métodos teóricos

A continuación, se describen los métodos teóricos que se utilizaran en la investigación

Método Hipotético: Este método fue empleado en el momento que se plantearon los supuestos o hipótesis de investigación, lo que llevara a requerir la correlación de las variables de estudio. (Echegoyen Olleta, 2019) Indica, que el método hipotético-deductivo es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético-deductivo tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia.

Método lógico: Este método ha permitido el procedimiento sistemático de cada uno de los pasos de investigación, manejando la coherencia lógica desde el planteamiento del problema hacia los objetivos y supuestos de investigación de la hipótesis.

El método lógico es un tipo de razonamiento lógico comparativo por tal razón es conocido también como método comparativo. es importante señalar que es un método de investigación

que a diferencia del inductivo y deductivo, se realiza desde un objeto particular hacia otro particular. (Herrera, 2016)

Método inductivo. - La inducción permitió el estudio particularizado y analítico de cada uno de los componentes teóricos que permitieron profundizar sobre cada una de las variables.

Método deductivo: Este método se empleará durante la recolección de teorías es decir durante la búsqueda de las teorías que fundamenten cada una de las variables de estudio.

3.3.2 Métodos empíricos. - Técnicas e Instrumentos

A continuación, se desglosan los métodos empíricos que se requerirán para el estudio.

Técnica de la encuesta. - Esta técnica estuvo dirigida a la población de estudio conformada por las adolescentes que cursaron o cursan con un embarazo y aquellas que no, durante el periodo de estudio; enero a diciembre 2021 de la comunidad de Tres postes.

La técnica tiene como instrumento al cuestionario, el cual fue tomado de un estudio realizado en la ciudad de Lima, Universidad Inca Garcilaso de la vega el mismo que fue validado por el comité de ética de la institución. En el año 2019 .

La encuesta es un instrumento para recoger información cualitativa y/o cuantitativa de una población estadística. Para ello, se elabora un cuestionario, cuyos datos obtenidos será procesados con métodos estadísticos. (Westreicher, 2020).

3.3.3 Consideraciones éticas

Muchos son los principios éticos que se debe conllevar al realizar una investigación con los adolescentes, dentro de ellos tenemos el principio de autonomía el cual puede, reconocerse como el principio de permiso, de libertad, etc. Es el derecho de toda persona de elegir su propio destino siempre y cuando no afecte a otras.

Otro de los principios éticos esta la justicia, a recibir un trato justo sin ser recriminadas o señaladas por la sociedad sea cual fuese el rumbo que el adolescente tome en su vida.

3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

La información que se obtenga luego de haber aplicado los instrumentos de recolección de datos propuestos en la investigación fue procesada a través del software estadístico SPSS.

4 CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

Se realizaron encuestas a 82 adolescentes que acudían al centro de salud de "Tres Postes", cumpliendo los objetivos planteados para este proyecto de investigación a través de una presentación de tablas y gráficos.

Tabla 2 Buena relación de las adolescentes con sus padres

BUENA RELACIÓN CON LOS PADRES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	27	32,9	32,9	32,9
	NO	13	15,9	15,9	48,8
	SI	42	51,2	51,2	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: En esta encuesta podemos identificar la relación que mantienen los adolescentes con sus padres, obteniéndose que la gran mayoría 51,2% si mantiene una buena relación con ellos, siendo este un factor que indica una excelente comunicación, solo el 15,9% indicó no mantener una buena relación con sus progenitores.

Ilustración 1 Buena relación de las adolescentes con sus padres



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Esta pregunta de investigación, valora la influencia y autoridad que tienen los padres sobre las adolescentes, al indicar la mayoría que, si mantiene una relación buena con sus padres, indica que están cumpliendo con los valores y enseñanzas de sus progenitores.

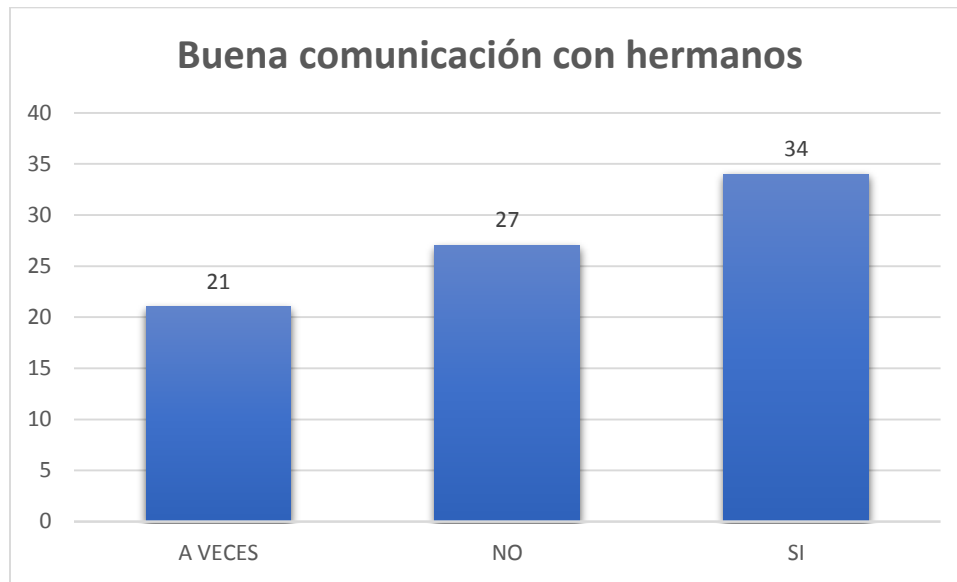
Tabla 3 Buena comunicación con hermanos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	21	25,6	25,6	25,6
	NO	27	32,9	32,9	58,5
	SI	34	41,5	41,5	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se evidencia que la mayoría de las adolescentes encuestadas manifestó que, si mantiene una buena comunicación con sus hermanos, siendo esto el 41,5%, solo un 32% indicó que no, y el 21% mencionó que a veces.

Ilustración 2 Buena comunicación con hermanos



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se valora en esta pregunta de investigación la unión familiar existente en el hogar, la mayoría de las encuestadas manifiesta llevarse bien con sus hermanos, mientras que un menor porcentaje indica que no, lo cual indicaría mayor riesgo de conflictos y rebeldía dentro de casa.

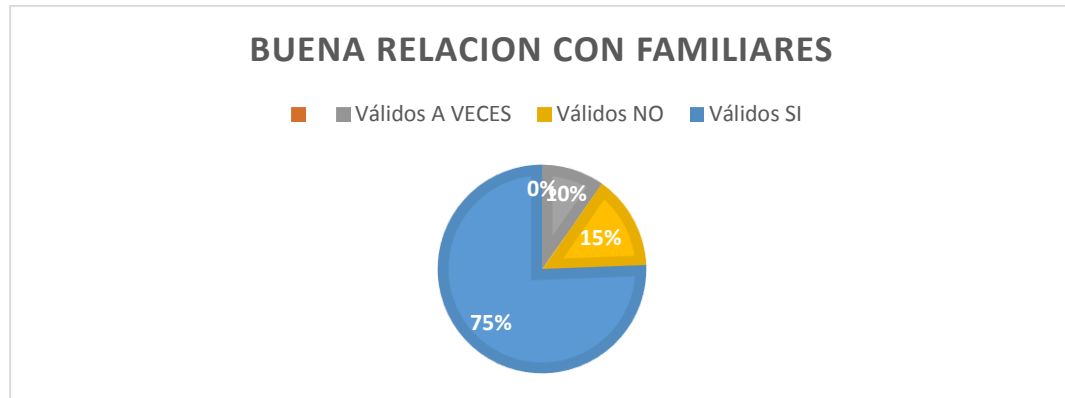
Tabla 4 Buena relación con familiares (Tios, primos etc)

Buena relación con familiares (Tios, primos etc)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	8	9,8	9,8	9,8
	NO	12	14,6	14,6	24,4
	SI	62	75,6	75,6	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se concluye mediante esta pregunta de investigación que la gran mayoría de las adolescentes, representadas por el 75,6% si mantienen una buena comunicación con sus tíos y primos, muchas veces esto podría ser perjudicial en virtud de los estilos de vida que estos familiares mantengan.

Ilustración 3 Buena relación con familiares (Tios, primos etc)



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación; Valoramos aquí la relación que las adolescentes mantienen con sus familiares lejanos, ya que se busca conocer si los estilos de vida de estos familiares son nocivos o en beneficio de las adolescentes.

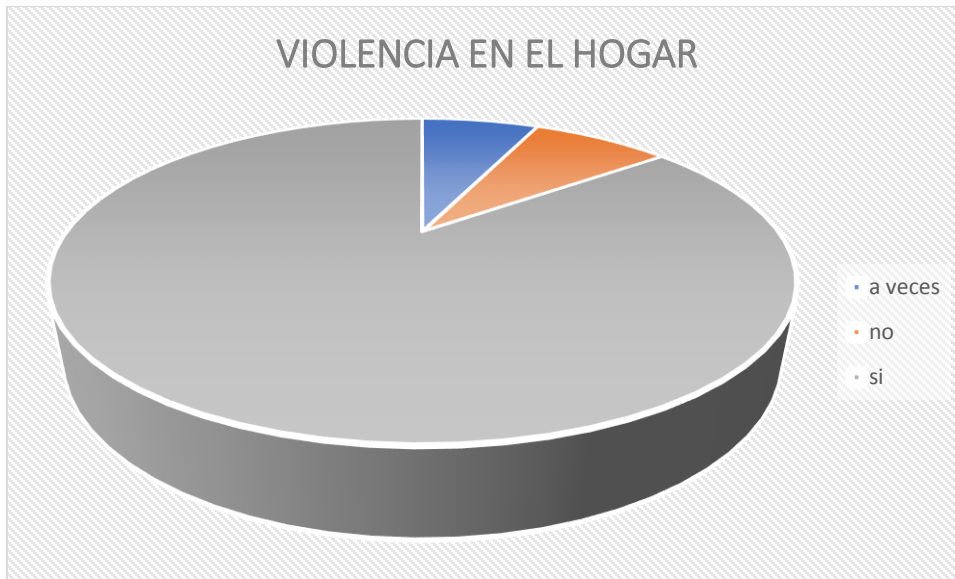
Tabla 5 Violencia intrafamiliar en el hogar

Violencia intrafamiliar en el hogar				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	18	22,0	22,0
	NO	53	64,6	86,6
	SI	11	13,4	100,0
Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: En esta pregunta de investigación se busca conocer si en los hogares de las adolescentes existe violencia intrafamiliar, siendo este un factor que condiciona a huir del hogar y buscar una pareja.

Ilustración 4 Violencia intrafamiliar en el hogar



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: En el siguiente grafico se evidencia que el 64% de las pacientes encuestadas manifestaron que no sufren violencia intrafamiliar, además el 22% indico que a veces sufría violencia y el 13,4% manifestó que si sufrió algún tipo de violencia.

