



**REPÚBLICA DEL ECUADOR**  
**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**  
**VICERRECTORADO DE LA INVESTIGACIÓN Y**  
**POSGRADO**

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

**MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**

**TEMA:**

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN  
MUJERES DE 10 A 19 AÑOS QUE PERTENECEN AL CLUB DE  
ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD BRISAS DEL MAR.

**AUTOR:**

MARJORIE MILLERAY SÁNCHEZ CHUQUIMARCA

**TUTOR:**

MAGISTER LORENA DANIELA DOMÍNGUEZ BRITO

*Milagro, 2023*

## Derechos de autor

**Sr. Dr.**

**Fabricio Guevara Viejó**

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Marjorie Milleray Sánchez Chuquimarca** 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** 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, 9 de Agosto del 2023

**Marjorie Milleray Sánchez Chuquimarca**

**0704527357**

## **Aprobación del Director del Trabajo de Titulación**

Yo, **Magister Lorena Daniela Domínguez Brito** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Marjorie Milleray Sánchez Chuquimarca**, cuyo tema es Factores de riesgo que influyen en el embarazo en mujeres de 10 a 19 años que pertenecen al club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar, que aporta a la Línea de Investigación Salud Pública, previo a la obtención del Grado **Magister 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.

Milagro, 9 de Agosto del 2023



Firmado electrónicamente por:  
**LORENA DANIELA  
DOMÍNGUEZ BRITO**

Magister Lorena Daniela Domínguez Brito

**CI: 0604307280**

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 **ENF. SANCHEZ CHUQUIMARCA MARJORIE MILERAY**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESENTACIÓN DE EMBARAZOS EN MUJERES DE 10 A 18 AÑOS QUE PERTENECEN AL CLUB DE ADOLESCENTES DEL C.S BRISAS DEL MAR ENERO 2022-ENERO 2023.", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	53.33
DEFENSA ORAL	25.67
<b>PROMEDIO</b>	<b>79.00</b>
<b>EQUIVALENTE</b>	<b>Regular</b>



firmas electrónicamente por:  
VANESSA PAULINA  
VARGAS OLALLA

---

Mgs. VARGAS OLALLA VANESSA PAULINA  
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



firmas electrónicamente por:  
PAMELA ALEJANDRA  
RUIZ POLIT

---

Mgs. RUIZ POLIT PAMELA ALEJANDRA  
VOCAL



firmas electrónicamente por:  
RAYNIER ARNALDO  
ZAMBRANO VILLACRES

---

Mgs. ZAMBRANO VILLACRES RAYNIER ARNALDO  
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

## DEDICATORIA

Le doy Gracias a Dios primeramente por permitirme sentir este gozo que se da a luz en una gran victoria.

Dedico este trabajo de Investigación a mis Tres hijos por las risas y apoyo en el estudio, por las conversaciones estimulantes, y los momentos que compartimos juntos. (Teddy, Deivis y Daniela), siendo ellos mis pilares fundamentales, en momentos de turbulencia, gracias por su amor, por su sacrificio y por enseñarme a nunca rendirme ante los obstáculos de la vida.

A mis amigos que me apoyaron desde un principio logrando que esta meta se haga real.

Dedico este Trabajo a Mí, por mi fuerza innata de avanzar, vencer los sin números de obstáculos que se atravesaron, momentos que solo Dios sabe lo que nos tocó pasar, pero Gracias a él lo logre.

## Resumen

El embarazo adolescente es una de las problemáticas de salud pública según los informes de la Organización Mundial de Salud (OMS) alrededor del 11% de los partos y cesáreas a nivel mundial son de mujeres menores de 19 años, mientras la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que la región Latinoamericana y el Caribe tienen una incidencia anual de 66.5/1000 nacimientos al día, por lo que resulta imperante enfocar las estrategias sanitarias en la identificación de los riesgos en este grupo y elaborar propuestas de prevención del embarazo precoz.

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo que influyen en la presentación de embarazo en mujeres de 10 a 18 años que pertenecen al club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar 2022-2023.

**Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal, no experimental, con muestreo no probabilístico conformado por 80 adolescentes, a las cuales se les aplicó un cuestionario de 22 preguntas.

**Resultados:** El 47.5% de las encuestadas refirió que el inicio de su vida sexual fue antes de los 15 años, dentro del nivel de estudio de los padres, el 41,3% de padres solo contaban con educación Básica, mientras en el caso de las madres el 45% obtuvo formación universitaria, el 55% aseveró que no trabajaba, por ende, depende de otra persona, además el 58,8% de adolescentes refirieron tener una persona cercana que tuvo un embarazo antes de los 19 años.

**Conclusiones:** Los factores de riesgo más predominantes para que se presenten embarazos en entre las adolescentes pertenecientes al club de adolescentes del C.S Brisas del mar, son los factores personales, familiares y psicológicos y la prevalencia de embarazo es del 46,3%.

### Palabras Claves:

Embarazo adolescente, factores de riesgo, prevención.

## Abstract

**Introduction:** Adolescent pregnancy is one of the public health problems according to the reports of the World Health Organization (WHO) around 11% of deliveries and cesarean sections worldwide are of women under 19 years of age, while the Pan American Organization of Health (PAHO) points out that the Latin American and Caribbean region has an annual incidence of 66.5/1000 births per day, so it is imperative to focus health strategies on the identification of risks in this group and develop proposals for the prevention of pregnancy early.

**Objective:** To determine the risk factors that influence the presentation of pregnancy in women from 10 to 18 years old who belong to the adolescent club of the Brisas del Mar Health Center 2022-2023.

**Methodology:** Descriptive, quantitative, cross-sectional study, not experimenting, with non-probabilistic sampling made up of 80 adolescents, to whom a 22-question questionnaire was applied.

**Results:** 47.5% of the respondents reported that the beginning of their sexual life was before the age of 15, within the level of study of the parents, 41.3% of the parents only had Basic education, while in the case of Of the mothers, 45% obtained university education, 55% stated that they did not work, therefore, they depend on another person, in addition, 58.8% of adolescents reported having a close person who had a pregnancy before the age of 19.

**Conclusions:** The most predominant risk factors for pregnancies among adolescents belonging to the Brisas del Mar C.S. adolescent club are personal, family, and psychological factors, and the prevalence of pregnancy is 46.3%.

### Keywords:

Adolescent pregnancy, risk factors, prevention.

## Lista de Tablas

Tabla 1: Distribución porcentual de adolescentes según edad de inicio de relaciones sexuales.	36
Tabla 2: Distribución porcentual de adolescentes según nivel de escolaridad.	37
Tabla 3: Distribución porcentual de adolescentes según conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos.	38
Tabla 4: Distribución de porcentajes de adolescentes según nivel de escolaridad de padre.	39
Tabla 5: Distribución porcentual de adolescentes según nivel de escolaridad de madre.	40
Tabla 6: Distribución porcentual de adolescentes según limitación en orientación sexual por el grado de instrucción de los padres.	41
Tabla 7: Distribución porcentual de adolescentes según con quién vive en la actualidad.	42
Tabla 8: Distribución porcentual de adolescentes según comunicación con los padres..	43
Tabla 9: Distribución porcentual de adolescentes según pariente con embarazo adolescente.	44
Tabla 10: Distribución porcentual de adolescentes según cuál es el familiar con embarazo adolescente.	45
Tabla 11: Distribución porcentual de adolescentes según influencia de la zona en tener relaciones sexuales.	45
Tabla 12: Distribución porcentual de adolescentes según influencia de medios de comunicación en tener relaciones sexuales.	46
Tabla 13: Distribución porcentual de adolescentes según influencia de amigos en tener relaciones sexuales.	47
Tabla 14: Distribución porcentual de adolescentes según relaciones sexuales bajo consumo de alcohol o sustancias tóxicas.	48



Tabla 15: Distribución porcentual de adolescentes según influencia de embarazo en el cumplimiento de metas y proyectos de vida.	49
Tabla 16: Distribución porcentual de adolescentes embarazadas.	54
Tabla 17: Distribución porcentual de adolescentes según embarazo actual producto de algún tipo de violencia.	54
Tabla 18: Distribución porcentual de adolescentes según necesidad de ayuda.	55
Tabla 19: Distribución porcentual de adolescentes según número de embarazos.	55
Tabla 20: Distribución porcentual de adolescentes que trabajan.	56

## Índice / Sumario

RESUMEN.	5
ABSTRAC.T.	6
Introducción.	9
Lista de tablas.	7
<b>1. CAPITULO I</b>	
1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Delimitación del problema	15
1.3. Formulación del problema	15
1.4. Preguntas de investigación	16
1.5. Determinación del tema	16
1.6. Hipótesis particulares	17
1.7. Declaración de las variables	17
1.8. Justificación	22
1.9. Alcance y limitaciones	22
<b>2. CAPÍTULO II: Marco teórico referencial</b>	
2.1. Antecedentes	24
2.1.1. Antecedentes históricos	24
2.1.2. Antecedentes Referenciales	25
2.2. Contenido Teórico que fundamenta la Investigación	26
2.2.1. Adolescente	26
2.2.2. Embarazo	26
2.2.3. Embarazo adolescente	27
2.2.4. Factores de salud que influyen en el riesgo de embarazo adolescente	27
2.2.4.1. Factores Demográficos	27
2.2.4.1.1. Edad	27
2.2.4.1.2. Relaciones Sexuales	27

2.2.4.1.3 Educación Sexual	27
2.2.4.2. Factores de riesgo familiares	28
2.2.4.2.1. Escolaridad de los Padres	28
2.2.4.2.2. Educación de Padres a Hijos sobre Sexualidad	28
2.2.4.2.3. Adolescentes dependientes	28
2.2.4.2.4. Comunicación con los padres	28
2.2.4.2.5. Antecedentes de embarazos adolescentes en familiares	28
2.2.4.3. Factores Sociales y Culturales	29
2.2.4.3.1. Zona o Lugar de Residencia	29
2.2.4.3.2. Redes Sociales	29
2.2.4.3.3. Amigos	29
2.2.4.3.4. Alcohol y Drogas	29
2.2.4.3.5. Deserción Escolar y Metas	29
2.2.4.4. Factores de riesgo psicológicos	29
2.2.4.4.1. Violencia	30
2.2.4.5. Factores de riesgo económicos	30
2.2.4.5.1. Ingresos Económicos deficientes.	30
2.2.5. Consecuencias del embarazo adolescente	30
2.2.6. Complicaciones del embarazo adolescente	30
2.2.6.1. Complicaciones maternas	31
2.2.6.2. Complicaciones fetales	31
2.2.7. Prevención del embarazo adolescente	31
<b>3. CAPÍTULO III: Diseño metodológico</b>	
3.1. Tipo y diseño de investigación	32
3.1.1. Tipo de investigación	32
3.1.2. Diseño de la investigación	32
3.1.3. Población y la muestra	32

3.1.3.1. Características de la población	32
3.1.3.2. Delimitación de la población	32
3.1.4. Tipo de muestra	33
3.1.5. Tamaño de la muestra	33
3.1.6. Proceso de selección de la muestra	33
3.2. Los métodos y las técnicas	33
3.2.1. Métodos teóricos	33
3.2.2. Técnicas e instrumentos	33
3.3. Procesamiento estadístico de la información	35
<b>4. CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados</b>	
4.1. Análisis de la situación actual	36
4.2. Análisis comparativo	50
4.3 Verificación de las Hipótesis	54
<b>5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	57
5.2 recomendaciones	58
Referencias bibliográficas	59
Anexos	66

## Introducción

### Introducción.

Factor de riesgo: característica o circunstancia causalmente relacionada a un cambio detectable en un proceso de salud relevante, en un resultado o condición en individuos o grupos, asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un efecto adverso a la salud. En general, un factor de riesgo es un atributo o exposición que incrementa la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad u otro daño a la salud (1), los factores que influyen en el embarazo en adolescentes, se la define como el proceso de embarazo en mujeres desde los 10 hasta los 19 años de edad (Unicef, 2020), considerada como la adolescencia . por lo tanto, el presente trabajo trata de aquellas circunstancias o características que se relacionan e incrementa la probabilidad de ocurrencia del embarazo en las adolescentes.

El embarazo adolescente es una de las problemáticas de salud pública que más enfatiza dentro de los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) dadas las repercusiones a corto y largo plazo en la vida de la madre y el niño, tomando en cuenta que la adolescencia es una etapa de la vida en la que el cuerpo de la mujer aún no ha alcanzado su máximo desarrollo ya que esta comprende entre los 10 y 19 años. (“Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia”, 2019)

La OMS también afirma que alrededor del 11% de los partos y cesáreas a nivel mundial son de mujeres menores de 19 años, por otro lado la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que la región Latinoamericana y el Caribe tienen una incidencia anual de 66.5/1000 nacimientos al día, cifra superada solo por África Subsahariana (Castañeda Paredes & Santa-Cruz-Espinoza, 2021).

