



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DE TEMA

**INCIDENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 18
AÑOS. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSE CEVALOS RUIZ CANTÓN.
YAGUACHI PROVINCIA DEL GUAYAS, 2023.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCION DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

CUESTA PONCE ALLAN ROBERTO

TUTORA

LIC. ZULLY SHIRLEY DIAZ ALAY, MSc

PERIODO ACADÉMICO

2023- 2

TRIBUNAL DE GRADO

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

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
DIRECTORA DE CARRERA



Lic. Yanetsy Diaz Amador. MSc.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Zully Shirley Díaz Alay, MSc
DOCENTE TUTOR

Ab. Maria Rivera Gonzalez, Mgtr.
SECRETARIA GENERAL

Colonche, 12 de septiembre del 2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: INCIDENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSE CEVALLOS RUIZ. YAGUACHI. GUAYAS, 2023. Elaborado por el SR. ALLAN ROBERTO CUESTA PONCE, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD 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 luego de haber orientado, estudiado y revisado APRUEBO en todas sus partes.



Lic. Zully Shirley Díaz Alay, MSc
TUTOR

DEDICATORIA

A Dios por guiarme por el buen camino profesional y personal, además de nunca desampararme, a mi abuelita Nancy Rondoy y a mi Madre María Ponce por ser un pilar fundamental en mi carrera, a mis hermanas les dedico esto con todo mi corazón y una enorme gratitud por su apoyo durante todo este tiempo. A mi papa Roberto por los consejos que me supieron mantener firme en mi puesto académico.

Allan Roberto Cuesta Ponce

AGRADECIMIENTO

Mención especial para mi abuelita Nancy Rondoy que a pesar de estar a la distancia nunca me dejó de apoyar en lo económico, sentimental y espiritual, solo Dios y ella sabes lo muy agradecido que estoy. Al Dr. Eloy Ponce Ponce por brindarme sus conocimientos de toda una vida en mi proceso de aprendizaje, eternamente agradeció, al Ing. Frank Rodríguez por su apoyo en los momentos más cruciales de mi carrera y por animarme a ser mejor día tras día. A mis profesores y a mi mejor amiga la Nancy Bacilio.

Allan Roberto Cuesta Ponce

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo investigativo de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo le pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:
**ALLAN ROBERTO
CUESTA PONCE**

Allan Roberto Cuesta Ponce
0927361931

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. El problema	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	5
2. Objetivos	5
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos	5
3. Justificación	5
CAPÍTULO II	7
2. Marco teórico	7
2.1. Fundamentación referencial	7
2.2. Fundamentación teórica	9
2.2.1. Incidencia	9
2.2.2. Embarazo adolescente	9
2.2.3. Identidad de Género	11

2.2.4. Clasificación de la adolescencia según la OMS	11
2.2.4.1. Estatus socioeconómico de los adolescentes	12
2.2.5. Ambiente familiar.....	13
2.2.6. Privación emocional y coerción sexual.	13
2.2.6.1 Prácticas sexuales de riesgo en el adolescente.	13
2.2.6.2. Factores que influyen en la conducta sexual del adolescente.....	14
2.2.6.3. El escaso uso de anticonceptivos.....	15
2.2.6.4. Anticoncepción en la adolescencia.....	15
2.2.6.6. Características de la atención medica orientada a los adolescentes.	16
2.2.7. Embarazo no planificado y adolescencia.....	16
2.2.8. Consecuencias del embarazo adolescente	17
2.2.9. Factores protectores.....	18
2.2.10. Antecedentes de motivaciones de la actividad sexual precoz	18
2.2.11. Factores predisponentes del embarazo adolescente.....	19
2.2.12. Consecuencias para la madre adolescente	20
2.2.13. Consecuencias para el Hijo de la Madre adolescente.....	21
2.2.14. Consecuencias para el Padre adolescente.....	21
2.2.15. Rol de enfermería en el embarazo adolescente	21
2.2.16. Fundamentación de enfermería	22
2.2.16.1. Proceso de atención de enfermería (PAE).....	22
2.2.16.2. Teoría de Dorotea Orem.	22
2.3. Fundamentación legal	23
2.4. Formulación de la hipótesis.....	24
2.5. Identificación y clasificación de variables	25
2.6. Operacionalización de las variables	26
CAPÍTULO III	27
3. Diseño metodológico	27

3.1 Tipo de investigación	27
3.2. Método de investigación	27
3.3. Población y muestra	27
3.4. Tipo de muestreo	27
3.5. Técnicas de recolección de datos	28
3.6. Instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7. Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV	30
4. Presentación de resultados	30
4.1. Análisis e interpretación de resultados	30
4.2. Comprobación de la hipótesis	33
5. Conclusiones	34
6. Recomendaciones	35
7. Referencias bibliográficas.....	36
8. Anexos	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Identificación y clasificación de variables.....	25
Tabla 2. Matriz de operacionalización de las variables	26
Tabla 3. Descripción de aspectos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas	47
Tabla 4. Decepción a familiares por embarazo a corta edad	48
Tabla 5. Sensación de vergüenza con la familia ante el embarazo.....	49
Tabla 6. Reacción de los familiares ante el embarazo.....	50
Tabla 7. Siente discriminación por parte del personal de salud por su embarazo	51
Tabla 8. Siente acoso por su embarazo.....	52
Tabla 9. Siente vergüenza social por su embarazo	53
Tabla 10. Siente mala perspectiva de los demás por su embarazo	54
Tabla 11. Uso de métodos anticonceptivos después del embarazo	55
Tabla 12. Importancia del conocimiento sobre sexualidad	56
Tabla 13. Cambio de proyecciones de la vida	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Descripción de la estigmatización del embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.....	30
Gráfico 2. Descripción de los factores que aumentan el riesgo de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años	31
Gráfico 3. Descripción del grupo de edad más implicado en el embarazo en adolescentes	32
Gráfico 4. Descripción de la incidencia de embarazos en adolescentes de 14 a 18 años de edad.....	33
Gráfico 5. Decepción a familiares por embarazo a corta edad	48
Gráfico 6. Sensación de vergüenza con la familia ante el embarazo.....	49
Gráfico 7. Reacción de los familiares ante el embarazo.....	50
Gráfico 8. Siente discriminación por parte del personal de salud por su embarazo	51
Gráfico 9. Siente acoso por su embarazo.....	52
Gráfico 10. Siente vergüenza social por su embarazo	53
Gráfico 11. Siente mala perspectiva de los demás por su embarazo	54
Gráfico 12. Uso de métodos anticonceptivos después del embarazo	55
Gráfico 13. Importancia del conocimiento sobre sexualidad	56
Gráfico 14. Cambio de proyección de la vida	57