Tabla 6 Maltrato Físico

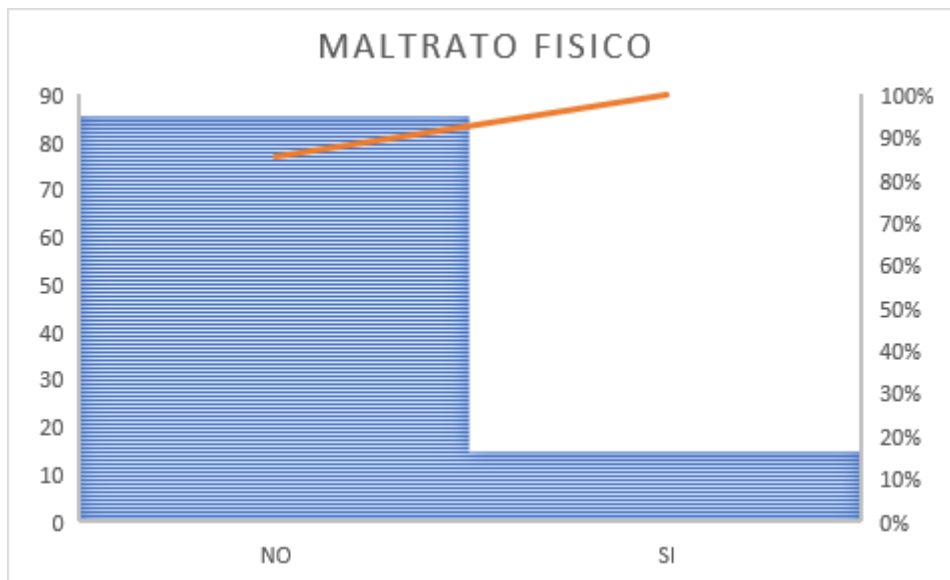
Maltrato físico: golpes, arañazos, quemaduras, etc.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO	70	85,4	85,4	85,4
	SI	12	14,6	14,6	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se evidencia en esta pregunta de investigación que el 14,6% de adolescentes encuestadas refiere haber recibido maltrato físico, mientras que el 85,2% refiere que no.

Ilustración 5 Maltrato Físico



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Aquí valoramos el porcentaje de adolescentes que sufrió de maltrato físico en casa, siendo este el causal de abandono de su estudio y del hogar, aquí encontramos un pequeño grupo de adolescentes que refirió si haber sufrido de maltrato físico en casa.

Tabla 7 maltrato psicológico

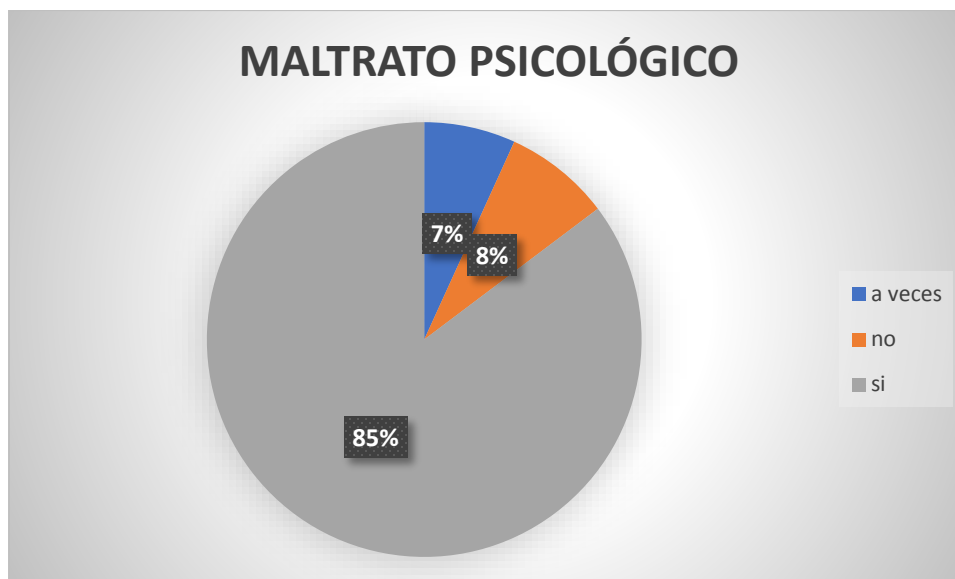
maltrato psicológico: insultos, indiferencia, gritos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
A VECES	4	4,9	4,9	6,0
NO	64	78,0	8,0	84,0
SI	14	17,1	17,1	10,0
Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis; Se evidencia en el siguiente grafico que el 78% de las adolescentes no han recibido maltrato psicológico, mientras que el 17,1% refiere que sí, y en menor porcentaje el 4,9% refiere que a veces.

Ilustración 6 Maltrato Psicológico



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se valora en esta pregunta de investigación el grado de violencia psicológica que presentan las adolescentes encuestadas, a lo cual la gran mayoría refirió no haber padecido de ella en casa.

Tabla 8 Pensamientos de abandono del hogar

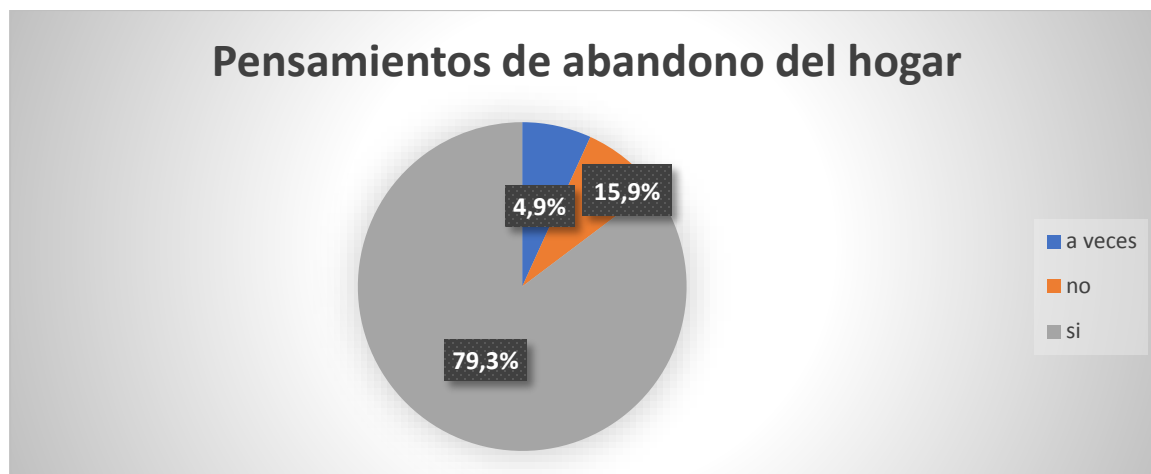
Pensamientos de abandono del hogar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
A VECES	4	4,9	4,9	4,9
NO	65	79,3	79,3	84,1
SI	13	15,9	15,9	100,0
Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: En el siguiente grafico se observa que el 79,3% no ha idealizado irse de su casa debido al maltrato recibido, mientras que el 15,9% refiere que sí, y un 4,9% refiere que a veces.

Ilustración 7 Pensamientos de abandono del hogar



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: En esta pregunta de investigación se desea conocer si las adolescentes han pensado en huir de casa por el maltrato que recibieron en ella, a lo cual la mayoría respondió no contemplar esa opción, existe un menor porcentaje que acepto tener deseos de huir en algún momento.

Tabla 9 Adolescentes que abandonaron el hogar.

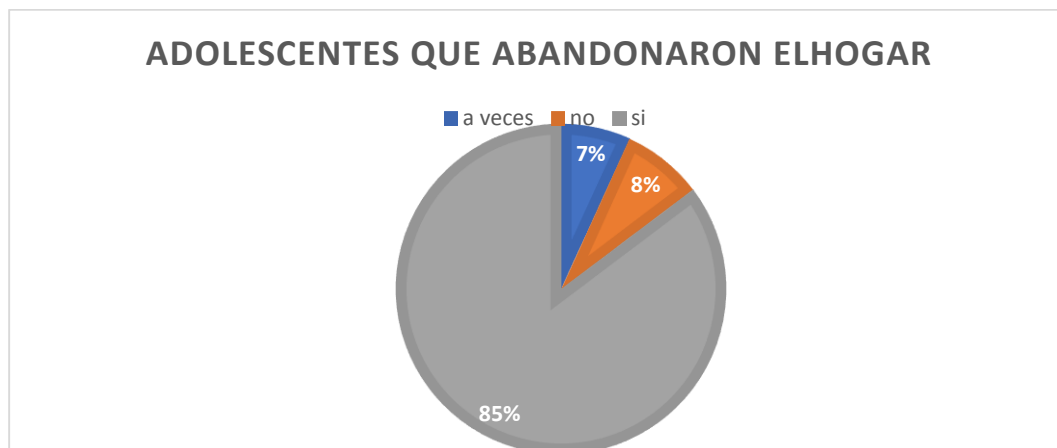
Adolescentes que abandonaron el hogar.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	4	4,9	4,9
	NO	65	79,3	84,1
	SI	13	15,9	100,0
	Total	82	100,0	100,0

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se evidencia que el 85% de las adolescentes encuestadas refirieron que no se ha escapado de su casa, mientras que el 8% refirió que sí, y el 7% a veces, denotándose que los problemas en casa y violencia son los causantes de que las jóvenes abandonen su hogar a temprana edad.

Ilustración 8 Adolescentes que abandonaron el hogar



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: valoramos en esta pregunta si las adolescentes huyeron de casa en algún momento, a lo cual la gran mayoría refirió no haberlo hecho, lo cual indica que este factor no es el mayor desencadenante del embarazo adolescente.

Tabla 10 Condescendencia paterna

Condescendencia paterna

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos A VECES	18	22,0	22,0	22,0
Válidos NO	42	51,2	51,2	73,2
Válidos SI	22	26,8	26,8	100,0
Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: En esta pregunta se evalúa la libertad que los padres brindaban a las adolescentes cuando asistían a reuniones o fiestas, se halló que el 51% no tuvo esa libertad seguido de un 26,8% que indicó que si asistían libremente con el consentimiento de sus padres.

Ilustración 9 *Condescendencia paterna*



Fuente: *Obst. Gabriela Delgado*

Interpretación: En esta pregunta se evidencia que la mayoría de las adolescentes, representadas por el 51% no obtuvo la aceptación de los padres para salir a reuniones sociales con libertad, un 26,8% manifestó que, si obtuvo la aprobación de sus padres, esto denota dentro del grupo de mayor libertad, que estuvieron más expuestos al entorno de otros jóvenes con hábitos particulares como alcohol, drogas, actividades sexuales.