En el caso de Ecuador el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en su informe del 2021 señala que el embarazo adolescente se presenta cada vez en edades más tempranas y diariamente 141 adolescentes se convierten en madres y de estas 4 tienen apenas 14 años, además se encontró que el 80% de estos son producto de violencia de índole sexual, propiciada por personas de su círculo consanguíneo o de personas cercanas (*Gobierno del Encuentro fortalece políticas para prevenir embarazos en niñas y adolescentes – Ministerio de Salud Pública, s/f*). Estos hallazgos son más comunes en Costa ecuatoriana, destacando la provincia de Manabí donde se presentan más de 7700 casos, de los cuales más de 500 tienen

menos de 15 años, además aparecen otros factores de riesgo sumandos a la falta de educación sexual, como es el abuso sexual e incesto siendo motivo de crítica continua al régimen sanitario, ya que a pesar de los esfuerzos y estrategias como el “Programa de Fortalecimiento en la Familia” las agresiones sexuales siguen siendo normalizadas en los círculos familiares (Zambrano-Quinde et al., 2017)

En un estudio realizado en un hospital de la provincia del Oro en 2020 de 85 embarazadas adolescentes el 4,71% tenían edades entre 10 y 13 años, el 57% tenían entre 14 y 16, mientras el restante tenía entre 17 y 19 años, de estas el 50,58% presentó complicaciones materno-fetales(Pavón-Paladinez et al., 2020).

El presente estudio investigativo busca identificar los principales factores de riesgo para la presentación de embarazo en mujeres que pertenecen al club de adolescentes del centro de salud tipo “C” Brisas del Mar, con la finalidad de elaborar una propuesta acorde a las necesidades propias de la población estudiada, ya que estos clubes están conformados por adolescentes de todos los estratos sociales y la diversidad de familias que conviven en la comunidad, el retraso del embarazo precoz es importante para la culminación de metas y alcanzar el máximo desarrollo del individuo, brindándole la oportunidad de disfrutar de cada una de sus etapas, esto indirectamente favorece a toda la sociedad, teniendo en cuenta este club esta creado con el objetivo de erradicar los riesgos que comprometan el futuro de los adolescentes mediante la sana diversión, evitar el abuso, embarazo y uniones tempranas en este grupo etario.

Por ende la presente investigación está subdividida en capítulos que van desde el I hasta el V, iniciando en el Capítulo 1, la identificación del problema, su planteamiento, justificación, objetivos del proyecto, asimismo dentro del Capítulo II se contempla el marco teórico y legal, integrando los antecedentes, definición, y variables, dentro del Capítulo III se desarrollará la metodología, modalidad, población, muestra, operacionalización de variables, las técnicas e instrumentos aplicados, recolección de datos y los recursos tanto humanos como materiales, para en el Capítulo IV desglosar los resultados para su respectiva interpretación a través del análisis, finalmente en el Capítulo V se direcciona hacia la propuesta, misma que estará estructurada por su propio título, justificación, objetivos general y específicos, ubicación, impacto, factibilidad, recursos, planificación.

# Capítulo I: El problema de la investigación

## 1.1 Planteamiento del problema

El embarazo adolescente es aquel que ocurre entre los 10 y 19 años, cuando la mujer está aún en una etapa temprana del desarrollo, constituye una problemática social y de salud pública, dado que se considera dentro de los embarazos de alto riesgo, además de las repercusiones psicológicas que enfrentan tanto la madre y el bebé dada la inmadurez física y mental (Trejo et al., 2015).

Cabe destacar que este fenómeno es principalmente visto en países en vía de desarrollo, teniendo un impacto en la calidad de vida tanto para la madre como para su familia, contribuyendo a la pobreza del país, la deserción escolar e incluso existe el riesgo de mortalidad materna, la dificultad de acceso a la educación es uno de los factores de riesgo en el que hacen mayor énfasis diferentes estudios ya que la alfabetización femenina es un factor protector al momento de tomar decisiones para el futuro (Mariscal et al., 2020)

Según un estudio realizado en Cuenca-Ecuador por León y colaboradores, afirma que el 39,2 % de los adolescentes de edades entre los 15 y 19 años tienen una vida sexual activa y de ellos más del 67% no utiliza métodos de planificación familiar ya sea por dificultad al momento de adquirirlo como por desconocimiento (León et al., 2022).

Asimismo, el enfoque de la salud pública para mantener la salud sexual y reproductiva de los más jóvenes es una prioridad, tomando como referencia aspectos propios de la sexualidad y también del ámbito psicosocial como las relaciones casuales, promiscuidad, abuso de sustancias, edad de inicio de la actividad sexual, entonces con la seriedad que amerita esta problemática es necesario frenar el impacto negativo desde el ámbito sanitario a través de la educación y promoción de métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras (Cedeño-Murillo et al., 2021)

Si no se realiza una intervención desde el sector sanitario entonces aumentarán los índices de problemas como muerte materna, deserción escolar, pobreza extrema e incluso podrían aparecer nuevas consecuencias del embarazo precoz.

Entonces por esto se ha elaborado una propuesta para mejorar el pronóstico en los adolescentes que les ayude a tomar mejores decisiones y tener acceso a mejores oportunidades en el futuro.

## 1.2. Delimitación del problema

**Campo:** Salud

**Área:** Salud pública

**Línea de investigación de la Universidad:** Salud Pública, Salud preventiva.

**Sublínea:** Salud Reproductiva.

**Objeto de estudio:** Factores de riesgo que influyen en la presentación de Embarazo adolescente

**Unidad de observación:** Mujeres del club de adolescentes del centro de salud “Brisas del Mar”

**Delimitación de Tiempo:** 2022-2023

**Delimitación de Espacio:** Centro de salud tipo “C” Brisas del Mar de la ciudad de Machala.

## 1.3. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el embarazo en mujeres de 10 a 18 años que pertenecen al club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar. 2022-2023?

**Delimitado:** Está delimitado dentro del tiempo espacio-geográfico, ya que se han seleccionado las mujeres de un rango etario específico de 10 a 19 años, propio del club de adolescentes del centro de salud tipo C “Brisas del mar” en el periodo de enero 2022 a enero 2023

**Factible:** La viabilidad del presente proyecto ya que el tamaño de la muestra corresponde a las adolescentes atendidas en el centro de salud seleccionado, lo que ahorra costos volviendo sustentable durante el periodo estipulado y garantiza la recolección de los datos de manera oportuna y veraz.



**Claro:** Este trabajo investigativo es de fácil comprensión ya que está detallado en un lenguaje técnico, simple y franco, además, está delimitado para evitar la generalización lo que aporta mayor claridad al lector.

Es **evidente**. Ya que el embarazo adolescente es una problemática social y de salud a nivel mundial, que afecta principalmente a nuestro país y está mediado por diferentes factores mismos que deben identificarse para elaborar una estrategia y contribuir a la disminución de esta problemática.

**Variables:** Las variables fueron seleccionadas en relación a la información que se desea recabar, teniendo en cuenta todos los posibles factores de riesgo para que la mujer adolescente presente un embarazo en las edades comprendidas entre los 10 y 19 años.

**Concreto:** Es concreto ya que están definidos los sujetos de investigación las cuales son mujeres de 10 a 19 años pertenecientes al club de adolescentes del centro de salud tipo C “Brisas del Mar”(Arias-Castrillón, 2020).

#### 1.4. Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son las características socio demográficas de las mujeres de 10 a 19 años de edad del club de adolescentes?
1. ¿Cuáles son los factores de riesgo Familiares, Sociales, Culturales, Psicológicos y económicos que influyen en la presentación de embarazo en adolescentes?
2. ¿Cuál es el nivel de influencia de los factores de riesgo en el embarazo en mujeres de 10 a 19 años que pertenecen al club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar?
3. ¿Cuánto es la prevalencia de embarazos en las adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar?

#### 1.5. Determinación del tema

Factores de riesgo que influyen en el embarazo en mujeres de 10 a 18 años que pertenecen al club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar.

## 1.6 Hipótesis particulares

Los factores de riesgo Personales, Familiares, Sociales, Culturales, Psicológicos, económicos influyen en la presentación de embarazo en mujeres de 10 a 18 años que pertenecen al club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar en el periodo 2022- 2023.

## 1.7 Declaración de las variables (operacionalización)

Las variables independientes de esta investigación son:

### → Características socio demografica

Edad

Nivel de escolaridad

Conocimiento del uso de Métodos anticonceptivos

### → Factores de riesgo asociados

#### ◆ Familiares:

Nivel de escolaridad de los padres

Convivencia

#### ◆ Culturales:

Comunicación con los padres

Consejería de los padres

Embarazo precoz en la familia

#### ◆ Sociales:

Zona domiciliaria

Influencia de medios de comunicación

Influencia de amistades

#### ◆ Económicos:

Trabajo

Ingresos económicos

#### ◆ Psicológicos:

Violencia.

Consumo de alcohol o sustancias tóxicas

Las variables dependientes de este trabajo son:

→ Embarazo en adolescente.

- Número de hijos
- Embarazo actual

Operacionalización:

Objetivo	Variable	Definición de la variable	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
1. Identificar las características socio demográficas de las mujeres de 10 a 19 años de edad del club de adolescentes	Características socio demográficas	Hace referencia los rasgos propio de las adolescentes	Edad	Número de años cumplidos	12 años	Encuesta
					15 años	
					17 años	
					18 años	
					19 años	
			Nivel de escolaridad	Grado de nivel aprobado	Primaria	
					Básica	
					Bachillerato	
			Conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos	Conocimiento del uso de Métodos anticonceptivos	Si	
No						
2. Describir los factores de riesgo personales,	Factores de riesgo asociados	Hace referencia a cualquier acción o	Factor Familiares	Escala de padres	Básica	Encuesta
					Bachillerato	
					Universitario	

Familiares, Sociales, Culturales, Psicológicos y económicos que influyen en la presentación de embarazo en adolescentes.		situación que aumenta la posibilidad de contraer un problema o enfermedad.		Con vivencia	Papá y Mamá	
					Solo madre	
					Familiar	
					Pareja	
			Factor cultural	Comunicación con los padres	Nula	
					Débil	
					Muy débil	
					Óptima	
		Consejería de padres sobre sexualidad .		Pésima		
				Mala		
				Regular		
				Buena		
		Antecedentes de embarazo precoz en la familia	Si			
			No			
		Fctor Social	influencia de Zona Domiciliaria a tener relaciones sexuales	1 Totalmente en desacuerdo		
				2 En desacuerdo		
3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo						
4 De acuerdo						

					5 Totalmente de acuerdo		
				Influencia de amigos a tener relaciones sexuales	1 Totalmente en desacuerdo		
					2 En desacuerdo		
					3 Ni deacuerdo ni en desacuerdo		
					4 De acuerdo		
					5 Totalmente de acuerdo		
				Influencia de medios de comunicación a tener relaciones sexuales	1 Totalmente en desacuerdo		
					2 En desacuerdo		
					3 Ni deacuerdo ni en desacuerdo		
					4 De acuerdo		
					5 Totalmente de acuerdo		
			Factor Económicos	Trabaja	Si		
						No	
			Factor Económicos	Ingresos económicos	Si son suficientes		
						No son suficiente	
			Factor Psicológicos	Violencia	Si		
						No	
					Consumo de	Si	
						No	

				alcohol sustancias tóxicas		
3. Esta blecer el nivel de influencia de los factores de riesgo en el embarazo en mujeres de 10 a 19 años que pertenecen al club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar	infl uencia de Factor de riesgo en embarazo	Rel ación causa - efecto en los factores familiar, cultural, social, economico y psicológico en la presencia de embaazo	Prueb a de Chi2	Fór mula de Chi2	3,84 Resultado mayor se acepta hipótesis alterna. Resultado menor se acepta hipótesis nula	Cálc ulo estadístico
4. Identificar la prevalencia de embarazo en mujeres de 10 a 18 años que pertenecen al clu-b de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar en el periodo 2022- 2023.	E mbarazos en la adolescen cia	Ha ce referencia a los embarazos suscitados entre los 10 a 18 años	Prese ncia de embarazo actual	Está embarazada actualmente Núm ero de embarazos	Si No 1 2 3	Encu esta

## **1.8 Justificación**

La presente investigación surge de la necesidad de intervención para evitar el aumento de embarazos en las adolescentes, luego de identificar las causas y factores de riesgo como factores sociodemográficos, familiares, económicos, entre otros sumado a la falta de madurez psicológica y física, pueden exponer al adolescente a situaciones de riesgo, un embarazo precoz además tendrá posteriores causas que ponen en riesgo la vida de la adolescente (Castañeda Paredes & Santa-Cruz-Espinoza, 2021).

