



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO
NUTRICIONAL DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA EN EL CENTRO DE
SALUD SAN PABLO 2020-2021**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

MERO CEVALLOS ROBERTO CARLOS

TUTORA

DRA. ELSIE ZORAIDA SUÁREZ YAGUAL, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2020 – 2

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Yumi Fernández Velez".

Med. Yumi Fernández Velez, MSc.
DOCENTE DEL ÁREA

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Elsie Suárez Yagual".

Dra. Elsie Suárez Yagual, MSc.
TUTORA

A large, stylized handwritten signature in blue ink, appearing to read "Victor Coronel Ortiz".

Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PABLO 2020-2021. Elaborado por el Sr. MERO CEVALLOS ROBERTO CARLOS, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNCULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



— —
Dra. Elsie Zoraida Suárez Yagual, MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

En primera instancia, dedico este trabajo a DIOS, por darme salud y vida; además, de guiarme por el camino del bien. Por otro lado, dedico este trabajo a mis padres y hermanos por darme su amor incondicional durante mi crecimiento durante estos años de aprendizaje, apoyándome en mis momentos más difíciles y sabiéndome aconsejar, formándome de valores humanos que me han distinguido como persona en la sociedad.

Roberto Carlos Mero Cevallos

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Carrera de Enfermería por la formación y preparación académica, formando a un profesional de salud eficiente, capaz y competente en el cumplimiento de mis actividades, destacando un buen servicio ante el conocimiento adquirido y ponerlas en práctica en mi vida laboral, solventando las necesidades de los usuarios.

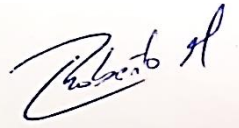
A mi familia y amigos por ser parte de mí vida, que estuvieron desde el inicio de mi formación académica, dándome buenas vibras y sabios consejos, formándome como persona y resaltando mis virtudes, logrando cumplir con mis sueños y alcanzar mis metas.

Al Centro de Salud San Pablo del cantón Santa Elena, por abrirnos las puertas para llevar a cabo la investigación; así mismo al personal de salud que labora en la institución, que nos brindó ayuda en función de la atención de las adolescentes embarazadas, recabando con la información deseada.

Roberto Carlos Mero Cevallos

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi especialidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Mero Cevallos Roberto Carlos

CI: 2450024423

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El problema.....	3
1.2. Formulación del problema	5
2. Objetivos.....	6
2.1. Objetivo general.....	6
2.2. Objetivos específicos.....	6
3. Justificación	7
CAPÍTULO II.....	8
4. Marco teórico.....	8
4.1. Fundamentación referencial	8
4.2. Fundamentación teórica	11
4.3. Marco legal.....	19
5. Formulación de hipótesis	20
5.1. Identificación y clasificación de variables	21
5.2. Operacionalización de variables.....	22
CAPÍTULO III	24
6. Diseño metodológico	24
6.1. Tipo de investigación	24
6.2. Métodos de investigación.....	24

6.3. Población y muestra	24
6.4. Técnicas de recolección de datos	24
6.5. Instrumentos de recolección de datos.....	25
6.6. Aspectos éticos.....	25
CAPÍTULO IV	25
7. Presentación de resultados	26
7.1. Análisis e interpretación de resultados.....	26
7.2. Comprobación de hipótesis	31
7.3. Conclusiones	31
7.4. Recomendaciones.....	32
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
9. ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA.....	11
TABLA 2. FACTORES PSICOSOCIALES	12
TABLA 3. TIPOS DE RIESGO	13
TABLA 4. CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA	15
TABLA 5. RECOMENDACIONES DE GANANCIA PONDERAL PARA ADOLESCENTES	17
TABLA 6. PROBLEMAS NUTRICIONALES EN EL EMBARAZO	17
TABLA 7. CÍRCULOS CONCÉNTRICOS DE BRONFRENBRENNER	19
TABLA 8. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES.....	21
TABLA 9. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE.....	22
TABLA 10. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEPENDIENTE.	23
TABLA 11. EDAD	41
TABLA 12. NIVEL DE ESCOLARIDAD	42
TABLA 13. CON QUIÉN VIVE.....	43
TABLA 14. INGRESOS FAMILIARES	44
TABLA 15. TRABAJO	45
TABLA 16. ASPECTOS SEXUALES.....	46
TABLA 17. IMC	47
TABLA 18. HEMOGLOBINA	48
TABLA 19. SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA – SÍNTOMAS COGNITIVOS NEGATIVOS	49
TABLA 20. SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA – SÍNTOMAS COGNITIVOS, AFECTIVOS NEGATIVOS	50
TABLA 21. SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA – SÍNTOMAS COGNITIVOS, AFECTIVOS NEGATIVOS	51
TABLA 22. ASERTIVIDAD – EXPRESIÓN DE PENSAMIENTOS Y OPINIONES PERSONALES.....	52
TABLA 23. ASERTIVIDAD – EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS NEGATIVOS... ..	53
TABLA 24. REGULACIÓN EMOCIONAL – ESTRATEGIAS FUNCIONALES DE REGULACIÓN EMOCIONAL	54
TABLA 25. REGULACIÓN EMOCIONAL – ESTRATEGIAS DISFUNCIONALES DE REGULACIÓN EMOCIONAL.....	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE ESCOLARIDAD	26
GRÁFICO 2. DESCRIPCIÓN DE INGRESOS FAMILIARES.....	27
GRÁFICO 3. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO.....	27
GRÁFICO 4. DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO SEXUAL	28
GRÁFICO 5. DESCRIPCIÓN DEL IMC	29
GRÁFICO 6. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS DE HEMOGLOBINA	29
GRÁFICO 7. DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE AFECTACIÓN DE LOS ASPECTOS PSICOSOCIALES.....	30
GRÁFICO 8. EDAD.....	41
GRÁFICO 9. NIVEL DE ESCOLARIDAD	42
GRÁFICO 10. CON QUIÉN VIVE	43
GRÁFICO 11. INGRESOS FAMILIARES	44
GRÁFICO 12. TRABAJO.....	45
GRÁFICO 13. ASPECTOS SEXUALES	46
GRÁFICO 14. IMC	47
GRÁFICO 15. HEMOGLOBINA	48
GRÁFICO 16. SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA – SÍNTOMAS COGNITIVOS NEGATIVOS	49
GRÁFICO 17. SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA – SÍNTOMAS COGNITIVOS, AFECTIVOS NEGATIVOS	50
GRÁFICO 18. SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA – SÍNTOMAS COGNITIVOS, AFECTIVOS POSITIVOS.....	51
GRÁFICO 19. ASERTIVIDAD – EXPRESIÓN DE PENSAMIENTOS Y OPINIONES.....	52
GRÁFICO 20. ASERTIVIDAD – EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS NEGATIVOS.....	53
GRÁFICO 21. REGULACIÓN EMOCIONAL – ESTRATEGIAS FUNCIONALES DE REGULACIÓN EMOCIONAL	54
GRÁFICO 22. REGULACIÓN EMOCIONAL – ESTRATEGIAS DISFUNCIONALES DE REGULACIÓN EMOCIONAL.....	55

RESUMEN

Los factores psicosociales son un conjunto de elementos que abarcan aspectos psicológicos y sociales, que pueden influir en el estado nutricional de las adolescentes en periodo de embarazo. El objetivo fue determinar los factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional de la adolescente embarazada en el Centro de Salud San Pablo. La metodología aplicada fue no experimental, de tipo transversal, descriptivo; con un enfoque cuantitativo y analítico. La población estuvo constituida por 63 gestantes. La técnica de recolección de datos, fue la observación directa y la aplicación de la Encuesta Sociodemográfica y Psicológica. Los resultados evidenciaron que los factores psicosociales influyentes en el estado nutricional estuvieron relacionados con los ingresos económicos menores de \$250 (40%), y entre \$250 a \$300 (35%); El nivel de escolaridad medio o bachillerato, representó un 70%; Son incitadas a tener relaciones sexuales el 71%; En el aspecto laboral el 40% trabaja y el 25% reciben ayuda económica. Se concluye que existen múltiples factores psicosociales que intervienen en el contexto del embarazo en adolescentes del Centro de Salud San Pablo que son potencialmente influyentes en su estado nutricional.

Palabras claves: embarazo, factores psicosociales, estado nutricional, social, psicológico.

ABSTRACT

Psychosocial factors are a set of elements that encompass psychological and social aspects, which can influence the nutritional status of teenage girls during pregnancy. The objective was to determine the psychosocial factors that intervene in the nutritional status of the pregnant adolescent at the San Pablo Health Center. The applied methodology was non-experimental, cross-sectional, descriptive; with a quantitative and analytical approach. The population consisted of 63 pregnant women. The data collection technique was direct observation and the application of the Sociodemographic and Psychological Survey. The results showed that the psychosocial factors influencing nutritional status were related to income under \$ 250 (40%), and between \$ 250 to \$ 300 (35%); The average level of schooling or high school, represented 70%: 71% are encouraged to have sexual relations; In the labor aspect, 40% work and 25% receive financial aid. It is concluded that there are multiple psychosocial factors that intervene in the context of adolescent pregnancy at the San Pablo Health Center that are potentially influential in their nutritional status.

Keywords: pregnancy, psychosocial factors, nutritional, social and psychological status.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) destaca que el estado nutricional en adolescentes embarazadas en el mundo, es considerado como uno de los problemas de salud más sobresalientes; debido al índice de aumento de casos que padecen de desnutrición, sobrepeso y obesidad; además, se adjunta al déficit nutricional en base al consumo inferior de alimentos durante el periodo del embarazo.

En efecto, en México, Abdalá et al., (2017) destacan que las características principales de un embarazo a temprana edad, presentan una relación con la diversidad social, costumbres y conducta. También intercede en pertenecer a familias disfuncionales y la falta de información de sobre el cuidado durante el embarazo, enfocada directamente con la ingesta escasa de alimentos y suplementos nutricionales que son necesarios para el buen desarrollo fetal.

Por lo que, en Ecuador, Alonso et al., (2018) señalan que los factores psicosociales presentes en las adolescentes embarazadas, tienden a desarrollar varios problemas que afectan su integridad física y emocional. Este grupo de personas tienen la necesidad de contar con la ayuda de otros miembros activos de la sociedad para lograr solventar sus situaciones en el embarazo, donde la economía, familia, relaciones interpersonales, conductas mentales, situaciones psicológicas y educación son indicadores que abarcan este tipo de factores, que son influyentes en el estado nutricional.

Así mismo, en la provincia de Santa Elena, Ecuador, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2017) registró un número de 3.538 nacidos vivos en adolescentes de edades de 10 a 19 años, evidenciadas dentro de los parámetros epidemiológicos y poblacionales del lugar, se encuentran relacionadas con el desarrollo de factores psicosociales que influyen de manera directa a las adolescentes embarazadas, asociándose con aspectos culturales, religiosos, sociales y psicológicos.

No obstante, se resalta las condiciones de salud que conlleva la influencia de factores psicosociales en el estado nutricional, basada en las complicaciones para la madre, evidenciando los problemas sobre su salud, siendo evidente la presencia de anemia, delgadez, obesidad, hipertensión y enfermedades de transmisión sexual.

El estudio es un diseño metodológico cuantitativo, que incluye técnicas de recolección de datos; donde se evalúan los principales factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional y su efecto en el medio social, salud y bienestar de las adolescentes embarazadas, considerando sus antecedentes y edad. Así también destacando las medidas antropométricas y el estado físico, evidencias en la valoración de enfermería, realizadas en el Centro de Salud de San Pablo.

,

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. El planteamiento del problema

El estado nutricional es “la condición física que presenta una persona, como el resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes,” (OMS, 2016, pág. 66) es decir, que es la situación de bienestar y salud que está determinada por la nutrición del ser humano. Así mismo, define a la adolescencia como el periodo de vida comprendido entre los 10 a 19 años de edad. En este ciclo de la vida, existe un desarrollo a nivel biológico, social y psicológico más evidente, que las personas, pueden influenciar en el estado de salud e integridad humana.

Existe un aumento en la tasa de embarazo en adolescentes, en el que países de Latinoamérica y El Caribe, registraron un total de 1.5 millones de nacidos vivos, donde en su gran mayoría fueron madres adolescentes, con presencia de anemia y otras enfermedades del aspecto nutricional. Cruz (2017)

En efecto, Barja (2021) hace mayor énfasis al estado nutricional, estimando problemas a nivel metabólico como presencia de anorexia, anemia, diabetes, hemorragias, déficit alimenticio, las cuales son evidenciadas en la valoración por parte del personal de salud. Además, pueden estar relacionadas con el vínculo familiar y sus posibles alteraciones psicosociales; también se apela que las condiciones biológicas de una adolescente no son iguales a la de una persona mayor, puesto que existen mayores problemas en relación con las complicaciones en el periodo de gestación.

Mientras que, en Guatemala, Maeda (2018) determina que en los países desarrollados y subdesarrollados, como China, Estados Unidos, España y ciertos países de Latinoamérica, presentan un alto índice de adolescentes embarazadas. Además, se demuestra que más de 16 millones de gestantes que cursan en edades de 15 a 19 años, el 11% registró que tienen conflictos en el ámbito social y un grado de afectación en el aspecto psicológico, donde se presta una variación en el rechazo por miembros familiares y abandono de sus parejas.

Estos factores psicosociales, en relación con el estado nutricional de las gestantes adolescentes, pueden influir en la aparición de problemas que tienen tendencia a afectar su crecimiento y desarrollo. De igual forma, el aspecto psicosocial es el resultado de la vinculación del entorno de la persona, que lo integran su familia, amigos, cultura, la sociedad, el ámbito educativo en función de otros aspectos; como las experiencias, conductas, actitudes y sensibilidad de las jóvenes ante ciertos riesgos. Canicoba & Saby (2017)

Otros autores, consideran como aquellas condiciones presentes en la vida de toda persona, que tienen relación con la organización y el entorno. Este tipo de factores, sirven para la identificación y el análisis de ciertos rasgos individuales, además de otros aspectos que se encuentran en el ambiente inmediato o distante, influenciando de manera significativa a las condiciones de vida de toda persona, que se encuentra propensa a sufrir algún tipo de riesgo. Vicente et al., (2016)

De igual forma, está relacionado con el desarrollo personal, que a la vez influye en el bienestar y la salud. Es así como estos parámetros complementan la condición de la persona en función a su estado psicológico y desarrollo en el medio social, tomando en consideración las influencias y repercusiones de convivencia en la sociedad, formando parte de un grupo, de una familia o de una comunidad. Ángeles et al., (2018)

No obstante, en Colombia, Salazar & Ortiz (2015) destacaron en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional, que una cifra del 44,7% de las gestantes presentaron anemia con mayor frecuencia en edades de 13 a 17 años. Considerando que las adolescentes embarazadas presentan un marco de prevalencia en función a las condiciones del estado nutricional, reportándose cada año como uno de los principales problemas en el desarrollo del bienestar humano y en el sistema sanitario. Se destacó que en este grupo un 20,7% presentaron bajo peso y un 22,9% sobrepeso.

En Ecuador, Burgos (2020) señala que, 2 de cada 10 mujeres tienen su embarazo en la etapa de la adolescencia; del cual, este tipo de situaciones desencadena problemas en su salud, siendo esta bajar de peso durante el embarazo. Además, el control sobre la planificación familiar no es oportuno en este grupo de personas; debido a las influencias sociales que se basan en el cumplimiento de una educación sexual adecuada.

Por otro lado, en la ciudad de Cuenca, Urgilés & Fernández (2018) evidenciaron que, el 67.38 % de adolescentes presentaron embarazos precoces; dada la relevancia de la investigación del fenómeno social, determinadas por la presencia de factores sociales que se asocian al desarrollo de un embarazo a temprana edad.

En la provincia de Santa Elena, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2017), registró una cifra de 3.538 nacidos vivos en mujeres embarazadas de 10 a 19 años de edad, dada a las evidencias epidemiológicas y poblacionales, se relacionan con las variaciones de los factores psicosociales influyentes en la vida de este grupo de personas; de la misma forma, son derivadas de aspectos sociales, culturales y psicológicos.