Tabla 11 Asistencia a reuniones sociales con consentimiento de los padres

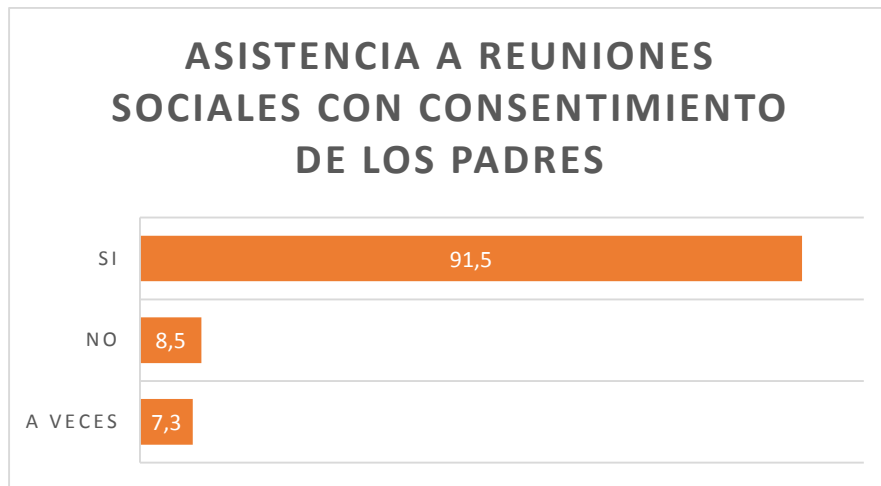
Asistencia a reuniones sociales con consentimiento de los padres

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	19	23,2	23,2
	NO	23	28,0	51,2
	SI	40	48,8	100,0
Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: El 48% de las adolescentes encuestadas indicó que salía a fiestas y reuniones con el consentimiento de sus padres, mientras que el 28% anunció que no, siendo indicativo de que existe desobediencia hacia la autoridad de sus padres.

Ilustración 10 Asistencia a reuniones sociales con consentimiento de los padres



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se observa en esta pregunta de investigación que el 48% de las adolescentes encuestadas solo salía a reuniones sociales previo consentimiento de los padres, y el 28% lo hacía en contra de la autoridad de ellos, siendo esto también un generador de conflictos familiares en el hogar.

Tabla 12 Asistencia a reuniones sociales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
Válidos	A VECES	17	20,7	20,7	20,7
	NO	31	37,8	37,8	58,5
	SI	34	41,5	41,5	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Al indagar sobre si las adolescentes gustan de asistir a reuniones sociales, el 41% indicó que si, mientras que el 38,2% indico que no, y el 20,7% indicó que a veces.

Ilustración 11 Asistencia a reuniones sociales



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Al preguntarles a las adolescentes si les gustaba acudir a fiestas y eventos propios de su edad, la mayoría indicó que si, con un 41% mientras que el 38,2% mencionó que no y un menor porcentaje del 20,7% indicó que a veces, esta pregunta valora la preferencia que tienen las adolescentes para fraternizar con otras adolescentes que poseen

hábitos y costumbres distintas a ellas, lo cual a veces podría ser nocivo dependiendo de los valores y educación de las mismas.

Tabla 13 Consumo de alcohol en reuniones sociales

Consumo de alcohol en reuniones sociales					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	7	8,5	8,5	8,5
	NO	52	63,4	63,4	72,0
	SI	23	28,0	28,0	100,0
Total		82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Al indagar sobre el consumo de alcohol en las adolescentes, el 63,4% mencionó que no consumía alcohol en las reuniones sociales, mientras que un 28% indicó que, si lo realizaba a menudo, solo un 8,5% indicó que a veces.

Ilustración 12 Consumo de alcohol en reuniones sociales



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: En esta pregunta de investigación se da a conocer que la mayoría de las jóvenes no consume bebidas alcohólicas, el consumo de alcohol puede repercutir a que bajo los efectos de esta sustancia las jóvenes pierdan la facultad de razonar sobre sus acciones por lo cual puede ser esta una causal de embarazos no deseados, en esta investigación existió un número pequeño de adolescentes que acepto consumir bebidas alcohólicas durante fiestas y reuniones sociales.

Tabla 14 Consumo de drogas en reuniones sociales

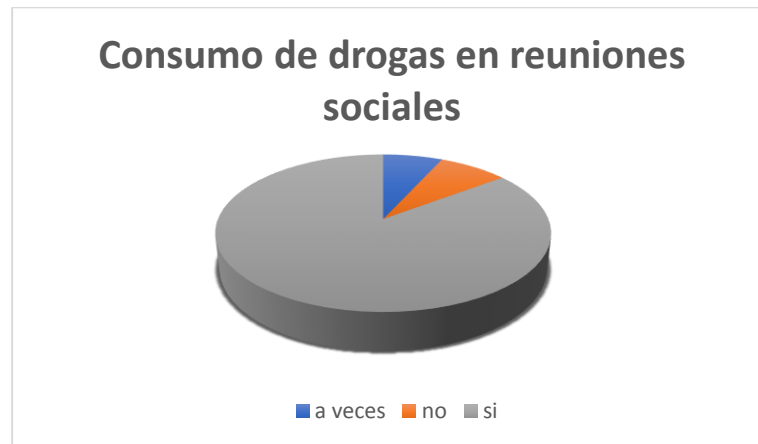
Consumo de drogas en reuniones sociales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	6	7,3	7,3	7,3
	NO	68	82,9	82,9	90,2
	SI	8	9,8	9,8	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Al indagar sobre el consumo de drogas, la gran mayoría de las adolescentes indico que no, correspondiendo al 82,9% mientras que 9,8% indicó que, si consumía este tipo de estupefaciente en fiestas, siendo este porcentaje de riesgo para realizar actos involuntarios que acarren un embarazo no deseado.

Ilustración 13 Consumo de Drogas en Reuniones sociales



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se evidencian en esta pregunta de investigación que el consumo de drogas no es habitual en las adolescentes, puesto que el 82,9% indico que no, solo un menor porcentaje del 9,8% indico que sí, a lo cual esa menoría es un factor de riesgo por los efectos que ocasionan las drogas en el consentimiento de actos sin plena conciencia.

Tabla 15 relaciones sexuales durante las reuniones sociales

relaciones sexuales durante las reuniones sociales					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	17	20,7	20,7	20,7
	NO	61	74,4	74,4	95,1
	SI	4	4,9	4,9	100,0
Total		82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se evidencia que el 74% de las adolescentes encuestadas no mantuvieron relaciones sexuales con su pareja en reuniones sociales, mientras que el 20,7% indicó que a veces siendo esto un factor por el cual se podría dar un embarazo no deseado.

Ilustración 14 relaciones sexuales durante las reuniones sociales



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: En esta pregunta de investigación se trata de averiguar qué tan frecuente es que las adolescentes tengan encuentros sexuales durante fiestas o reuniones sociales, a lo cual el 74% indicó que no las mantenían, mientras que un 20,7% indicó que a veces, este podría ser un factor por el cual las adolescentes puedan quedar embarazadas.

Tabla 16 Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o las drogas

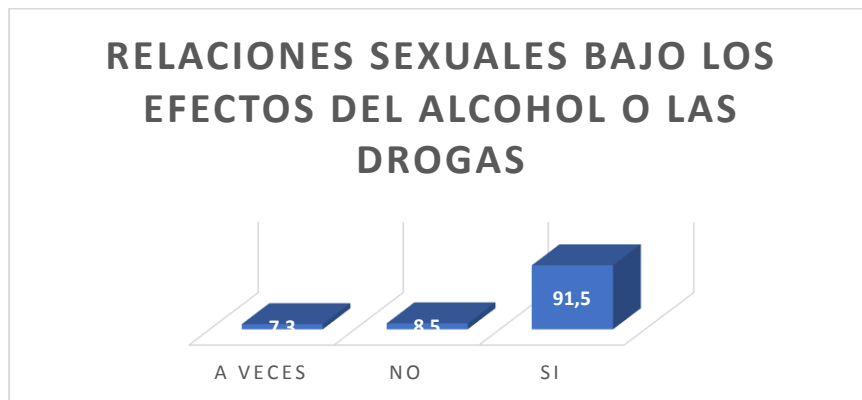
Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o las drogas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	6	7,3	7,3
	NO	70	85,4	92,7
	SI	6	7,3	100,0
Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Al indagar con las adolescentes sobre si mantuvieron relaciones sexuales mientras consumían alcohol o drogas, 8,4% indicó que no lo realizaron, mientras que el 7,3% indicó que si, esto denota el factor condicionante que acarrea realizar actos inconscientes durante el consumo de sustancias.

Ilustración 15 Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol o las drogas



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Esta pregunta busca establecer si durante el consumo de estas sustancias (alcohol y/o drogas) las adolescentes mantuvieron relaciones sexuales, a lo cual la mayoría no lo hizo en un 85,4% mientras que una pequeña parte de las adolescentes indicó que si en un 7,3%, denotándose el riesgo de gestaciones no deseadas por esta causa.

Tabla 17 Repetición del año escolar

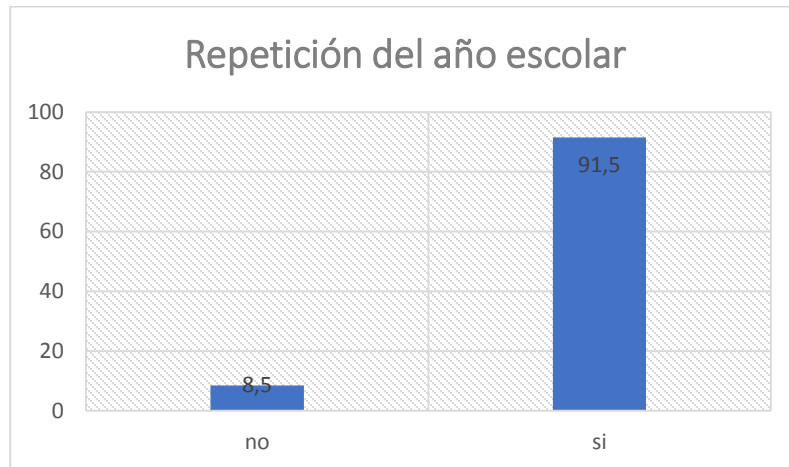
Repetición del año escolar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO	58	70,7	70,7	70,7
	SI	24	29,3	29,3	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Al preguntarle a las adolescentes si han repetido el año escolar, mencionaron el 70,7% que no, mientras que un 29,3% indicaron que sí.

Ilustración 16 Repetición del año escolar



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Esta pregunta trata de valorar la influencia en la educación que acarrea la maternidad, un porcentaje del 23,9% indicó que, si repitió el año escolar, mientras que la mayoría, 70,7% mencionó que no.

Tabla 18 Abandono escolar por maternidad

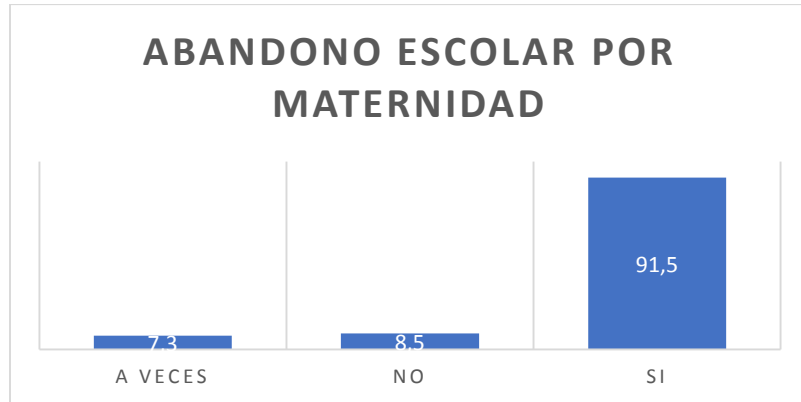
Abandono escolar por maternidad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	A VECES	4	4,9	4,9
Válidos	NO	56	68,3	73,2
	SI	22	26,8	100,0
Total		82	100,0	100,0

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: En el siguiente esquema podemos visualizar que el 68% de las adolescentes encuestadas indicaron que al salir embarazadas no vieron necesario abandonar el colegio, esto

debido a que aún vivían con sus padres, el 26,8% indico si ver la necesidad de abandonar sus estudios debido a la responsabilidad que acarrea la maternidad, y un 4,9% indicó a veces querer abandonar los estudios.