El tema de sexualidad y reproducción debe abordarse desde el plano profesional ya que esta problemática tiene impacto en la sociedad no solo en el grupo de adolescentes, por lo que brindar educación sexual dirigida por personal de salud capacitado, con información comprobada, lejos de mitos que les hagan renuentes al uso de métodos anticonceptivos y la importancia de una vida sexual responsable.

Esta investigación busca alcanzar los objetivos y contribuir al desarrollo de la salud pública en la ciudad de Machala para replicar las propuestas en otras unidades de salud y abarcar la mayor cantidad de adolescentes posible ahora y en el futuro, dejando un precedente para el personal sanitario, sumando a la investigación científica el compromiso, calidad de atención y cuidado directo de los ejes de enfermería, que toma a la prevención y promoción de salud como herramientas para disminuir las problemáticas enraizadas en la cultura popular debidas al desconocimiento.

## **1.9 Alcance y limitaciones**

Esta investigación y guía adjunta, tienen alcance social, debido a que beneficiarán a la población en estudio ya que al conocer los factores que mayor riesgo representan para la presentación de embarazo adolescente y la posterior aplicación del plan determinado en la guía, se podrá disminuir su incidencia. Además, tiene un alcance académico, porque beneficiará a los profesionales del área de salud como médicos, enfermeras, internos de enfermería, teniendo mayor relevancia en aquellos profesionales a cargo de programas de salud pública relacionados con la

adolescencia, debido a que servirán para conocer la realidad actual en relación a este tema, siendo esto base para futuras investigaciones.

Dentro de las limitaciones encontramos, que, dada la edad de las mujeres de esta investigación, un grupo son renuentes a pertenecer al estudio, por lo que el investigador debe insistir para lograr la acogida deseada. Otra situación es la falta de recursos económicos de las adolescentes embarazadas para acudir a la unidad de salud, por lo que el investigador debe desplazarse hasta los domicilios para recabar la información necesaria para complementar el estudio.



## CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes históricos

La sexualidad y reproducción en los adolescentes, es un tema reconocido desde 1994 por las Naciones Unidas, esto se realizó con la finalidad de que este grupo etario tenga acceso a la educación sexual y servicios sanitarios con el fin de disminuir la tasa de embarazo adolescente, luego la OMS diseñó diferentes directrices, para reducir el incremento de adolescentes gestantes y las complicaciones asociadas al mismo en especial la muerte materna, finalmente el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) modifica los paradigmas que imponen la responsabilidad del embarazo solo a la adolescente y lo comenzó a tratar como un fenómeno social ya que se identificó factores como pobreza, desigualdad, falta de educación (Aracena-Genao et al., 2022).

En el África subsahariana el embarazo adolescente es un problema histórico, dada las problemáticas económicas propias de este continente y sus creencias culturales, las regiones más afectadas siguen siendo África Meridional, África Occidental, África oriental, con la única zona de África del Norte con índices bajos (Kassa et al., 2018)

Dentro de la historia de Latinoamérica el embarazo adolescente ha sido una problemática constante, solo en México en el año 2011 hubieron 2.58 millones de nacimientos de los cuales 473.000 fueron madres menores de 19 años, esto da una incidencia de 1:5 niños nacidos eran madres adolescentes (Rodríguez, 2021).

Esto sin embargo no es un fenómeno nuevo ya que desde tiempos remotos de la época romana en 445 A.C la práctica de matrimonios en adolescentes que apenas alcanzaban la pubertad era muy común, esto ocasionó que muchas mujeres murieran durante el parto, debido a su inmadurez física, ya para la época Prehispánica en culturas como México establecieron los 15 y 18 años como una edad óptima para casarse en las mujeres, esto seguía provocando que la vida sexual inicie antes de alcanzar la madurez reproductiva, este panorama se sigue presentando en la actualidad aunque es más común en zonas rurales (Flores-Valencia et al., 2017).

Según el Ministerio de Salud Pública en el país 2 de cada 10 partos son de adolescentes y 4 de cada 10 mujeres tuvieron su primer hijo en la adolescencia, siendo el país con mayor índice de embarazos adolescentes en la región andina y la ciudad de Guayaquil la más afectada con un total de 15802 (Manosalvas et al., 2022).

### **2.1.2 Antecedentes referenciales**

#### **Impactos del matrimonio precoz y el embarazo adolescente en la salud mental y somática: el papel de la violencia de pareja**

En el estudio de Sezgin y Punamaki realizado en el 2020, se evidenció que los matrimonios precoces y el embarazo adolescente tienen un impacto negativo en la salud mental, crianza y educación, además se pudo constatar que el 90% de estos se da en países de bajos recursos, como es el caso de Turquía país donde se desenvuelve el estudio, precisamente en la ciudad de Anatolia donde las novias infantiles son comunes ya que en esta región los terremotos y desastres naturales contribuyeron a la perpetuación del patriarcado que mantiene a la mujer bajo el yugo del hombre con violencia ya que el hombre posee privilegios protegidos por esta sociedad (Sezgin & Punamäki, 2020).

#### **Asociaciones entre factores de riesgo psicosocial previos al embarazo y resultados infantiles: un estudio de cohorte basado en la población en Inglaterra**

En Inglaterra existe una institución la Family Nurse Partnership (FNP) que significa Asociación de enfermeras familiares que está enfocada en las madres adolescentes primerizas, contando con programas como el Niño Sano, enfatizando que las necesidades son diferentes para las mujeres gestantes mayores que para las mujeres gestantes adolescentes esto es una estrategia que si logró la reducción de los embarazos adolescentes y evitó que tengan nuevos embarazos antes de los 20 años, por lo que la responsabilidad sanitaria integral es una herramienta que se debe adaptar para alcanzar los resultados deseados (Harron et al., 2021).

#### **Variación geográfica y factores de riesgo del embarazo adolescente en Uganda**

Uganda es un país que por su demografía y bajo nivel socioeconómico tiene altos índices de embarazo adolescente, además el 52% de la población total es menor

de 18 años, y de éstas más del 25% se encuentra en estado de gestación y la gran mayoría habitan en las zonas rurales y tienen un nivel socioeconómico bajo lo que favorece la perpetuación la pobreza (Byonanebye et al., 2020).

### **Revisión del alcance de los factores de riesgo y las intervenciones para los embarazos repetidos de adolescentes: una perspectiva de salud pública**

El embarazo adolescente por si solo es una problemática de salud mundial, sin embargo, el riesgo de una reincidencia oscila entre el 12% y 49% en los Estados Unidos, aunque las cifras son mayores en países como Australia y Canadá donde el 33 % y 15,2 %, respectivamente donde el periodo intergenésico de las adolescentes es de 1 año esto se traduce en 1/5 de los nacimientos una quinta parte de los nacimientos de adolescentes menores de 18 años son embarazos repetido. (Govender et al., 2018).

## **2.2. Contenido teórico que fundamenta la investigación**

### **2.2.1. Adolescente**

Según datos etimológicos la palabra adolescente se deriva del latín “adolescens” cuyo significado se traduce en “se desarrolla” y “que crece”, aunque esto resulta relativo ya que la no se ha establecido una completa conciliación de este concepto de manera oficial(García Suárez & Parada Rico, 2018).

La adolescencia a la etapa del desarrollo que va desde los 10 años iniciando con la pubertad, donde los cambios en los caracteres sexuales comienzan a notarse, esto se da por un proceso fisiológico natural donde tienen lugar diferentes cambios a nivel psicológico, físico y químico, esto también va de la mano con la cultura y el entorno donde crezca el individuo(Palacios, 2019)

Entonces la adolescencia también es un periodo donde el ser humano se encuentra vulnerable, por ende se pueden exponer a diferentes riesgos ya que no poseen la madurez, son influenciables y dependen de las amistades, la relación con los padres, metas futuras, etc.(Esteves Villanueva et al., 2020).

### **2.2.2 Embarazo**

El embarazo en un proceso fisiológico donde la mujer experimenta cambios a nivel psicológico y físicos, mismos que son esenciales para el desarrollo, crecimiento y supervivencia de la nueva vida, estos cambios son graduales, algunos alteran la anatomía de la mujer y esto los hace más visibles, como el crecimiento de la barriga,

otros son percibidos como los cambios emocionales o conductuales secundarios a las fluctuaciones hormonales(Carrillo-Mora et al., 2021).

### 2.2.3. Embarazo adolescente

Según la OMS la adolescencia es una etapa de la vida que va desde los 10 hasta los 19 años, incluyendo a las chicas embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad y dependen de su familia de origen(Catá et al., 2017).

En el caso de estos embarazos es común que aparezcan complicaciones, debido a los riesgos asociados, esto incluso puede provocar el desarrollo de otras enfermedades, como los trastornos hipertensivos, anemia, parto pretérmino, desnutrición, bajo peso al nacer (Cancino & Valencia, 2015)

### 2.2.4. Factores de salud que influyen en el riesgo del embarazo adolescente

Hace referencia a aquellos aspectos detectables en los adolescentes, que se asocian con el aumento de la posibilidad de que ocurra un embarazo.

Los factores de salud que influyen en el embarazo adolescente son los demográficos, personales, familiares, sociales, culturales, psicológicos y económicos.

#### 2.2.4.1 Factores Demográficos

Son todas las características que diferencian a los individuos como raza, sexo, edad.

##### 2.2.4.1.1. Edad

La edad es uno de los factores más importantes para la toma correcta de decisiones, en el ámbito sexual, un adolescente no ha llegado a la madurez total que le permita tomar decisiones acertadas respecto a estos temas, lo que conlleva al creciente número de embarazos no deseados. El embarazo adolescente ha creado un círculo de desigualdad que impide a las mujeres salir de la pobreza (Venegas & Valles, 2019).

##### 2.2.4.1.2. Relaciones Sexuales

Este término hace referencia al momento en el que dos personas mantienen relación coital, no solamente significa tener sexo, o el acto de penetración, sino más bien abarca todas las situaciones de origen erótico donde están involucradas más de una persona. (Gómez et al., 2021).

##### 2.2.4.1.3. Educación Sexual

La educación sexual es el proceso de enseñanza y aprendizaje basado en temas relacionados a la sexualidad y reproducción, este proceso además ayuda a los adolescentes a adquirir las herramientas necesarias para manejar su sexualidad y por ende disminuir los embarazos adolescentes(de Dios et al., 2021).

#### 2.2.4.2 Factores de riesgo familiares

La estructura y el funcionamiento familiar, disfuncional, carente de armonía, cariño, afecto y comunicación genera ruptura familiar y predisposición a embarazos no deseados en edades tempranas (Meza et al., 2022).

##### 2.2.4.2.1 Escolaridad de los Padres

Hace mención al nivel de conocimientos adquiridos por los padres. Bajos niveles de escolaridad generan un riesgo para el logro del desarrollo de los hijos, debido a que el conocimiento entrega seguridad y herramientas necesarias para guiar y educar (Venegas & Valles, 2019).

##### 2.2.4.2.2. Educación de Padres a Hijos sobre Sexualidad

La educación sexual es un proceso que inicia en el hogar y se va construyendo a lo largo de toda la vida. Una correcta educación sexual permite a los adolescentes mejorar sus conocimientos y los prepara para resolver problemas relacionados con la sexualidad. Lamentablemente a pesar de estar viviendo una época moderna, el tema sexual aún es considerado un tabú (Venegas & Valles, 2019).

##### 2.2.4.2.3. Adolescentes dependientes

La dependencia económica es definida como aquella situación en la que una persona no cuenta con ingresos propios y por lo tanto necesita que alguien más cubra sus gastos.

En la adolescencia la dependencia económica está marcada por la dificultad de conseguir trabajo estable debido a la edad y falta de experiencia. En el caso de las mujeres esta dependencia puede ser a sus padres o cónyuges cuando se han comprometido a temprana edad. (Choquehuanca & Cáceres, 2020).

##### 2.2.4.2.4. Comunicación con los Padres

Los problemas debidos a una deficiente comunicación entre padres e hijos tienen su origen en la naturaleza cambiante de los adolescentes y a las barreras impuestas por los progenitores, debido a la poca confianza brindada a sus hijos. Lo que provoca comunicación muy limitada sobre sexualidad (González et al., 2022).

##### 2.2.4.2.5. Antecedentes de embarazos adolescentes en familiares

Se consideran antecedentes familiares de embarazos adolescentes cuando dentro del núcleo familiar (madre, hermana, prima, tías, etc.) han sido madres a edades tempranas. Esta dinámica hace que los adolescentes normalicen el embarazo precoz (Zamudio Raya et al., 2018).