RESUMEN

El embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema tanto en el sistema de salud pública como privada a nivel nacional, destacando su incidencia como indicador epidemiológico asociándose con el desarrollo de factores que desencadenan este tipo de situaciones en países subdesarrollados y con un mayor número de casos en zonas rurales que presentan atención sanitaria deficiente. El proyecto de investigación presentó como objetivo, determinar la incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años. Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz. Yaguachi provincia del Guayas, 2023. La metodología empleada en el estudio para lograr los diferentes procesos fue de tipo no experimental bajo un diseño transversal – descriptivo con un enfoque cuantitativo, cuya población fue de 414 adolescentes embarazadas, de las cuales se trabajó con una muestra de 82 que se ajustaron a los criterios de inclusión establecidos. Las variables consideradas en el estudio fueron la incidencia y embarazo en adolescentes, analizadas mediante el uso de la Base de Datos y el Cuestionario de incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años, interpretadas por el software estadístico Microsoft Excel y Microsoft Word. Se obtuvo como resultados que la incidencia de del embarazo en adolescentes de 14 a 18 años fue de un 70% respectivamente de madres primigestas que acudieron por primera vez al establecimiento de salud, seguido de un 30% que se encontraban en los 16 años de edad y un 12% de estos embarazos fueron por causa de violación sexual. Se concluye que en función del embarazo a temprana edad existe estigmatización donde las gestantes cambian su percepción de vida, estas se asocian con la falta de anticoncepción, bajo nivel de escolaridad, violación sexual, vulnerabilidad de derechos, falta de educación sanitaria, desconocimiento sobre salud sexual y reproductiva al grupo etario.

Palabras clave: Adolescente; edad; embarazo; estigmatización; incidencia.

ABSTRACT

Pregnancy in adolescents has become a problem in both the public and private health systems at the national level, highlighting its incidence as an epidemiological indicator associated with the development of factors that trigger this type of situations in underdeveloped countries and with a greater number of cases in rural areas that have poor health care. The objective of the research project is to determine the incidence of pregnancy in adolescents between 14 and 18 years old. Dr. José Cevallos Ruiz Basic Hospital. Yaguachi province of Guayas, 2023. The methodology used in the study to achieve the different processes was non-experimental under a transversal - descriptive design with a quantitative approach, whose population was 414 pregnant adolescents, of which a sample was worked. of 82 that fit the established inclusion criteria. The variables considered in the study were the incidence and pregnancy in adolescents, analyzed through the use of the Database and the Questionnaire of incidence of pregnancy in adolescents from 14 to 18 years old, interpreted by the statistical software Microsoft Excel and Microsoft Word. The results were that the incidence of pregnancy in adolescents between 14 and 18 years old was 70%, respectively, of first-time mothers who attended the health facility for the first time, followed by 30% who were 16 years of age. and 12% of these pregnancies were due to rape. It is concluded that due to pregnancy at an early age there is stigmatization where pregnant women change their perception of life, these are associated with the lack of contraception, low level of education, sexual violation, vulnerability of rights, lack of health education, lack of knowledge about health sexual and reproductive to the age group.

Keywords: Teen; age; pregnancy; stigmatization; incidence.

INTRODUCCIÓN

El abordar un problema de carácter sexual, que vinculan tanto las situaciones sociales, de salud y educación donde los principales afectados son los miembros de la población etaria juvenil; con un rango de edad establecido entre los 14 a 18 años, en donde la mayoría de ellos no cuentan con un conocimiento concreto sobre salud sexual y reproductiva.

Además, otro asunto importante es la reacción de la sociedad al ver a una adolescente en estado de embarazo, la discriminación aporta a la formación de ideas equivocadas en la mente del ser humano; tomando en muchos casos decisiones de carácter irreversible, que suele dañar al niño en gestación y la salud de la madre. En los actuales momentos la vinculación de la globalización con el acceso libre a internet desde edades muy prematuras, hacen que el adolescente vea como normal ciertas posturas o ideas que provocan resultados difíciles de sobrellevar en un futuro a corto plazo.

Por lo tanto, encontrarse a niñas embarazadas dentro de un plantel educativo se volvió una escena recurrente, la misma que presenta problemas en el desarrollo de la etapa gestacional, en donde el desarrollo de su masa corporal o la madurez de los órganos internos limita un crecimiento normal del niño.

El presente trabajo de investigación cuenta de cuatro capítulos, que va desde la selección de problema hasta la presentación de los resultados. En el primer capítulo, se realiza la percepción objetiva del problema a nivel macro, meso y micro, en donde también se establecen los objetivos de la investigación.

La justificación de la importancia, necesidad y originalidad del proyecto. En el capítulo dos; se reconocen las investigaciones previas, que dan soporte real al desarrollo de este tema, de la misma forma se presentan los contenidos teóricos que forman las variables.

Los fundamentos que vinculan el proceso de investigación con los parámetros de la carrera. Dentro del capítulo tres, se analiza la metodología a utilizar, las técnicas, herramientas, modalidad de la investigación y sobre todo la escala a presentar en las mismas con la finalidad de acercarse a la realidad. En cuarto capítulo se encuentran el análisis de los instrumentos, las conclusiones y recomendaciones del mismo, como complemento la bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

La adolescencia está constituida por distintas etapas en las que se llegan a convertir o cambiar entre la niñez a la adultez y por lo tanto esto es un periodo que se presenta naturalmente, pero también se caracteriza por diversos cambios físicos sociales y psicológicos que aparecen en edades entre 11 a 15 años, cuyos cambios de manera física, presentados en la etapa de la pubertad se relacionan con el avance acelerado del crecimiento óseo y en algunos casos la limitación del mismo, el desarrollo de órganos internos, variación de la composición corporal y sobre todo la más evidente la maduración de carácter sexual (gónadas, órganos reproductores y caracteres sexuales secundarios) (Gordón & Batle, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que el embarazo en adolescentes se ha convertido en un fenómeno mundial que es generada por causas claramente conocidas que conlleva a grandes consecuencias sanitarias, económicas y sociales tanto para las adolescentes como para sus familiares y la colectiva en general. Por ello, en el año 2019 se calculó que en países de bajos ingresos tenían cerca de 21 millones de embarazos en el año, y que cerca del 50% eran no deseados, reportando que un grupo de adolescentes de 15 a 19 años de edad terminaban en abortos (OMS, 2022).

La incidencia y prevalencia del embarazo en adolescentes ha sido un indicador epidemiológico de estudio en diferentes distritos; por lo que, conlleva el análisis de la evaluación de dificultades económicas y sociales, dando relación con el desarrollo de este problema a nivel de salud. Se destaca que un 23% de las gestaciones en la etapa de la adolescencia desencadena mayor riesgo de mortalidad, tomando en consideración que de cada 1000 adolescentes que residentes en España, el 7,37 de este grupo eran menores de 18 años que se encontraban en etapa de gestación (Martínez, 2022).

Actualmente en los países de América Latina, se ha logrado registrar la segunda tasa más alta de embarazos precoces en adolescentes del mundo. Teniendo así un promedio donde el 38% de las mujeres de los países latinos de esta región suelen quedar embarazadas antes de llegar a cumplir los 20 años. En donde se manifiesta que alrededor del 20% de estos embarazos terminan en niños nacidos vivos en lo que ha

madres adolescentes se refiere, en el 2020 el porcentaje de embarazo han sido entre tres a cinco veces más altos entre adolescentes, en comparación con la década anterior, afectado a adolescentes que cuentan con recursos económicos suficientes para mantener un hogar (UNICEF, 2019).