Ilustración 17 Abandono escolar por maternidad



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: En esta pregunta indagamos sobre la influencia del embarazo en su educación, y observamos que el 68% no vio necesario abandonar sus estudios, ya que aún convivían con sus padres, un 26,9% indicó que si puesto la responsabilidad que conlleva la crianza de un bebe, y un 4,9% indicó querer a veces abandonar sus estudios.

Tabla 19 trabajo y estudios contiguos

trabajo y estudios contiguos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	5	6,1	6,1
	NO	76	92,7	98,8
	SI	1	1,2	100,0
Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Observamos que el 92,7% de las adolescentes no trabaja y estudia al mismo tiempo, mientras que el 6,1% a veces lo hace y un 1,2% si lo hace para solventar sus gastos.

Ilustración 18 Trabajo y estudios contiguos



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: En este grafico indagamos sobre la posibilidad de que el factor de riesgo en las adolescentes sea la dependencia temprana, al preguntarles si durante su etapa estudiantil de secundaria, trabajaban en algún lugar, a lo cual la mayoría respondió que no, indicando el 92,7% de las adolescentes, solo una gran minoría que representa el 1,2% indicó que si lo hacía y un 6,1% a veces lo hacía.

Tabla 20 Inclinación hacia el estudio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	14	17,1	17,1	17,1
	NO	10	12,2	12,2	29,3
	SI	58	70,7	70,7	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Podemos denotar que el 70,7% de las adolescentes encuestadas si desea estudiar, mientras que un 12,2% indica que no, y un 17,1 mencionó que a veces.

Ilustración 19 *Inclinación hacia el estudio*



Fuente: *Obst. Gabriela Delgado*

Interpretación: Al indagar sobre la voluntad propia de estudiar, las adolescentes indicaron que en si con un 70,7%, mientras que en menor cantidad el 12,2% mencionó que no, y el 17,1 a veces, esto nos da a conocer que la apatía hacia el estudio no es un condicionante para los embarazos precoces.

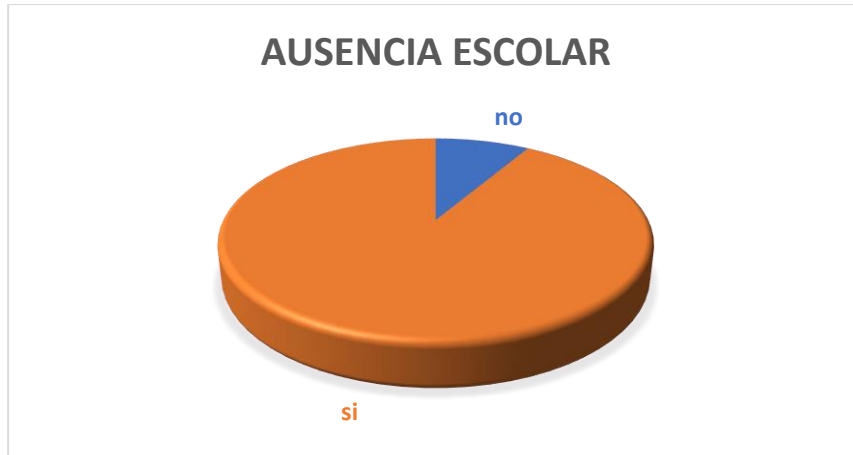
Tabla 21 *Ausencia escolar*

		Ausencia escolar			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO	76	92,7	92,7	92,7
	SI	6	7,3	7,3	100,0
Total		82	100,0	100,0	

Fuente: *Obst. Gabriela Delgado*

Análisis: Al preguntarles a las adolescentes si faltaban a clases, indicaron la gran mayoría que no, con un 92,7% mientras que en 7,3% indicó que sí esto está ligado a las estudiantes con desinterés a acudir al colegio.

Ilustración 20 Ausencia escolar



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: En esta pregunta de investigación se trata de dar a conocer el interés por estudiar de las adolescentes, ya que un grupo de ellas indico que no, en un 7,3% debido a que deseaban ser madres y no hacer uso de sus estudios.

Tabla 22 Orientación sobre los métodos anticonceptivos

Orientación sobre los métodos anticonceptivos. (casa, colegio, centro de salud)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO	57	69,5	69,5	69,5
	SI	25	30,5	30,5	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Al preguntarles a las adolescentes sobre si recibieron alguna orientación sobre métodos anticonceptivos dentro de los sitios usuales a su cotidianidad, el 69,5% indicó que no, mientras que el 30,5% indicó que si, siendo esto un condicionante a que el desconocimiento sobre los métodos de planificación familiar fue causal de la concepción no deseada.

Ilustración 21 Orientación sobre los métodos anticonceptivos



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se evidencia en esta pregunta de investigación que la falta de información sobre métodos de anticoncepción, en un 69,5% es una de las causas por las cuales se producen los embarazos no deseados en las jóvenes, solo un 30,5% indicó si haber recibido información de esta índole.

Tabla 23 Información sobre métodos anticonceptivos

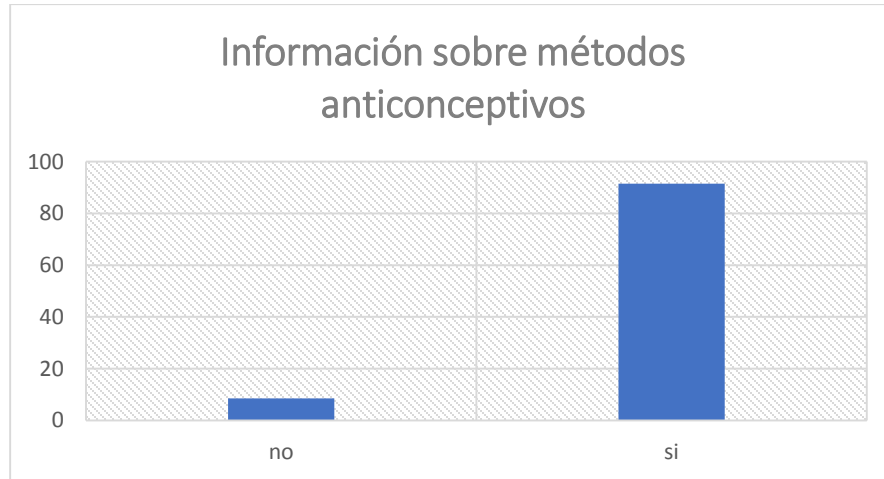
Información sobre métodos anticonceptivos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos NO	29	35,4	35,4	35,4
Válidos SI	53	64,6	64,6	100,0
Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: En el siguiente esquema podemos denotar que el 64,6% si escuchó hablar sobre algún anticonceptivo en algún momento de su vida, mientras que el 35,4% indicó que no, aun así, desconocían sobre cómo usarlos.

Ilustración 22 Información sobre métodos anticonceptivos



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se evidencia que el 64% de las adolescentes ha escuchado hablar sobre los anticonceptivos en su medio social, lo cual muchas veces es contraproducente debido a la información errada que acarrean mitos y creencias, el 35% indicó no haber escuchado hablar sobre anticonceptivos.

Tabla 24 Solvencia económica de gastos básicos

Solvencia económica de gastos básicos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO	68	82,9	82,9	82,9
	SI	14	17,1	17,1	100,0
Total		82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se evidencia que, al indagar sobre los factores económicos, específicamente en las necesidades básicas de las adolescentes, el 82,9% indicó que los ingresos familiares no solventaban los gastos de alimentación, educación y salud, mientras que solo el 17,1% indicó poder solventar estos gastos en su hogar.

Ilustración 23 Solvencia económica de gastos básicos



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se observa que el 82,9% de las adolescentes no poseen una buena economía en sus hogares puesto que indicaron que el ingreso económico en sus hogares no solventa sus necesidades básicas, solo el 17 % indicó que sí.

Tabla 25 Solvencia económica de gastos secundarios

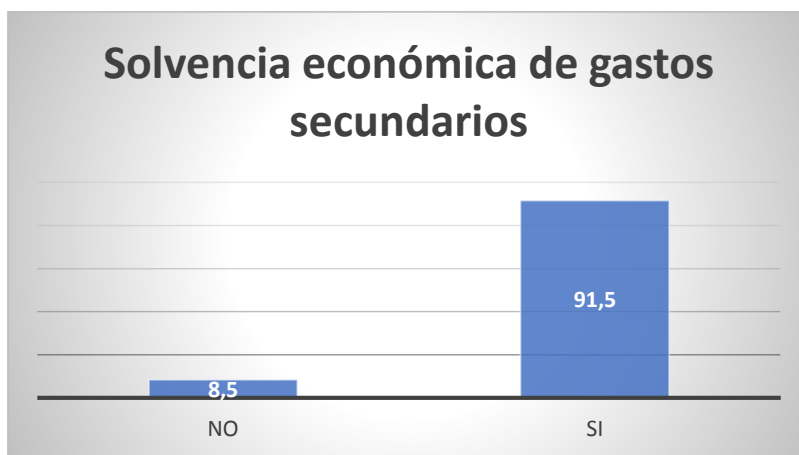
Solvencia económica de gastos secundarios.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO	69	84,1	84,1	84,1
	SI	13	15,9	15,9	100,0
Total		82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Al preguntarles a las adolescentes sobre las necesidades secundarias de su hogar, los cuales comprenden vestimenta, paseos familiares o diversión el 84,1% indicó que en su hogar su ingreso económico no solventaba estos gastos, solo una minoría, representado por el 15,9% indicó que sí.

Ilustración 24 Solvencia económica de gastos secundarios



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se evidencia que el 84% de las adolescentes no cuentan con una economía que les permita solventar sus gastos secundarios como vestimenta, o diversión, solo el 15,9% indicó que sí.