#### 2.2.4.3. Factores de riesgo sociales y culturales

Son un conjunto de datos que definen características de la persona o de la comunidad alrededor, estas situaciones influyen en la toma de decisiones de las personas(Venegas & Valles, 2019).

##### 2.2.4.3.1. Zona o Lugar de Residencia

Lugar donde reside la persona, en varios estudios refieren que los adolescentes actúan o interactúan con el ambiente que los rodea, por ende esto afecta a los comportamientos y actitudes del mismo(Rodríguez, 2021).

##### 2.2.4.3.2 Redes Sociales

Son formadas a través de Internet por personas o corporaciones que se enlazan a partir de intereses comunes. En la actualidad la mayoría de jóvenes no son vigilados por los padres en la utilización del Internet, esto provoca la adicción a esta tecnología que así como es útil, también puede ser perjudicial por el múltiple contenido peligroso que se encuentra en él (Rodríguez, 2021).

##### 2.2.4.3.3 Amigos

Para un adolescente sus amigos son importantes, debido a que sienten que se relacionan de mejor manera con personas de su edad y con gustos parecidos. El problema principal es la mala influencia de los amigos, esto es lo que lleva a la mayoría de las adolescentes a realizar cosas que no quieren, sin embargo, obedecen por el temor de ser rechazadas por este núcleo social(Carmona-Clavijo et al., 2019).

##### 2.2.4.3.4 Alcohol y Drogas

Las conductas como el consumo de alcohol y drogas en jóvenes, aumentan significativamente el riesgo de embarazos adolescentes, puesto que estas sustancias afectan directamente en la toma de decisiones de las personas que las consumen(Quintana-Lagunas et al., 2021).

##### 2.2.4.3.5 Deserción Escolar y Metas

Se refiere al abandono de los estudios en cualquier etapa de la vida. El embarazo adolescente compromete varias oportunidades en el desarrollo de los jóvenes, ya que el desvinculó de la educación genera problemas en la inserción laboral, pobreza, violencia y exclusión social (Gaitan, 2019).

#### 2.2.4.4. Factores de riesgo psicológicos

Se refiere a una serie de comportamientos cognitivos y afectivos que se presentan en las personas y que afectan drásticamente a la calidad y estilo de vida de cada individuo(Martinez et al., 2020).

#### 2.2.4.4.1. Violencia

Es cualquier acto de agresión de una persona o grupo de personas hacia alguien en específico, aquí se incluyen violencia física, psicológica o sexual, contra la mujer, hombre o infantes y se considera que las adolescentes expuestas a violencia tienen conductas de riesgo (Mulet et al., 2021).

#### 2.2.4.5. Factores de riesgo económicos

Son actividades que afectan la economía personal, familiar y social. Estos factores influyen en más del 80% de los jóvenes y sus consecuencias son graves.

##### 2.2.4.5.1. Ingresos Económicos deficientes.

Son ingresos que no cubren las necesidades de la persona o el núcleo familiar. En los adolescentes la situación es más delicada debido a que por su edad no están preparados, para conseguir dinero a través del trabajo, por esta razón se ven obligadas a depender de sus padres o de sus cónyuges, hasta en la obtención de un trabajo y salario dignos (Hernández-Bustamante & Ramírez-Giraldo, 2021).

##### 2.2.5.2 Consecuencias del embarazo adolescente

El embarazo suscitado en la adolescencia repercute de manera negativa en la vida de la mujer, en el ámbito social es una de las principales causas de deserción escolar, necesidad de trabajar, inmadurez a la hora de aplicar la crianza y relaciones insatisfactorias. Anatómicamente la falta de desarrollo de la pelvis provoca alteraciones por lo que en el parto surgen complicaciones. Otro aspecto que se debe considerar dentro de las consecuencias son los abortos clandestinos o autoinducidos que en muchos casos desencadenan problemas aún mayores que afectan la fertilidad futura de la adolescente e incluso pueden causar su muerte. Además de los conflictos familiares, prejuicios sociales y sensación de fracaso (Favier Torres et al., 2018)

#### 2.2.6 Complicaciones del embarazo adolescente

Debido a los caracteres biológicos propios de la edad, constituyen un embarazo de alto riesgo, ya que la probabilidad de muerte materno-fetal es muy elevada particularmente en las mujeres menores de 15 años, la labor parto puede prolongarse, distocia fetal, abortos, trastornos hipertensivos, restricción del crecimiento en el feto, anemia, hemorragias (Figuroa Oliva et al., 2021)

#### 2.2.6.1. Complicaciones maternas

Las complicaciones maternas no solo están asociadas a la edad física, también la mental, ya que existe una mayor probabilidad de que asistan tarde a los controles prenatales o no lleven un control adecuado durante el embarazo, entonces se complican condiciones como la anemia, la vulvovaginitis, amenaza de aborto, parto prematuro, desgarre cervical, infecciones puerperales, hemorragias, desnutrición, preeclampsia (Calderón et al., 2020).

#### 2.2.6.2. Complicaciones fetales

Cuando la madre no recibe un control prenatal adecuado, sumado a la edad precoz de la presentación del embarazo, se pueden presentar malformaciones del tubo neural, sufrimiento fetal agudo, distrés respiratorio, bajo peso al nacer, sepsis neonatal, restricción del crecimiento fetal, muerte fetal (Cortez-Anyosa & Díaz-Tinoco, 2020)

#### 2.2.7. Prevención del embarazo adolescente

Enfermería es una de las profesiones de salud que emplea la educación, promoción de salud como estrategia preventiva más efectiva, en el caso de las adolescentes es importante que sepan identificar los factores de riesgo y tomen conciencia sobre cómo evitar un embarazo precoz (Covarrubias, 2022).

La educación sexual en la adolescencia también debe ser tarea de los padres, docentes y los adultos a cargo de su crecimiento, ya que abordar estos temas directamente con los jóvenes, les permite tomar mejores decisiones, acceso a métodos anticoncepcionales, identificar abusos entre otros, la educación se debe brindar desde diferentes enfoques, biológico, sociocultural, económico, libertad de elección, etc. (Bastida Izaguirre et al., 2020)



## CAPÍTULO III: Diseño metodológico

### 3.1. Tipo y diseño de investigación

#### 3.1.1 Tipo de Investigación

**Descriptivo:** Puesto que se describieron los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente sometiendo cada variable a un análisis exhaustivo.

**Cuantitativo:** Se evaluaron los factores de riesgo que influyen en los embarazos de las adolescentes, los mismos que fueron recolectados y analizados usando diferentes herramientas informáticas y estadísticas para la posterior obtención de los resultados.

**Transversal:** Debido a que las variables de estudio fueron recopiladas durante un periodo de tiempo determinado. Enero 2022- Enero 2023.

**No Experimental:** Ya que el estudio de los factores influyentes en embarazos adolescentes se realizó dentro del entorno natural, con la finalidad de obtener resultados sin interferir con fenómenos y contextos propios de las participantes.

#### 3.1.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es relacional, porque se realizó el trabajo de investigación con personas, y se aplicó una encuesta tipo cuestionario al grupo en estudio.

#### 3.1.3. Población y muestra

##### 3.1.3.1 Características de la población

Se toma como población a todas las adolescentes embarazadas entre los 10 y 19 años que acuden al Centro de Salud Tipo C “Brisas del Mar”, dentro del periodo enero 2022-enero 2023.

##### 3.1.3.2. Delimitación de la población

La población seleccionada para el estudio corresponde a todas las mujeres adolescentes embarazadas de edades entre los 10 y 19 años que acudieron al Centro de Salud “Brisas del Mar” durante el periodo 2022 - 2023, siendo un total de 80 pacientes registradas según los datos recogidos por el servicio de estadística de esta unidad de salud.

Se excluyen de este estudio todas las mujeres embarazadas de edades superiores a los 19 años. La población que participó en este estudio es finita, se trabajara con el total del Universo.

#### **3.1.4. Tipo de muestra**

La muestra se eligió dentro de un subconjunto específico de la población, es decir las mujeres adolescentes embarazadas en edades entre los 10 y 19 años, eligiendo el método no probabilístico intencional, es decir está dirigido a un grupo específico de personas que comparten características y variables en común, este método se eligió porque los participantes son accesibles y colaboradores ya que pertenecen a la comunidad, esto reduce el tiempo de la investigación, ahorrando tiempo y costos, además, permite al investigador aplicar su criterio al momento de realizar el análisis.

#### **3.1.5. Tamaño de la muestra**

El tamaño de la muestra fue establecido por criterio del autor a través del método no probabilístico, con un total de 80 participantes adolescentes embarazadas entre las edades de 10 a 19 años, que cumple con los criterios de inclusión establecidos

#### **3.1.6. Proceso de selección de la muestra**

El proceso de selección de la muestra por su carácter no probabilístico permite que los sujetos encuestados sean netamente voluntarios.

### **3.2. Los métodos y las técnicas**

#### **3.2.1. Métodos teóricos**

Para la realización de la presente investigación se utilizaron los siguientes métodos: Inductivo-deductivo: En una primera etapa del estudio se realizó la inducción de principios teóricos para explicar los fenómenos de estudio, y después una segunda etapa, que consistió en deducir las leyes del fenómeno, a través de la aplicación de un método complementario de tipo cuestionario. Método Empírico Fundamental: Consistió en observar, analizar y conocer la realidad del estudio, mediante los resultados obtenidos en la investigación.

#### **3.2.2. Técnicas e instrumentos**

La técnica utilizada en esta investigación fue la encuesta a las adolescentes embarazadas entre las edades de 10 a 19 años y el instrumento utilizado se base en la operacionalización de variables traducido en un cuestionario de 22 preguntas

cerradas, divididas en secciones de los factores de riesgo influyentes en el embarazo en adolescentes.

El instrumento fue validado por profesionales expertos de Ginecología, Obstetricia, y Salud Pública, basándose en los siguientes parámetros

1	2	3	4
Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Obteniéndose el siguiente resultado:

INDICADORES GENERALES	PROMEDIO DE PUNTAJE POR EXPERTO			PROM EDIO
	EXPE RTO 1	EXPE RTO 2	EXPE RTO 3	
RELEVANCIA	4	4	3,3	3,8
CLARIDAD	4	3,7	3,2	3,6
SIGNIFICANCIA	3	4	3,4	3,5
TOTALIDAD/INTE GRIDAD	3,7	3,9	3,3	3,6

Lo que establece que se encuentran totalmente de acuerdo sobre la evaluación del instrumento de recolección de datos, basado en la relevancia, claridad y significancia del mismo.

En relación al factor social, se utilizó la escala e likers, para lo cual se aplicó la variable ordinal con la siguiente escala:

1	2	3	4	5
Totalme nte en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni de desacuerdo	De acuerdo	Totalment e de acuerdo

### 3.3. Procesamiento estadístico de la información (opcional)

Se elaboraron tablas simples con la tabulación de datos utilizando el programa estadístico informático SPSS para mejorar la condensación de datos, para la variable características socio demográficas, se procesarán los datos en porcentajes y se los presentarán en cuadros simples, en relación a los factores de riesgo Familiares, Sociales, Culturales, Psicológicos y económicos. se los presentara igualmente con cuadros simples, en relación a la dimensión de factores sociales, se trabajó con la escala de Likers, y para su interpretación, se calculó el promedio de las numeraciones y observar la equivalencia para el análisis.

Para la variable relación entre variables de factores de riesgo con embarazo, se aplicó el chi cuadrado por ser variables de análisis cualitativas, para lo cual se utilizó la siguiente fórmula, al 95% de nivel de confianza y la significancia de  $p \leq 0.05$ , mientras que el nivel crítico es de 3.84, lo que establece que si el resultado es superior se acepta la hipótesis alterna, y si el resultado es menor se rechaza la hipótesis.

$$\chi^2 = \frac{n(ad - bc)^2}{(a + c)(b + d)(a + b)(c + d)}$$

Para la prevalencia de embarazos, relacionados con la población total multiplicado por 100 adolescentes.

El análisis de los datos estadísticos, se los realizo mediante la descripción e interpretación de los mismos, los que sirvieron de base para la elaboración de conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

### 4.1 Análisis de la situación actual

#### Variable Características socio demográficas

**Tabla 1.** *Distribución de porcentajes de adolescentes según grupos de edad del club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar*

Grupos de edad	Frecuencia	Porcentaje
10 a 14 años	8	10
15 a 19 años	72	90
Total	80	100

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Dentro de la distribución porcentual de las mujeres de 10 a 19 años de edad, se establece que el 90% pertenecen al rango de 15 a 19 años de edad, mientras que del rango de 10 a 14 años son el 10% situación que coincide con el establecimiento de ciclo de vida adolescente, como lo indica la Organización Panamericana de la Salud, donde el rango de edad de 10 a 14 años de edad son adolescentes tempranas y de 15 a 19 años de edad son adolescente tardía, estando la concentración de embarazos en las adolescentes tardías.