Así mismo, en el Centro de Salud San Pablo, que se encuentra ubicado en la zona rural de la Provincia de Santa Elena, se evidencia un número considerable de adolescentes embarazadas que acuden a sus controles prenatales. Mediante los chequeos médicos, se pudo determinar la influencia del estado nutricional en el grupo de estudio, en base al registro de los factores psicosociales que influyen en el estado de salud de estas personas.

Por último, es relevante fomentar el conocimiento sobre factores psicosociales y su influencia en el estado nutricional de las adolescentes en periodo de gestación; por lo que, es responsabilidad del personal de enfermería en el área, prestar la debida atención a este grupo de personas, para la prevención de problemas o complicaciones que ponga en riesgo su bienestar físico e integral del producto, destacando los principales efectos sobre el estado nutricional, calidad de vida y desenvolvimiento social.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional de la adolescente embarazada en el Centro de Salud San Pablo 2020-2021?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar los factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional de la adolescente embarazada en el Centro de Salud San Pablo 2020-2021.

2.2. Objetivos específicos

- Evaluar los factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional.
- Valorar el estado nutricional de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud San Pablo.
- Identificar el nivel de efecto de los factores psicosociales en adolescentes gestantes.

3. Justificación

El embarazo en adolescentes presentan diversos problemas que son originados por factores atenuantes ante el desarrollo normal de la gestación; por lo que, este presente trabajo de investigación se alinea con el Programa del Ministerio de Salud Pública del Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN), estableciendo la atención de la madre y del niño ante el aseguramiento de una calidad de vida óptima.

El estudio pretende dar a conocer los factores psicosociales influyentes en el estado nutricional de las adolescentes embarazadas; de igual forma, las alternativas de mejora para prevenir futuros riesgos; como por ejemplo, del desvinculo de madre e hijo, diferencias en las relaciones interpersonales y cambios de comportamiento.

Así mismo, la intervención de este grupo de estudio, está directamente relacionado con el profesional de salud; puesto que, es el encargado de realizar actividades de promoción de salud y prevención de enfermedad relacionadas con las complicaciones que afecten a la integridad de la gestante. Para ello, la investigación logra destacar la incidencia de factores psicosociales y sus repercusiones en la salud de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud de San Pablo.

En la actualidad, el estado nutricional en el embarazo en adolescentes, es considerada uno de los temas más sobresalientes del sistema de salud; debido a las diferencias dentro de las ponderaciones a nivel mundial y los factores que pueden generar efectos colaterales en el desarrollo normal del embarazo, complicaciones y enfermedades que se generan durante este periodo; como por ejemplo, anemia, hipertensión gestacional, diabetes gestacional, estrés durante el embarazo, etc.

Por lo que, se resalta la importancia de contar con información relevante y verídica, estipulando puntos que permitan el mejoramiento de las condiciones de un embarazo normal, en dependencia de las intervenciones de enfermería ante el manejo de este tipo de casos.

CAPÍTULO II

4. Marco teórico

4.1. *Fundamentación referencial*

En Sevilla, Daza et al., (2018) evidenciaron en su estudio sobre “Influencia del IMC en la gestación”, para efecto se logró determinar la relación del IMC en el embarazo y las la aparición de complicaciones del Hospital Universitario Virgen Macanera. Para ello, se trabajó en base a un método de investigación observacional prospectivo con una población de 500 gestantes; de las cuales, se aplicó la toma de peso y talla para determinar sus índices de masa corporal. Estimando resultados de un 37.7% con bajo peso en relación de la presencia de factores atenuantes como por ejemplo la falta de recursos para lograr un alcance óptimo en la alimentación, mientras que, 62.3% presentaban sobrepeso, donde es evidente las diferencias entre los valores estándares del peso normal durante el periodo de gestación.

No obstante, en República Dominicana, Cerviño & Tomás (2017) determinaron en su trabajo sobre “Factores psicosociales y psicoeducativos que afectan el embarazo en adolescentes”; para efecto se logró describir las principales condiciones psicosociales que causaron el embarazo en adolescentes en el Municipio de La Romana; puesto que, se realizó en base a un diseño de investigación transversal. Para ello, se contó con la ayuda de 220 adolescentes en periodo de gestación. De esta forma, tiene como resultado que un 17% mantienen problemas dentro de su ocupación, ya sea esta en el medio laboral o dentro del hogar, destacando que la falta de atención y su influencia de factores estresores lo vinculan con un grado en sus actividades en el rol maternal.

Mientras que, en el Salvador, Delgado & Martínez (2017) realizaron un trabajo sobre “Aspectos epidemiológicos en adolescentes embarazadas”, con el objetivo de determinar el conocimiento sobre temas de embarazo, sexualidad y anticoncepción en la provincia de Guantánamo. Cuyo trabajo fue realizado en función de método longitudinal de tipo descriptivo, la población de estudio fue de 232 gestantes, del cual se obtuvo una muestra de 82, destacando resultados de 95% que terminaron la primaria y el 5% la secundaria, dado que el primer grupo abandonaron sus estudio. Además, en relación al estrés, se evidenció un 44% que padecían de estrés y un 13% se sentían contentas por su embarazo.

Por otra parte, en Perú, Guamán (2018) realizó una investigación sobre “Factores Psicosociales”, teniendo como objetivo identificar los principales factores psicosociales asociados al embarazo en adolescentes; puesto que dicho trabajo fue realizado en base a una investigación de tipo descriptivo y correlacional, teniendo el apoyo de 39 adolescentes gestantes. De modo que, se utilizó un cuestionario para la recolección de datos; se obtuvo como resultado que el 69,23% eran gestantes en etapa tardía; por lo que, se tiene a consideración que los psicólogos identificaron un 64,10% mantenían una conducta sexual de mediano riesgo, que están relacionadas en la situación presente de una familia disfuncional y reconstituida.

No obstante, Aguilar (2018) destacó en su estudio sobre el “Contexto sociodemográfico y condiciones de vida en adolescentes embarazadas”, del cual determinó los aspectos sociales más influyentes en el estado nutricional de las gestantes que cursan en edades de 13 a 19 años de edad. Para ello, se trabajó en base a un estudio de tipo cuantitativo en una población de 36 personas que se encontraban embarazadas, las mismas que se aplicaron un cuestionario, detallando resultados de un 22.2% que presentan ingresos inestables, siendo estas menores a un salario básico normal establecido en un determinado territorio. En comparación del 77.8% que se mantienen con una situación económica estable, donde se determina el logro en función de solventar las necesidades y gastos durante el embarazo.

Por otro lado, en Colombia, Mesa et al., (2015) realizaron un estudio titulado “Estado nutricional materno”; para efecto se planteó como objetivo, evaluar las características demográficas, socioeconómicas, de seguridad alimentaria, de salud y el estado nutricional en un grupo de gestantes adolescentes del programa de control prenatal de la Red Pública Hospitalaria de Medellín. Por lo que, se realizó en base a un diseño de estudio analítico de tipo transversal, teniendo como grupo de trabajo a 294 embarazadas, destacando aspectos del estado nutritivo en base a los niveles de hierro y peso de la gestante. De modo que, se obtuvo como resultados que, el 90% presentaron reservas inadecuadas de hierro, dado los casos que la deficiencias de este componente en el embarazo genera problemas en el desarrollo del feto y al niño después de nacer; puesto que nacen con bajo peso y mantienen un problema de deficiencia.

Finalmente, en la Provincia del Guayas, Ecuador, Cercado et al., (2018) realizaron un estudio sobre “Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas”, donde se logró determinar los factores psicosociales existentes en adolescentes gestantes de 12 a 17 años de edad; por lo que, esta investigación se basó en un diseño no experimental de tipo descriptivo en función de una muestra de 335 adolescentes. Se logró obtener como resultados que, el 31% de adolescentes embarazadas viven en el sector urbano, del cual se reconoce que existen problemas dentro del hogar, estimando conflictos y sobrecarga de labores en el estado de gestación de este grupo de estudio; mientras que, el 69,55% resaltan que tienen el apoyo de las amistades.

Por otro lado, Llanos & Llovet (2019) en su investigación sobre “Factores que influyen en el embarazo en adolescentes” realizada en el Hospital Dr. Federico Bolaños Moreira, IESS Milagro, con el objetivo de determinar los factores que influyen en el embarazo de gestantes adolescentes que fueron atendidas en el área Materno Infantil. Para ello, se trabajó en base a un diseño de investigación cuantitativa con 20 usuarios que cursaban en edades de 10 a 19 años, teniendo como resultado que un 40% sufren de maltrato físico como psicológico y el 60% solo recibieron información sobre métodos de planificación familiar, destacando con ello un restante que no toman en consideración sobre su salud individual como para el feto.

4.2. Fundamentación teórica

4.2.1. Adolescencia y sus etapas

Según Ball et al., (2019) describen a la adolescencia como un tiempo de vulnerabilidad donde se ve influenciada por una tendencia a la experimentación de conductas de riesgos, tal que es considerada como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce desde que termina la niñez y que termina antes de la edad adulta; puesto que, es comprendida entre los 10 a 19 años de edad.

Tabla 1.
Etapas de la adolescencia

ETAPAS	CARACTERÍSTICAS
Primera adolescencia (12 a 14 años)	Esta primera etapa se distingue por un desarrollo psicosocial caracterizado por cambios físicos a la llegada de la pubertad; del cual, trae como resultados cambios en su comportamiento y actitudes egocentristas.
Adolescencia media (15 a 17 años)	Se caracteriza por una intensidad en los sentimientos; además, de tener una influencia importante concebida de los valores de grupos de amigos.
Adolescencia tardía (18 a 21 años)	Esta última etapa se caracteriza por la lucha de identidad en su adolescencia, donde existe la presencia de una familia de apoyo y un grupo de amigos; por lo que, el adolescente se encontrará bien encaminado hacia el manejo de las responsabilidades de la madurez.

Fuente: Ball, J., Dains, J., Flynn, J., Solomon, B., & Stewart, R. (2019). Manual Seidel de Exploración física. Barcelona, España: ELSEVIER.

4.2.2. Embarazo en adolescentes

El inicio de un embarazo a temprana edad o precoz “es el que ocurre en menores de diecinueve años de edad, independientemente de su edad ginecológica” (Zapata et al., 2015, p. 109). Por lo que, hay que considerar que en esta etapa de la vida existes mayores riesgos; puesto que, las condiciones fisiológicas, biológicas y psicológicas, no son las más apropiadas para la creación y cuidado de un niño, destacando como uno de los problemas en el sistema de salud en relación con la educación sexual en adolescentes.

4.2.3. Factores psicosociales y sus tipos de riesgo

Según, Vicente et al., (2016) mencionaron que los factores psicosociales hacen referencia en su gran parte a la organización, siendo está influenciada con respecto a las modificaciones consecuentes del estado social; es decir, debe de sumirse a una respuesta adaptativa siendo positiva o negativa en relación con el comportamiento y actitudes que se desarrollan ante una situación y en el medio donde se desarrolla una persona o comunidad.

Tabla 2.

Factores psicosociales

TIPOS	ASPECTOS
Características demográficas sociales	Se enfocan por el efecto de aspectos en relación con el nivel académico, estatus social, ingreso económico, edad y sexo de una persona o comunidad.
Sistema educativo	Se destacan por los estudios alcanzados, basado por el método de lograr obtener conocimientos a raíz de la formación sustancial y académica.
Participación familiar y amigos	Se relaciona con condiciones ante la interacción social e interrelaciones personales, siendo estas con personas cercanas, en las influencias radicales generadas por el afrontamiento de conflictos y problemas sociales.
Entorno	Se caracteriza por la influencia del medio; del cual, su desarrollo se origina desde un grado leve a radical, ante la atenuación de una o más personas.
Emocionales	Se enfocan directamente por la presencia de sentimientos o emociones que influyen a toda persona; como por ejemplo, la depresión, apatía, ansiedad y alineación.
Conductuales	Se destacan mediante el comportamiento que se presenta ante una situación determinada; del cual, pueden ser el agobiamiento, ser compulsivo, insomnio y consumo de sustancias psicoactivas.
Cognitivos	Se basa netamente ante la restricción de la percepción, en función de situaciones estresantes; además, se enfoca por dificultades de concentración y memoria.

Fuente: Argoff, C., Dubin, A., & Pilitsis, J. (2019). Tratamiento del dolor. Barcelona, España: ELSEVIER.

Por otro lado, Hockenberry (2017) señala que en función a los riesgos generados por los factores psicosociales; se considera que en su gran mayoría, la atención de la mujer embarazada se establece durante el proceso de gestación, donde la influencia de estas condiciones representa situaciones biológicamente desventajosas para el hijo. Es decir que, se comprende como un conjunto de circunstancias, factores personales, familiares y sociales, que se relacionan con una problemática que representa como una influencia radical para el estado integral.

Tabla 3.
Tipos de riesgo

RIESGOS	CARACTERÍSTICAS
Individuales	Caracterizada por la impulsividad, omnipotencia, abandono escolar, dificultad para planear proyectos de vida, baja autoestima, falta de actitud preventiva, menarquía precoz, conducta antisocial y abuso de sustancias.
Familiares	Caracterizada por las familias disfuncionales y/o en crisis, pérdida de un ser querido, existencia de una enfermedad crónica de algún familiar y madres o padres ausentes e indiferentes.
Sociales	Caracterizada por la migración, marginación social, pobreza, violencia y mensajes contradictorios con respecto a la sexualidad en general.
Psicológicos	Caracterizada por un personalidad inestable e inmadura

Fuente: Hockenberry, M., Wilson, D., & Rodgers, C. (2017). *Enfermería Pediátrica*. Barcelona, España: ELSEVIER.

4.2.5. Sintomatología de los factores psicosociales

Según Swartz (2015) menciona que la sintomatología de los factores psicosociales, se asocian directamente con su desarrollo a nivel individual o colectivo. Para ello, en este aspecto se puede valorar desde sus antecedentes familiares y personales que se relacionan con la educación, relaciones interpersonales, comunicación y experiencias vitales, basadas dentro de la psicología humana; como por ejemplo, el vínculo que tiene con los cuadros depresivos, ansiedad, estado emocional y la asertividad.

4.2.5.1. Sintomatología ansiosa

Según Czalbowski et al., (2015) señalan que las sintomatologías ansiosas son conocidas como el tipo de trastorno mental más común en el medio; del cual, se caracteriza por ser generalizada y se evidencia ante la preocupación excesiva y persistente en una persona, ya sea por causa social o psicológica. Además, este tipo de problema de salud mental, se asocia ante el desarrollo del déficit de atención, pánico y fobia social; de manera que, son consideradas como signos cognitivos negativos que conllevan problemas, tanto en el desenvolvimiento en el entorno donde convive.

4.2.5.2. Sintomatología depresiva

Acorde con Moysén et al., (2015) destacan que la sintomatología depresiva de una persona se basa directamente por cursar experiencias de tristeza, melancolía o luto; del cual, estas situaciones forman parte de la existencia y de la vida de todo individuo. Del mismo modo, este tipo de sintomatología cumple con dos aspectos, siendo estas negativas o positivas; del cual, una persona con una enfermedad u otra condición, puede generar cambios significativos que interfieren en la vida cotidiana y su desempeño normal. Además, los factores influyentes en una persona, provocan un daño a nivel del aspecto psíquico, desarrollando un cambio ante las relaciones interpersonales con otras personas e inclusive con los miembros familiares.

4.2.5.3. Sintomatología asertiva

Por otro lado, Serra (2015) menciona que la conducta asertiva, es la capacidad de hacer valer la opinión de una persona u otras; del cual, el individuo no se deja manipular ni convencer ante los puntos de vista de las demás personas. De esta forma, este tipo de situaciones comparte dos tipos de características que se diferencian entre sí, siendo la expresión de sentimientos negativos y de pensamientos personales. Además, se presenta ante los ideales y forma de conductas asociada ante el criterio u opinión del mismo, influyendo con el espacio y manera de actuar de otros individuos.

4.2.5.4. Sintomatología de regulación emocional

Según Reyes & Tena (2016) resaltan que la regulación emocional se presenta ante dificultades para regular las emociones de una persona, relacionada con el comportamiento impulsivo, desadaptado y errático. De esta forma, este tipo de situaciones forman parte de los trastornos mentales del ser humano, razón de que se asocian con los estados de ánimo y la predisposición para poder mejorarlo.