Tabla 26 Deserción escolar por falta de recursos económicos

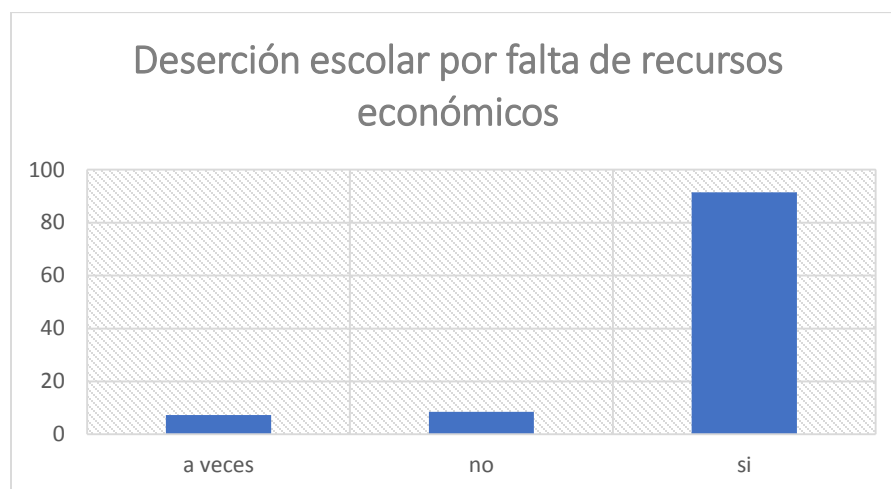
Deserción escolar por falta de recursos económicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	3	3,7	3,7	3,7
	NO	58	70,7	70,7	74,4
	SI	21	25,6	25,6	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se evidencia que al preguntarles a las adolescentes sobre si abandonaron el colegio por existir problemas económicos, respondieron con un 70,7% que no, mientras que el 25,6% respondió que sí.

Ilustración 25 Deserción escolar por falta de recursos económicos



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Aquí evidenciamos que el 70,9% no ha abandonado sus estudios por economía, esto debido a que la educación es gratuita y la mayoría de las instituciones están cercanas al hogar de las adolescentes, solo un 25,6% indicó que si abandono sus estudios por déficit económico.

Tabla 27 Compromisos por problemas económicos

Uniones por problemas económicos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	27	32,9	32,9	32,9
	NO	13	15,9	15,9	48,8
	SI	42	51,2	51,2	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se evidencia en la siguiente pregunta de investigación que el 51,2 % de la población de adolescentes encuestadas si en algún momento pensó que su pareja le ayudaría a solucionar sus problemas económicos, la gran mayoría respondió que sí, mientras que el 15,9% indicó que no, y un, 32,9 indico que a veces piensa ello.

Ilustración 26 Compromisos por problemas económicos



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: El 51,2% de las adolescentes indicó que se unió a su pareja por las condiciones económicas en la cual vivían, el 15,9% indicó que no, se observa entonces que un gran factor por el cual las adolescentes de esta comunidad de estudio deciden vivir con sus parejas es porque piensan que les ayudaran a solventar sus gastos.

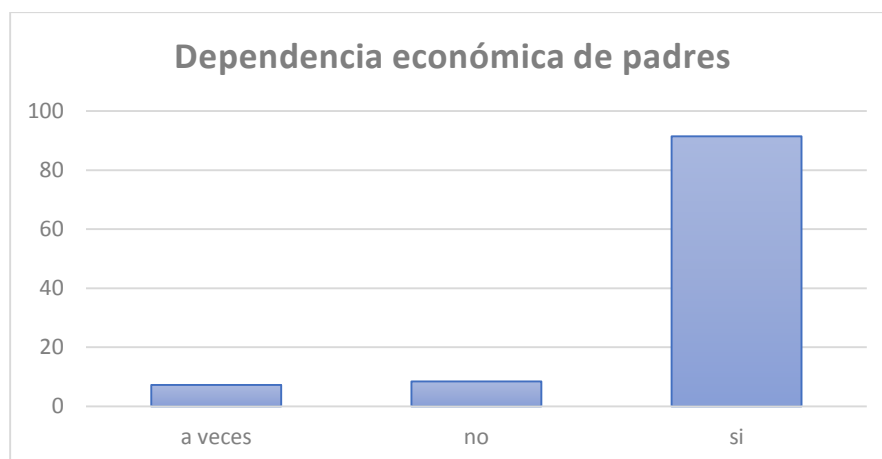
Tabla 28 Dependencia económica de padres

Dependencia económica de padres					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	1	1,2	1,2	1,2
	NO	7	8,5	8,5	9,8
	SI	74	90,2	90,2	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Al indagar sobre la dependencia económica que tienen las adolescentes sobre los padres, el 90,2% indicó que cuando necesitaban dinero eran los padres quienes les ayudaban, solo un 8,5% indicó que no le pedía dinero a sus padres y un 1,2% indicó que a veces.

Ilustración 27 Dependencia económica de padres



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: La mayoría de las adolescentes dependen económicamente de sus padres, en un 90,2% por lo cual son ellos quienes sustentan sus gastos personales, solo un 8,5% refirió que no dependían de ellos y un 1,2% indicó a veces necesitar el apoyo económico de sus padres.

Tabla 29 Dependencia económica de familiares indirectos

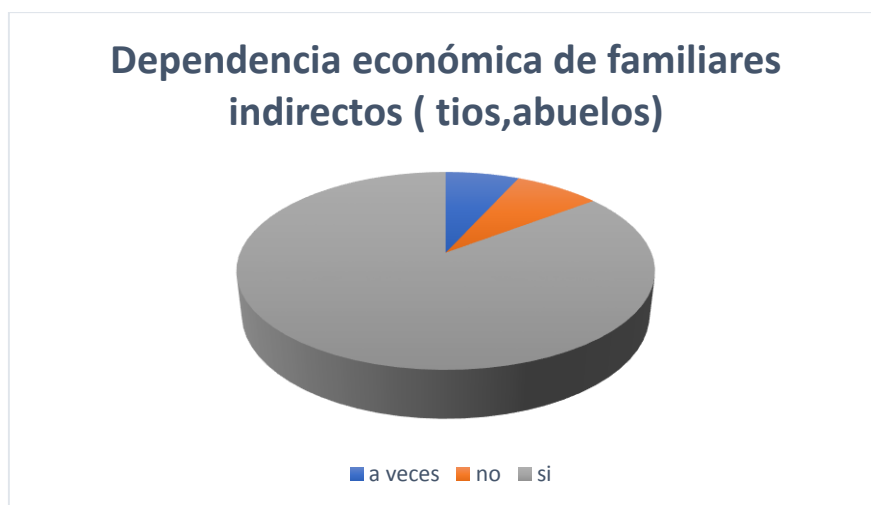
Dependencia económica de familiares indirectos (tíos,abuelos)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos A VECES	4	4,9	4,9	4,9
Válidos NO	70	85,4	85,4	90,2
Válidos SI	8	9,8	9,8	100,0
Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se evidencia en el siguiente esquema que el 85,4% no depende de familiares indirectos como tíos o abuelos, mientras que el 9,8% indicó que, si depende de ellos, y el 4,9% que a veces.

Ilustración 28 Dependencia económica de familiares



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: En este grafico evidenciamos que el 85% de las adolescentes no depende de sus familiares como tíos, o abuelos, mientras que el 9,8% indicó que si, el 4,9% indicó a veces necesitar su apoyo, se evidencia entonces la magnitud de los problemas de economía que poseen las adolescentes estudiadas.

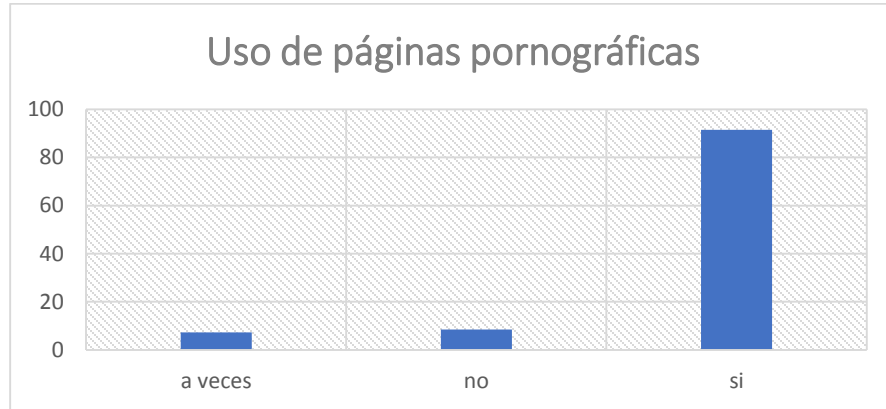
Tabla 30 Uso de páginas pornográficas

Uso de páginas pornográficas				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	A VECES	8	9,8	9,8
	NO	70	85,4	95,1
	SI	4	4,9	100,0
	Total	82	100,0	100,0

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: El 95,1% de las adolescentes indicó que no ha hecho uso de páginas pornográficas o revistas de adultos, representadas por el 95,1% , mientras que el 9,8% respondió que a veces lo hace y solo el 4,9% dijo que si hacia uso de estos medios, los cuales se sabe despiertan la curiosidad de experimentar en las adolescentes.

Ilustración 29 Uso de páginas pornográficas



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se evidencia que la mayoría de las adolescentes no ha visto imágenes de contenido pornográfico, lo cual representa un 95,1% solo unas pocas representadas por el 9,8% refirió que si, esto se denota como un factor de riesgo debido al despertar sexual que genera este contenido visual en las adolescentes.

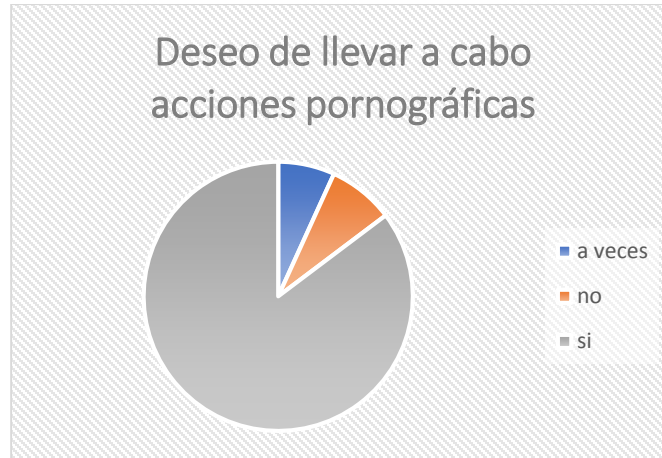
Tabla 31 Deseo de llevar a cabo acciones pornográficas

Deseo de llevar a cabo acciones pornográficas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO	6	7,3	7,3	7,3
	NUNCA	71	86,6	86,6	93,9
	SI	5	6,1	6,1	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se evidencia que el 86,6% nunca ha visto estas imágenes, y el solo el 6,1% indicó que, si deseo llevar a cabo lo visto en medios digitales de pornografía, el 7,3 indico, no querer llevar a cabo estas acciones después de verlas.

Ilustración 30 Deseo de llevar a cabo acciones pornográficas



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se evidencia que la mayoría de las adolescentes no ha evidenciado imágenes de contenido pornográfico, mientras que el 6,1% indico que las vio y deseo experimentar en algún momento lo que observó, otro 7,3% indicó a veces querer hacerlo., se evidencia entonces la influencia que tienen los medios digitales de contenido sexual en la curiosidad de las jóvenes durante esta edad, lo cual es un riesgo si no se toman las medidas preventivas necesarias.