**Tabla 2.** *Distribución de porcentajes de adolescentes según nivel de escolaridad.*

Grado de Nivel de escolaridad aprobado	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	8	10
Básica	24	30
Bachillerato	48	60
Total	80	100

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Dentro de la tabla del nivel de escolaridad el 60% de las mujeres encuestadas se encuentra en el bachillerato, el 30% tiene un nivel de educación básica y solo un 10% tiene apenas primaria, tomando en consideración que la escuela primaria finaliza alrededor de los 12 años en el Ecuador estos datos son congruentes, además dada la limitación de las edades estudiadas el tope de escolaridad es el bachillerato ya que este finaliza alrededor de los 18 años.

**Tabla 3.** *Distribución de porcentajes de adolescentes según conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos.*

Conocimiento sobre el uso de Métodos anticonceptivos	Frecuencia	Porcentaje
Si	70	87,5
No	10	12,5
Total	80	100,0

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Sobre el conocimiento del uso de anticonceptivos, el 87,5% afirma si conocer el uso de los métodos de anticoncepción y solo un 12,5% refiere no conocer cómo se usan los anticonceptivos, esto nos lleva a considerar que hace falta intervenir más efectivamente en temas relacionados a la sexualidad responsable para evitar que se produzcan embarazos por la falta de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos.

## Factor familiar

**Tabla 4.** Distribución de porcentajes de adolescentes según nivel de escolaridad de los padres.

Nivel de Escolaridad que tiene su papá	Frecuencia	Porcentaje
Básica	33	41,3
Bachillerato	32	40
Universitaria	15	18,8
Total	80	100

  

Nivel de Escolaridad que tiene su mamá	Frecuencia	Porcentaje
Básica	15	18,8
Bachillerato	29	36,3
Universitaria	36	45,0
Total	80	100,0

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Dentro de la distribución porcentual de la tabla de nivel de escolaridad del papá, el 41,3% de las encuestadas refirieron que sus padres solo contaban con educación Básica, mientras que el 40% tiene escolaridad de Bachillerato y solo un 18,8% cuentan con una formación académica universitaria,



por lo tanto, la escolaridad que tienen los papás los papás tienen un grado de escolaridad considerado como básico, ya que en la actualidad las jerarquías de los estudios ya están en función de estudios universitarios y PhD

En el caso del nivel de escolaridad de las madres de las encuestadas los porcentajes son diferentes, ya que el 45% tiene formación universitaria, el 36,3% es bachiller y solo un 18.8% tiene escolaridad básica. Aunque la escolaridad de las madres es más alta que la de los padres. En las madres sobresale el nivel de escolaridad de universitaria, siendo menor el porcentaje de educación de bachillerato y básica, lo que supone que el nivel de conocimientos y de comprensión de las madres universitarias es mejor que la del resto de madres de familia.

**Tabla 5.** *Distribución de porcentajes de adolescentes según con quién vive en la actualidad.*

Convivencia de la adolescente	Frecuencia	Porcentaje
Con papá y mamá	11	13,8 %
Solo con mamá	19	23,8 %
Con otro familiar	9	11,3 %
Con pareja	41	51,2 %
Total	80	100 %

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Cuando se les preguntó con quién vive actualmente, el 51,2% de adolescentes contestó que vive con su pareja, 23.8% solo con su madre, el 13,8% lo hace con ambos padres y por último tan sólo un 11.3% vive con otro familiar que no es su padre ni madre. En este sentido, más de la mitad de las adolescentes encuestadas conviven con su pareja, lo mismo puede influir en sus decisiones en relación a su vida sexual y reproductiva.

## Factor cultural

**Tabla 6.** Distribución de porcentajes de adolescentes según comunicación con los padres.

Comunicación con los padres	Frecuencia	Porcentaje
Nula	4	5 %
Débil	12	15 %
Muy débil	4	5 %
Óptima	32	40 %
Excelente	28	35 %
Total	80	100 %

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** En cuanto a la comunicación con sus padres un 40% de las adolescentes considera que es óptima, el 35% la calificó como excelente, un 15% débil y un 5% nula. En este sentido podemos inferir que existe un 20% de adolescentes los cuales no tienen una comunicación adecuada con sus padres, siendo esto un factor fundamental para el correcto desarrollo sexual de las adolescentes.

**Tabla 7.** Distribución de porcentajes de adolescentes según Consejería de padres sobre sexualidad.

Consejería de padres sobre sexualidad	Frecuencia	Porcentaje
Pésima	5	6,3 %
Mala	9	11,3 %
Regular	33	41,3 %
Buena	23	28,7 %
Excelente	10	12,5 %
Total	80	100 %

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Según los porcentajes obtenidos, las adolescentes encuestadas consideran que la influencia del nivel de escolaridad de sus padres, al momento de brindarles una correcta orientación sexual en el 41,3% es regular, para el 28,7% es buena, un 12,5 la percibe excelente, para el 11,3% es mala, y para el 6,3% es pésima, entonces más de la mitad de la muestra no está conforme con la orientación sexual recibida por parte de sus padres.

**Tabla 8.** Distribución de porcentajes de adolescentes según antecedente con pariente con embarazo adolescente.

Pariente que tuvo embarazo adolescente (antes de los 19 años)	Frecuencia	Porcentaje
Si	47	58,8 %
No	33	41,3 %
Total	80	100 %

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** En relación a esta pregunta, el 58,8% de adolescentes refirieron que si conocen a otro familiar que con menos de 19 años estuvo embarazada, por lo contrario un 41,3% no conocen que dentro de su familia haya existido embarazos dentro de este rango de edad, en este aspecto es importante recalcar que la influencia familiar juega un papel predominante al momento de tomar decisiones relacionadas con la sexualidad.

## Factor social

**Tabla 9. Percepción de la influencia social en el mantenimiento de las relaciones sexuales.**

Percepción de influencia social para mantenimiento de relaciones sexuales	1	2	3	4	5	Total	Promedio
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo		
Percepción de que la zona donde vive condiciona a tener relaciones sexuales	18	16	38	4	4	0	
La información de Tv, radio, Internet te condicionan a tener relaciones sexuales	4	3 2	3 3	6	5	0	
Amigos influirían en tu persona para tener relaciones sexuales	13	3 3	2 8	3	3	0	
PROMEDIO							

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

Se observa que, en la percepción de la influencia social en el mantenimiento de las relaciones sexuales, el promedio de las diferentes dimensiones da un total de 3, lo que equivale a decir que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo que ellas tengan alguna influencia para hayan iniciado las relaciones sexuales, lo que indica que son otras las causas que en la percepción de las adolescentes para el inicio de las relaciones sexuales. sin embargo, en la influencia de amigos para tener relaciones sexuales están en desacuerdo.

## Factor económico

**Tabla 10.** Distribución de porcentajes de adolescentes que trabajan.

Trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Si	27	33,8 %
No	44	55 %
A veces	9	11,3 %
Total	80	100 %

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Porcentualmente el 55% de mujeres encuestadas no trabajan y un 33,8% si lo hacen, estos datos demuestran que más de la mitad de adolescentes son dependientes económicamente de otra persona. Hecho que puede ser un factor de riesgo para embarazos o abusos en las adolescentes.

**Tabla 11.** Distribución de porcentajes de adolescentes según ingresos económicos suficientes para la familia.

Suficiencia de ingresos económicos	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	31,3 %
No	55	68,8 %
Total	80	100 %

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Esta pregunta íntimamente ligada a la anterior, refleja que el 68,8% de encuestadas perciben que los ingresos económicos generados por su familia, no son suficientes para satisfacer todas sus necesidades, en contraparte del 31,3% que consideran que estos ingresos si son suficientes para cubrir sus necesidades. Esta pregunta puede llegar a ser subjetiva si no se examinan otras variables dependientes de la misma.

### Factor psicológico

**Tabla 12.** *Distribución de porcentajes de adolescentes según embarazo actual producto de algún tipo de violencia.*

Embarazo producto de violencia	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	18,9 %
No	30	81,1 %
Total	37	100 %

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** En esta pregunta se busca definir si las adolescentes embarazadas fueron víctimas de abuso sexual, los resultados demostraron que de 37 encuestadas (total de embarazadas), el 81,1% no ha sufrido ningún tipo de violencia, por lo contrario el 18,9% aseguran haber sido violentadas y producto de aquello se encontraban en estado de gestación. Aunque es un número menor no deja de ser preocupante y motivo de investigaciones posteriores.

**Tabla 13.** *Distribución de porcentajes de adolescentes según relaciones sexuales bajo consumo de alcohol o sustancias tóxicas.*

Mantenimiento de relaciones sexuales bajo el consumo de bebidas alcohólicas o sustancias tóxicas	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	28,7 %
No	57	71,3 %
Total	80	100 %

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Se preguntó si han mantenido relaciones sexuales bajo la influencia del alcohol o sustancias tóxicas, un abrumador 71,3 % refirió que no y tan solo el 28,7 afirmó si haber tenido relaciones sexuales en estas condiciones. Aunque es un porcentaje menor se debe considerar la influencia de sustancias nocivas como parte de los factores de riesgo de embarazo en adolescentes.



## Variable prevalencia de embarazo

**Tabla 14.** *Distribución de porcentajes de adolescentes embarazadas.*

Presencia de embarazo	Frecuencia	Porcentaje
Si	37	46,3 %
No	43	53,8 %
Total	80	100 %

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Se encontro que el 46.3% de las adolescentes estan embarazadas mientras que el 53,8% no lo esta. En este sentido se debe considerar que aproximadamente la mitad de las encuestadas son adolescentes en estado de gestación, lo que establece el riesgo que mantiene este grupo poblacional con la presencia del embarazo que esta preeclampsia o desprendimiento prematuro de placenta entre otras.

**Tabla 15.** Distribución de porcentajes de adolescentes según número de embarazos.

Numero de embarazo	Frecuencia	Porcentaje
1	44	55 %
2	24	30 %
3	12	15 %
Total	80	100 %

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Análisis:** Esta pregunta buscaba determinar el número de embarazos que han tenido las encuestadas y de un total de 80 adolescentes participantes del estudio, el 55,5% era primigesta, 30% su segunda gesta y 15% tenía ya 3 gestas. Siendo más de la mitad mujeres que debutaban como embarazadas.

**Variable medición de la relación entre la influencia de factores de riesgo con la presencia de embarazo**

## 4.2 Análisis Comparativo

En la presente investigación se evidenciaron diferentes variables y características en relación a las personas encuestadas, su entorno sociodemográfico, familiar, social-cultural, factores psicológicos, económicos, características en relación al número de embarazos y su prevalencia. En cuanto a los factores personales, se destaca que la edad, la OPS establece que el ciclo de vida de la adolescencia va de 10 a 19 años de edad, siendo subdividida en 10 a 14 años como adolescencia temprana y de 15 a 19 años como adolescencia tardía (Serapio, 2006), estando en este último grupo poblacional el 90% de la población de estudio, lo que indica la diferencia que existe entre e las adolescentes, esta considerada como su nombre lo indica adolece de ciertas herramientas para enfrentar un mundo de adulto, el adolescente se siente niño y adulto al mismo tiempo, pero se sabe que no es ni una cosa ni la otra. Está en permanente transición: pasar de ser niño y depender del mundo adulto para todo, a ser joven y comenzar a hacerse cargo de su vida (Unicef, 2020), por lo el despertar a la curiosidad sobre todo sexual por los cambios físicos y psicológicos, hace que sea vulnerable a situaciones de riesgo como es el inicio de relaciones sexuales.

Las adolescentes del estudio, el 60% poseían un nivel de escolaridad de bachillerato, un 87,5% conocían acerca del uso de métodos anticonceptivos y un 55% (44) eran madres primerizas. Datos que coinciden con el estudio realizado por César Ramón Góngora-Ávila y demás autores (2021), donde participaron 156 gestantes adolescentes pertenecientes al Policlínico Docente “7 de Noviembre” del municipio Majibacoa, con edades comprendidas entre los 10 y 19 años, de las cuales el 47% (73) eran bachilleres y el 70.38% (110) primíparas (Góngora et al., 2021), Breeskin Natali Gutiérrez Izurieta y demás autores en su estudio , Los adolescentes y la educación en el uso de métodos, reportaron que de 30 encuestados el 87% (26) conocían acerca del uso de métodos anticonceptivos, coincidiendo el resultado de estas variables con nuestra investigación (Gutiérrez et al., 2021).