En México, el alumbramiento de madres adolescentes ha aumentado con el pasar de los años, reportando que las cifras son correspondientes a mujeres entre 15 a 19 años de edad en un 15,7% a nivel de toda la nación. Por ello, este tipo de situaciones se ha convertido en un problema que ha generado impacto tanto en el desarrollo de mortalidad infantil, destacando que el riesgo es cuatro veces mayor en este grupo de personas, donde las consecuencias más frecuentes son depresión postparto, deserción escolar, riesgo de suicidio, pérdida de proyectos de vida, negligencia parenteral y vínculos de apego inseguros con su hijos (Jímenez, 2017).

Por otro lado, la incidencia del embarazo en adolescentes se basa en función de aspectos sociales, económicos y culturales, las mismas que marcan distintas facetas en la sociedad. Se puede apreciar que los embarazos en los grupos etarios de adolescentes en un rango de edad entre 14 y 18 años va aumentando considerablemente, la mayor proporción de estos casos se registran en países tales como como Nicaragua, Honduras y Guatemala hablando de Centroamérica, y situándose en América del sur así como en Venezuela, Perú y Ecuador. (Rangel et al., 2019).

La adolescencia en relación con embarazo precoz implica diversas causas y consecuencias en las que se evidencia la incomprensión del mundo que lo rodea, el maltrato emocional que pueden llegar a sufrir la pareja adolescente y también la falta de apoyo, sumado a esto la ausencia o carencia de orientación sexual en la cual comprenden diversos campos en la que los adolescentes deben manifestar mayor interés para poder enriquecer sus conocimientos y no seguir aumentando la tasa o el índice de embarazos de temprana edad.

En Ecuador, en el año 2019 el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) ha reconocido que cerca de 51.711 casos de nacidos vivos fueron en madres adolescentes, un 0,6% proveniente de la adolescencia precoz y el 17,5% de la adolescencia tardía, estimando que 136 adolescentes entre 15 a 19 años de edad diariamente se convierten en madres. En función de esta evidencia, se toma en consideración los reportes del año 2020 del Ministerio de Salud Pública (MSP),

denotando que cada año dan a luz 3.000 niñas menores de 14 años y en ponderación 7 de cada 10 casos han sido por violación sexual. Al igual que, el porcentaje mayor lo posicionan adolescentes de 15 a 19 años de edad del área rural se encuentran en periodo de gestación (Alcócer, 2018).

En el cantón Babahoyo de la provincia de Los Ríos se observa que el embarazo en adolescentes ha tenido un crecimiento considerable en relación con la última década, donde existe un 60% asociados con la primera relación sexual a los 15 años de edad, destacando que el 5% fue por causa de violación, representando mismo porcentaje con problemas económicos y sociales. Este tipo de situaciones, es evidente ante la falta de orientación por parte de los padres de familia y a la baja escolaridad que presentan ante el manejo de este tipo de casos dentro del hogar (Alava & Gómez, 2020).

Sin embargo, es necesario individualizar a los jóvenes ya que todos sus problemas no radican solamente en la falta de orientación sexual, identificando factores tales como baja autoestima, ausencia de interés en el desarrollo de una vida en pareja, lo cual regularmente pone entre sus planes el propósito de poder entregar a su hijo en adopción, abandono de esta manera toda posibilidad del desarrollo de una vida en pareja, y como último tenemos la más catastrófica que sería el consumo de estupefacientes tóxicos como drogas, alcohol y otras sustancias que dañan la salud lentamente es decir presencia de malos hábitos de salud (Conde, 2019).

Es por esto que en el cantón de Yaguachi se ha presentado no solamente en esta época actual sino ya varias décadas atrás la problemática del embarazo en adolescentes a temprana edad en la cual los registros del Hospital Básico Dr. José Ceballos Ruiz muestra en sus estadísticas que el embarazo en adolescente va desde la edad de 14 años a 18 años marcando un despunte a un mayor en embarazos que debería ser llevado en óptimas condiciones en jóvenes adultas de 25 a 30 años de edad como debería ser normalmente.

Por último, la incidencia del embarazo en adolescentes de 14 a 18 años de edad radica en función de diferentes aspectos que logran que el desarrollo del problema sea aún mayor, destacando con ello causas como la falta de apoyo, relaciones interpersonales deficientes, bajo nivel de escolaridad, desconocimiento sobre educación sexual, bajo recursos económicos, problemas psicológicos, dependencia de drogas o por razones de violaciones y vulnerabilidad a la integridad de las adolescentes.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años. Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz. Yaguachi provincia del Guayas, 2023?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar la incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años. Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz. Yaguachi provincia del Guayas, 2023.

2.2. Objetivos específicos

1. Analizar la estigmatización del embarazo en los adolescentes de 14 a 18 años
2. Establecer los factores que aumentan el riesgo de embarazo en adolescentes
3. Identificar el grupo de edad más implicado en el embarazo de adolescentes

3. Justificación

El presente trabajo de investigación, dentro del campo de enfermería apunta realizar distintas actividades que engloban la enseñanza y la educación de adolescentes con el tema del embarazo precoz sin embargo llevar a cabo proyectos de campo o estudios a gran escala resulta muy complejo en dependencia a que solamente existe un trabajador por eso, es necesario dar a conocer a través de estudio la incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años de edad.

A través de esta investigación se puede poner en consideración el aporte significativo del hospital que maneja un departamento estadístico, que viabiliza la implementación de proyectos a gran escala que puedan mejorar los aspectos epidemiológicos en lo que corresponde a los adolescentes y el embarazo precoz en el medio.

La realización de este trabajo de investigación es factible ya que las instalaciones dentro del hospital ayudan en que las personas que llegan con el diagnóstico de un embarazo riesgoso por la prematura edad de, puedan encontrar en este lugar una base sólida con personal capacitado que permita el desarrollo de la etapa gestacional de la forma más normal posible, aunque no se debe descartar los riesgos y la posibilidad de sufrir complicaciones en todo momento.

Aportando también con medidas estratégicas basadas en la educación y orientación del personal de salud hacia el grupo afecto, en función de charlas de planificación familiar y educación sexual para evitar que la población adolescente agudice el problema de los embarazos precoces en una edad entre 14 a 18 años, etapa de desarrollo hormonal y físico que no cuenta con las garantías necesarias para ser madre.

Es necesario realizar este estudio ya que mediante datos obtenidos pueden ser utilizados como fuente de investigación para otros estudios que cuenten con la misma modalidad y valoración de sus variables. Aportando con ello, la relevancia científica del modelo de investigación en diferentes campos del ámbito de salud como enfermería y ramas de la medicina.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. *Fundamentación referencial*

Para poder fortalecer el tema de investigación centrado en exponer la incidencia del embarazo en adolescentes de 14 a 18 años, para lo cual se vuelve necesario la recopilación de fuentes teóricas, tales como textos, relatos e investigaciones previas que ayuden a relacionar de manera estrecha las variables presentadas, los fundamentos teóricos podrán nutrir de manera relevante el proceso de análisis. Con el objeto de ampliar la visión del global del problema, dentro del presente capítulo se van a presentar fundamentos tanto nacional e internacional.