4.2.4. Consecuencias del embarazo en la adolescencia

Las consecuencias del embarazo precoz según Moreno (2018), destacó que los adolescentes se vinculan dentro de un círculo vicioso en función a las violaciones de derechos, exclusión, desigualdades y pobreza; tal como, estas son influyentes en el ámbito biológico, psicológico y social; generando consigo efectos que se asocian con el embarazo en adolescentes. Por lo general, estas condiciones se basan ante la presencia de complicaciones y de los cuadros clínicos que puedan generarla; debido a las enfermedades físicas y mentales que pueda padecer la madre o el hijo.

Tabla 4.
Consecuencias del embarazo en la adolescencia

CONSECUENCIAS	CARACTERÍSTICAS
Para la madre	A nivel fisiológico, puede ocasionar anemia, prematuridad, hipertensión, enfermedades de transmisión sexual y mortalidad materna, baja estatura y obesidad. A nivel social y psicológico existe la probabilidad de tener un mayor número de hijos no deseados, inestabilidad con la pareja y un escaso nivel educativo, económico o fracaso escolar, vinculadas con la prevalencia de depresión y otros síntomas psiquiátricos
Para el hijo	A nivel fisiológico tiene a la probabilidad de tener bajo peso al nacer, prematuridad, traumatismos e intoxicaciones accidentales, desnutrición, infecciones agudas menores. A nivel social y psicológico tienden a un mayor problema de conducta en edad escolar, maltrato y abandono por parte de la madre.

Fuente: Hockenberry, M., Wilson, D., & Rodgers, C. (2017). *Enfermería Pediátrica*. Barcelona, España: ELSEVIER.

4.2.6. Estado nutricional

Se define al estado nutricional como, “el resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas, debiendo permitir la utilización de nutrientes mantener las reservas y compensar las pérdidas” (Gimeno, 2015, pág. 96). Es decir, que cuando ingerimos una cantidad de alimentos menor a las necesidades diarias requeridas, se reducen la existencia de ciertas partes funcionales del organismo, siendo esta como el sistema compensatorio del cuerpo humano para el mantenimiento de la vida.

4.2.6. Estado nutricional en el embarazo

Desde luego, Mercadante et al., (2015) destacaron que el estado nutricional es un componente esencial que se debe de cumplir durante el periodo de embarazo, tanto en cuidado alimentación; puesto que, ayudan en su gran mayoría a los procesos fisiológicos que implican el desarrollo y crecimiento. Además, durante el periodo del embarazo, se constituye como un proceso de vida, destacando a la salud como el cumplimiento de las responsabilidades del cuidado de una nueva vida, donde es evidente que las relaciones entre el estado nutricional y las influencias psicosociales, repercuten de manera significativa a las adolescentes embarazadas.

4.2.7. Peso corporal

Acorde con, Heberbrand & Dahlmann (2020) definieron al peso como una medida de masa; del cual, se puede medir en libras o kilogramos en un organismo vivo, donde esta puede ser una variable modificable. Por esta razón, esta constante puede ser influenciada por varios factores que puede presentar una persona, siendo esta por enfermedad, edad o estado nutricional.

4.2.8. Talla

Según, Martínez (2017) considera que la talla es la medida del tamaño de una persona, que va desde los pies hasta la cabeza; del cual, su medida es en centímetros (cm) y metros (m); también se representa como una variable que puede ser influenciada por la edad y aspectos que intercedan en el crecimiento y desarrollo; como por ejemplo, una patología, embarazo o estructura física.

4.2.10. Valoración nutricional

Acorde con Sánchez (2017) mencionó que en la valoración nutricional se utilizan indicadores antropométricos para las mediciones corporales (peso y talla); además, de indicadores clínicos que permiten observar los cambios orgánicos derivados de la ingesta dietética escasa o excesiva, visibles y detectables en tejidos epiteliales superficiales, órganos y sistemas, mediante la exploración física.

De esta forma, se determina el Índice de Masa Corporal (IMC); puesto que, se aplica una fórmula que permite determinar el grado de peso y estatura; para ello, se logra detallar dentro de las recomendaciones ponderales para los adolescentes, las mediciones en relación con la estatura y peso durante la valoración de las medidas antropométricas.

Tabla 5.

Recomendaciones de ganancia ponderal para adolescentes

IMC PREGESTACIONAL	TOTAL Kg	1° TRIMESTRE (Kg)	2° Y 3° TRIMESTRE (Kg/sem)
Bajo peso	12,7 – 18	4,2	0,45
Peso normal	11,3 – 15,8	1,3	0,45
Sobrepeso	6,8 – 11,3	0,9	0,3
Obesidad	>6,8	0,7	0,23

Fuente: El embarazo en la adolescencia. (mayo de 2015). Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia, 3(2), 26-35.

4.2.9. Problemas nutricionales en el embarazo

Acorde con Gutiérrez & Saavedra (2020) determinan que una gestante presenta problemas nutricionales, se debe de evaluar el estado de nutrición; de modo que, el proceso sistemático de información, se basa ante la interpretación del contenido para lograr la toma de decisiones ante la situación actual de la gestante. De igual forma, se basan en función de las causas relacionados con la nutrición; de las cuales, se presentan las más frecuentes en el medio y deben de ser intervenidas inmediatamente, evitando complicaciones.

Tabla 6.

Problemas nutricionales en el embarazo

PROBLEMAS	CARACTERÍSTICAS
------------------	------------------------

Ganancia inadecuada de peso	Si la mujer embarazada con peso bajo o normal antes del embarazo no incrementa su peso en la cantidad y ritmos recomendados, incrementarán las posibilidades de que el infante nazca con bajo peso de nacimiento y con un menor desarrollo.
Anemia nutricional	Se presenta mediante el déficit de hierro en la mujer embarazada; por lo que, la deficiencia de hierro con signos o síntomas como palidez, falta de energía, decaimiento, desmayos, generan condiciones que aumentan los factores de riesgos en el embarazo.
Diabetes gestacional	Usualmente este tipo de problemas pueden generar una afectación que puede presentarse durante los últimos meses del embarazo, después de que el cuerpo del infante ya se ha formado, pero mientras se encuentra en crecimiento.
Hipertensión	El aumento de la presión arterial durante el embarazo puede causar problemas en la salud de la mujer y el hijo; puesto que, puede ocasionar bajo peso de nacimiento o nacimiento prematuro.

Fuente: Gutiérrez, P., & Saavedra, J. (2020). Nutrición Materno Infantil. Madrid: ERGON.

4.2.11. Teoría de enfermería

Teoría de Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer

Acorde con Fernández (2018) menciona que en la actualidad la teoría de adopción del rol maternal señala a la conexión en llevar a cabo exitosamente el proceso convertirse madre, ya sea en diferentes etapas de la vida; por lo que, se vincula con el apego del nuevo ser. Por esta razón; en el área de enfermería, se dispone del análisis e investigación de los fenómenos en relación con el vínculo afectivo, donde se ve influenciada en el aspecto desde la diada materno fetal. Por lo general, el apego seguro se fundamenta en mantener la seguridad, capacidad vital y adaptación en relación con la conexión humana, reflejadas como los elementos que generan la salud y el bienestar tanto individual como social.

Por otro lado, Alvarado et al., (2015) mencionan que el modelo la adopción de Mercer se sitúa en aspectos concéntricos de Bronfrenbrenner del macrosistema, mesosistema y el microsistema; de las cuales se basan en las interacciones sociales y

psicológicas, vinculas con el estado integral de la madre embarazada, donde experimenta una sensación de armonía, competencia e intimidad. De modo que, identifica las necesidades ante el aporte y mantenimiento de la salud del niño, determinadas mediante el control adecuado de su embarazo.

Tabla 7.
Círculos concéntricos de Bronfrenbrenner

PROBLEMAS	CARACTERÍSTICAS
Microsistema	Se caracteriza por el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal, incluyendo a la familia y factores que la interceden como por ejemplo el apoyo social y el estrés.
Mesosistema	Se distingue mediante las influencias que ocurre en el desarrollo maternal; puesto que, se vincula con el cuidado diario, lugar de trabajo y otras entidades dentro de la comunidad.
Macrosistema	Influye de manera más radical las situaciones sociales, políticas y culturales, que se basan en las prioridades sanitarias en la adopción del rol materno.

Fuente: Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (2015). Adopción del rol maternal de la Teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre - hijo. *Revista Cuidarte*, 8.

4.3. Marco legal

CONSIDERANDO

Que, la Constitución de la República del Ecuador manda:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional; (Constitución de la República del Ecuador, Asamblea Constituyente, 2008).

Que, el Código de la Niñez y Adolescencia, menciona:

Art. 25.- Atención al embarazo y al parto.- El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos.

Art. 30.- Obligaciones de los establecimientos de salud.- Los establecimientos de salud, públicos y privados, cualquiera sea su nivel, están obligados a:

- 3. Mantener registros individuales en los que conste la atención y seguimiento del embarazo, el parto y el puerperio; y registros actualizados de los datos personales, domicilio permanente y referencias familiares de la madre; (Código de la Niñez y Adolescencia, 2014).

5. Formulación de hipótesis

Los factores psicosociales influyen en el estado nutricional de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

5.1. Identificación y clasificación de variables

Tabla 8.

Identificación y clasificación de variables

ESTRUCTURA	IDENTIFICACIÓN
Unidad de estudio	Adolescentes embarazadas del Centro de Salud San Pablo
Variables	V.I.: Factores psicosociales V.D.: Estado nutricional
Nexo	Influyen

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

5.2. Operacionalización de variables

Tabla 9.

Matriz de operacionalización de la variable independiente

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS
Los factores psicosociales influyen en el estado nutricional de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud de San Pablo 2020 – 2021.	V.I.: Factores psicosociales	El conjunto de circunstancias, hechos y factores personales, familiares o sociales, relacionados con una problemática determinada, que aumentan la probabilidad de que un sujeto inicie o se mantenga en situaciones críticas que afectan a su desarrollo integral	Sintomatología ansiosa	Síntomas cognitivos negativos	Instrumento de recolección de datos “Aspectos psicosociales de la adolescente embarazada”
			Sintomatología depresiva	Síntomas cognitivo -afectivos negativos	
				Síntomas cognitivo - afectivos positivos	
			Asertividad	Expresión de pensamientos y opiniones personales	
Expresión de sentimientos negativos					
Regulación emocional	Estrategias funcionales de regulación emocional				
	Estrategias disfuncionales de regulación emocional				

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Tabla 10.

Operacionalización de la variable dependiente.

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS
Los factores psicosociales influyen en el estado nutricional de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud de San Pablo 2020 – 2021.	V.D.: Estado nutricional	Es el resultado de la interacción dinámica del medio en el que vive una persona, con factores biológicos, sociales, hábitos, entre otros; además, consiste en la utilización de la energía para el proceso metabólico de los diferentes tejidos y órganos del cuerpo.	Perfil sociodemográfico	Edad	Encuesta
				Nivel educativo	
Nivel económico					
Aborto					
Convivencia marital					
Actividad sexual					
			Violencia		
			Estado nutricional	Índice de masa corporal gestacional	IMC, Medidor de hemoglobina
				Anemia	

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

CAPÍTULO III

6. Diseño metodológico

6.1. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es tipo no experimental, se realizó en base al análisis de cada una de las variables desde su naturaleza y su desarrollo, reflejada sobre los factores psicosociales influyentes en el estado nutricional que presentan las adolescentes embarazadas, de forma que, estas mismas no son intervenidos o modificables dentro del estudio. Diseño transversal de tipo descriptivo, se basa en el análisis detallado de las categorías o dimensiones de los factores psicosociales sobre el estado nutricional de las adolescentes gestantes.

6.2. Métodos de investigación

Se aplicó método cuantitativo que determina el estado nutricional de la adolescente embarazada, mediante su valoración estándar de las medidas antropométricas, además la evaluación y análisis sobre los resultados obtenidos en la recolección de datos, siendo esta cuantificable en el cifrado y en el sistema de estadística; de la misma forma que, se valora a la población de estudio, con un enfoque analítico - sintético en el desarrollo individual de las variables de estudio, integrando toda la información obtenida durante el proceso de recolección de datos que se lo realiza de manera explícita, concreta y verídica.

6.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo representada por 63 adolescentes embarazadas, del Centro de Salud San Pablo en el periodo 2020 - 2021; con el 100% de la población como muestra de estudio.

6.4. Técnicas de recolección de datos

Observación

Se basó en obtener información desde un punto de vista verídico y de la manera más confiable, se valoró dentro de los parámetros del estado nutricional de las adolescentes embarazadas que son atendidas en el Centro de Salud San Pablo, destacando las medidas antropométricas y el estado físico, evidencias en la valoración de enfermería.

Encuesta

Se aplicó un cuestionario dirigido a las adolescentes embarazadas; denotando aspectos sociodemográficos y las características más notables que la componen; de la misma forma, determina la influencia con el estado nutricional durante la gestación, respondiendo a preguntas breves y de respuestas cortas acorde al contenido del documento.

6.5. Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento la “Encuesta de Factores Psicosociales que intervienen en el Estado Nutricional de las Adolescentes Embarazadas”, que tiene como objetivo determinar los principales factores psicosociales en función a los aspectos nutricionales en el periodo de gestación en adolescentes del Centro de Salud San Pablo; de esta forma, se encuentra validada por la Revista Científica Panorama.

Por otra parte, este tipo de encuesta recabó información importante sobre las condiciones sociales dentro del hogar y la comunidad donde la gestante se desarrolla, denotando la situación económica y social; de la misma forma, se pretende determinar los principios en medida de control en el embarazo y sus principales aspectos sobre la conducta.

6.6. Aspectos éticos

El trabajo de investigación se sustenta mediante la aprobación del anteproyecto por el Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales de la Salud y la aceptación del permiso bajo la documentación legal para ejecución del estudio en el Centro de Salud San Pablo; de la misma forma, la aprobación del consentimiento informado por parte de las adolescentes embarazadas.

CAPÍTULO IV

7. Presentación de resultados

7.1. Análisis e interpretación de resultados

Los datos obtenidos mediante la aplicación de la encuesta, proporcionan los siguientes resultados, en respuesta al objetivo general y al primer objetivo específico, donde se determinan y evalúan los factores psicosociales que influyen en el estado nutricional de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud San Pablo.

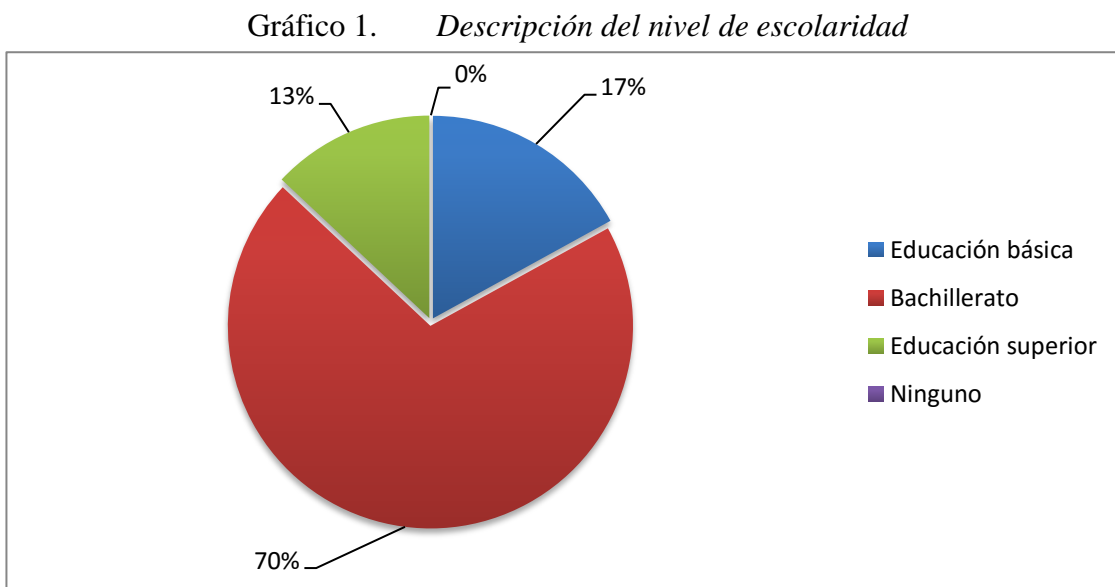


Gráfico 1: Descripción del nivel de escolaridad

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020-2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

En el gráfico 1 se encontró que el 17% cursa por educación básica, seguido por un 70% que se encuentran en bachillerato y el 13% restante en educación superior, donde estos resultados son una de las variantes ante el nivel del cuidado prenatal, donde la educación y entendimiento son partes esenciales ante el manejo del embarazo. A diferencia de Delgado & Martínez (2017) obtuvieron como resultado mayores prevalencias en función de un 95% que terminaron la primaria y el 5% la secundaria, donde el primer grupo abandonaron sus estudios académicos.