El planteamiento de la hipótesis: Los factores de Familiares, Sociales, Culturales, Psicológicos, influyen en la presentación de embarazo en mujeres de 10 a 18 años que pertenecen al club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar, se

establece que la influencia del factor de riesgo social, psicológico, familiar, en el cual bajo el cálculo de chi cuadrado, se verifica su influencia con valores que sobrepasan el valor crítico de 3.84, al 95% con un valor de  $p \leq 0.05$ ; el establecimiento de su influencia a partir de varios indicadores como son la influencia de la zona donde vive, la prensa hablada y escrita, y la de amigos, en conjunto con la violencia de género y comunicación familiar, se han obtenido valores significativos en su influencia en el embarazo en mujeres de 10 a 19 años de edad, donde se observa que se debe considerar factores relativos que se complementan unos con los otros, pero en definitiva, la red de causalidad el múltiple para que la adolescente se embarace.

Dentro del contexto familiar, que resulta ser el entorno más cercano de la adolescente, se tiene que razonar que las características de la comunicación tiene que ser armoniosa, ya que dependerá de los patrones de conductas que hayan tenido sus padres y quienes pernoctan junto a ella, así pues, se destacan variables como el nivel de escolaridad del padre y madre que obtuvo porcentajes del 41,3% (33) (Primaria) y 45% (36) (Universitaria) respectivamente, que se supone que tendrían sobre todo las madres por ser universitarias un entendimiento teórico de lo que ocurre con las adolescentes, sin embargo, en el estudio de Castañeda y Santa denominado Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes se mostraron porcentajes similares en torno a los factores familiares involucrados en el predominio de estos casos, como el grado de instrucción de los padres el 64,1% se refiere a escolaridad secundaria (Castañeda & Santa, 2021). Según el 41,3% (33) de las adolescentes, el grado de instrucción de sus padres constituyen un factor limitante regular para brindar orientación sexual adecuada, sin embargo, esto no afecta la relación con los padres, ya que el 40% (32) menciona tener una óptima comunicación. Lo que difiere con Llanos y Llovet, puesto que en su artículo Factores que influyen en el embarazo de adolescente, los resultados revelaron que el 40% de los jóvenes tenían problemas familiares (Llanos & Llovet, 2019), mientras que Aguirre y Zárate (2019), en su estudio establece que uno de los factores de riesgo para el embarazo en las adolescentes es la pésima relación con sus padres 55% (Aguirre & Zárate, 2019).

En otro aspecto la mayoría de adolescentes 51,2% viven con su cónyuge, situación que llevaría a mantener relaciones estables, de tal manera que el apoyo brindado a la adolescente embarazadas, traería consecuencias de equilibrio emocional y por lo tanto el proceso de embarazo y parto también sería armonioso, así también lo

establece el estudio de Alarcón et al 2009, cuando indica que uno de los factores de riesgo es la falta de apoyo espiritual y económico de la pareja, no mantener relaciones estables de pareja, tiene riesgo de desestabilización psicológica las embarazadas (Alarcón, Coello, Cabrera, & Monier, 2009), por lo que son aspectos que se deben intervenir para cambiar de factor de riesgo a factor protector.

Por otra parte, el 58,8% (47) de las jóvenes indican que en su familia han existido casos de embarazos adolescentes. Resultados que se relaciona al artículo realizado por Arnao y Vega, debido a que se expusieron porcentajes parecidos, el 53,3% de las adolescentes son amas de casa, es decir viven con su pareja o cónyuge; asimismo un 46,7% afirma que en su entorno familiar ya han existido embarazos adolescentes previos (Arnao & Vega, 2020).

Otra situación para tomar en cuenta es la influencia de los factores sociales en el embarazo de la adolescente, quienes en la percepción de ellos en su conjunto, se puede observar que el promedio de la escala de likers cae en 3 que equivale a decir que están en una posición de ni de acuerdo ni en desacuerdo que exista influencia del entorno donde vive, los medios de comunicación como TV, radio e Internet y están en desacuerdo con la posibilidad de que sus amigos influyan en sus decisiones de embarazarse. esto significa que las adolescentes asumen una posición neutral que da lo mismo donde vivan, que la prensa a través de mensajes subliminales inciten al sexo, o que sus amigos igualmente en las conversaciones inciten también a aceptar inicio o mantenimiento de relaciones sexuales, con la consecuencia de un embarazo. Aguirre y Zárate (2019), en su estudio Factores de riesgos del embarazo en adolescentes quienes indican que los factores socio-culturales más predominantes para los embarazos en adolescentes son la presión de amigos (Aguirre & Zárate, 2019).

En el aspecto psicológico, uno de los aspectos a considerar es el tener relaciones sexuales bajo efectos de alcohol y droga, cuando el 71,3% (57) refieren no haber tenido relaciones sexuales bajo estas circunstancias, Lo que difiere con Aguirre y Zárate (2019), en su estudio Factores de riesgos del embarazo en adolescentes quienes indican que los factores socio-culturales más predominantes para los embarazos en adolescentes son la presión de amigos, 50% uso de drogas en 84% En cuanto a los aspectos psicológicos el 53,8% (43) no se encontraban embarazada

en el momento de la encuesta, además el 81,1% (65) negó haber sido víctima de algún tipo de violencia y el 80% (64) de adolescentes refirieron no necesitar ayuda relacionada a educación sexual y reproductiva. En este sentido los resultados son coincidentes con el estudio realizado por Jennifer Castañeda Paredes y demás autores (2020) Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes , constituido por 180 adolescentes de las cuales 120 no se encontraban gestando, el 78.33% (141) tampoco habían experimentado ningún tipo de violencia, y no creían necesitar en ese momento algún tipo de ayuda referente a su sexualidad, debido a que si requieren algún consejo acuden a sus amigos o medios informáticos (Castañeda & Santa, 2021).

La prevalencia calculada de mujeres embarazadas en edades de 10 a 18 años es del 46,3% en referencia al total de mujeres adolescente que pertenecen al club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar, prevalencia que se contrapone a la obtenida en la investigación de Wilson Vásquez y demás autores realizada en la ciudad de Cañar, con un total de 200 adolescentes mujeres, cuyos resultados determinaron una prevalencia de embarazos del 18%, siendo esta menor a la prevalencia del presente estudio, posiblemente se deba a que el estudio se realizó con un número mayor de participantes. En este sentido la OMS afirma que alrededor del 11% de los partos y cesáreas a nivel mundial son de mujeres menores de 19 años, En nuestro país el INEC señala que el embarazo adolescente se presenta cada vez en edades más tempranas y diariamente 141 adolescentes se convierten en madres, de estas 4 tienen apenas 14 años.

### 4.3 Verificación de las Hipótesis (en caso de tenerlas)

#### CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS

#### Influencia social en la presencia de embarazo en mujeres de 10 a 19 años

**Tabla 16.** *influencia de zona de permanencia con el embarazo en las adolescentes*

Factor expuesta	Presencia de embarazo	No embarazada	total
influencia de la zona de permanencia	8	26	34
no influye la zona de permanencia	29	17	46
total	37	43	80

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Chi<sup>2</sup> = 12,27**

**p = 0,0004**

**Tabla 17.** *influencia de prensa con el embarazo en las adolescentes*

Factor expuesta	Presencia de embarazo	No embarazada	total
influencia de prensa radio, Tv	11	0	11
No influencia de prensa radio, Tv	26	43	69
total	37	43	80

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Chi<sup>2</sup> = 14,82**

**p = 0,0001**

**Tabla 18.** *influencia de amigos con el embarazo en las adolescentes*

Factor expuesta	Presencia de embarazo	No embarazada	total
influencia de amigos	6	0	6
No influencia de amigos	31	43	74
total	37	43	80

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Chi<sup>2</sup> = 7,53**

**p = 0,006**

El resultado del chi cuadrado, permite aceptar la influencia del factor social, traducido en la percepción de la influencia de la zona donde vive la adolescente (Chi<sup>2</sup> = 12,27 p = 0,0004), de la influencia de la prensa (Chi<sup>2</sup> = 14,82 p = 0,0001), y la influencia de amigos (Chi<sup>2</sup> = 7,53 p = 0,006) para que la adolescente se embarace, no podría decirse que es una sola de las causas que tiene influencia sino que relativamente sería la causa.

### **Influencia psicológica en la presencia de embarazo en mujeres de 10 a 19 años**

**Tabla 19.** *influencia de violencia de género con el embarazo en las adolescentes*

Factor expuesta	Presencia de embarazo	No embarazada	total
Violencia de genero	7	0	7
No violencia de genero	30	43	73
total	37	43	80

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.



**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Chi<sup>2</sup> = 8,91**

**p = 0,002**

Otra situación es la influencia psicológica a través de la violencia de género, que igualmente tendría relativamente causalidad para que la adolescente se embarace.

### **Influencia familiar en la presencia de embarazo en mujeres de 10 a 19 años**

**Tabla 20.** *influencia de comunicación familiar con el embarazo en las adolescentes*

Factor expuesta	Presencia de embarazo	No embarazada	total
Comunicación familiar deficiente	20	0	20
Óptima comunicación familiar	17	43	60
total	37	43	80

**Fuente:** Resultados de la encuesta aplicada.

**Elaborado por:** Lcda. Marjorie Sánchez

**Chi<sup>2</sup> = 30,99**

**p = 0,0000000**

Otra dimensión que se tiene que considerar es la comunicación familiar que igualmente tiene algún grado de influencia para que la adolescente se embarace.

## CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

### 5.1 Conclusiones

Una vez realizados y analizados cada una de las variables de la presente investigación se concluye:

- Las características socio demográficas de las mujeres del club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar, el rango de 14 a 19 años de edad, siendo adolescentes tardías, que tienen bachillerato, y si conocen sobre uso de métodos anticonceptivos.
- Se encuentran presentes en los riesgos familiares y sociales donde los padres mantienen una relación entre optima y excelente, donde culturalmente la consejería en materia de sexualidad es regular, con antecedentes familiares que tuvieron embarazo en la adolescencia, mientras que los factores sociales, en la influencia social para el mantenimiento de relaciones sexuales, la percepción de la adolescente es que hay neutralidad sobre la influencia de la zona donde vive o que la prensa o los amigos influyeran las relaciones sexuales. mientras que, a nivel psicológico, son pocas las adolescentes que bajo violencia de genero hayan quedado embarazadas, sin que mantengan relaciones sexuales bajo el consumo de alcohol y sustancias toxicas.
- El nivel de influencia de los factores de riesgo en el embarazo en mujeres de 10 a 19 años que pertenecen al club de adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar, se establece que si existe influencia de los factores sociales, familiares y psicológico en los embarazos en las adolescentes.
- La prevalencia de embarazos en las adolescentes del Centro de Salud Brisas del Mar es del 46.3 x cada 100 adolescentes, lo que establece una prevalencia baja.

## • 5.2 Recomendaciones

- En las adolescentes, se recomienda fortalecer las acciones en función de las adolescentes con estrategias de mejoramiento de la autoestima de ellas para que el proyecto de vida que posean sea cumplido con los mecanismos de defensa que debe poseer para el cumplimiento del proyecto.
- En los establecimientos de atención primaria, se recomienda diseñar programas integrales e integrados, y amigables, dirigidos a los adolescentes, que les brinden herramientas propias para la edad adolescentes como son las lúdicas/reflexivas, para tomar decisiones correctas respecto a su salud sexual y reproductiva, con el objetivo de disminuir los embarazos a temprana edad y los riesgos en ellas.
- Al grupo familiar, se recomienda la realización de programas encaminados a fortalecer los nexos entre padres-hijas, asumiendo el tema tabú de la sexualidad, mediante comunicación asertiva, que permita a la adolescente sentirse apoyada en el seno familiar.