Vásquez (2020) realizó un proceso de investigación, cuyo título hace referencia a los determinantes de la sociedad de la salud que tiene relación directa con el embarazo en la población adolescente, esta intervención investigativa se la realizó en el centro de la ciudad de la mujer en Tegucigalpa, Centroamérica Honduras; en el mes de enero del año 2020. Con la figura de Tesis Octal, para la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Este estudio tiene un carácter cuantitativo, con una modalidad descriptiva de corte transversal, cuya población está compuesta de 30 adolescentes en estado de gestación, con un rango de entre 12 a 19 años.

Se estableció la incidencia poblacional de un 43% que tenían o contaban con una preparación escolarizada en el nivel secundario incompleto, de los mismos el 27% tiene como característica una formación primaria incompleta y para terminar el 7% solo presenta la primaria completa, respecto al factor de residencia el 77% de los jóvenes intervenidos provienen de zonas urbanas; de este grupo el 63,3% su actividad es de ama de casa, mientras que el 26,7% estudiante.

En el contexto sudamericano se aprecian las aportaciones investigativas de Tesillo (2020), la cual realiza un proceso de investigación que lleva como tema el embarazo en los adolescente generando un problema la estabilidad de la salud pública, con el campo de acción en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Perú. El objetivo principal es el de Identificar la cual es la prevalencia existente y los factores que determina el riesgo del embarazo en adolescente con una edad no mayor a 18 años.

En el apartado metodológico se utilizó un estudio a nivel descriptivo, de carácter correlacional, para esto se debió utilizar técnicas y herramientas tales como observacional, y la indagación en cuanto al estudio dirigido de manera transversal. Entre los resultados se determina que las causas sexuales en donde se repiten con mayor frecuencia en la menarquia, es decir en una edad entre los 12 a 13 años (57,5%), cuando presentan el inicio de la exploración sexual, de este universo los adolescentes de 14 a 15 años se los cataloga en un (60%) de la situación población.

En el ámbito nacional, Torres (2022) señaló en su estudio sobre embarazos adolescentes en Ecuador y sus consecuencias psicosociales se basan netamente en los aspectos epidemiológicos ante el desarrollo de la prevalencia e incidencia en el medio. Por ello, se logró identificar las principales causas y consecuencias que genera el embarazo en adolescentes en 29 reportes oficiales de establecimientos de salud a nivel nacional. Trabajando con información no menor de 5 años de vigencia, cuyos resultados fueron traducidos a una coincidencia de un 50% se asociaban a la cultura ecuatoriana.

En el porcentaje antes mencionado incluye aspectos tales como la relevancia sobre salud, economía y relaciones sociales que tienen las adolescentes embarazadas, frente a las necesidades del cumplimiento de las expectativas familiares y de grupos sociales, falta de apoyo, introversión y ansiedad representados en un 10%. Además, la falta de accesibilidad de servicios sanitarios en función de educación sexual y planificación familiar por parte del personal de salud, es reflejada en un 25% en zonas rurales, tomando en consideración que la cultura es el principal ente donde prevalece este problema en adolescentes.

Por otro lado, Jácome et al., (2021) en su investigación sobre la incidencia del embarazo en adolescentes destacaron que es uno de los mayores problemas a nivel del sistema de salud pública y privada en la región, logrando determinar los factores de riesgo que se asocian con el embarazo precoz en adolescentes entre 10 a 19 años de edad en el Barrio Nuevos Horizontes y Loma de Franco del cantón Pasaje.

En efecto, se trabajó bajo un estudio de tipo no experimental en función del diseño descriptivo con una muestra de 182 adolescentes, de los cuales se recabó resultados bajo pruebas de Alfa de Cronbach, destacando que el 15% se encontraban entre 10 a 13 años, 11% presentaron disfunción familiar, 1% prevalencia de abuso sexual, 25% falta de información y 6% ante la inmadurez mental.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Incidencia

Se define a la incidencia como “la probabilidad de desarrollar un nuevo caso durante algún período de tiempo específico” (López, 2022, p. 25). Es decir, que es un indicador de la epidemiología de un problema o enfermedad, donde su influencia ante una determinada cosa genera un efecto que causa sobre el fenómeno. Dentro del estudio del embarazo en adolescentes, este indicador varía ante diferentes aspectos como biológicos, sociales y psicológicos.

2.2.2. Embarazo adolescente

Se considera que el embarazo en la etapa de la adolescencia se constituye como una de las principales preocupaciones para la colectividad, la misma que es derivada del comportamiento sexual de los adolescentes; uno de los factores recurrente es la precocidad que se da con relación al inicio de las relaciones sexuales (Ramos, 2018).

Otro factor determinante es la desinformación, tanto como el uso inadecuado o el descarte total del uso de anticonceptivos, lo que conlleva al aumento índice del riesgo de que los adolescentes logren adquirir enfermedades severas de transmisión sexual, así como también que vivan la experiencia de un embarazo no deseado, abortos o partos riesgosos.

Se considera al embarazo adolescentes como un problema en la salud pública, del cual se asocia con trastornos orgánicos que presenta la adolescencia moderna, sino que también implica factores tanto como el ámbito económicos y sociocultural, lo que compromete a la relación del binomio madre-hijo, en la etapa adolescente se logra identificar como complicaciones de carácter obstétricos más recurrentes en su aparición la preeclampsia/eclampsia, diagnóstico de parto prematuro, anemia severa, desproporción cefalopélvica, los catalogados partos prolongados, el aumento progresivo de casos morbilidad infantil y la muerte tanto de neonato o la madre (OMS, 2019).

Las complicaciones de salud de la madre también suelen afectar al desarrollo de los bebés. Estas complicaciones suelen incluir una mayor incidencia de niños que al nacer presentan peso bajo, altos índices de nacimientos prematuros, hasta llegar a la muerte fetal, ampliando el índice de mortalidad perinatal.

El embarazo en adolescentes se refiere a todo tipo de gestación que sucede durante la adolescencia, comprometiendo a las mujeres de hasta un límite de edad de 19 años, dejando en claro que todo embarazo que está dentro de este periodo de tiempo, una de las características de los jóvenes en esta edad es que aún son ente dependiente del núcleo familiar de procedencia (Montes & L, 2019).

Las jóvenes que llegan a embarazarse necesitan un mayor apoyo, ayuda y comprensión que un ser humano regular de esta edad, ya que se encuentra inmersa en una etapa de sensibilidad, que acarrea inseguridad y desvalorización, ya que los padres o la sociedad que le rodea debe tener en cuenta que este apoyo es importante, porque no por el hecho de ser madre se llega a convertir en un adulto responsable.

Para poder entender como un adolescente logra asimilar el desarrollo de un embarazo a temprana edad, es necesario tener en consideración cuales son los cambios psicológicos, los mismos que logran estar condicionados bajo las experiencias de su historia de vida, de la misma manera las relaciones que existen con el padre de su hijo, la situación familiar, tanto en sociedad como en economía, la edad y en especial la madurez personal (Rodríguez S. , 2019).