Gráfico 2. Descripción de ingresos familiares

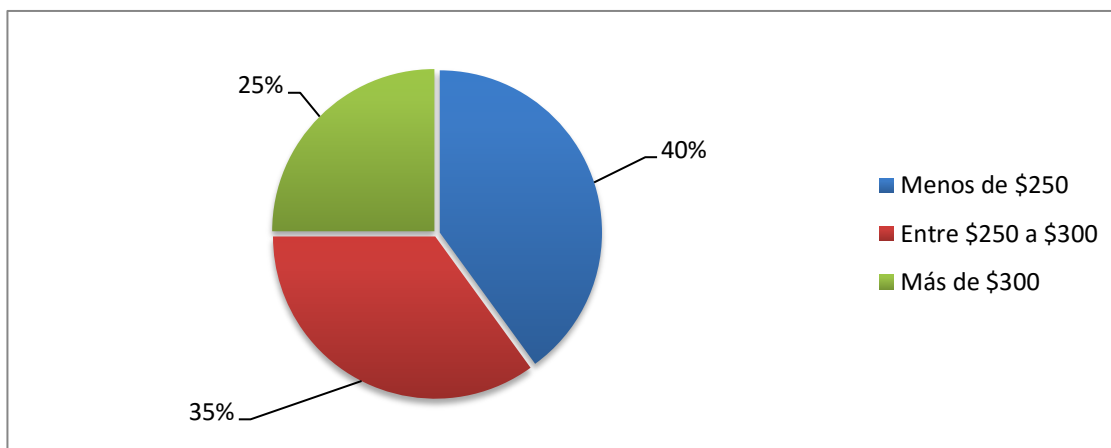


Gráfico 2: Descripción de ingresos familiares

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020-2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

En el gráfico 2 sobre los ingresos familiares tenemos que un 40% de las adolescentes embarazadas, presentaron aportaciones menores de \$250 en el hogar, seguido de un 35% que lidian con \$250 a \$300 y un 25% mayores de \$300. Concordando con Aguilar (2018) en su estudio sobre el contexto sociodemográfico en gestantes que se encuentra en edades de 13 a 19 años, se registraron un 22.2% que presentan ingresos inestables, en comparación de un 77.8% que mantienen una situación económica estable, del cual logran solventar las necesidades y gastos durante el embarazo.

Gráfico 3. Descripción del trabajo

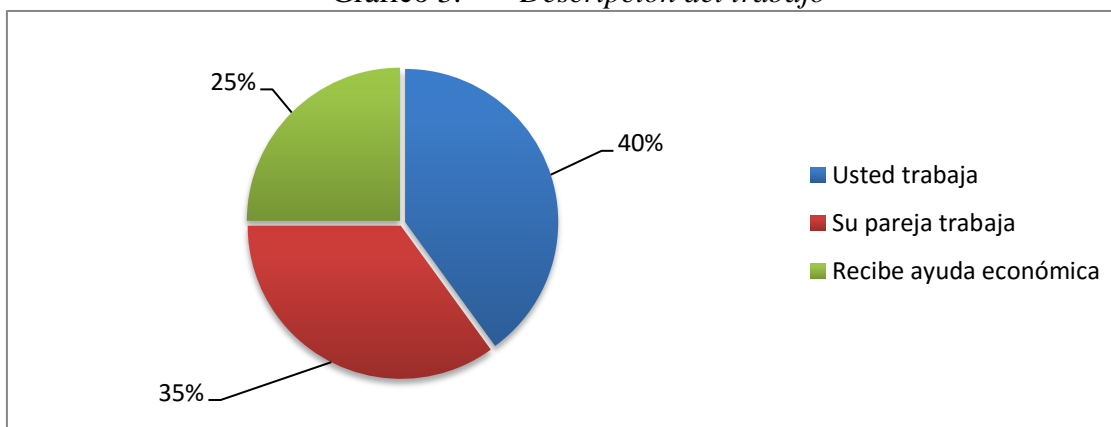


Gráfico 3: Descripción del trabajo

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020-2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

El gráfico 3 referente al aspecto laboral se observa que un 40% de las adolescentes embarazadas trabajan, seguido de un 35% donde sus parejas realizan y un 25% que reciben ayuda económica de otras personas e instituciones, siendo este un punto que llama mucho la atención, en relación a Cerviño & Tomás (2017) presentando un 17% de adolescentes embarazadas que tienen un empleo, donde son más susceptibles desarrollar complicaciones ante la presencia de situaciones conflictivas.

Gráfico 4. Descripción del aspecto sexual

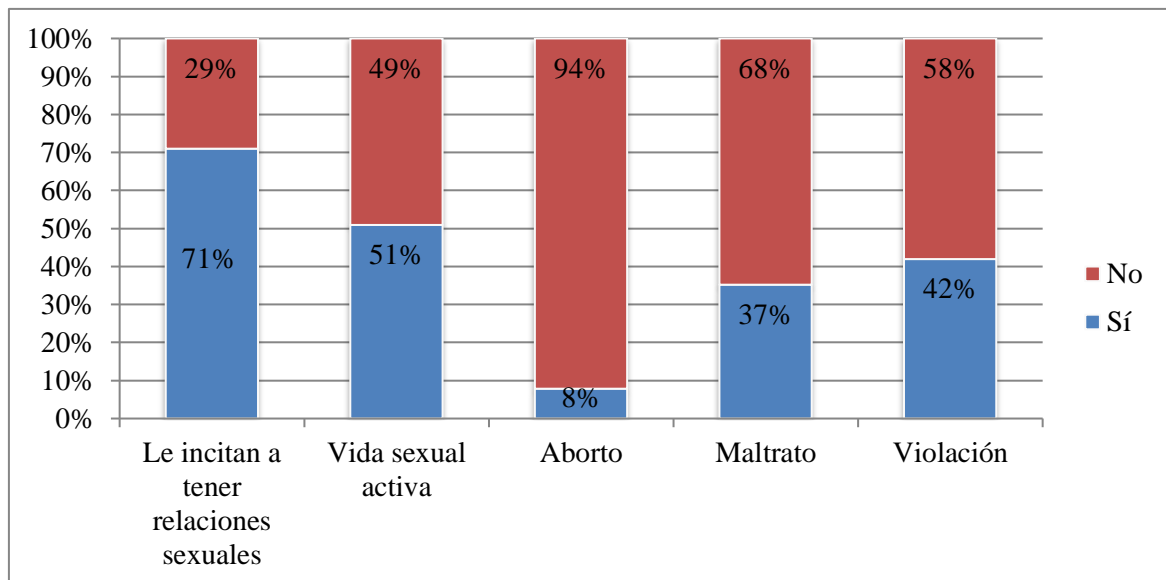


Gráfico 4: Descripción del aspecto sexual

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020-2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

En el gráfico 4, se señalan las principales causas que desarrollan un desnivel en el aspecto sexual de las adolescentes embarazadas, donde existe una prevalencia del 71% que se vincula con la influencia de incentivo a tener relaciones sexuales, el 51% mantienen una vida sexual activa, el 8% presentaron abortos, el 37% maltrato y el 42% fueron víctimas de violación. A diferencia de Llanos & Llovet (2019) en un estudio realizado en el IESS Milagro se evidenció un 40% que sufrió de maltrato físico como psicológico y un 60% que registraron una falta de atención sobre planificación familiar vinculadas con el uso de métodos activo ante la salud sexual.

Para dar cumplimiento con el segundo objetivo específico, se logró valorar el estado nutricional de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud San Pablo, mediante la en análisis del IMC y de los resultados de hemoglobina, destacando los niveles y la prevalencia de los problemas más usuales dentro del embarazo a temprana edad.

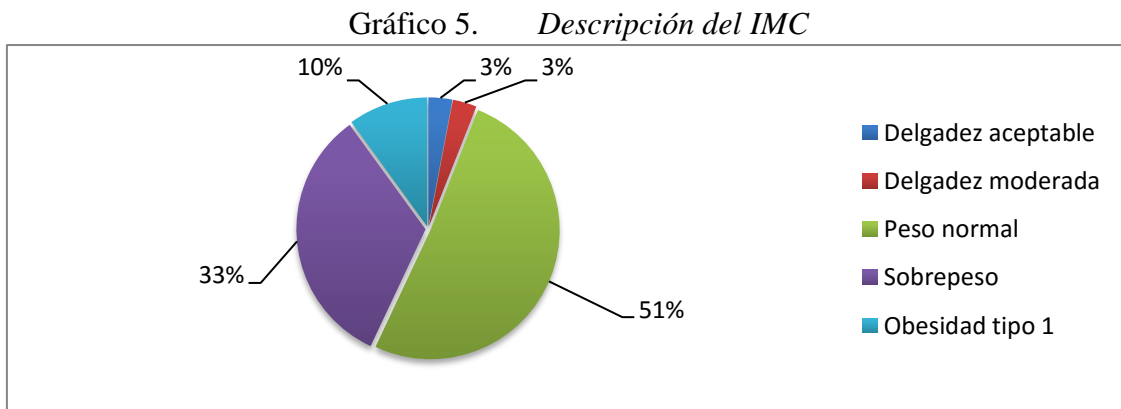


Gráfico 5: Descripción del IMC

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020-2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

En el gráfico 5 tenemos la descripción de IMC de las adolescentes embarazadas, donde el 3% presentan delgadez aceptable, el 3% de delgadez moderada, el 51% normopeso, el 33% sobrepeso y el 10% obesidad tipo 1. A diferencia con lo que se registró Daza et al., (2018) en el Hospital Universitario Virgen Macanera, se presentó una prevalencia de un 33.7% con bajo peso y un 62.3% con sobrepeso; del cual, se encontraban relacionadas con el déficit alimenticio.

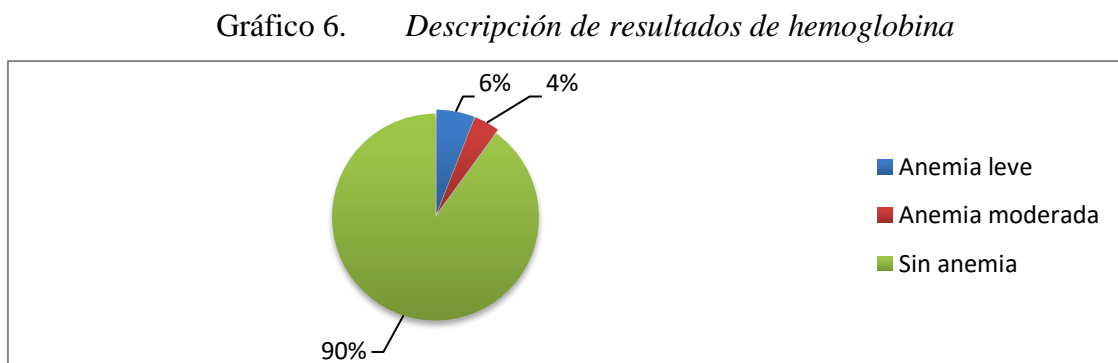


Gráfico 6: Descripción de resultados de hemoglobina

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020-2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

En el gráfico 6 de los resultados de hemoglobina tenemos que el 6% presentaron anemia leve en base de la prueba rápida. El 4% fueron diagnosticados con anemia moderada y un 90% registraron valores normales. A diferencia con un estudio realizado en la Red Publica Hospitalaria de Medellín, se obtuvo un resultado del 90% de adolescentes embarazadas que presentaron reservas inadecuadas de hierro, la deficiencia de este componente es la causante de la anemia.

Para dar cumplimiento con el tercer objetivo específico, se identifica el nivel de afectación de los factores psicosociales en adolescentes gestantes, mediante el análisis de los resultados obtenidos ante la aplicación del cuestionario, evaluando cada dimensión en función de aspectos psicológicos y sociales del grupo de estudio.

Gráfico 7. Descripción del nivel de afectación de los aspectos psicosociales

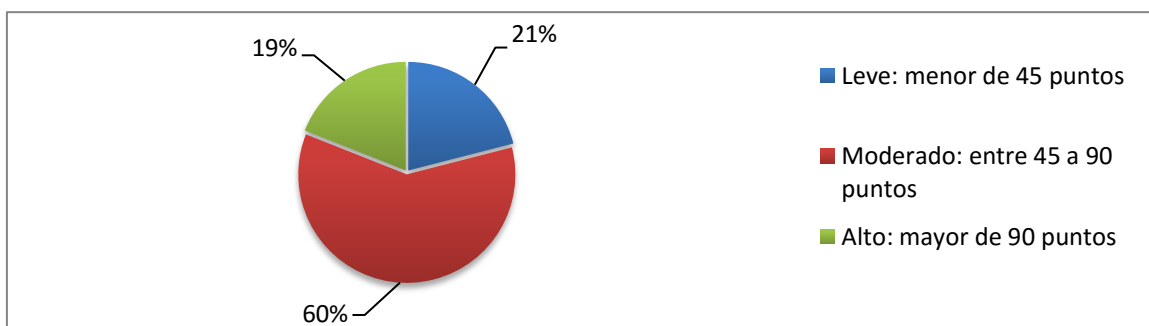


Gráfico 7: Descripción del nivel de afectación de los aspectos psicosociales

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020-2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

En el gráfico 7 tenemos el nivel de afectación de los aspectos psicosociales, donde el 21% presentaron niveles leves de menores de 45 puntos, el 60% moderado de 45 a 90 puntos y el 19% alto mayores de 90 puntos; del cual, se relaciona con la presencia de parámetros en sintomatología depresiva, ansiedad, asertividad y regulación emocional. En un estudio realizado por Guamán (2018) se evaluó a 39 adolescentes gestantes, de los cuales el 64.10% presentaron consideraciones a nivel psicológica en base a una tendencia de conducta negativa.

7.2. Comprobación de hipótesis

En concordancia al análisis de información e interpretación de los resultados obtenidos mediante los diversos métodos e instrumentos de recolección de datos, se logra comprobar la hipótesis planteada en el estudio, siendo esta que, los factores psicosociales influyen al estado nutricional de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021. Se desarrolla ante la presencia de puntos negativos que abarcan dentro de las dimensiones psicosociales, como los aspectos sexuales, nivel educativo, ingresos familiares y condiciones mentales, entre ellas la ansiedad, depresión, asertividad y medios de regulación emocional; de tal forma, logran repercutir en la estabilidad del estado nutricional

7.3. Conclusiones

Existen múltiples factores psicosociales que intervienen en el contexto del embarazo en adolescentes del Centro de Salud San Pablo que son potencialmente influyentes en su estado nutricional. El nivel de escolaridad de las gestantes, los ingresos familiares y los aspectos sexuales, influyeron significativamente en su nutrición.

Los factores psicosociales influyentes en el estado nutricional estuvieron relacionados con los ingresos económicos familiares menores de \$250 (40%), generando complicaciones para solventar los gastos alimenticios durante el embarazo. Así mismo, el nivel de escolaridad, el 70% tuvo bachillerato, que repercutió en el nivel de conocimientos sobre nutrición. En la sexualidad, las adolescentes, son incitadas a tener relaciones sexuales el 71%.

Según datos basados en el Índice de Masa Corporal (IMC) se puede apreciar que el 51% logra alcanzar un peso normal; el 33% de ellas tienen sobrepeso, no obstante, pudieron estar propensas a tener variaciones en su estado nutricional.

Se concluye que los niveles de afectación de los factores psicosociales en el estado nutricional, reflejan un nivel moderado o leve, 60%; tendencia que se debe a los efectos que generan la sintomatología depresiva, ansiedad, asertividad y regulación emocional.

7.4. Recomendaciones

Llevar un seguimiento mediante visitas domiciliarias a las adolescentes embarazadas, se evalué la presencia de factores psicosociales, propiciando medidas preventivas y medios de regulación, logrando evitar un riesgo potencial en el estado nutricional durante el desarrollo gestacional.