## Referencias bibliográficas

- Aguirre J. & Zárate S. (2019). Factores de riesgos del embarazo en adolescentes. *Revista Unibe*. DOI: 10.26885/rcei.foro.2019.113
- Aracena-Genao, B., Leyva-Flores, R., & Gutiérrez-Reyes, J. P. (2022). Costo económico de atención de embarazos atribuibles a la falla de la política de prevención del embarazo adolescente en México. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(6), e00109721. <https://doi.org/10.1590/0102-311xes109721>
- Arias-Castrillón, J. C. (2020). Plantear y formular un problema de investigación: un ejercicio de razonamiento. *Revista lasallista de investigacion*, 17(1), 301–313. <https://doi.org/10.22507/rli.v17n1a4>
- 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>
- Byonanebye, J., Brazauskas, R., Tumwesigye, N., Young, S., May, T., & Cassidy, L. (2020). Geographic variation and risk factors for teenage pregnancy in Uganda. *African health sciences*, 20(4). <https://doi.org/10.4314/ahs.v20i4.48>
- Calderon, L. V. M., Rueda, D. G. C., Arias, P. F. V., & Peralta, D. F. G. (2020). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *RECIMUNDO*, 4(3), 174–183. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.174-183](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.174-183)
- Cancino, A. M. M., & Valencia, M. H. (2015). Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y reproducción humana / INPer*, 29(2), 76–82. <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2015.05.004>
- Carmona-Clavijo, G. M., Beltrán, J., Calderón, M., Piazza, M., & Chávez, S. (2019). Influencia de los factores sociales y estructurales en el uso de anticonceptivos en adolescentes en Perú. *Salud publica de Mexico*, 61(4, jul-ago), 549–550. <https://doi.org/10.21149/9860>
- Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., & Martínez-Torres, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 64(1), 39–48. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>
- Castañeda Paredes, J., & Santa-Cruz-Espinoza, H. (2021). Factores de riesgo

- asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*, 20(62), 109–128. <https://doi.org/10.6018/eglobal.438711>
- Catá, Y. C. O., Bess, Y. O. D., Novellas, Y. P., & de la Caridad Oliveros Catá, Y. (2017). Algunas consideraciones sobre el embarazo en la adolescencia. *Revista*, 96(3), 516–526. <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/296>
- Cedeño-Murillo, L. I., Romero-Encalada, I. D., Paccha-Tamay, C. L., García-Galarza, K. E., & Aguirre-Pesantes, A. V. (2021). Salud Sexual en los Adolescentes de Santa Rosa, Ecuador. *Domino de las Ciencias*, 7(2), 38–51. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i2.1781>.
- Choquehuanca Callisaya, Ramiro Javier, & Cáceres Catoroty, Ana María. (2020). "Rebeldes sumisas" vs. "sumisas rebeldes": embarazo-maternidad adolescente en espacios nocturnos de El Alto. *Temas Sociales*, (47), 36-67. Recuperado en 30 de marzo de 2023, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0040-29152020000200003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29152020000200003&lng=es&tlng=es) .
- Cortez-Anyosa, J., & Diaz-Tinoco, C. (2020). Complicaciones marterno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: Un estudio de casos y controles. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 5(4), 14–20. <https://doi.org/10.47784/rismf.2020.5.4.103>
- Covarrubias, M. S. (2022). Efectividad de una intervención educativa sobre conocimiento de factores de riesgo biológicos, psicológicos y socioeconómicos del embarazo en adolescentes de preparatoria de Tecoaanapa Guerrero. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 3675–3691. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i5.3348](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3348)
- de Dios, R. O. D. L. S., Quevedo, M. L. M., Méndez, F. T., & Peña, R. G. S. (2021). Abordaje científico de la educación sexual en estudiantes universitarios. *Revista Publicando*, 8(29), 87–93. <https://doi.org/10.51528/rp.vol8.id2168>
- Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. (2019). *Atencion primaria / Sociedad Espanola de Medicina de Familia y Comunitaria*, 51(7), 424–434. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.04.003>
- Esteves Villanueva, A. R., Paredes Mamani, R. P., Calcina Condori, C. R., & Yapuchura Saico, C. R. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@cción*, 11(1), 16–27.

<https://doi.org/10.33595/2226-1478.11.1.392>

- Favier Torres, M. A., Samón Leyva, M., Ruiz Juan, Y., & Franco Bonal, A. (2018). Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista Información Científica*, 97(5), 1043–1053. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1028-99332018000501043&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332018000501043&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Figueroa Oliva, D. A., Negrin Garcia, V. A., & Garcell Fernández, E. T. (2021). Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(5). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-31942021000500025&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942021000500025&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Flores-Valencia, M. E., Nava-Chapa, G., & Arenas-Monreal, L. (2017). [Adolescent pregnancy in Mexico: a public health issue]. *Revista de salud pública*, 19(3). <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>
- Gaitan, E. S. (2019). revista medica sinergia. *Revista Medica Sinergia*, 4(9), e319–e319. <https://doi.org/10.31434/rms.v4i9.319>
- García Odio, A. A., & González Suárez, M. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(3), 3–14. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-31942018000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942018000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- García Suárez, C. I., & Parada Rico, D. A. (2018). “Construcción de adolescencia”: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Universitas Humanística*, 85, 347–373. <https://doi.org/10.11144/javeriana.uh85.cach>
- Gobierno del Encuentro fortalece políticas para prevenir embarazos en niñas y adolescentes – Ministerio de Salud Pública.* (s/f). Recuperado el 12 de marzo de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/gobierno-del-encuentro-fortalece-politicas-para-prevenir-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/>
- Gómez Suárez, R. T., Gómez Sarduy, A., Galbán Quintana, M. M., & Rodríguez Piñeiro, A. (2019). Educational actions aimed at modifying the sexual behavior of adolescents. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252019000400009&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400009&lng=es&tlng=en)
- González, A. M. V., Martínez, G. C., Sosa, J. B. M., & Brito, M. G. (2022). Comunicación y cohesión en familias de

- adolescentes que interrumpen el embarazo. Cienfuegos. *Gaceta Médica Espirituana*, 24(1).  
<https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/2268>
- Govender, D., Naidoo, S., & Taylor, M. (2018). Scoping review of risk factors of and interventions for adolescent repeat pregnancies: A public health perspective. *African journal of primary health care & family medicine*, 10(1).  
<https://doi.org/10.4102/phcfm.v10i1.1685>
- Harron, K., Gilbert, R., Fagg, J., Guttmann, A., & van der Meulen, J. (2021). Associations between pre-pregnancy psychosocial risk factors and infant outcomes: a population-based cohort study in England. *The Lancet. Public Health*, 6(2), e97–e105. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30210-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30210-3)
- Hernández-Bustamante, O. L., & Ramírez-Giraldo, A. F. (2021). *Propósito de vida en el embarazo adolescente y factores asociados*.  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.5752311>.
- Kassa, G. M., Arowojolu, A. O., Odukogbe, A. A., & Yalew, A. W. (2018). Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in Africa: a systematic review and Meta-analysis. *Reproductive health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0640-2>
- Layme, M. E. C. (2022). Factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en los adolescentes de una institución educativa de secundaria. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(2), 44–57.  
<https://doi.org/10.33326/27905543.2022.2.1494>
- León, S. U., Hugo, B. H., Aucapiña, N. F., Bazurto, M. A., & Mendoza, A. K. (2022). El embarazo no planificado en adolescentes embarazadas, una visión desde Cuenca-Ecuador. *Lex: Revista de la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Alas Peruanas*, 20(30), 377–390.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8737898.pdf>
- Manosalvas, M., Guerra, K., & Huitrado, C. (2022). Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador. *Revista mexicana de sociología*, 84(3), 685–716. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2022.3.60322>
- Mariscal, E. M. A., Puente, A. V. G., Tobar, L. L. O., & Calderón, J. A. M. (2020). Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del canton Babahoyo provincia de Los Rios, Ecuador. *Ciencia y Educación*, 1(8), 6–16.

<https://doi.org/10.48169/Ecuatesis/0103202027>

- Martinez, E. A., Universidad Católica de Cuenca, Ecuador, Montero, G. I., Zambrano, R. M., Universidad Católica de Cuenca, Ecuador, & Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Espacios*, 41(47), 1–10. <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n47p01>
- Meza, S. B., Ozcariz, S. G. I., Diaz, Á. R. R., de Canata, M. E., & Páez, M. (2022). Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. *Revista científica ciencias de la salud - ISSN: 2664-2891*, 4(2), 56–63. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/04.02.2022.56>
- Mulet, P., Deyá, M., Hernández, M., & Frias, A. (2021). Consequences of teenage pregnancy. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 9e, 13–22. <https://doi.org/10.29352/mill029e.20997>
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1), 5–8. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1692-72732019000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1692-72732019000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
- Pavón-Paladinez, D. E., Contento-Torres, J. M., & Romero-Encalada, I. D. (2020). Actuación de enfermería y complicaciones asociadas al embarazo adolescente en un hospital de El Oro. *Polo del Conocimiento*, 5(8), 653–672. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1615>
- Plaza, L., & Susana, 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. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4657>
- Quintana-Lagunas, R., Armendáriz-García, N. A., & Silva, L. I. M. (2021). Prevalencia y factores relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes embarazadas: una revisión sistemática. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 7(1), 43–51. <https://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2021.1.06>
- Rodríguez, J. C. (2021). Factores asociados al embarazo adolescente en menores de 15 años, San Miguelito, Panamá, 2014-2018. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 2847–2855. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i3.493](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.493)



- Rosado, M. D. Y., Carranza, J. A. C., Arce, R. M. G., Rodríguez, D. G. B., & Alayo, M. F. J. (2021). Factores asociados al inicio de las relaciones coitales en adolescentes, Santiago de Chuco 2020. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(6), 11496–11511. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i6.1181](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1181)
- Sánchez, A. M. G. (2022). Factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes. *Journal of Science and Research*, 7(2), 92–106. <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2383>
- Sezgin, A. U., & Punamäki, R.-L. (2020). Impacts of early marriage and adolescent pregnancy on mental and somatic health: the role of partner violence. *Archives of Women's Mental Health*, 23(2), 155–166. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00960-w>
- Trejo, C. A., Chimbo, K. M. O., & Coello, T. C. (2015). LOS PARADIGMAS SOCIALES EN EL EMBARAZO DE LOS ADOLESCENTES AMPARADOS EN EL BUEN VIVIR Y SUS IMPACTOS A LAS TASAS DE MORTALIDAD (ECUADOR). *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 2015-03. <https://EconPapers.repec.org/RePEc:erv:coccss:y:2015:i:2015-03:16>
- Venegas, M., & Valles, B. N. (2019). Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Pediatría Atención Primaria*, 21(83), e109–e119. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1139-76322019000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1139-76322019000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
- Viñao, A. (2008). LA ESCUELA Y LA ESCOLARIDAD COMO OBJETOS HISTÓRICOS. FACETAS Y PROBLEMAS DE LA HISTORIA DE LA EDUCACIÓN. *Espacios en blanco. Serie indagaciones*, 18( ), 39–78. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=384539800003>
- Zambrano-Quinde, O. R., Palaú-Guillen, M. G., Vera-Chiluiza, C., Villamar-Oviedo, S., & Benítez Chávez, A. M. (2017). Más allá del uniforme: Una mirada del embarazo adolescente en la ciudad de Manta – Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 2(11), 70–84. <https://doi.org/10.23857/pc.v2i11.393>
- Zamudio Raya, C. A., Silva Contreras, J. G., Alonso, C. G., & Valladares, P. C. (2018). Perfil epidemiológico de adolescentes embarazadas adscritas a una unidad de medicina familiar en Morelia, Michoacán, México. *Atención Familiar*, 25(2), 54–58. [https://revistas.unam.mx/index.php/atencion\\_familiar/article/view/64119](https://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/64119)

- Arnao V. & Vega E. (2020). Factores familiares asociados al embarazo en adolescentes en un centro materno infantil de Lima –Perú, 2014. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 5(1), 18-23. ISSN 2519 9994.
- Feldman F., Recouso J., Paller L., Lauría W. & Rey G. (2019). Evaluación de las complicaciones del embarazo en adolescentes: estudio de cohorte en Uruguay. *Scielo*, 87(11). ISSN 0300-9041. DOI: <https://doi.org/10.24245/gom.v87i11.2987>.
- Góngora C., Fernández D., Mejías R., Vázquez L. & Frías A. (2021). Características sociodemográficas que influyen en el embarazo en la adolescencia. *Pediatría de Panamá*, 50(3). DOI: DOI: 10.37980/im.journal.rssp.20211826.
- Gutiérrez B., Loor J., Fonseca L. & Molina A. (2021). Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. *Revista científica biomédica del ITSUP*, 5(2). ISSN 2773-7705.
- Llanos E. & Llovet A. (2019). Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. *UNEMI*, 3(4).36-42. DOI: <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol3iss4.2019pp36-42p>.
- Quezada M., Tobón A. & Castrillón O. (2020). Minería de datos: una aplicación para determinar cuáles factores socio-económicos influyen en el embarazo adolescente. *Scielo*, 31(6). ISSN 0718-0764. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600053>.