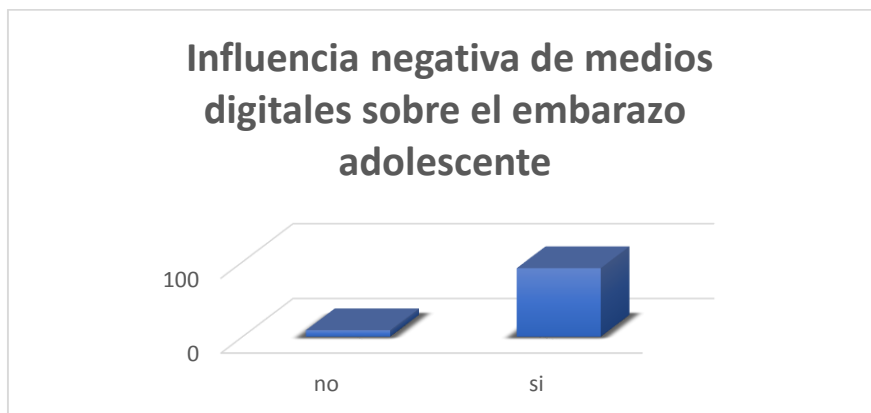
Tabla 32 Influencia negativa de medios digitales sobre el embarazo adolescente

Influencia negativa de medios digitales sobre el embarazo adolescente					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO	74	90,2	90,2	90,2
	SI	8	9,8	9,8	100,0
Total		82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Al preguntarles a las adolescentes si creían que los medios de comunicación crean una idea errada sobre el embarazo adolescente, el 90,2% indicó que no, mientras que el 9,8% indicó que si, denotándose la gran influencia que existe en los medios digitales sobre los jóvenes hoy en día.

Ilustración 31 *Influencia negativa de medios digitales sobre el embarazo adolescente*



Fuente: *Obst. Gabriela Delgado*

Interpretación: En este gráfico se evidencia que la mayoría de las adolescentes piensan que lo observado en televisión y medios digitales sobre embarazo en adolescentes es errado y exagerado, solo un 9,8% indicó que, si estaba de acuerdo, probablemente esto se deba al factor cultural que se observa en esta comunidad, puesto que muchas veces se basan más en las vivencias diarias y opiniones de amistades.

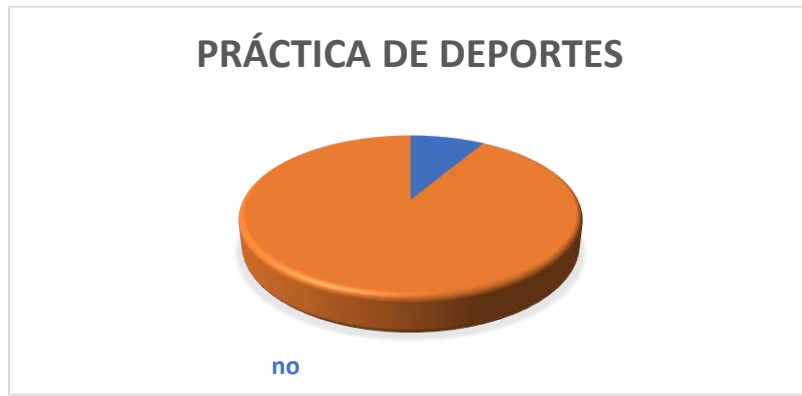
Tabla 33 *Práctica de Deportes*

Práctica de Deportes					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NO	80	97,6	97,6	97,6
	SI	2	2,4	2,4	100,0
Total		82	100,0	100,0	

Fuente: *Obst. Gabriela Delgado*

Análisis: Al preguntarles a las adolescentes si realizaban algún deporte, el 97,6% mencionó que no lo realizaba, mientras que el 2,4% indicó que sí.

Ilustración 32 Práctica de Deportes



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se observa en este grafico que el 97,6% de las adolescentes no realizaba ningún tipo de deporte ni actividad recreativa, lo cual se debería fomentar en la comunidad.

Tabla 34 Distracción recreativa

Distracción recreativa					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	NO	26	31,7	31,7	31,7
Válidos	SI	56	68,3	68,3	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Al preguntarles a las adolescentes sobre si creían que al practicar algún deporte podrías distraerse de los problemas económicos y sociales que la aquejan, el 68% indicó que si creía que esto sería positivo para distraerse sanamente, mientras que el 31,7% indicó que no.

Ilustración 33 Distracción recreativa



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se evidencia que las adolescentes si desean realizar actividades recreativas como deportes, indicando que esto podría distraerlas de los problemas familiares y económicos que poseen en el hogar, y así no tomar decisiones apresuradas a corta edad.

Tabla 35 Influencia familiar de maternidad temprana.

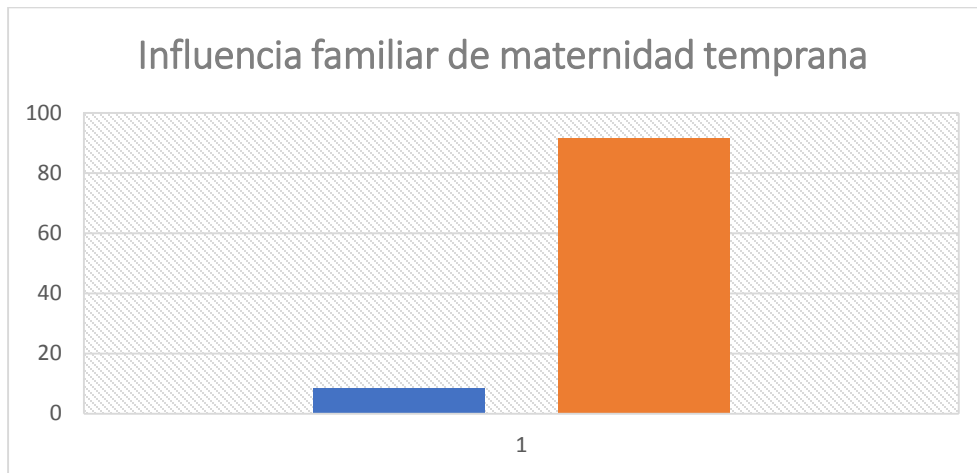
Influencia familiar de maternidad temprana

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
Válidos	NO	7	8,5	8,5	8,5
	SI	75	91,5	91,5	100,0
Total		82	100,0	100,0	

Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Análisis: Se les consulto a las adolescentes si algún familiar cercano fue madre desde la adolescencia, a lo cual el 91,5% indicó que si, mientras que el 8,55 supo decir que no, denotándose que la influencia familiar es un factor que también condiciona a la aparición del embarazo a temprana edad.

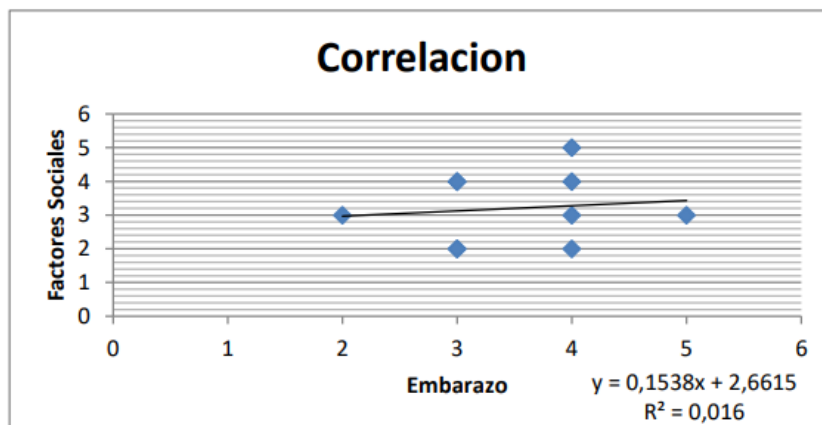
Ilustración 34 *Influencia familiar de maternidad temprana*



Fuente: Obst. Gabriela Delgado

Interpretación: Se evidencia que el 91,5% de las adolescentes posee familiares que cursaron con un embarazo durante su adolescencia lo cual corresponde a que el factor cultural también predomina en esta comunidad, donde es visto como algo común el embarazo a temprana edad.

Correlación de Spearman



Nota: Estudio de las correlaciones estudiadas (2023)

Al tener los resultados del instrumento aplicado y haber diagnosticado que el mismo según su validez es aceptable, se procedió a la realizar la correlación que existe entre las variables

objeto de estudio; entre las que se anuncia: factores sociales y embarazo de adolescentes, representándose en el gráfico los resultados obtenidos, en el cual se observa que efectivamente existió una marcada influencia de los factores psicosociales en el embarazo de adolescentes que acudieron al Centro de Salud “Los tres postes” en el periodo que va desde enero hasta diciembre del 2021, aceptándose la hipótesis alternativa. El resultado implica una preocupación que se debe atacarse de inmediato por la notable afluencia hacia el crecimiento de este flagelo social y que por consiguiente tiene un alto porcentaje de que pueda continuar sino se le hace frente de inmediato. Asimismo, ese crecimiento según el gráfico y la correlación existente, destacan que los factores sociales están dentro de los escenarios poblacionales de las adolescentes, conllevando a que el embarazo sea el resultado de esta causa y que se acreciente en el transcurrir del tiempo.

5 CONCLUSIONES:

- Los adolescentes en su mayoría refirieron mantener una buena relación con sus padres, hermanos, tíos, abuelos, siendo este un factor que no conlleva a la maternidad temprana, además refirió abandonar sus estudios debido a la responsabilidad que le conllevaba ser madre y el factor económico fue el mayor determinante por el cual los jóvenes decidieron abandonar su hogar para que el cónyuge se encargue de la solvencia de sus gastos.
- La violencia intrafamiliar, entre la cual tenemos, la física y psicológica se halla en bajos porcentajes dentro de los hogares de las adolescentes, por lo cual no es motivo de abandonar el hogar, además, mencionan que no practican ningún deporte ni actividad recreativa, pero opinan que esto les ayudaría a distraerse emocionalmente de los problemas existentes en su entorno.
- La mayoría de las adolescentes refirieron haber escuchado hablar sobre los métodos anticonceptivos, pero no han recibido una información concreta en el hogar, colegios y centros de salud, al analizar el factor cultural las adolescentes mencionaron que la gran mayoría posee un familiar cercano que fue madre a temprana edad por lo cual ven bastante común esta situación.

6 RECOMENDACIONES:

- Fomentar la comunicación mediante charlas y sesiones de psicología tanto a padres como a hijos para que así la educación y buenas costumbres sean parte de su día a día.
- Intensificar el alcance del ministerio de salud pública e instituciones educativas hacia las adolescentes en cuanto a charlas sobre sexualidad y anticoncepción.
- Brindar asesoría y apoyo social a las jóvenes con problemas intrafamiliares y nivel socioeconómico bajo, haciendo énfasis en el progreso educativo e inculcándoles no abandonar sus estudios.

7 Anexos

7.1 Modelo de encuesta:

TEMA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:

Factores psicosociales y su influencia en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes” de enero a diciembre 2021.

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar los factores psicosociales y su influencia en la presentación de embarazo en adolescentes que acuden al centro de salud de “Tres Postes”, de enero a diciembre del 2021.