Brindar apoyo social por parte de entidades de servicios de ayuda social a adolescentes embarazadas que se encuentran sin empleo y que presentan un déficit de ingresos económicos para solventar sus necesidades dentro del periodo de gestación. De la misma forma, direccionar a las adolescentes que cuenten con el apoyo de sus familiares para mejorar su nivel de escolaridad.

Controles en el periodo gestacional, como la ingesta de vitaminas que ayuden al desarrollo normal del feto y mejorar las condiciones de salud. así mismo, promover acciones que logren llevar una alimentación optima durante el embarazo en adolescentes; de tal forma, que se fomente una salud focalizada en alimentos ricos en proteínas, que ayuden a estandarizar un peso considerable.

Finalmente, se recomienda incentivar la comunicación efectiva en adolescentes embarazadas, sobre los problemas que generen situaciones mentales negativas durante la gestación; de tal modo, que tenga la ayuda la necesaria por parte de familiares o apoyo psicológico dentro del Centro de Salud.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdalá, A., Campuzano, E., Muñoz, A., Corona, J., & Leyva, C. (2017). *Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada*. México: Rev Med Inst Mex Seguro .
- Agudelo, Y., De Ávila, C., Simanca, A., & Suarez, M. (2017). Agentes individuales, familiares y sociales que intervienen en embarazo en adolescentes. *SciELO*, 7.
- Aguilar, B. (2018). *Contexto sociodemográfico y condiciones de vida en adolescentes embarazadas* . Peru: Universidad Católica Los Angeles.
- Alianza para la Protección y Prevención del Riesgo Psicosocial en Niños, Niñas y Adolescentes. (2012). *Guía para una Intervención Integral en Prevención de los Riesgos Psicosociales en Niños, Niñas y Adolescentes*. Obtenido de <https://www.fad.es/wp-content/uploads/2019/05/Gu%C3%ADa-para-una-intervenci%C3%B3n-integral-en-prevenci%C3%B3n-de-los-riesgos-psicosociales-en-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes.pdf>
- Alonso, G., Ormaza, M., Quijije, J., & González, Y. (2018). Aspectos psicosociales en adolescentes embarazadas. *Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias*, 18.
- Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (2015). Adopción del rol maternal de la Teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre - hijo. *Revista Cuidarte*, 8.
- Ángeles, M., Gómez, J., Garra, A., Romero, E., & López, J. (2018). *Construyendo salud*. Chile: Universidad de Santiago.
- Ball, J., Dains, J., Flynn, J., Solomon, B., & Stewart, R. (2019). *Manual Seidel de Exploración física*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Barja, S. (2021). *Nutrición en enfermedades crónicas de la niñez y adolescencia*. Santiago, Chile: Ediciones UC.
- Burgos, E. (2020). *Relación del estado nutricional y control prenatal en gestantes adolescentes el Hospital Matilde Hidalgo de Prócel*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil .
- Canicoba, M., & Saby, M. (2017). *Valoración del estado nutricional en diversas situaciones clínicas*. Lima: Universidad Privada del Norte.
- Cedro, D. (2016). *Tutorial de enfermería*. Madrid: Editorial CEP.
- Cercado Mancero, A. G., & et al . (julio de 2018). Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas. *Revista Científica INSPILIP*, 2(2). Obtenido de <https://www.inspilip.gob.ec/OJS/index.php/inspilip/article/view/51/55>

- Cervantes, S., Turnbull, B., & Aguilar, J. (2017). *Instrumentos de medición de diversas características psicosociales para niñas y jóvenes mexicanas en situación de desamparo*. México: Dialnet.
- Cerviño, C., & Tomás, J. (2017). Factores psicosociales y psicoeducativos que afectan el embarazo en adolescentes en el municipio de la romana. *DIALNET*, 11.
- Código de la Niñez y Adolescencia. (07 de Julio de 2014). Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf
- Covarrubias, J. (2020). *Manual de Probióticos*. Madrid: Unidad de Nutrición Infantil.
- Cruz, M. (2017). *Factores psicosociales y psicoeducativos que afectan el embarazo en adolescentes en el municipio de la romana*. España: Dialnet.
- Czalbowski, S., Aguilar, L., Alvarado, E., Atenciano, B., Escudero, A., Ezpeleta, L., . . . De la Osa, N. (2015). *Detrás de la pared. Una mirada multidisciplinar acerca de los niños, niñas y adolescentes expuestas a violencia de género*. España: DESCLEÉ DE BROUWER.
- Daza, M., Pantoja, M., Fria, Z., & Rojo, S. (2018). Influencia del índice de masa corporal pregestacional y ganancia ponderal en los resultados perinatales materno - fetales. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 9.
- Delgado, R., & Martínez, M. (2017). Aspectos epidemiológicos sobre adolescentes embarazadas en un área del municipio El Salvador. *Revista Información Científica*, 9.
- Ecuador, C. d. (2008). *Constitución de la República del Ecuador, Asamblea Constituyente*. Ecuador.
- El embarazo en la adolescencia. (mayo de 2015). *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 3(2), 26-35.
- Estupiñán Hidalgo, S. (2016). NUTRICIÓN DE LAS EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN VICENTE DE PAÚL DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS. Esmeraldas, Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/883/1/ESTUPINAN%20HIDALGO%20SAHIR%20ISABEL.pdf>
- Fernández, L. (2018). *Trayectoria de investigación de la Facultad de Enfermería, Hechos y Realidades*. Bogotá, Colombia: Editorial Universidad Nacional de Colombia.
- Gimeno, E. (2015). *Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional EVA GIMENO Doctora en Farmacia. Dada la estrecha relación que existe entre nutrición y salud, la determinación del estado nutricional de un individuo o de un colectivo de personas concreto es una necesidad*. Barcelona, España: ELSEVIER.

- Guamán Alvarez, N. L. (2018). Tesis para obtener el Título Profesional de Obstetriz. *FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL DISTRITAL SANTA ISABEL. EL PORVENIR.2017.* Trujillo, Perú. Obtenido de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4344/1/RE_OBST_NORMA.GUZM%c3%81N_FACTORES.PSICOSOCIALES_DATOS.PDF
- Gutiérrez, P., & Saavedra, J. (2020). *Nutrición Materno Infantil*. Madrid: ERGON.
- Heberbrand, J., & Dahlmann, B. (2020). *Trastornos de la conducta alimentaria y obesidad en niños y adolescentes*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Hockenberry, M., Wilson, D., & Rodgers, C. (2017). *Enfermería Pediátrica*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- INEC. (2017). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Ecuador: INEC.
- Llanos, E., & Llovet, A. (2019). *Factores que influyen en el embarazo de adolescentes*. Ecuador: UNEMI.
- Maeda, J. (2018). *Factores que intervienen en el bienestar emocional de las adolescentes embarazadas que asisten a la consulta externa del Hospital Maternidad Periférica Primero de Julio*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Martínez, R. (2017). *Salud y Enfermedad del Niño y del Adolescente*. México: Manual Moderno.
- Mercadante, Y., & et al. (2015). ESTADO NUTRICIONAL PRE-GESTACIONAL, EMBARAZO PLANIFICADO, NIVEL EDUCATIVO Y ESTRATO SOCIOECONÓMICO, COMO DETERMINANTES DE ABORTO EN EMBARAZADAS DE CARACAS. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 11(2). Obtenido de <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/743/581>
- Mora, A., & Hernández, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. *Ginecol Obstet Mex*, 8.
- Moreno, V. (2018). *Políticas públicas de prevención del embarazo adolescente en los ámbitos internacional, nacional y Tamaulipas*. México: COLTAM.
- Moysén, A., Gurrola, G., & Balcázar, P. (2015). *Factores psicosociales asociados a enfermedades crónico - degenerativas*. Barcelona: Octaedro, Psicoterapias.
- OMS. (2016). *Nutrición y Salud*. México: Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (5 de Abril de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Asesoramiento nutricional durante el embarazo: https://www.who.int/elena/titles/nutrition_counselling_pregnancy/es/

- OMS. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Desarrollo de la adolescencia:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- OMS. (S.f). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Perry, L., & Cashion, A. (2020). *Cuidados de enfermería materno - infantil*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Restrepo - Mesa, S., & et al. (2015). Estado nutricional materno y neonatal en un grupo de adolescentes de la ciudad de Medellín. *Nutrición Hospitalaria*, 32(3), 1300-1307. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n3/46originalvaloracionnutricional02.pdf>
- Reyes, M., & Tena, E. (2016). *Regulación emocional en la práctica clínica*. México: Manual Moderno.
- Salazar, C., & Ortiz, M. (2015). Estado nutricional de las mujeres gestantes que participan del Programa de Atención Integral a la Primera Infancia Modalidad Familiar a partir de la caracterización antropométrica. *Revista de Investigación e innovación en Ciencias de la Salud*, 12.
- Sanchez - Mata, M., Alejandro - Morales, S., Bastidas - Vaca, C., & Jara - Castro, M. (diciembre de 2017). Evaluación del estado nutricional de adolescentes en una Unidad Educativa de Ecuador. *Revista Ciencia UNEMI*, 10(25), 01-12. Obtenido de <http://181.188.214.100/index.php/cienciaunemi/article/view/614/484>
- Santolaria, S., & García, J. (2017). *Test de laboratorio en gastroenterología y hepatología*. Barcelona, España: ELSEVIER.
- Serra, M. (2015). *Trastornos del comportamiento alimentario* . Barcelona: Editorial UOC.
- Swartz, M. (2015). *Tratado de semiología. Anamnesis y exploración física*. España: ELSEVIER, SAUNDERS.
- Urgilés, S., & Fernández, N. (2018). *Influencia socio familiar en adolescentes embarazadas*. Cuenca: DIALNET.
- Vicente, M., Puerta, I., & Martínez, A. (2016). *Plan de formación como prevención de los factores psicosociales de riesgo en el sector sanitario*. Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L.
- Zapata, R., Soriano, E., González, A., Márquez, V., & López, M. (2015). *Jornadas internacionales de investigación en educación y salud*. Madrid: Editorial Universidad de Almería.

Anexo 1. Encuesta sociodemográfica y psicológica dirigido a las adolescentes embarazadas, con el objetivo de determinar los factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional de la adolescente embarazada en el Centro de Salud San Pablo 2020 – 2021

Buen día, mi nombre es Mero Cevallos Roberto Carlos, egresado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, como parte del proceso de investigación se aplicará una encuesta dirigida a las adolescentes embarazadas; donde usted responderá preguntas que ayudarán a analizar aspectos sociodemográficos, el estado nutricional y las características psicosociales. Duración del proceso 10 minutos y conteste según sea el caso de acuerdo a la respuesta que mejor exprese su opinión.

¡Muchas gracias por su colaboración;

PARTE I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

En esta sección se valorará la edad y escolaridad de la adolescente embarazada; de la misma forma, se destacarán aspectos Familiares, Sexuales y Alimenticios relevantes para el estudio.

Instrucciones: En los siguientes reactivos, se presentaran alternativas donde se marcara con una (x) la respuesta según su apreciación.

EDAD		NIVEL DE ESCOLARIDAD		
Adolescencia temprana (de 10 a 13 años)		Educación básica		
Adolescencia media (de 14 a 16 años)		Bachillerato		
Adolescencia tardía (de 17 a 19 años)		Educación superior		
		Ninguno		
ASPECTOS FAMILIARES				
¿Con quién vive?	Ingresos familiares	Trabajo		
Casa de sus padres	Menos de \$250	Usted trabaja		
Casa de sus abuelos	Entre \$250 a \$300	Su paraja trabaja		
Casa de su pareja	Más de \$300	Recibe ayuda económica		
ASPECTOS SEXUALES			SI	NO
Sus amigos la incitan a tener relaciones sexuales				
Mantiene una vida sexual activa				
Ha tenido abortos				
Ha sido maltratada				
Ha sido violada				

PARTE II: ESTADO NUTRICIONAL DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA

Instrucciones: En los siguientes campos se apuntará el peso, talla e IMC actual de la adolescente embarazada; de la misma forma, el resultado de hemoglobina y se señalará con un (x) si presenta o no anemia.

Peso:		HEMOGLOBINA		
Talla:		ANEMIA	SÍ	NO
IMC:				

PARTE III: ASPECTOS PSICOSOCIALES DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA

Instrucciones: Se realizará una escala de Likert donde se asignan puntajes que van desde el 1 al 5 en dependencia del nivel en que afecta a cada reactivo en relación con las dimensiones que abarcan los aspectos psicosociales. A continuación se presentará el puntaje y su valoración; además, del resultado que refleja la sumatoria y su grado de afectación:

Escala	Puntaje
1 = Ningún nivel de afectación	Leve: Menor de 45 puntos
2 = Leve nivel de afectación	Moderado: De 46 a 90 puntos
3 = Moderado nivel de afectación	Alto: Mayor de 91 puntos
4 = Sustancial nivel de afectación	
5 = Alto nivel de afectación	

Dimensión	Indicador	Reactivo	Puntaje
Sintomatología ansiosa	Síntomas cognitivos negativos	Me distraigo muy fácil.	
		Cuando me pasa algo malo, paso todo el día pensando en eso.	
		Siento que tengo muchos problemas en mi vida.	
		A veces siento tanto miedo que quisiera salir corriendo.	
Sintomatología depresiva	Síntomas cognitivo - afectivos negativos	Me siento sola.	
		Me siento triste.	
		Me cuesta trabajo empezar a hacer algo.	
		Siento que me pasan puras cosas malas	
	Síntomas cognitivo - afectivos positivos	Siento que soy importante	
		Siento que soy importante para otras personas.	
		Me gusta como soy.	
		Siento que hay personas que me ponen atención.	
Asertividad	Expresión de pensamientos y opiniones personales	Pienso que hay personas que se preocupan por mí.	
		Puedo aceptar que hablen mal de mí.	
		Puedo decirle a una persona lo que pienso	
	Expresión de sentimientos negativos	Puedo decirle a una persona que se portó mal.	
		Puedo decirle a una persona cuando algo me preocupa.	
		Puedo pedirle a una persona enfrente de otras que me deje de molestar.	
Regulación emocional	Estrategias funcionales de regulación emocional	Puedo decirle a una persona cuando no estoy de acuerdo con algo.	
		Puedo decirle a una persona cuando algo me molesta.	
		Hablo con un amigo acerca de lo que me pasa.	
	Estrategias disfuncionales de regulación emocional	Me digo cosas a mí misma para sentirme mejor (me echo porras).	
		Busco ayuda.	
		Le hago cosas a alguien (busco vengarme, me desquito).	
		Me pongo muy mal.	
Prefiero alejarme de la gente.			
Hago las cosas sin pensar (soy aventada, soy impulsiva, me aviento a lo loco).			

Fuente: Cervantes, S., Turnbull, B., & Aguilar, J. (2017). Instrumentos de medición de diversas características psicosociales para niñas y jóvenes mexicanas en situación de desamparo. México: Dialnet.

Anexo 2. Solicitud de autorización de la investigación

La libertad, 28 de mayo del 2021

Licenciada.

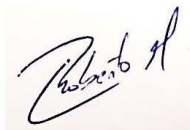
Alicia Cercado Mancero, MSc.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

En su despacho. –

Yo, **MERO CEVALLOS ROBERTO CARLOS**, con cedula de identidad **2450024423**, solicito a usted que facilite un certificado que acredite que mi proyecto de investigación **“FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PABLO 2020-2”** tutorado por la **Dra. ELSIE SUÁREZ YAGUAL, MSc**, ha sido aprobado por consejo académico de la universidad, dirigido a la **OBST PLUS DURAN ENRIQUETA DEL ROSARIO** directora de la unidad de salud **SAN PABLO**. Para los fines pertinentes que nos permiten procesar información de dicha institución pública.

Por la atención brindada, de antemano muy agradecidos.



Atentamente,
Mero Cevallos Roberto
C. I: 2450024423



Dra. Elsie Suarez Yagual, MSc.
Tutora

Anexo 3. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN
FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO NUTRICIONAL
DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PABLO
2020-2021.