La fragilidad de la salud mental que presentan los adolescentes, es un riesgo que se proyecta que se puede sufrir durante el periodo del embarazo, comprometiendo que los riesgos que pueden sufrir los adolescentes suelen ser irreversibles, el niño puede nacer con bajo peso, o la madre puede llegar a un grado de desnutrición que comprometen gravemente la vida de la madre y el niño, es así como el índice de mortalidad infantil mantiene un estándar estadístico superior de 2 a 3 veces más alta, en comparación con las mujeres mayores de 25 años (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019).

La adolescente en un rango de 12 a 16 años tiene un nivel de riesgo elevado particular durante en el desarrollo del embarazo precoz, ya que tienden acudir más tarde a los programas direccionados al cuidado prenatal, al demorar esta actividad suele resultar en el reconocimiento tardío del embarazo, su negación o el desconocimiento de los recursos disponibles, afectando tanto en la integridad física tanto de la madre como del feto, desencadenando un tendencia de sufrir morbilidad y mortalidad, y estas se suman a la ponderación de la vigilancia ante la prevención de riesgos.

2.2.3. Identidad de Género

Es necesario comprender desde el contexto social en el que se desarrollan las actividades regulares del adolescente, la sociedad adulta interactúa con sus jóvenes mediante las instituciones, tanto públicas y privadas, hasta la organización más importante de la sociedad como es la familia, una de las fuentes de información y formación son los pares y los diversos canales o medios de comunicación y, ayudando a que el adolescente logre aclarar por sí solo el rol de género, la identidad de género es un equivalente a la aceptación del sexo biológico (Miranda Barbosa, 2019).

Se logra argumentar también que el rol que tiene la mujer al momento de ser madre se argumenta ayuda a fortalecer la identidad femenina, esto quiere decir, que al convertirse en un ente de crianza y formación de un menor y ayudara al fomento de los valores y despejara las creencias míticas de la sociedad hacia las niñas, las metas y el comportamiento se verán afectados significativamente por el rol de la maternidad.

Contrastando, a una investigación realizada sobre jóvenes de raza negros de las zonas urbanas de Sudáfrica, en donde se puede divisar que un porcentaje minúsculo de los sujetos indicaría el deseo de ser madre durante su adolescencia. Cabe recalcar que la mayoría de los sujetos intervenidos estaban motivados por la acción de demostrarle a la sociedad su fertilidad (Vela, 2020).

Se puede concluir que para muchos adolescentes, la acción del embarazo es motivada gradualmente por despejar el temor de ser estéril, lo que se supone que disminuiría su valor como mujer. Es por esto que, en las comunidades en donde la fertilidad está seriamente arraigada dentro del sistema de creencias y valores sociales, a tal modo que esta acción llega a definir su condición como mujer.

2.2.4. Clasificación de la adolescencia según la OMS

Según los apuntes emitidos por la OMS la adolescencia temprana es una edad que se la cataloga entre 10 a los 14 años, contraste con la adolescencia tardía que va desde los 15 hasta los 19 años. Estudios realizados en la provincia de Orellana en el Ecuador por Goicolea, indicaron que dentro de un estatus socioeconómico relativamente bajo, se logra incrementar severamente la posibilidad de un embarazo adolescente. El mismo que registra un aumento considerable de embarazos precoces de un 1 % y en la denominada adolescencia tardía es del 5 % (Díaz et al., 2019).

El ingreso forzado de un adolescente a la vida laboral en edades tempranas logra disminuir considerablemente el rendimiento escolarizado motivando a la deserción escolar a causa de los bajos estándares académicos, esto se suma al desconocimiento de la forma de tratar su integridad sexual y su salud reproductiva lo que aumentan la probabilidad de registrar un embarazo en la adolescencia.

Se ha logrado establecer que la pubertad comienza en distintos momentos entre personas del mismo género, es decir niños y niñas. En la población femenina la pubertad inicia, en un promedio de 12 y 18 meses antes con relación a los varones. En la población femenina las niñas registran su primera menstruación generalmente se da en los 12 años.

En cambio en los varones, la primera eyaculación suele ocurrir llegado a los 13 años. No obstante, se ha registrado casos en que las niñas suelen menstruar a partir de los 8 años. Este indicio da a entender que la pubertad en los actuales momentos está empezando de una forma más prematura; en los últimos siglos el inicio de la pubertad de los niños y niñas han descendido considerablemente en un rango de tres años, este factor obedece, a condiciones actuales de salud y nutrición (Castañeda & De León, 2019).

2.2.4.1. Estatus socioeconómico de los adolescentes

En el mundo se han realizado varios estudios que establecen que el embarazo en adolescentes, en la mayoría de los casos se encuentran ligado con un estatus socioeconómico relativamente medio y bajo. Las ciudades que son desfavorecidas económicamente hablando se han caracterizado por presentar niveles de educación muy bajos, esto se debe la falta de oportunidades de trabajos de las familias, asociándolo como otro indicador que ponen a los adolescentes en alto riesgo de sufrir embarazo precoz (INEGI, 2019).

Otro factor importante tanto como la pobreza, es la existencia de familias monoparentales dando un alto nivel a los hogares cuya cabeza principal son mujeres, o padres que tiene un rango de educación muy bajo. También se ha detectado que dentro de estas familias se encuentra un hermano adolescente como integrante o el factor de que una de las personas que viven en el hogar han tenido contacto con un embarazo adolescente, es así que se crea un ciclo que perpetúa las privaciones.

Los adolescentes que viven dentro de familias monoparentales que comúnmente tienen bajos ingresos económicos suelen sufrir limitaciones que los conducen a la búsqueda tanto de afecto como de seguridad en otros lugares. En las ciudades estadounidenses, se ha logrado identificar que la pobreza está relacionada con la existencia de la familia compuesta por padres solteros, así como también la característica de esta clase urbana es la presencia de un adolescente con hijos sin educación (Antonio & Rodríguez, 2019).

2.2.5. Ambiente familiar

Al existir un ambiente familiar con características negativas, ayuda a que este sea un papel muy importante que contribuye a la aparición temprana de las experiencias sexuales lo que sin duda va a derivar en un embarazo adolescente. De la misma manera otro impacto negativo en la forma de vida de un adolescente es el estatus social y económico bajo, lo que regularmente direcciona su accionar al resultado de embarazo temprano a temprana edad (Ruiz, 2019).

Otro de los acontecimientos a tomar en cuenta es la variación edénica, de esta forma se ha logrado identificar que en las comunidades de raza negra en las últimas dos décadas se ha registrado el crecimiento exponencial de partos de madres solteras, cuya cabeza principal del hogar es una mujer, llegando a la conclusión de que los embarazos recurrentes en adolescentes de esta etnia se repiten constantemente en tres generaciones (Pinzon et al., 2018).

2.2.6. Privación emocional y coerción sexual.

El intento de buscar la forma de satisfacer las necesidades de apego por parte del adolescente da cabida a la aparición de lo que la comunidad médica denomina la teoría de la privación emocional, donde se establece la sexualidad temprana y la posterior paternidad busca llenar el vacío de una figura paterna amorosa dentro del hogar, cuando se refiere a los varones. En el caso de las mujeres se ha logrado argumentar que los embarazos de las adolescentes ocurren cuando estas son víctimas de abuso sexual por parte de los propios miembros de las familias (Paredesi & Patiño, 2020).