ITEMS CATEGORIA: SI /AVECES/ NO

1. La relación que tuviste con tus padres, fue buena.
2. Mantuviste una buena comunicación con tus hermanos.
3. Mantuviste buena relación con algún miembro de tu familia (tíos, primos).
4. En tu familia existió violencia familiar.
5. Alguna vez sufriste algún tipo de maltrato físico: golpes, arañazos, quemaduras, etc.
6. Alguna vez existió algún tipo de maltrato psicológico: insultos, indiferencia, gritos.
7. Alguna vez pensaste en irte de tu casa luego de haber sido maltratado física o verbalmente. 8. En algún momento llegaste a escaparte de tu casa.
9. Tus Padres o Familiares te brindaron mucha libertad cuando salías a fiestas y/o reuniones. 10. Cuando salías a fiestas, lo hacías con el permiso de tus padres

11. Te gustaba asistir a reuniones con tus amigos
12. Cuando salías a fiestas, consumías alcohol
13. Cuando salías a fiesta, has consumido algún tipo de droga.
14. Cuando salías a fiestas te retirabas de ella para mantener relaciones sexuales con una pareja.
15. Las relaciones sexuales las mantuviste bajos efectos del alcohol o las drogas.
16. Has repetido alguna vez el año escolar.
17. Al salir embarazada te viste en la necesidad de abandonar el colegio
18. Cuando estabas en el colegio trabajabas y estudiabas al mismo tiempo
19. Te gustaba estudiar
20. Faltabas a clases
21. Recibiste alguna orientación sobre los métodos anticonceptivos. (casa, colegio, centro de salud)
22. En algún momento te hablaron de algún método anticonceptivo.
23. En tu hogar, alcanzaba el dinero para satisfacer tus necesidades: básicas como alimentación, educación y salud.
24. En tu hogar, alcanzaba el dinero para satisfacer tus necesidades secundarias como vestido, diversión, paseos familiares.
25. Dejaste de ir al colegio en alguna oportunidad por falta de dinero.
26. Pensaste que una pareja podría ayudar a solucionar tus problemas económicos.
27. Cuando necesitabas dinero le pedías a tus padres.

28. Cuando necesitabas dinero le pedías a tus familiares (tíos, abuelos).
29. Alguna vez hiciste uso de las páginas pornográficas en revistas, internet o videos.
30. Si al haber usado las páginas de internet sentiste el deseo de ejecutar las prácticas sexuales que observaste en ellos.
31. Creíste que los medios de comunicación generan una idea errónea del embarazo en adolescentes.
32. Tenías por costumbre realizar algún tipo de deporte.
33. Creías que si practicabas algún deporte o hobbies tu mente se mantendría ocupada en cosas positivas.
34. Algún miembro de tu familia se embarazo durante la adolescencia

ANEXO 2

ANEXO 2: Consentimiento informado para tutores o representantes legales de adolescentes.

Yo....., con
cédula de identidad número....., represento legalmente a la
adolescente con cédula de identidad
número la cual pertenece a la población asignada al estudio
titulado "FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE
ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD TRES POSTES , AÑO 2021". Declaro que
se me han comunicado todos los detalles sobre la investigación, en la cual consiste en
aplicar un cuestionario de preguntas facilitadas por la autora del estudio; Obst. Lourdes
Gabriela Delgado Santillán con CI: 0955877865.

Conozco que se mantendrá la confidencialidad de los datos aportados. El consentimiento lo
otorgará mi representada de manera voluntaria siendo libre de negarse a participar o de
retirarse del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón y sin que tenga
ningún efecto sobre su atención médica futura.

Para constancia de lo mencionado, firmo este CONSENTIMIENTO INFORMADO de
forma voluntaria que muestra mi aceptación plena a que mi representada participe en el
estudio, luego de haber tenido la oportunidad de formular inquietudes y comprendiendo
todas las respuestas recibidas a las mismas.

Nombre del representante legal: _____ Firma:

_____ Cédula de identidad

No. _____ Fecha:.....

8 Bibliografía:

Referencias

- López, J. (9 de 10 de 2019). *Población estadística*. *Economipedia.com*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/poblacion-estadistica.html>
- Menéndez Guerrerol, G., Navas Cabrera, I., Hidalgo Rodríguez, Y., & Espert Castellanos, J. (septiembre de 2012). *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. Obtenido de Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006
- Núñez, M. (2018). ¿Qué es el abuso sexual a menores y por qué la relevancia de una educación sexual integral? *Revista Para el Aula – IDEA - Edición Nº 27, 3*.
- Ramos Galarza, C. (Diciembre de 2020). *LOS ALCANCES DE UNA INVESTIGACIÓN*. Obtenido de LOS ALCANCES DE UNA INVESTIGACIÓN: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7746475.pdf>
- Salas Ocampo, D. (04 de 06 de 2019). *El enfoque mixto de investigación: algunas características*. Obtenido de El enfoque mixto de investigación: algunas características: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-mixto-de-investigacion/>
- Westreicher, G. (23 de 02 de 2020). Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/encuesta.html>
- Wiese Gutierrez, L. (2018). Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima 2018. *Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima 2018*. UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, Lima.
- Arias Vasquez, L. (2018). “FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, SAN JUAN DE LURIGANCHO. LIMA: MARZO 2017 – MARZO 2018”. Universidad Privada Sergio Bernales, Cañete-Perú.
- Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador. (2011). *Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador*. Quito.
- Ayala, M. (30 de 05 de 2021). *Lifeder*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/investigacion-transversal/>
- Blog Mujer. (25 de 07 de 2018). *Ayuda en Acción*. Obtenido de Ayuda en Acción: <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/mujer/embarazo-adolescencia/>
- Bravo Saquicela, D. M., Bravo Saquicela, H. L., & Bravo Loor, S. (2020). Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. *Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales*. Manta, Ecuador. doi:10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.337-345
- Cercado-Mancero, A., Fariño-Cortez, J., Vera-Lorenti, F., Maridueña-Silva, H., Pacheco-Vila, L., & Real Cotto, J. (2018). Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas. *Revista científica digital INSPILIP*, 18.

- Clinica Mayo. (26 de Octubre de 2017). *Mayo Clinic*. Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/drug-addiction/symptoms-causes/syc-20365112>
- Comité Interinstitucional de Prevención del embarazo adolescente(CIPEA). (01 de 01 de 2016). *PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN ECUADOR*. Obtenido de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Plan%20Nacional%20de%20Prevenci%C3%B3n%20del%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Ecuador.pdf>
- conevyt. (2017). *cursosinea*. Obtenido de <http://www.cursosinea.conevyt.org.mx/cursos/vaco/contenido/revista/vc07r.htm>
- Echegoyen Olleta, J. (2019). *DICCIONARIO DE PSICOLOGÍA CIENTÍFICA Y FILOSÓFICA*. Obtenido de <https://www.e-torredabel.com/Psicologia/Vocabulario/Metodo-Hipotetico-Deductivo.htm>
- Herrera, B. (15 de 11 de 2016). Obtenido de https://prezi.com/xqt3nrcoyf_e/metodo-logico/
- INE. (2017). *INE*. Obtenido de <https://www.ine.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/que-es-poblacion>
- Instituto Nacional Del Cáncer (NHI). (s.f.). *Instituto Nacional Del Cáncer*. Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/alcoholismo>
- Llanos Plaza, E. (2019). FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL ÁREA MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL GENERAL MILAGRO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL 2018. *FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL ÁREA MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL GENERAL MILAGRO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL 2018*. UNEMI, Milagro.
- Menéndez Guerrero, G., Navas Cabrera, I., Hidalgo Rodríguez, Y., & Espert Castellanos, J. (1 de septiembre de 2012). *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. Obtenido de Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006
- Ministerio del trabajo y economía social de España. (2020). *Ministerio del trabajo y economía social de España*. Obtenido de Ministerio del trabajo y economía social de España: <https://www.insst.es/-/que-es-un-factor-de-riesgo-psicosocial->
- MSP. (1 de ENERO de 2018). *Antecedentes – Política Intersectorial De Prevención Del Embarazo En Niñas y Adolescentes 2018-2025*. Obtenido de MINISTERIO DE SALUD PUBLICA: <https://www.salud.gob.ec/antecedentes-politica-intersectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2018-2025/>
- OMS. (2010). *VIOLENCIA Y SALUD MENTAL*. Obtenido de <https://www.uv.mx/psicologia/files/2014/11/Violencia-y-Salud-Mental-OMS.pdf>
- OMS. (2020). El embarazo en la adolescencia. *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD*, 6.

- OMS. (2021). *OMS*. Obtenido de OMS:
https://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/es/
- OPS. (2016). *OPS*. Obtenido de
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3178:salud-del-adolescente-salud-sexual-y-reproductiva&Itemid=2414&lang=es
- Question pro. (2017). *¿Cómo realizar un muestreo probabilístico?* Obtenido de
<https://www.questionpro.com/blog/es/como-realizar-un-muestreo-probabilistico/>
- REVISTA EDICIÓN MEDICA. (2 de 10 de 2020). *EDICIÓN MEDICA*. Obtenido de EDICIÓN MEDICA:
<https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524>
- secretaria de salud, m. (20 de agosto de 2015). *¿Qué es la adolescencia?* Obtenido de ¿Qué es la adolescencia?: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>
- UNFPA. (18 de julio de 2018). *ecuador.unfpa.org*. Obtenido de [ecuador.unfpa.org](https://ecuador.unfpa.org/es/news/ecuador-lanz%C3%B3-la-pol%C3%ADtica-intersectorial-de-prevenci%C3%B3n-del-embarazo-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes):
<https://ecuador.unfpa.org/es/news/ecuador-lanz%C3%B3-la-pol%C3%ADtica-intersectorial-de-prevenci%C3%B3n-del-embarazo-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes>
- Alarcón Rodríguez, R., Surco Quispe, M., & Chura Muñuico, R. (2019). Eficacia del programa educativo “Por una sexualidad responsable” sobre los conocimientos de sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Adventista Puno, Puno, 2016. *Revista Científica de Ciencias de La Salud*, 12(2). <https://doi.org/10.17162/rccs.v12i2.1216>
- Bastida Izaguirre, D., Martínez Galván, I. A., Ramos López, K. D., & Ríos Dueñas, L. A. (2020). Proyecto de intervención educativa sobre prevención del embarazo a temprana edad. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación y El Desarrollo Educativo*, 11(21).
<https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.725>
- Br.Luis Guillermo Wiese Gutierrez. (2018). *Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria, Lima, 2018*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cancino, A. M. M., & Valencia, M. H. (2015). Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y Reproducción Humana*, 29(2), 76–82.