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol como participantes. El presente estudio se realiza como parte del proceso académico de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, coordinado por el estudiante Mero Cevallos Roberto. La meta de este estudio es determinar los factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional de la adolescente embarazada en el Centro de Salud de San Pablo. Se le pedirá responder preguntas que solo tomará aproximadamente 20 a 30 minutos. La investigación no tendrá costo para Usted, ni generará ningún riesgo en su integridad física ni psicológica. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si alguna de las preguntas durante las entrevistas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador. Desde ya le agradecemos su participación.

Lugar y fecha: _____

Yo, _____,
con número de cédula _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducido por el Grupo de investigación de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, coordinado por el estudiante Mero Cevallos Roberto. Me ha indicado que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 a 30 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y de tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a cualquier miembro del equipo de investigación del proyecto. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firma del Participante

Anexo 4. Tablas y gráficos estadísticos

Tabla 11.

Edad

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adolescencia temprana (10 a 13 años)	2	3%
Adolescencia media (14 a 16 años)	27	43%
Adolescencia tardía (17 a 19 años)	34	54%
TOTAL	63	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 - 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

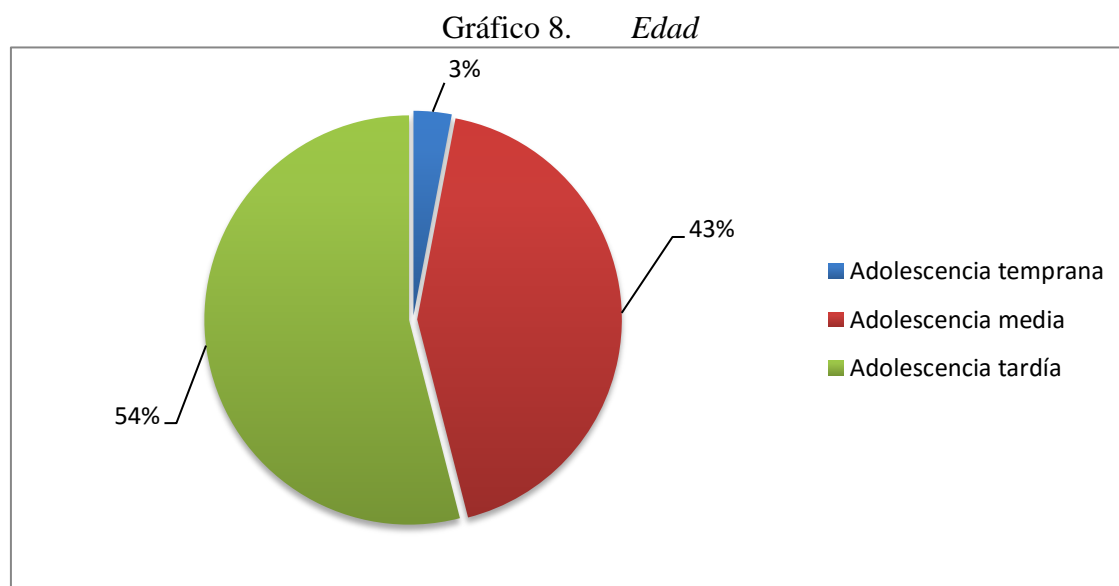


Gráfico 8: Edad

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

El promedio de edad de las adolescentes embarazadas del Centro de Salud San Pablo, se clasifican en tres secciones; del cual, un 3% cursan por la adolescencia temprana comprendida de 10 a 13 años, un 43% por adolescencia media entre 14 a 16 años y un 54% se encuentran en la etapa de adolescencia tardía en edades de 17 a 19 años. Por lo que, se compone como un factor de importancia para el análisis dentro del periodo de gestación.

Tabla 12.

Nivel de escolaridad

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Educación básica	11	17%
Bachiller	44	70%
Educación superior	8	13%
Ninguno	0	0%
TOTAL	63	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.
Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 9. *Nivel de escolaridad*

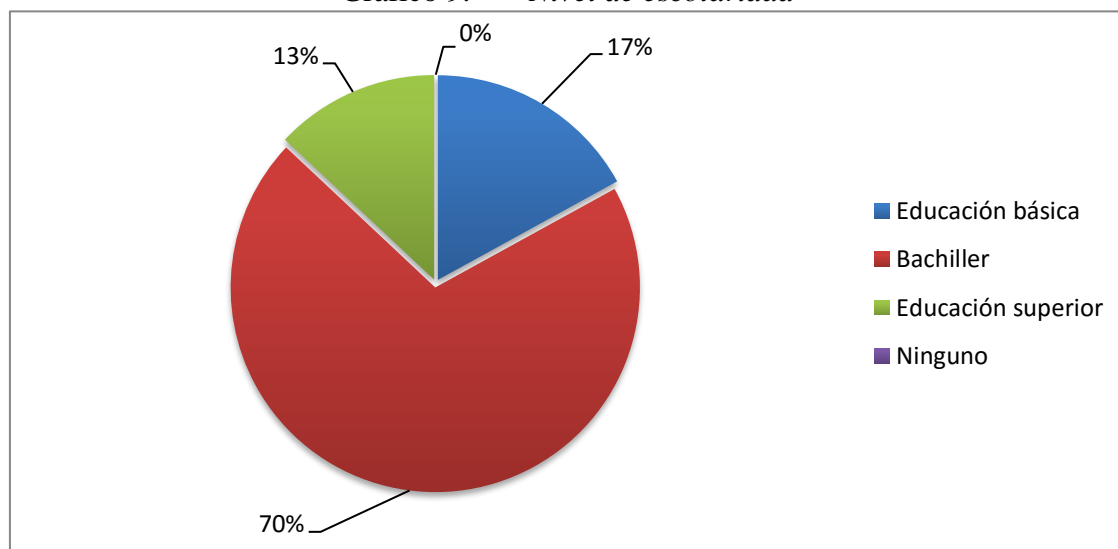


Gráfico 9: Nivel de escolaridad

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.
Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Acorde con el nivel de escolaridad de las adolescentes embarazadas, se encuentran enmarcadas en un 17% que tienen educación básica; mientras que, el 70% cursan por bachillerato. De la misma forma, el 13% mencionó que se siguen una carrera en educación superior; del cual, se ve un número reducido en relación con el nivel académico del grupo de estudio en general.

Tabla 13.
Con quién vive

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casa de sus padres	35	55%
Casa de sus abuelos	8	13%
Casa de su pareja	20	32%
TOTAL	63	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.
Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 10. Con quién vive

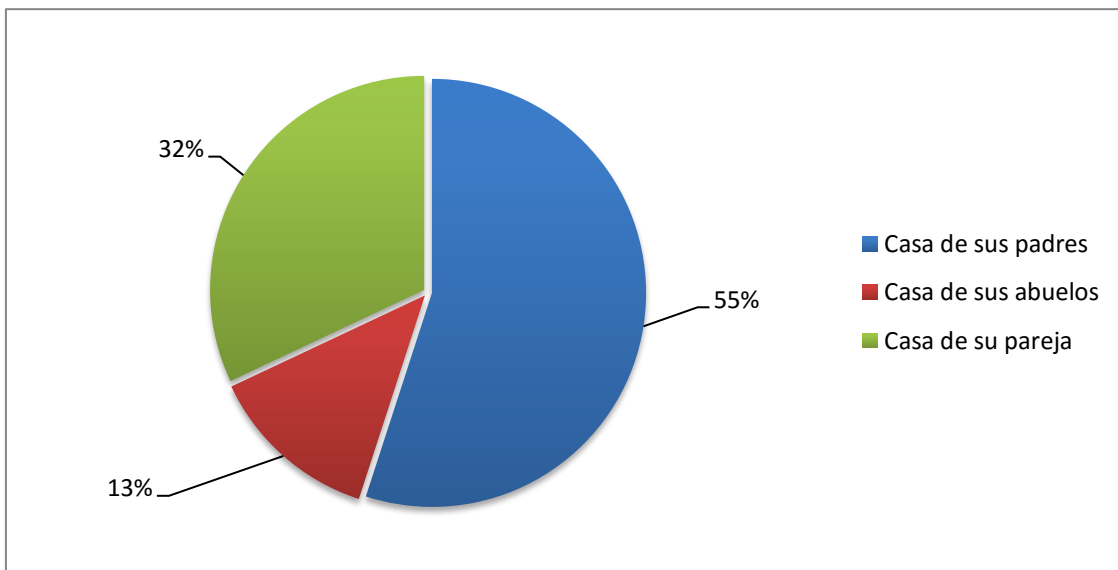


Gráfico 10: Con quién vive

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.
Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

En concordancia con los resultados obtenidos, se destaca que el 55% de las gestantes adolescentes viven con sus padres, el 13% viven con sus abuelos y el 32% viven con su pareja. De este modo, se visualiza un gran número de adolescentes embarazadas que aún viven en compañía de sus padres; dado a esta situación, se asocian por diversos factores sociales.

Tabla 14.
Ingresos familiares

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de \$250	25	40%
Entre \$250 a \$300	22	35%
Más de \$300	16	25%
TOTAL	63	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 11. *Ingresos familiares*

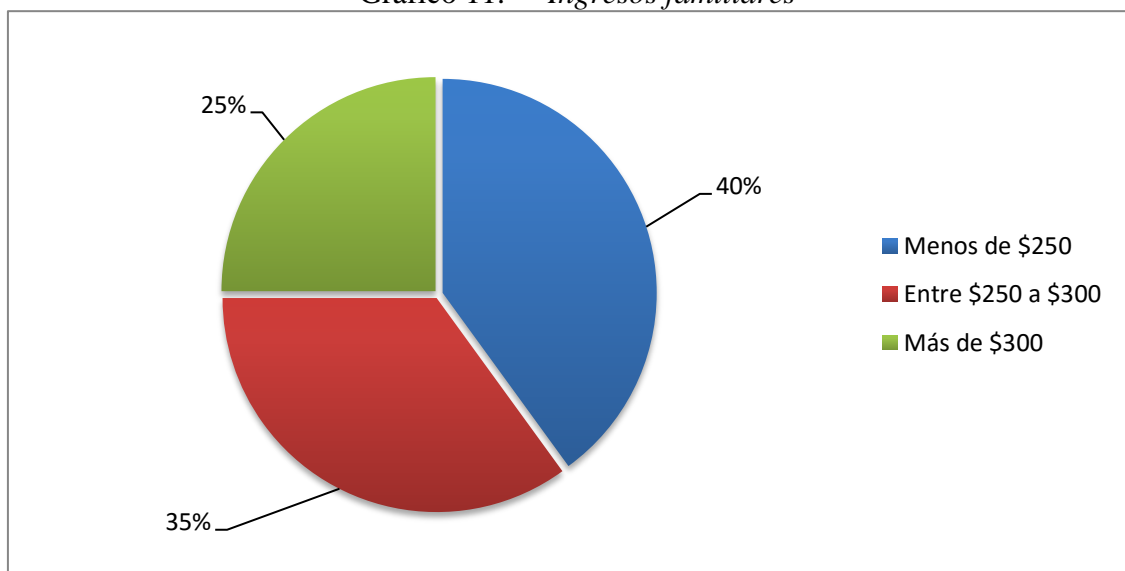


Gráfico 11: Ingresos familiares

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Como resultado, sobre los ingresos familiares de las adolescentes embarazadas del centro de salud, se señaló que un 40% del grupo de estudio solo tienen ingresos menores de \$250, denotando con ello, posibles conflictos dentro de la parte financiera para poder solventar sus necesidades. Mientras que, un 35% solo obtienen de \$250 a \$300; por lo que, deja a un 25% que tienen ingresos mayores de \$300.

Tabla 15.
Trabajo

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Usted trabaja	12	19%
Su pareja trabaja	35	56%
Recibe ayuda económica	16	25%
TOTAL	63	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.
Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 12. *Trabajo*

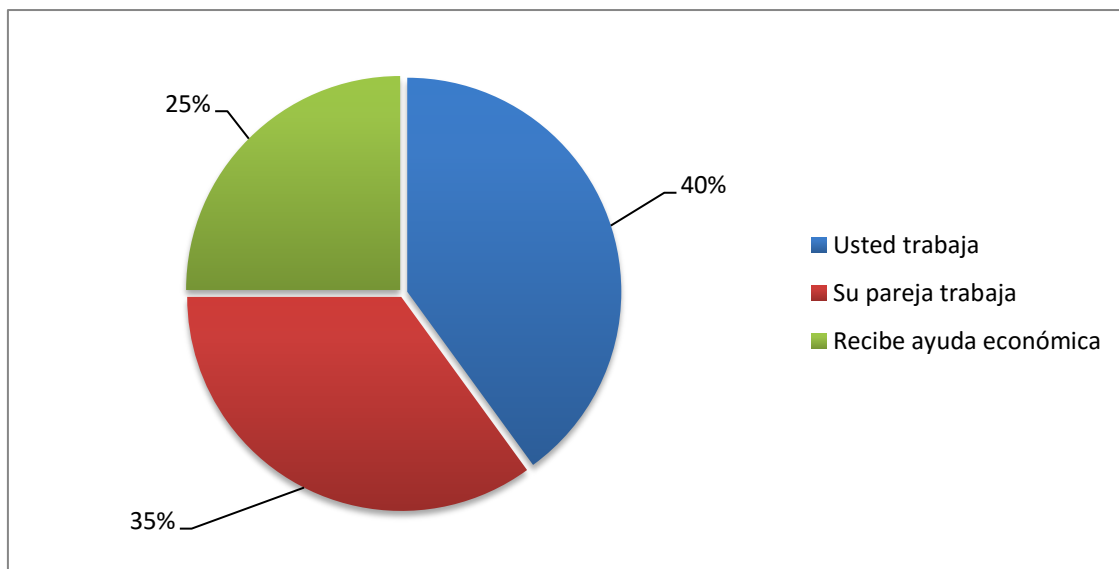


Gráfico 12: Trabajo

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.
Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

En relación con el aspecto laboral, se evidencia que un porcentaje significativo del 40% de las adolescentes embarazadas trabajan; por lo que, un 35% mencionan que su pareja conyugal realiza este tipo de actividades. Mientras que, un grupo del 25% recibe algún tipo de ayuda económica, ya sea por parte de grupos sociales o familiares, destacando a su vez que existen problemas a nivel del aspecto socioeconómico.

Tabla 16.

Aspectos sexuales

CAMPO	SÍ	NO	%SÍ	%NO
Le incitan a tener relaciones sexuales	45	18	71%	29%
Vida sexual activa	32	31	51%	49%
Aborto	5	58	8%	92%
Maltrato	23	40	37%	63%
Violación	2	61	3%	97%

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 13. *Aspectos sexuales*

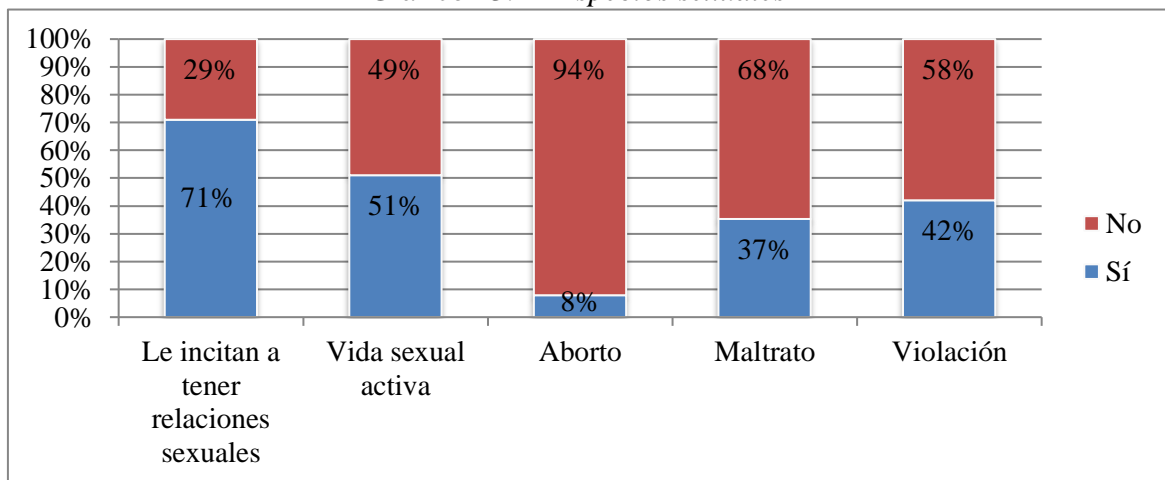


Gráfico 13: Aspectos sexuales

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Acorde con los aspectos sexuales de las adolescentes embarazadas del centro de salud, se destacan porcentajes de un 71% tiene la influencia por parte de amigos que le incitan tener relaciones sexuales; por lo que, el 29% mencionaron que no. Como segundo punto, el 51% mantienen una vida sexual activa; mientras que, el 49% mencionó que no. Así mismo, se presenta un 8% del grupo de estudio que sí han tenido abortos y el 94% señalaron que no; al mismo tiempo, un 37% afirmaron cursar por maltrato y el porcentaje restante de un 68% mencionaron que no. Además, el 42% de las gestantes resaltaron haber sido violadas, del cual el, 58% señalaron lo contrario.