2.2.6.1 Prácticas sexuales de riesgo en el adolescente.

Una conducta de riesgo sexual para los individuos es la exposición de estos a las situaciones que suelen causar daños relevantes en la salud mental de la otra persona, lo cual en muchas ocasiones llegan a contaminar el cuerpo con enfermedades de

transmisión sexual, hasta terminar por verse vinculados en embarazos no deseados y todos los estragos físicos y psicológicos que estas conllevan (García & Gonzales, 2018).

Se debe tener en cuenta que la adolescencia es un periodo muy importante tanto en la vida como en la salud mental constituyéndose con una etapa donde aparecen naturalmente impulsos de carácter natural, que direccionan a los jóvenes a vivir una gran gama de experiencias nuevas actividades, las misas que al no ser controladas a tiempo pueden culminar en un alto riesgo para la salud.

2.2.6.2. Factores que influyen en la conducta sexual del adolescente

Entre los factores que causan discrepancia entre los términos madurez física y cognoscitiva se pueden presentar los siguientes:

1. La concepción de un grado equivoco de invulnerabilidad.
2. Tendencia a repetir el modelo conductual sexual que desarrolla un adulto responsable, proliferado en las redes sociales.
3. Libertinaje sexual.
4. Desconocimiento de valores morales y el comportamiento y responsabilidad sexual.

Actualmente se han establecido la existencia bien marcada de diferencias relevantes que tienden a aparecer de acuerdo a la función del género que han logrado delimitar dos patrones imperantes de comportamiento sexual, tanto masculino y femenino:

Masculino: se define por la evidencia de un avance mayor precocidad, o promiscuidad y una alta inducción al del coito, lo que para él representa una señal importante sobre el prestigio que se debe ganar ante el grupo de jóvenes, destacando que es el sexo donde existe más interdependencia sobre la formación de una familiar en temprana edad.

Femenino: las mujeres siempre presentan una actividad sexual algo más reducido, lo que suele conocerse como menos gratificante, esto suele generar sentimientos de culpabilidad de manera recurrente. Para la población femenina el comportamiento sexual está integrado por otros componentes, tanto sociales como emocionales, por lo que esta vincula severamente la sexualidad y afectividad.

2.2.6.3. El escaso uso de anticonceptivos.

La limitada de información sobre la existencia y uso de los métodos anticonceptivos que ayuden tanto al cuidado de la salud como evitar que exista un embarazo no planeado, como consecuencia ausencia total de orientación sexual que se da en los colegios actualmente. Al no tener una fuente conocimientos fidedignas sobre sexualidad y al entrar en la etapa de la pubertad, estos suelen buscar fuentes de información sexual que no es garantía de cuidados reales (Marmolejo, 2019).

Una de las fuentes de información informal sobre sexualidad en la época adolescentes son el grupo de amigos, sumado a esto también el acceso que se tiene a los libros y revistas que abordan de manera espontánea este tema, poniendo en evidencia que ni la familia y la escuela otorga la información necesaria y precisa, a pesar de que la información sea precisa está mal enfocada, lo cual genera problemas al momento de utilizar de manera precisa los anticonceptivos, conceptualizando que lo que sucede a otros no los tiene como población vulnerable (Carrión & Bravo, 2020).

2.2.6.4. Anticoncepción en la adolescencia

Los anticonceptivos en la adolescencia se los puede considerar como de uso libre con el fin de mantener el cuidado de la salud sexual y reproductiva, sin embargo es necesario establecer cuáles son las características biológicas, sociales y psicológicas, que se fundamentan en el comportamiento que tienen los adolescentes con relación al uso y practica de los servicios de salud, lo que vuelve necesaria la incorporación de actividades de salud que ayuden a prevenir problemas futuros relacionados con la sexualidad, este servicio de salud, educación y asistencia debe estar específicamente destinado para los adolescentes, que han empezado su actividad sexual y reproductiva (OMS., 2022).

Si bien se debe tener en cuenta que los jóvenes y adolescentes no son considerados como un grupo homogéneo ni de carácter uniforme, el comportamiento y conducta referente a la sexualidad es influido directamente en gran medida por los factores sociales y psicológicos que se pueden presentar en el medio donde se desarrolla la fémina, de los cuales es importante e imprescindible mencionar los más relevantes a continuación:

1. Inicio prematuro de su actividad sexual.
2. Cambios recurrentes de parejas sexuales, “monogamia sucesiva”

3. Invulnerabilidad ya que no cuenta con la noción de riesgo.
4. Descasa o nula educación sexual, que tienen a formar preceptos inadecuados del uso de anticonceptivos y el desconocimiento de las funciones de paternidad.
5. Limitado acceso libre a los servicios sanitarios, en función de la zona geográfica donde vive la adolescente.
6. Falta de habilidades sociales para conseguir asesoría y anticonceptivos, asociándolo con las relaciones interpersonales deficientes.

2.2.6.6. Características de la atención médica orientada a los adolescentes.

Frecuentemente los adolescentes realizan consultas sobre inquietudes o asuntos que le preocupan de una manera específica, lo cual es considerado como parte de las demandas explícitas de una etapa establecida, en muchas ocasiones estas interrogantes no tienden a tener una respuesta favorable o que llene sus expectativas, estas demanda implícitas no son exteriorizadas por el miedo que representa para ellos el ser juzgados, las actitudes de los profesionales suelen ser distantes sin un sentido técnico, lo que simplemente no aporta de manera significativa como para resolver las dudas de carácter puntual que inicialmente fueron planteadas (OMS, 2022).

2.2.7. Embarazo no planificado y adolescencia

La sexualidad y los embarazos precoces presentados en los adolescentes son regularmente influenciados de forma directa por aspectos como los siguientes: la influencia que tiene los progenitores, adquisición a temprana edad de la identidad similar a un adulto, acceso libre a los medios de comunicación y el uso excesivo y sin control de las redes sociales que influyen distorsionando la sexualidad, provocando la inseguridad y sentido de culpabilidad emitidos por los agentes educativos; padres, madres y docentes de las instituciones que buscan una independencia económica para el adolescente (Rovalo, 2019).

La adolescencia es considerada como una etapa referente a cambios físicos, psicológicos, económicos y sociales, en ciertos casos esto se debe sumar a la disfuncionalidad existente en el núcleo familiar y lo que aporta a la desestructuración de la armonía dentro del hogar, derivando así a un problema de carácter socio familiar como al embarazo precoz, prematuridad en el embarazo e inmadurez del mismo ante ser mamá a temprana edad.

Según datos establecidos por el INEC, en el último censo poblacional en lo referente a la auto identificación étnica, ha podido revelar que la población adolescentes mestizos han presentado embarazos con un promedio de 81,152 casos en adolescentes de 12 y 19 años, el siguiente indicador estadístico corresponde a las afro ecuatorianas con un total de casos 13,076, en el tercer escaño se encuentran las madres adolescentes montubias con un total de 11,15 que son procedentes de áreas rurales en todo el nivel nacional (INEC, 2021).