## Anexos

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

EVALUACION						
N°	ITEM	INDICADORES GENERALES	= Totalmente desacuerdo	= En desacuerdo	= De acuerdo	= Totalmente de acuerdo
Características sociodemográficas	1.-¿ En cuál de estos dos grupos se encuentra? uds A) 10 a 14 años ð B) 15 a 19 añosð	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				8
	2.-Escolaridad. A) Primaria B) Básica C) Bachillerato	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				8
	3.-Conoce sobre el uso de Métodos anticonceptivos A) si ð B) no ð	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
Factor familiar	4.-¿Cuál es el grado de instrucción de tu papá? Sin instrucción Educ. Técnica Ed. Primaria Superior Incompleta Secundaria Incompleta Superior Completa Secundaria Completa	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
	5.-¿Cuál es el grado de instrucción de tu mamá? Sin instrucción Educ. Técnica Ed. Primaria Superior Incompleta Secundaria Incompleta Superior Completa Secundaria Completa	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
		RELEVANCIA				4

	6.-¿Con quién vives actualmente? Sólo con mamá ð Con Pareja ð Sólo con papá ð Con otros familiares ð Con papá y mamá ð	CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
Factor cultural	7.¿La comunicación con tus padres? Nula, Debil, Muy debil Optima Muy óptima	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
	8.¿Tus padres dan una buena consejería sobre orientación sexual?	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
	9.¿Tienes en familia algún pariente que tuvo embarazo adolescente (antes de los 19 años)? SI NO ¿ Quièn?	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
Factor social	10¿Qué tanto consideras que la actual zona donde vives te condicionaría a tener relaciones sexuales? En nadað En algoð En mucho ð	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
	11. ¿Qué tanto consideras que la información de Tv, radio,Internet te condicionan a tener relaciones sexuales? En nadað En algo ð mucho ð En	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
	12.¿Qué tanto consideras que tus amigos influirían en tu persona para tener relaciones sexuales? En nada ð En algo ð En mucho ð	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
		RELEVANCIA				4

Factor económico	13.-uDs trabaja ? Si ð No ð	CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
	14.- Los Ingresos Economicos que genera su familia son suficientes para Uds? Si ð No	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
TOTALIDAD/INTEGRIDAD					12	
Factor psicológico	15.-j Has Tenido Relaciones sexuales bajo el consumo de bebidas alcoholicas o sustancias toxicas? Si ð No	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
	16.-Sufre algun tipo de Violencia Sið Noð	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				8
5.- Identificar la prevalencia de Embarazo en la poblacion de estudio	17.- ¿Esta uds Embarazada? A) Si B)No	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12
	18. ¿Numeros de Embarazos? 1 ð 2 ð 3 ð	RELEVANCIA				4
		CLARIDAD				4
		SIGNIFICANCIA				4
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD				12

<b>A. Datos generales del proyecto</b>	Objetivo principal: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESENTACIÓN DE EMBARAZOS EN MUJERES DE 10 A 18 AÑOS QUE PERTENECEN AL CLUB DE ADOLESCENTES DEL C.S BRISAS Autor: Maestrante para la Titulación de Post- Grado
<b>B. Perfil del experto</b>	Instrucciones: Nombres y Apellidos: CABRERA MOSCOSO JOSE MIGUEL Correo electrónico: jcabrera567@hotmail.com Fecha de validación: 25 de febrero 2023 Formación académica: MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTERTICIA// MAGISTER EN GERENCIA CLINICA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Institución a la que pertenece actualmente: Ministerio de Salud Publica Experiencia en el área de evaluación: 9 años (DOCENCIA NIVEL SUPERIOR)
<b>C. Indicadores generales</b>	RELEVANCIA (La pregunta es esencial para cumplir con el objetivo de la investigación). CLARIDAD (La pregunta se comprende con facilidad: es clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje de la persona encuestada) SIGNIFICANCIA (La pregunta tiene valor o importancia para el tema) TOTALIDAD/INTEGRIDAD (La pregunta está completa, no requiere cambios)

N°	ITEM	INDICADORES GENERALES	EVALUACION				OBSERVACIONES/COMENTARIOS
			1 = Totalmente desacuerdo	2 = En desacuerdo	3 = De acuerdo	4 = Totalmente de acuerdo	
Características sociodemográficas	1.-¿ En cuál de estos dos grupos se encuentra?	RELEVANCIA				4	
		CLARIDAD				4	
		SIGNIFICANCIA				4	
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	0	12	
A) Primaria	2.-Escolaridad.	RELEVANCIA				4	
		CLARIDAD				4	
		SIGNIFICANCIA				4	
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	0	12	
B) Básica	3.-Conoce sobre el uso de Metodos anticonceptivo	RELEVANCIA				4	
		CLARIDAD				4	
		SIGNIFICANCIA				4	
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	0	12	
Factor familiar	4.-¿Cuál es el grado de instrucción de tu papá?	RELEVANCIA		1			
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	1	6	0	
Factor familiar	5.-¿Cuál es el grado de instrucción de tu mama?	RELEVANCIA			3		
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	9	0	
Factor familiar	6.-¿Con quién vives actualmente? Sólo con	RELEVANCIA				4	
		CLARIDAD				4	
		SIGNIFICANCIA				4	
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	0	12	
Factor cultural	7.-¿La comunicación con tus padres?	RELEVANCIA			3		
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	9	0	
Factor cultural	8.-¿Tus padres dan una buena consejería sobre	RELEVANCIA			3		
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	9	0	
Factor cultural	9.-¿Tienes en familia algún pariente que tuvo embarazo	RELEVANCIA			3		
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	9	0	
Factor social	10.-¿Qué tanto consideras que la actual zona donde vives es	RELEVANCIA				4	
		CLARIDAD				4	
		SIGNIFICANCIA				4	
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	3	12	
Factor social	11.- ¿Qué tanto consideras que la información	RELEVANCIA			3		
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	9	0	
Factor social	12.-¿Qué tanto consideras que tus amigos influirían en tu	RELEVANCIA				4	
		CLARIDAD				4	
		SIGNIFICANCIA				4	
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	0	12	
Factor económico	13.-¿uds trabaja ? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	RELEVANCIA			3		
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	9	0	
Factor económico	14.- Los Ingresos Economicos que genera su	RELEVANCIA			3		
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	9	0	
Factor psicológico	15.-¿ Has Tenido Relaciones sexuales bajo	RELEVANCIA			3		
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	9	0	
Factor psicológico	16.-¿Sufre algún tipo de Violencia Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	RELEVANCIA			3		
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	9	0	
5.- Identificar la prevalencia de Embarazo en la población de estudio	17.- ¿Esta uds Embarazada? A) Si B)No	RELEVANCIA				4	
		CLARIDAD				4	
		SIGNIFICANCIA				4	
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	0	12	
5.- Identificar la prevalencia de Embarazo en la población de estudio	18.- ¿Numeros de Embarazos? 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	RELEVANCIA			3		
		CLARIDAD			3		
		SIGNIFICANCIA			3		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	9	0	

RELEVANCIA	3,3
CLARIDAD	3,2
SIGNIFICANCIA	3,4
promedio total	

Dr. José Cabrera Moscoso



Escanea este código QR para:  
JOSE MIGUEL CABRERA MOSCOSO



# Encuesta para identificar los Factores que influyen en la presentación de embarazos en Mujeres de 10 a 18 años

<b>A. Datos generales</b>	<b>Objetivo principal: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESENTACIÓN DE EMBARAZOS EN MUJERES DE 10 A 18 AÑOS QUE PERTENECEN AL CLUB DE Autor: Maestrante para la Titulación de Post- Grado</b>
	<b>Instrucciones:</b>
<b>B. Perfil del experto</b>	<b>Nombres y Apellidos: JANETTE ESTHER ERAS CARRANZA</b> <b>Correo electrónico: jeras@utmachala.edu.ec</b> <b>Fecha de validación: 25 de febrero 2023</b> <b>Formación académica: Licenciado en Enfermería / Magister en Salud Pública / Magister en Epidemiología / Diplomado en Docencia Universitaria</b> <b>Institución a la que pertenece actualmente: Universidad Técnica de Machala</b> <b>Experiencia en el área de evaluación: Investigación en Salud Pública</b>
<b>C. Indicadores gener</b>	<b>RELEVANCIA (La pregunta es esencial para cumplir con el objetivo de la CLARIDAD (La pregunta se comprende con facilidad: es clara, precisa, no SIGNIFICANCIA (La pregunta tiene valor o importancia para el tema) TOTALIDAD/INTEGRIDAD (La pregunta está completa, no requiere cambios)</b>

N°	ITEM	EVALUACION				OBSERVACIONES/COMENTARIOS		
		RELEVANCIA	CLARIDAD	SIGNIFICANCIA	TOTALIDAD			
Características sociodemográficas	1.-¿ En cuál de estos dos	RELEVANCIA			4	La edad como variable cuantitativa, debe ir como dato absoluto, ya que a partir del dato, se pueden realizar analisis No hay claridad en la pregunta, ya que puede ser sin estudios sinomimo de analfabeta o con estudio que puede ser primaria		
		CLARIDAD	2					
		SIGNIFICANCIA			4			
	2.- Escolaridad. A)	RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD	2					
		SIGNIFICANCIA			4			
	3.- Conoce sobre el uso de	RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
Factor familiar	4.-¿Cuál es el grado de	RELEVANCIA			4	Debe codificar las escalas de la pregunta y por ser una variable ordinal, tiene que ordenarlas		
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
	5.-¿Cuál es el grado de	RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
	6.-¿Con quién vives actualm	RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
Factor cultural	7.-¿La comunicación con tus	RELEVANCIA			4	SIN COMENTARIO		
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
	8.-¿Tus padres dan una	RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
	9.-¿Tienes en familia algún	RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
Factor social	10.-¿Qué tanto consideras que	RELEVANCIA			4	Debe codificar las escalas de la pregunta, y debe poner escala de likers		
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
	11.-¿Qué tanto consideras que	RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
	12.-¿Qué tanto consideras que	RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
Factor económico	13.-¿Uds trabaja ? Si No	RELEVANCIA			4	SIN COMENTARIO		
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
	14.- Los Ingresos Econom	RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			
	Factor psicológico	15.-¿Has Tenido Relacio	RELEVANCIA				4	SIN COMENTARIO
			CLARIDAD				4	
			SIGNIFICANCIA				4	
16.- Sufre algun tipo de		RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD	2					
		SIGNIFICANCIA			4			
Prevalencia de Embarazo en la población de		17.- ¿Esta uds Embara	RELEVANCIA			4	SIN COMENTARIO	
			CLARIDAD			4		
			SIGNIFICANCIA			4		
	18.- ¿Números de Embarazos?	RELEVANCIA			4			
		CLARIDAD			4			
		SIGNIFICANCIA			4			

RELEVANCIA	4
CLARIDAD	3,7
SIGNIFICANCIA	4



## Encuesta para identificar los Factores que influyen en la presentación de embarazos en Mujeres de 10 a 18 años

<b>A. Datos generales</b>	Objetivo principal: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESENTACIÓN DE EMBARAZOS EN MUJERES DE 10 A 18 AÑOS QUE PERTENECEN AL CLUB DE ADOLESCENTES DEL C.S BRISAS Autor: Maestrante para la Titulación de Post- Grado Instrucciones:
<b>B. Perfil del experto</b>	Nombres y Apellidos: Lorgia Marina Ajila Atarihuana Correo electrónico: lorgiagila@hotmail.com Fecha de validación: 25 de febrero 2023 Formación académica: Obstetriz_Magister en salud publica_Psicologa clinica Institución a la que pertenece actualmente: Ministerio de Salud Publica Experiencia en el área de evaluación: 15 años de trabajo en el area materna a nivel Admi
<b>C. Indicadores gener</b>	RELEVANCIA (La pregunta es esencial para cumplir con el objetivo de la investigación). CLARIDAD (La pregunta se comprende con facilidad: es clara, precisa, no ambigua, SIGNIFICANCIA (La pregunta tiene valor o importancia para el tema) TOTALIDAD/INTEGRIDAD (La pregunta está completa, no requiere cambios)

### EVALUACION

N°	ITEM	INDICADORES GENERALES	1 = Totalmente desacuerdo	2 = En desacuerdo
Características sociodemográficas	1.-¿ En cuál de estos	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
	2.- Escolaridad. A)	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
	3.- Conoce sobre el	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
Factor familiar	4.-¿Cuál es el grado de	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
	5.-¿Cuál es el grado de	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
	6.-¿Con quién vives actualm	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
Factor cultural	7.-¿La comunicación con tus	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
	8.-¿Tus padres dan una buena	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
	9.-¿Tienes en familia algún	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
Factor social	10.-¿Qué tanto consideras que	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
	11.- ¿Qué tanto consideras que	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
	12.-¿Qué tanto consideras que	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
Factor económico	13.-¿Dónde trabaja? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
Factor psicológico	14.- Los ingresos económicos que	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
15.-¿Has Tenido Relacion	RELEVANCIA			
	CLARIDAD			
	SIGNIFICANCIA			
	TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0	
3.- Verificar la prevalencia de embarazo en la institución	16.- Sufre algún tipo de	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	2
	17.- ¿Esta usted Embarazada?	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0
	18.- ¿Cuántos Embarazos?	RELEVANCIA		
		CLARIDAD		
		SIGNIFICANCIA		
		TOTALIDAD/INTEGRIDAD	0	0

RELEVANCIA	4
CLARIDAD	4
SIGNIFICANCIA	3
promedio total	





**UNEMI**  
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

*¡Evolución académica!*

@UNEMIEcuador