<https://doi.org/10.1016/J.RPRH.2015.05.004>

Carolina, A., & García, U. (2015). *Embarazo en la adolescencia: Pregnancy in adolescence: The new “epidemic” of developing countries?* <https://orcid.org/0000-0002-3135-9687>,

CERCADO MANCERO, A. G. (2017). *Factores psicosociales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años en el Colegio Fiscal José María Velasco Ibarra, ciudad de Milagro Ecuador. 2013 – 2016.*

Cercano Mancero. (2017). *Factores psicosociales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años en el colegio Jose Maria Velasco Ibarra de la ciudad de Milagro en el periodo comprendido del 2013 al 2016”.*

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9492/Cercado_ma.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Diccionario de la lengua Española. (2022). *Costumbre - significado de costumbre diccionario.*

<https://es.thefreedictionary.com/costumbre#:~:text=f.,ha%20adquirido%20fuerza%20de%20precepto>.

edición médica. (2020). *Ecuador registra más de 51.000 embarazos adolescentes en 2019; la pandemia agudizará esta realidad.*

Esther, L., & Llanos Plaza, S. (2018). *ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL ÁREA MATERNO INFANTIL DEL HOSPITAL GENERAL MILAGRO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL 2018.*

Fajardo Recillo Andres, & Bajaña Vera, J. M. (2019). *FACTORES PREDISPONENTES AL ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN EN ADOLESCENTES DEL RECINTO LA TERESA, CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RIOS, PERIODO OCTUBRE 2019-MARZO 2020.*

Fasula, A. M., Chia, V., Murray, C. C., Brittain, A., Tevendale, H., & Koumans, E. H. (2019). Socioecological risk factors associated with teen pregnancy or birth for young men: A scoping review. *Journal of Adolescence*, 74, 130–145. <https://doi.org/10.1016/J.ADOLESCENCE.2019.06.005>

Fernanda Porras, M., para la Innovación Educativa el Buen Vivir, S., Eulalia Alvear, M., de Protección Especial Ministerio de Justicia Rosana Alvarado Carrión, S., de Justicia, M., Humanos Cultos, D., Vergara, M., Nacional OPS Gina Tambini, R., Nacional, R., Masabanda, M., Marcia Elena Álvarez, M., Norma Oña, U., Daniela Alvarado, M., Sonia Sobrino, O., & María José Larco, M. (2018). *POLÍTICA INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES.*

Fuentes, B. M., Medina, M. P., Carrasco, I. R., & García, N. S. (2014). *Repercusión materna y neonatal del embarazo en la adolescencia Repercussion of adolescent pregnancy on the mother and on the neonate* (Vol. 10, Issue 2). www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/rt/printerFriendly/157/html

Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia, Delegación de la Unión Europea en Bolivia, & Organizacion de las naciones unidas. (2015). *Problematica de las Drogas.*

Guzmán Martínez, G. (2021). *Desintegración familiar_ qué es y qué efectos tiene.* <https://psicologiyamente.com/social/desintegracion-familiar>

INSST. (2022). *¿Qué es un factor de riesgo psicosocial?* <https://www.insst.es/-/que-es-un-factor-de-riesgo-psicosocial-#:~:text=Los%20factores%20psicosociales%20se%20definen,del%20trabajo%20y%20la%20salud%20>

Jijón, M. L. (2021). Factores predictores del embarazo en adolescentes y mujeres jóvenes en el Ecuador: Un modelo de regresión logística múltiple. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(2). <https://doi.org/10.52011/117>

Legislativo, D. (2008). CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. In *Registro Oficial* (Vol. 449, Issue 20). www.lexis.com.ec

- López-Amorós, M., Schiaffino, A., Moncada, A., & Pérez, G. (2010). Factores asociados al uso autodeclarado de la anticoncepción de emergencia en la población escolarizada de 14 a 18 años de edad. *Gaceta Sanitaria*, 24(5), 404–409. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2010.05.010>
- Marcela, D., Tomalá, C., Dolores, M., & Villao, S. (2015). PREVALENCE AND RISK FACTORS IN TEEN PREGNANCY AT THE HOSPITALS RULED BY THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH. SANTA ELENA 2014. In *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación: Vol. III* (Issue 2).
- Martinez, E. A. 1, Montero, G. I., & Zambrano, R. M. (2020). *El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica*. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n47p01>
- Mirador, C., Malacatus, L., Jackeline, A., María, M., & Cañarte, E. P. (2021). *Patrones culturales y su influencia en la sexualidad de los adolescentes de la comunidad Cerrito Mirador*.
- MSP, MIES, CONAMU, & CNNA. (2007). *PLAN NACIONAL DE PREVENCION DEL EMBARAZO EN*.
- Murillo, J. A. (2020). Sexual abuse, abuse of conscience and of power: A new definition. *Estudios Eclesiasticos*, 95(373), 415–440. <https://doi.org/10.14422/EE.V95.I373.Y2020.005>
- Nancy Minerva Castrejón Ocampo, D. (2020). *Estrategia educativa para potenciar el conocimiento y uso de métodos de planificación familiar de los alumnos del 1er. semestre de la preparatoria no. 10 de la Universidad Autónoma de Guerrero (UAGro). Propuesta de protocolo de investigación*.
- NCI-Diccionario. (2022). *Definición de embarazo - Diccionario de cáncer del NCI - Instituto Nacional del Cáncer*. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/embarazo>
- NIH. (2022). *Definición de alcoholismo - Diccionario de cáncer del NCI - Instituto Nacional del Cáncer*. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/alcoholismo>
- OMS, & OPS. (2022). *Prevención de la violencia*. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia#:~:text=La%20violencia%20es%20el%20%E2%80%9Cuso,muerte%2C%20privaci%C3%B3n%20o%20mal%20desarrollo>.
- OPS, & OMS. (2018). *Salud del adolescente*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
- Organización mundial de la salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, DC: OPS Highlight. <https://www.uv.mx/psicologia/files/2014/11/Violencia-y-Salud-Mental-OMS.pdf>
- Oxford-Dictionary, L. (2022). *ADOLESCENCIA*. <https://www.lexico.com/es/definicion/adolescencia>
- Palomino Pérez, L. M., Pérez Suárez, E., Cabrero Hernández, M., de la Cruz Benito, A., & Cañedo, G. (2018a). Embarazo en adolescentes en los últimos 11 años. Motivos de consulta y factores de riesgo. *Anales de Pediatría*, 89(2), 121–122. <https://doi.org/10.1016/J.ANPEDI.2017.11.001>
- Palomino Pérez, L. M., Pérez Suárez, E., Cabrero Hernández, M., de la Cruz Benito, A., & Cañedo, G. (2018b). Embarazo en adolescentes, en los últimos 11 años. Motivos de consulta y factores de riesgo. *Anales de Pediatría*, 89(2), 121–122. <https://doi.org/10.1016/J.ANPEDI.2017.11.001>
- Perkal Rug, G. (2015). *El embarazo en la adolescente*.

- Rosales-Silva, J. G., & Irigoyen-Coria, A. (2013). Embarazo en adolescentes: problema de salud pública y prioridad para el médico familiar. *Atención Familiar*, 20(4), 101–102. [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30102-X](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30102-X)
- Rosales-Silva, J. G., Lemoine-Loredo, S., Rodríguez-Pérez, C. V., & Andrade-Rodríguez, H. de J. (2013). Características sociodemográficas de adolescentes embarazadas menores de 16 años de una unidad de medicina familiar en San Luis Potosí, México. *Atención Familiar*, 20(4), 103–105. [https://doi.org/10.1016/S1405-8871\(16\)30103-1](https://doi.org/10.1016/S1405-8871(16)30103-1)
- Rossibel, M., De, J. M., Jurados, L. T., Leonardo, M., Yataco, L., Jenny, D., Vilcahuaman, M., Claris, M., & Perez Venegas, J. (2017). *UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA*.
- Sanz-Martos, S., López-Medina, I. M., Álvarez-García, C., & Álvarez-Nieto, C. (2019). Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 51(7), 424–434. <https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2018.04.003>
- secretaria de salud. (2015). *¿Qué es la adolescencia_ Secretaría de Salud _ Gobierno _ gob.mx*. <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,de%2015%20a%2019%20a%C3%B1os>.
- Soto Huarcaya, B., Rosa, C., Hurtado, B. T., & Bricela, F. (2019). *UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA TESIS LÍNEA DE INVESTIGACIÓN PROMOCIÓN DE LA SALUD PRESENTADO POR*.
- Tamayo, C., María, M. F., Ayala, B., Aguirre, J., María, A., Equipo, M., Velasco -Fundación, M., Social, O., Encalada -Fundación, V., & Tapia -Fundación, J. (2020). *2 Alexandra Moncada Directora de País-CARE Ecuador Mónica Tobar Gerente de Calidad programática y movilización de recursos-CARE Ecuador Xavier Muenala Coordinador del Programa Sociedades preparadas frente a Riesgos y Desastres CARE Ecuador Equipo técnico CARE Ecuador*. www.grupoinnovando.com
- Tobar, O., Adalberto, J., & Calderón, M. (2020). *CAUSAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL CANTON BABAHOYO PROVINCIA DE LOS RIOS, ECUADOR. CAUSES RELATED TO EARLY PREGNANCY IN ADOLESCENTS OF CANTON BABAHOYO PROVINCE OF LOS RIOS, ECUADOR. Autores: 1Eliza Maria Alava Mariscal, 2Amada Virginia Gómez Puente, 3Lidice Lorena (Vol. 1, Issue 3)*.
- UNFPA. (2020). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescencia en Ecuador. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe – Milena 1.0. Febrero de 2020. *Unicef*, 31. <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf>
- UNFPA. (2022). *América Latina y el Caribe Embarazo en Adolescentes*. <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes#:~:text=Cuando%20una%20adolescente%20queda%20embarazada,el%20futuro%20de%20la%20humanidad>.
- UNFPA, E. (2018, July 20). *Ecuador lanzó la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y adolescentes 2018-2025*. <https://ecuador.unfpa.org/es/news/ecuador-lanz%C3%B3-la->

pol%C3%ADtica-intersectorial-de-prevenci%C3%B3n-del-embarazo-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes

UNFPA, & UNICEF. (2020). MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf (1). *Milena1.0*.

Velasteguí Egüez, J. E., Isabel, M., Navarro, H., Joe, J., Cotto, R., Jazmín, A., Arias, R., Javier, H., Franco, A., & Haro Velastegui, A. J. (2018). Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames Perinatal complications associated with pregnancy in adolescents from Atacames. In *Revista Cubana de Medicina General Integral* (Vol. 34, Issue 1). <http://scielo.sld.cu><http://scielo.sld.cu>38

Velasteguí López, E. (2018). La drogadicción como aspecto social en los adolescentes. *ConcienciaDigital*, 1(3), 32–44. <https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v1i3.899>

Venegas, M., & Valles, B. N. (2019). *Original Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas*. www.pap.es

Verónica Gaete, P. (2011). Atención clínica del adolescente que consulta por un problema de salud. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 5–13. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70387-X](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70387-X)

Xavier, S., & Sáenz, G. (2015). *ADOLESCENCIA Y EMBARAZO ESTADÍSTICA, CONSECUENCIAS IMPORTANCIA DE LA ANTICONCEPCIÓN REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA*.

Zabarain-Cogollo, S. J., & Fernández-Daza, M. P. (2020). Indicadores sociodemográficos, sexualidad y embarazo en adolescentes de Santa Marta-Colombia. *European Journal of Health Research*, 6(2), 157. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i2.213>

Zarkmex. (2018). *pág. 2 CONTENIDO*.