Tabla 17.
IMC

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Delgadez aceptable	2	3%
Delgadez moderada	2	3%
Peso normal	32	51%
Sobrepeso	21	33%
Obesidad tipo 1	6	10%
TOTAL	63	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.
Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 14. IMC

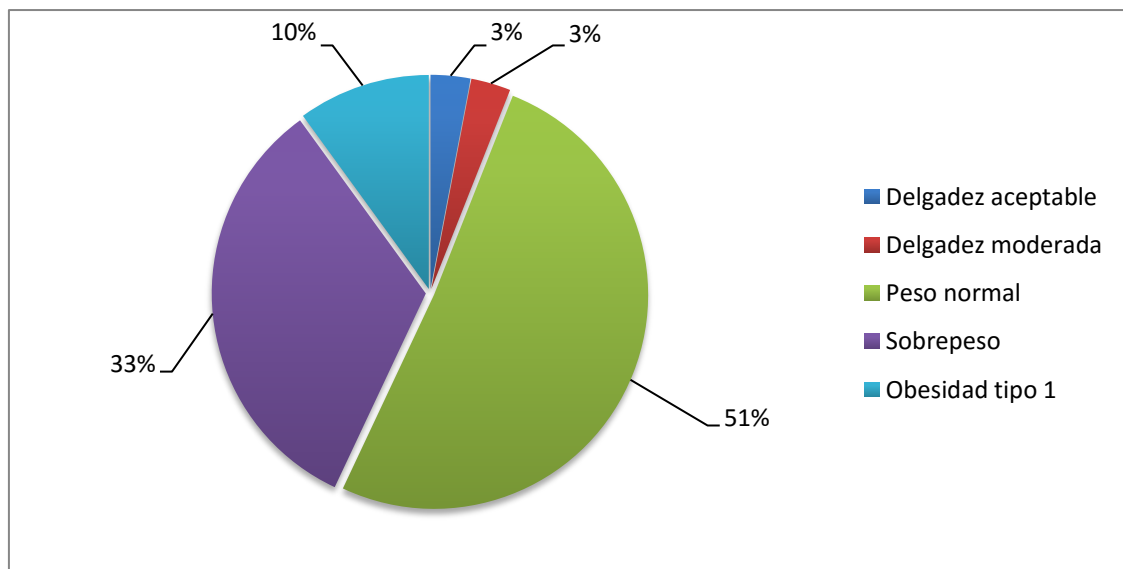


Gráfico 14: IMC

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.
Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Acorde con los resultados sobre el peso y talla, se adjunta el IMC, donde se refleja un porcentaje del 3% de gestantes que padecen de delgadez aceptable; mientras que, un 3% más presentan una delgadez moderada. Así mismo, se añade un 51% que tiene un IMC acorde a los estándares correctos; del mismo modo, el 33% del grupo de estudio presentan sobrepeso y un 10% tienen obesidad tipo 1.

Tabla 18.
Hemoglobina

TIPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menor de 11.5 g/dL	6	10%
Entre 11.5 a 14.5 g/dL	57	90%
Mayor de 14.5 g/dL	0	0%
TOTAL	63	100%

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 15. *Hemoglobina*

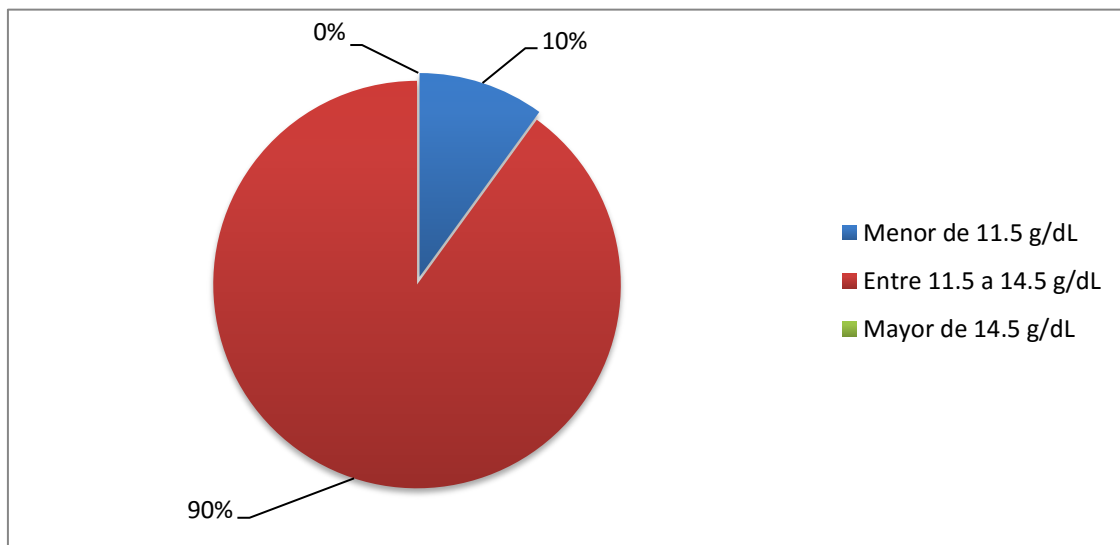


Gráfico 15: Hemoglobina

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

En función de los resultados de hemoglobina realizadas a las adolescentes en periodo de gestación del Centro de Salud San Pablo, se enmarca un porcentaje significativo del 90% que tiene valores normales, siendo entre 11.5 a 14.5 g/dL. Mientras que, un 10% presentaron bajos resultados menores del 11.5 g/dL; del mismo modo, se destaca una importancia en el control de este tipo de pruebas que reflejan un indicador que se evalúa dentro de los parámetros del estado nutricional en el embarazo.

Tabla 19.

Sintomatología ansiosa – Síntomas cognitivos negativos

REACTIVO	NINGUNO	LEVE	MODERADO	SUSTANCIAL	ALTO
Me distraigo muy fácil	7	16	23	13	4
Pensativo	3	10	17	21	12
Sentimientos de problemas	7	14	26	8	8
Miedo	12	13	19	10	9

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 16. *Sintomatología ansiosa – Síntomas cognitivos negativos*

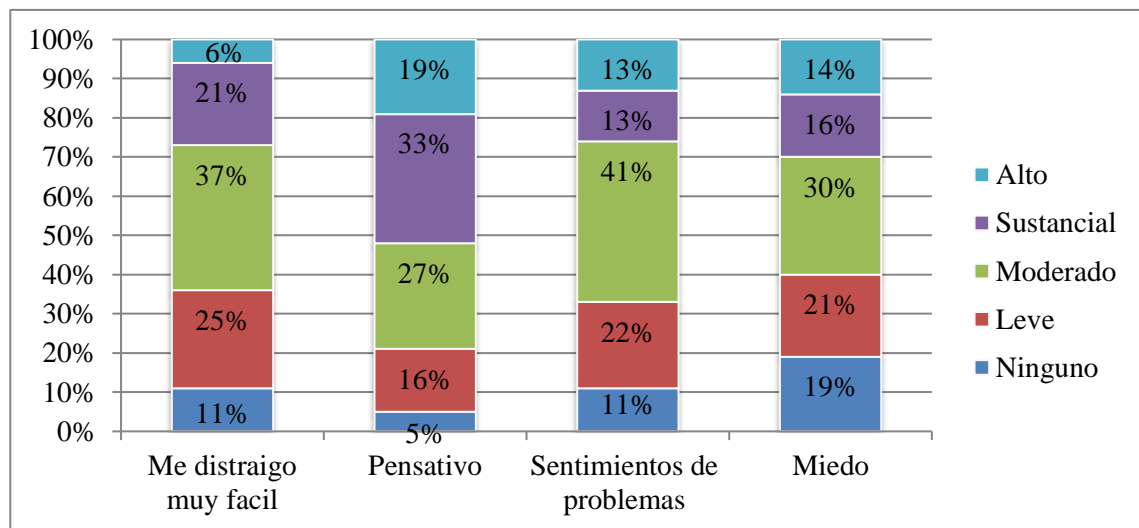


Gráfico 16: Sintomatología ansiosa – Síntomas cognitivos negativos

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Por lo consiguiente, dentro de los factores psicosociales se analiza la dimensión de sintomatología ansiosa, correspondiente a síntomas cognitivos negativos que tienen las adolescentes embarazadas; del cual, el indicador “me distraigo rápido” fue representada con niveles de un 11% ninguno, 25% leve, 37% moderado, 21% sustancial y un 6% alto. Mientras que, el aspecto “pensativo” dieron con resultados de un 5% en ninguno, 16% leve, 27% moderado, 33% sustancial y un 19% alto. Así mismo, en relación con los “sentimientos de problemas” se reportó porcentajes de un 11% en ninguno, 22% leve, 41% moderado, 13% sustancial y un nivel alto de 13%. Por último, el indicador “miedo” se destacó un 19% en ninguno, 21% leve, 30% moderado, 16% sustancial y un 14% en niveles altos.

Tabla 20.

Sintomatología depresiva – Síntomas cognitivos, afectivos negativos

REACTIVO	NINGUNO	LEVE	MODERADO	SUSTANCIAL	ALTO
Me siento sola	10	22	14	10	7
Me siento triste	12	16	23	7	5
Me cuesta trabajo empezar algo	13	17	22	6	5
Sentimiento negativo	18	15	15	8	7

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 17. *Sintomatología depresiva – Síntomas cognitivos, afectivos negativos*

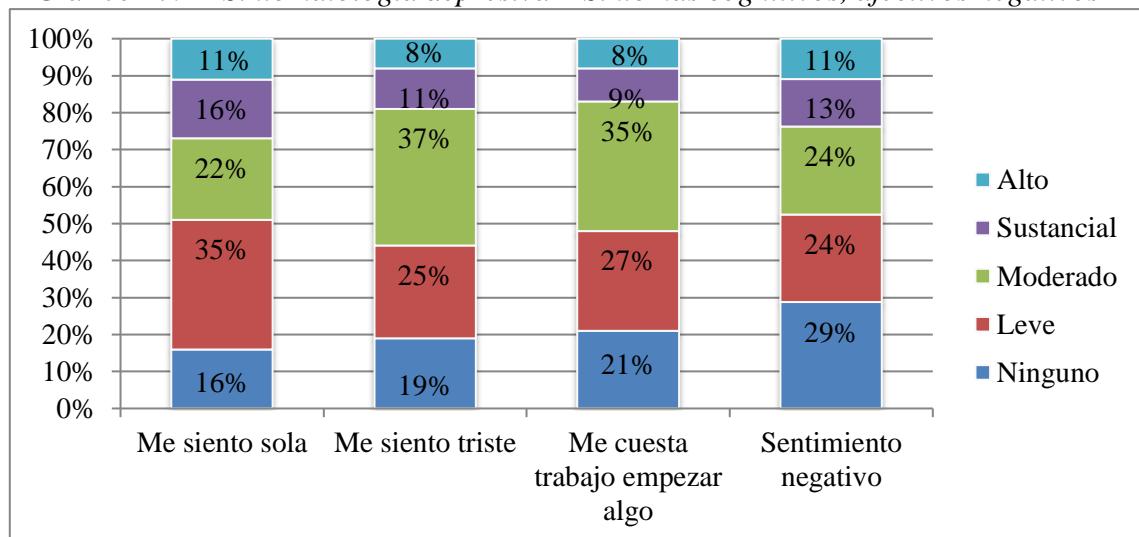


Gráfico 17: Sintomatología ansiosa – Síntomas cognitivos negativos

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Se puede inferir que, en los indicadores sobre los síntomas cognitivos - afectivos negativos resaltan resultados en el aspecto “me siento sola” se reflejan puntuaciones de un 16% ninguno, 35% leve, 22% moderado, 16% sustancial y un 11% alto. De la misma forma, el indicador “me siento triste” fueron empoderadas con resultados de un 16% en ninguno, 25% leve, 37% moderado, 11% sustancial y un 8% alto. Así mismo, en el reactivo “me cuesta trabajo empezar algo” se representa un puntaje de un 21% ninguno, 27% leve, 35% moderado, 9% sustancial y un 8% alto. Finalmente, se destaca en el indicador “sentimiento negativo” porcentajes que aborda un nivel del 29% en ninguno, 24% leve, 24% moderado, 13% sustancial y por último un 11% en nivel alto.

Tabla 21.

Sintomatología depresiva – Síntomas cognitivos, afectivos negativos

REACTIVO	NINGUNO	LEVE	MODERADO	SUSTANCIAL	ALTO
Soy importante	7	10	18	17	11
Soy importante para otras personas	5	8	28	14	8
Me gusta como soy	5	7	19	14	18
Me ponen atención	1	8	26	22	6
Se preocupan por mí	4	8	24	18	9

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 18. *Sintomatología depresiva – Síntomas cognitivos, afectivos positivos*

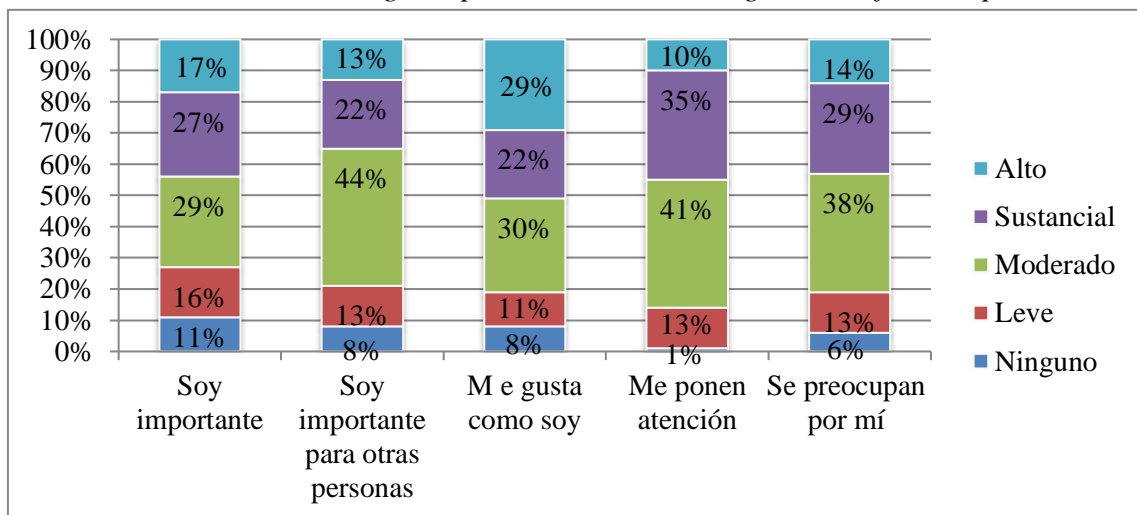


Gráfico 18: Sintomatología ansiosa – Síntomas cognitivos positivos

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Acorde con los resultados, se señala que existe una gran tendencia de relación sobre los resultados del nivel moderado; donde el 29% de las encuestadas sienten que son muy importantes; de igual forma, un 44% sienten que son importantes para otras personas, el 30% se sienten cómodas como son. Además, un 41% consideran que todas las personas le prestan atención y el 38% refieren que siempre se preocupan por ellas.

Tabla 22.