En la ciudad de Quito, capital del Ecuador, en el apartado que se refiere que la auto identificación étnica, los que se catalogan indígenas, han presentado un 80% menos de factores para desarrollar un embarazo precoz, lo que ha disminuido la posibilidad de incrementar el cuadro estadístico en un 0.45 puntos porcentuales (INEC, 2021).

2.2.8. Consecuencias del embarazo adolescente

La presencia de un embarazo en la población adolescente se lo llegar a asociar con una gran cantidad de consecuencias de carácter negativas, lo que se ha percibido como un problema de índole social, en términos referente a la literatura médica se lo asocia a problemas en la rama obstétrica que tiene como resultado una alta tasa de mortalidad infantil y maternas (MSP, 2020).

Además, la aparición de riesgos vinculados con la práctica de aborto clandestino, las complicaciones más severas que se encuentran en el periodo de gestación es la pérdida de peso, cual dificulta la labor de parto. Otras de las complicaciones que se presentan en las madres adolescentes son las limitadas oportunidades en el acceso a la formación educativa, así como también la condijio de pobreza.

Una de las mayores preocupaciones en el sector social así como también en las entidades de salud es el embarazo en las adolescentes, no solo por sus complicaciones clínicas sino también por los estragos en el ámbito psicosocial, por las consecuencias adversas que el embarazo representa para la familia del adolescente.

Desde el punto de vista clínico, se ha llegado a correlacionar al embarazo adolescente con el aumento en el índice de mortalidad materna, por el incremento progresivo de las cesáreas, en la desproporción feto-pelviana, las complicaciones del parto, ya que existe una gran cantidad de bebés que nacen de manera prematura y con problemas de bajo peso (Donoso & Vera, 2019).

Las dificultades que aparecen progresivamente en la etapa de un adolescente hacen que la noticia del embarazo a temprana edad esté vinculada con problemas e nutrición, la poca voluntad a recibir controles pre-natales, que suelen derivar a en complicaciones severas. Prolongándose hasta el post-parto, con un pobre estado nutritivo y el lento desarrollo del aparato psicomotor del niño a causa de la escasa estimulación.

2.2.9. Factores protectores

Es importante conocer sobre los factores protectores que ayuden a disminuir el embarazo en la precoz en adolescencia, explicando los riesgos que se asocian tanto a la etapa de desarrollo embrionario, postparto, la maternidad o paternidad, factores para los cuales los adolescentes no están preparados. Sin embargo, muchos estudios han revelado la información necesaria e importante que son claves al momento de prevenir un embarazo en la comunidad adolescentes.

Se ha logrado detectar que la acción participativa de los padres en las actividades que realizan de manera cotidiana sus hijos es uno de los factores que ayudan a disminuir considerablemente la tasa de embarazos no deseados a temprana edad, este factor se da gracias a las altas expectativas de preparación que debe tener el padre para poder orientar de manera clara y precisa a sus hijos. En este último factor, la desaprobación parental de forma explícita, clara y en cierto caso inequívoco de los temas referentes al sexo, suelen ser crucial al momento de especificar los requerimientos de la sociedad y hacer cumplir los límites del comportamiento juvenil aceptable y tolerable (Parada, 2020).

Las últimas investigaciones han apuntado a que la protección a nivel de factores individuales está creada para disminuir la probabilidad de que exista un embarazo precoz en la etapa adolescente. Los estudios que han realizado a la comunidad escolarizada han demostrado científicamente que las jóvenes que cuentan con un grado de captación de conocimientos alto y su rendimiento académico es relativamente bueno la probabilidad de quedar embarazada se reducen con relación a las que presentan problemas de adaptación escolar (Bronfenbrenner, 2020).

2.2.10. Antecedentes de motivaciones de la actividad sexual precoz

La mayoría de los adolescentes que empiezan a temprana edad sus actividades sexuales es de carácter experimental y con el interés de exploración. Los adolescentes

cuyas vidas no cuentan con un carácter bien estructurado; son consideradas como la población con una mayor probabilidad para iniciar de manera precoz las actividades sexuales, con una diferencia marcada en aquellos grupos que si presentan una determinada guía por parte de sus progenitores (Valdez et al., 2020).

El promedio de edad en donde los adolescentes dan inicio a su vida sexual ha ido disminuyendo en los últimos años, los resultados de una encuesta realizada por las Naciones Unidas, en su departamento referido a la salud como es la OMS, destinada a una población estudiantil en el años 2005 en la ciudad de Buenos Aires, se pudo observar que el promedio de edad para iniciar sus relaciones sexuales registrada en su gran mayoría, fue de 14,9 años en la población masculina varones, mientras que el 15,7 en las mujeres, pero en contraste con esto la capacidad para conocer y utilizar métodos anticonceptivos con el fin de evitar un embarazo precoz y el cuidado de contraer infecciones de transmisión sexual no ha logrado acompañar a este tipo de actividad (Pinzón & Aguilera, 2020).

Dentro del Programa Salud Reproductiva que mantiene la OMS, sus objetivos buscan ir más allá de brindar solamente información que los adolescentes puedan manejar en cuanto a los asuntos referentes a conocer sobre el uso de anticonceptivos, y se centra en comprender los factores de riesgos del embarazo adolescente en su complejidad, involucrando también el aspecto psicológico, en cuanto al sentido de pertenencia donde involucrado el deseo natural de “poseer algo propio”, especialmente en las clases sociales bajas, limitando la posibilidad de tener logros personales, en el ámbito laborales, profesionales y tener claro cuál es su proyecto de vida (Flórez, 2018).

2.2.11. Factores predisponentes del embarazo adolescente

Inicio precoz de relaciones sexuales: este es uno de los factores que implican el desarrollo normal de un embarazo, al no existir el grado adecuado de madurez emocional se torna difícil implementar modelos de prevención adecuadas.

Familia disfuncional: factor que interviene al momento de manifestar la necesidad que un joven tiene de recibir protección familiar mediante una relación basada en el diálogo. La ausencia establece una importante falta de afectividad, lo que impulsan a los jóvenes a iniciar un proceso de relaciones sexuales a temprana edad y sin previa protección (Delgado, 2020).

Bajo nivel educativo: al no existir un proyecto de vida bien estructurado en donde los adolescentes pongan por encima de todo la necesidad de adquirir conocimientos, para aumentar su nivel educativo, postergando en su mayor cantidad de años la maternidad, ayuda a que los jóvenes disfruten de su etapa que están viviendo, y se preparen para tener una vida adulta sexualmente activa (Cuenca, 2020).

Pensamiento mágico: idealizar que cuando estén dentro de un periodo de embarazo la vida les va a cambiar y tendrán más atención y cariño por parte de su pareja, donde se debe destacar que la atención brindada también es parte de los familiares cercanos como los padres de familia de la adolescente gestante.

Fantasías de esterilidad: Al no tener protección al momento de mantener las primeras relaciones sexuales se crea la concepción de que son estériles, por no llegar a la concepción. En estos casos, la fecundidad es nula y existe la tendencia de evidenciarse problemas a nivel del aparato reproductor femenino o masculino, indistintamente de quien presente el problema.