Asertividad – Expresión de pensamientos y opiniones personales

REACTIVO	NINGUNO	LEVE	MODERADO	SUSTANCIAL	ALTO
Aceptar que hablen mal de mí	18	13	20	5	7
Puedo decirle a una persona lo que pienso	6	11	20	19	7
Puedo decirle a una persona que se portó mal	3	16	18	15	11

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 19. *Asertividad – Expresión de pensamientos y opiniones*

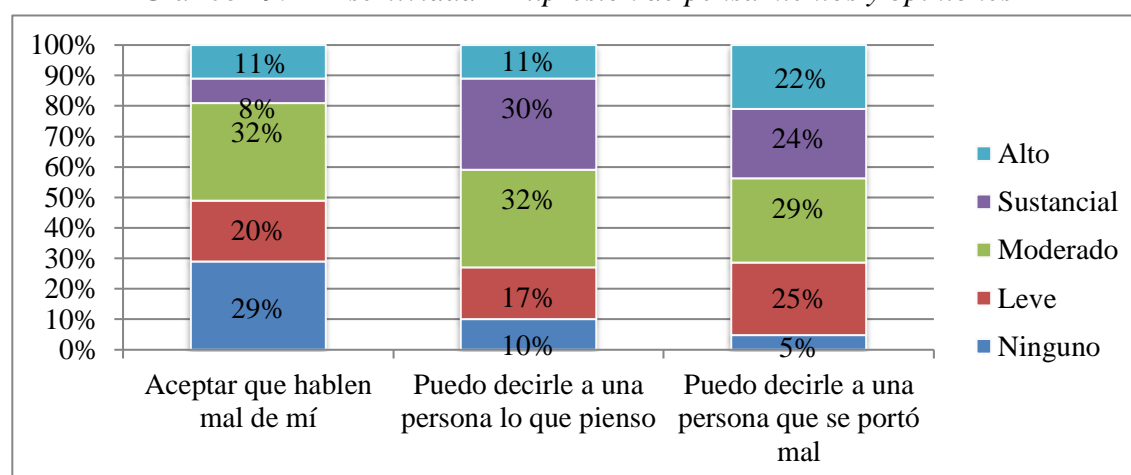


Gráfico 19: Asertividad – Expresión de pensamientos y opiniones

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

De acuerdo con los indicadores sobre la expresión de pensamientos y opiniones, se señalan que, en su gran mayoría de las gestantes adolescentes dieron respuestas sobre el indicador “aceptar que hable mal de mí” con puntajes variados de un 29% en ninguno, el 20% en leve, 32% moderado, 8% sustancial y un 11% en alto. Mientras que, en el aspecto “puedo decirle a una persona lo que pienso” se destacaron puntajes del 10% en ninguno, 17% leve, 32% moderado, 30% sustancial y 11% alto. Para finalizar, la puntuación en el reactivo “puedo decirle a una persona que se portó mal”, fue en un 5% en ninguno, 25% leve, 29% moderado, 24% sustancial y un 2% alto

Tabla 23.
Asertividad – Expresión de sentimientos negativos

REACTIVO	NINGUNO	LEVE	MODERADO	SUSTANCIAL	ALTO
Comunico mi preocupación	3	8	23	21	8
Puedo pedir que me dejen de molestar	4	12	22	17	8
Puedo informar mi desacuerdo	3	9	24	20	7
Puedo informar mis molestias	3	10	23	17	10

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 20. Asertividad – Expresión de sentimientos negativos

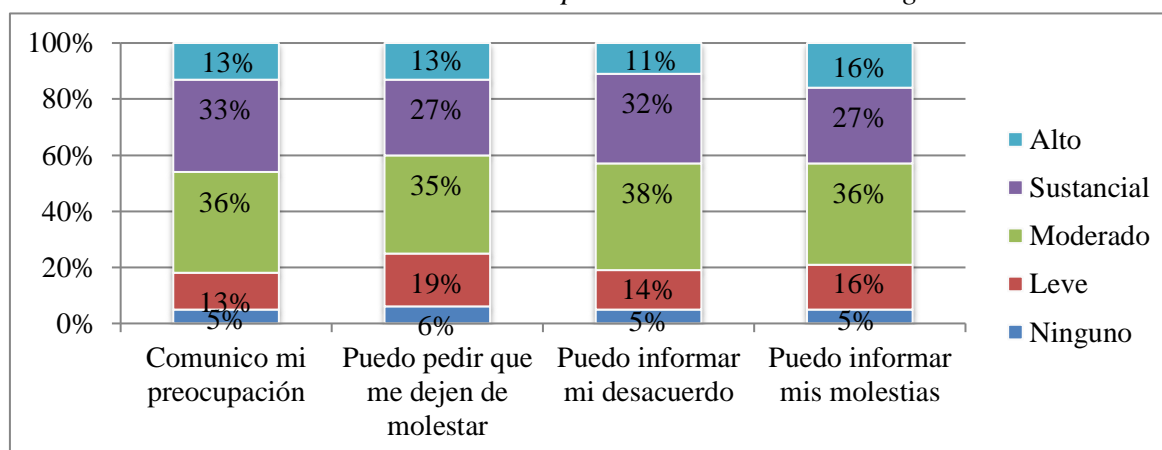


Gráfico 20: Asertividad – Expresión de sentimientos negativos

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

En concordancia con la expresión de sentimientos negativos, ante las encuestas realizadas a las adolescentes embarazadas, se presenta en el reactivo de “comunico mi preocupación” puntuaciones con porcentajes de 5% en ninguno, 13% leve, 36% moderado, 33% sustancial y un 13% en alto. Así mismo, en el reactivo “puedo pedir que me dejen de molestar” se denotan puntos sobre un 6% en ninguno, 19% leve, 35% moderado, 27% sustancial y un 13% alto. Del mismo modo, el reactivo “puedo informar mi desacuerdo” se destacó puntajes de un 5% en ninguno, 14% leve, 38% moderado, 32% sustancial y un 11% alto. Por último, en el reactivo “puedo informar mis molestias” en puntuaciones de 5% en ninguno, 16% leve, 36% moderado, 27% sustancial y un 16% alto.

Tabla 24.

Regulación emocional – Estrategias funcionales de regulación emocional

REACTIVO	NINGUNO	LEVE	MODERADO	SUSTANCIAL	ALTO
Comunico acerca de lo que me pasa	5	10	21	18	9
Me hecho porras	6	11	15	15	16
Busco ayuda	8	17	20	11	7

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 21. *Regulación emocional – Estrategias funcionales de regulación emocional*

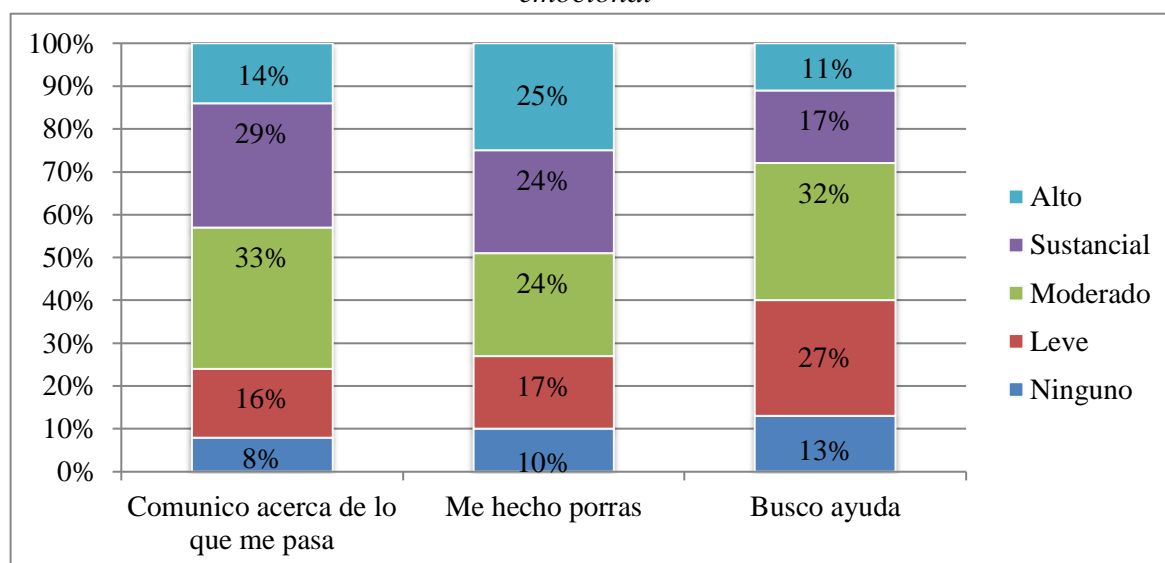


Gráfico 21: Regulación emocional – Estrategias funcionales de regulación emocional

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Como resultado de la obtención de información a las adolescentes embarazadas, en relación con las estrategias funcionales de regulación emocional, se destaca dentro del reactivo “comunico acerca de lo que me pasa” un puntaje del 8% en ninguno, 16% leve, 33% moderado, 29% sustancial y un 14% en alto. De la misma forma, se refleja puntuaciones de un 10% en ninguno, 17% leve, 24% moderado, 24% sustancial y un 25% en alto. Por último, las puntuaciones sobre el reactivo de “busco ayuda” se sustentan en un 11% ninguno, 27% leve, 32% moderado, 17% sustancial y un 11% alto.

Tabla 25.

Regulación emocional – Estrategias disfuncionales de regulación emocional

REACTIVO	NINGUNO	LEVE	MODERADO	SUSTANCIAL	ALTO
Le hago cosas a alguien	35	11	10	3	4
Me pongo muy mal	11	21	21	6	4
Prefiero alejarme de la gente	7	14	22	7	13
Hago las cosas sin pensar	21	12	19	8	3

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Gráfico 22. *Regulación emocional – Estrategias disfuncionales de regulación emocional*

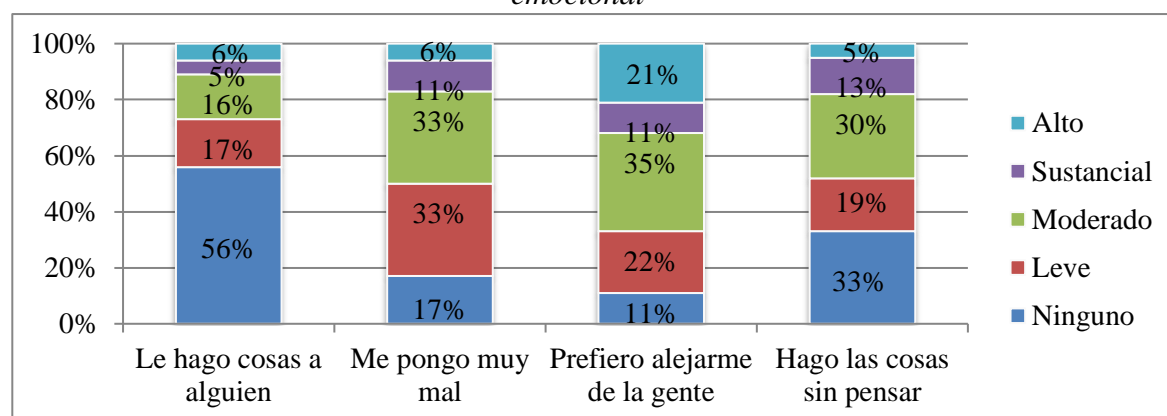


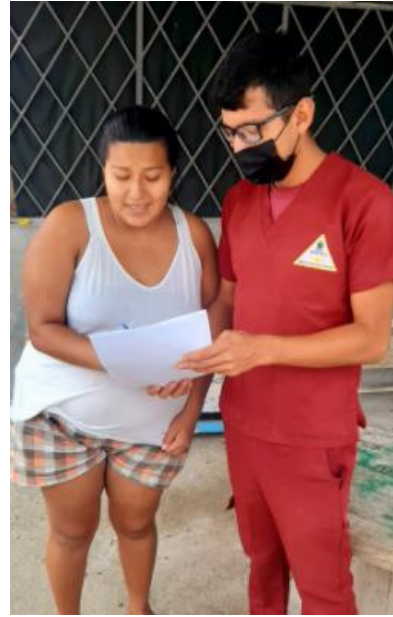
Gráfico 22: Regulación emocional – Estrategias disfuncionales de regulación emocional

Fuente: Encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes del Centro de Salud San Pablo, 2020 – 2021.

Elaborado por: Mero Cevallos Roberto Carlos.

Por lo consiguiente, en el indicador de estrategias disfuncionales de regulación emocional, se presenta en función de los resultado obtenidos de las gestantes adolescentes; en donde, el reactivo “le hago cosas a alguien” se presentan puntuaciones de un 56% en ninguno, 17% leve, 16% moderado, 5% sustancial y un 6% alto. No obstante, en la pregunta sobre “me pongo muy mal” se destaca un puntaje sobre el 17% en ninguno, 33% leve, 33% moderado, 11% sustancial y un 6% alto. De la misma forma, en l reactivo “prefiero alejarme de la gente” se denotan resultados de un 11% en ninguno, 22% leve, 35% moderado, 11% sustancial y un 21% alto. Por último, en relación con el reactivo de “Hago las cosas si pensar” se denota un 33% en ninguno, 19% leve, 30% sustancial, 13% sustancial y un 5% alto.

Anexo 5. Fotos



Anexo 6. Cronograma de actividades



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A REALIZAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA



PERIODO ACADÉMICO 2021-1

Estudiante: Mero Cevallos Roberto Carlos

Tutor: Dra. Elsie Suarez Yagual, MSc.

Título: Factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional de la adolescente embarazada en el Centro de Salud San Pablo 2020-2021

Objetivo: Determinar los factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional de la adolescente embarazada en el Centro de Salud San Pablo 2020 – 2021.

ACTIVIDADES	2020				2021					Mayo											
	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril															
Elección del tema y aprobación de anteproyecto			X																		
Definición del problema				X	X																
Visita al Subcentro de Salud para requerimiento de permiso para la ejecución del proyecto de investigación.						X															
Elaboración del Capítulo I								X	X	X	X										
Elaboración del Capítulo II											X	X									

Formulación de hipótesis																				X										
Operacionalización de variables																				X	X									
Elaboración del Capítulo III																							X	X						
Selección de método de investigación																									X					
Selección de población y muestra de estudio																										X				
Selección de instrumentos de recolección de datos																										X				
Elaboración del Capítulo IV																											X	X		
Recolección de información																										X				
Análisis e interpretación de resultados																												X	X	
Conclusiones																														X
Recomendaciones																														X

Elaborado por: MERO CEVALLOS ROBERTO CARLOS

Mero Cevallos Roberto
C. I: 2450024423

Dra. Elsie Suárez Yagual, MSc.,
Tutora

Anexo 7. Certificado antiplagio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 28 de mayo del 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado “**FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PABLO 2020-2**”, elaborado por **MERO CEVALLOS ROBERTO CARLOS**, estudiante de la **CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD** perteneciente a la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **3 %** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Dra. Elsie Suarez Yagual, MSc
Tutor de trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad – Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Reporte Urkund.

Original

Document Information

Analyzed document	tesis final.docx (D106972347)
Submitted	5/29/2021 6:37:00 AM
Submitted by	
Submitter email	robertsmt4@gmail.com
Similarity	3%
Analysis address	ezsuares.upse@analysis.orkund.com

Fuentes de similitud

Sources included in the report

W	URL: https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22432/1/TESIS.pdf Fetched: 2/6/2021 3:31:29 AM		5
SA	1A_QUISOCAPA_FLORES_VANESSA_TITULO_PROFESIONA_2018.docx Document 1A_QUISOCAPA_FLORES_VANESSA_TITULO_PROFESIONA_2018.docx (D40755601)		1
W	URL: http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4814/1/T-UCE-0006-53.pdf Fetched: 12/5/2020 4:35:41 AM		1
SA	PIS-PRIMERA Y SEGUNDA PARTE TERMINADA (2).docx Document PIS-PRIMERA Y SEGUNDA PARTE TERMINADA (2).docx (D63767775)		1
SA	TESIS 3 DANIA ROJAS AYOVI.docx Document TESIS 3 DANIA ROJAS AYOVI.docx (D31415907)		1
SA	1A_PALOMINO_OBREGON_MARIA_ELENA_TITULO_PROFESIONAL_2018.docx Document 1A_PALOMINO_OBREGON_MARIA_ELENA_TITULO_PROFESIONAL_2018.docx (D48507291)		2
SA	UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / TORRES SANTANDER KAROL JAZMIN URKUND.docx Document TORRES SANTANDER KAROL JAZMIN URKUND.docx (D80214739) Submitted by: karitto_torres@hotmail.com Receiver: ssantos.upse@analysis.orkund.com		1