Falta o distorsión de la información: comúnmente entre adolescentes suelen circular mitos que tienen relación con la sexualidad y concepción que suelen llevar a conductas equivocadas de cuidado (OPS, 2019).

Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres: Al existir en la familia una especie de censura hacia los temas que vinculados con las relaciones sexuales, en muchas ocasiones los adolescentes generan rebeldía (Bendezú et al., 2020).

Aumento en número de adolescentes: actualmente se ha registrado el 50% de la población femenina adolescente han tenido a un compañero que ha sufrido un embarazo no deseado (Morales, 2019).

Factores socioculturales: El evidente cambio tanto de costumbres como de la cultura que se vive en un determinado momento, lleva a la libertad sexual en los jóvenes, indiferentemente a los niveles socioeconómicos (Rodríguez et al., 2020).

2.2.12. Consecuencias para la madre adolescente

1. Uno de los primeros es el abandono completo de la oportunidad de estudiar, esto reduce considerablemente las opciones de encontrar un empleo y de esta manera se alejará las posibilidades de realización personal.
2. Relaciones amorosas pocas duraderas e inestabilidades sentimentales.

3. Discriminación por parte de vecinos, familiares o personas externas que puedan influir en la psiquis de la adolescente.
4. Tendencia a tener un mayor número de hijos, de diferentes relaciones, llevando a una inevitable condición de pobreza.

2.2.13. Consecuencias para el Hijo de la Madre adolescente

1. Mayor riesgo de desnutrición al nacer.
2. Riesgo severo para sufrir maltrato físico, negligencia por parte de los progenitores con relación a sus cuidados y retraso severo en el desarrollo físico.

2.2.14. Consecuencias para el Padre adolescente

1. Deserción escolar con el fin de obtener un trabajo para mantención de su nueva familia.
2. Trabajos a medio tiempo cuyo sueldo es relativamente bajo, cayendo en un proceso de stress poco común para su edad.

2.2.15. Rol de enfermería en el embarazo adolescente

La formación de los profesionales de la salud ha sido bajo la necesidad de ayudar y socorrer en todo ámbito de riesgo que pueda existir, el sentido de ayuda mutua es la esencia de esta labor. El rol que maneja el enfermero lo transforma en un líder social y el nexo adecuado para cubrir las necesidades de intervención mediante la existencia de un equipo de formado por especialistas en la rama de la salud, que ayude a detectar las causas y fuentes del problema presentado (Cercado, 2018).

Actualmente el profesional de enfermería se ve inmerso en las problemática sociales uno de ellos actualmente es el embarazo precoz o temprana edad, en donde se puede captar las primeras impresiones y gracias a esto involucrarse y tener la confianza necesaria de los joven adolescente, con el fin de conocer el estado emocional.

El uso de la información acorde al lenguaje de la adolescente permite intervenir estableciendo la interacción con el equipo de salud, para poder preparar a la joven en los cuidados del recién nacido. Es así como la enfermería va adquiriendo relativa importancia, en donde aporte a crear un ambiente de paz, serenidad, cuidado, autoconfianza, y protección, para aportar en el seguimiento de un embarazo seguro y sin riesgos (Marin, 2019).

La importancia del personal de enfermería en los problemas sociales en este caso un embarazo precoz, busca aportar con sus conocimientos para mejorar el sistema de control prenatal, llenado todo su esquema de vacunación, contribuir con el informe regular sobre las dietas, evitando así la aparición del desorden alimenticio, a través de su intervención se educara a las mujeres embarazadas en temas referentes al cuidado.

2.2.16. Fundamentación de enfermería

2.2.16.1. Proceso de atención de enfermería (PAE)

Los fundamentos sobre los aportes que da la enfermería especialmente hacia las mujeres en estado de gestación buscan ayudar; mediante la educación para fortalecer en ellas la conciencia en cuanto al significado de la salud; promoviendo los hábitos del cuidado, aplicando los procedimientos prácticos con el fin de y evaluar los resultados y realizar los alcances necesarios.

Bajo estos argumentos se establece que la consulta prenatal contiene un conjunto diverso de actividades y procesos que buscan permitir la vigilancia oportuna de la evolución progresiva del embarazo, lo cual se ayuda a concretar mediante la utilización de entrevistas y recurrentes visitas que se programan a través del equipo de salud, con el fin de disminuir los riesgos severos en el proceso fisiológico (Correa, 2019).

Es necesario destacar que uno de los principales objetivos que persiguen los organismos de la salud es preservar y cuidar la integridad de la madre y el hijo, estableciendo un sistema de maternidad segura y sin riesgos. De esta forma, se incluirán los sistemas necesarios de control y así como también de vigilancia durante el embarazo, con esto se podrá identificar de manera oportuna los riesgos que podrían generar una alteración del curso fisiológico del gestante, evitando direccionar a los casos de embarazos al departamento de alto riesgo que necesiten una atención médica especializada.

2.2.16.2. Teoría de Dorotea Orem.

A través de la intervención del especialista en enfermería es definida como el proceso de aplicación del método científico a través de la práctica asistencial de los enfermeros. Este método de consideraciones sistemáticas y bien organizadas permitirá la presentación de los cuidados eficientes y eficaces orientándolos a lograr los objetivos.

Los mismos que se constituyen en varias etapas tales como la valoración, siendo esta la primera etapa dentro del proceso dentro de la rama de la salud, en este caso la enfermería, la misma que se realiza mediante la observación, precedida del interrogatorio y los exámenes progresivos que permiten la recolección de datos importantes con el fin de dar un diagnóstico del estado de salud y las funciones mentales de las personas (Torres M. , 2022).

Esta teoría se centra en el estudio de los casos de embarazos precoces en la adolescente de una edad entre 13 años, primigestas de preferencia con unas 20 semanas al calculo que tenga una lapso de 3 días; que haya ingresada al espacio de control Prenatal en el CMIUC, proveniente de una localidad rural, en estos casos regularmente se encuentran embarazos no planeados el cual logra desarrollar problemas físicos, así como también inestabilidad emocional.

En esta edad es común observar una paciente con piel normo térmica, consiente, ansiosa, evidentes estados de angustia en la mayoría de los casos por la ausencia, su cabello muestra una mala conservación higiénica, vestimenta sencilla, con presencia de uñas relativamente largas conservadas no higiénicamente, malos hábitos de alimentación y un avanzado nivel de problemas gástricos.

2.3. Fundamentación legal

La Constitución de la República del Ecuador, 2021 señala:

Sección séptima, Salud.

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, 2021, p. 17).

La Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, 2014 señala:

Art. 1.- Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.

Art. 2.- La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad en las siguientes prestaciones:

a) Maternidad: Se asegura a las mujeres, la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad para control prenatal y, en las enfermedades de transmisión sexual los esquemas básicos de tratamiento (excepto "SIDA"), atención del parto normal y de riesgo, cesárea, puerperio, emergencias obstétricas, incluidas las derivadas de violencia intrafamiliar, toxemia, hemorragias y sepsis del embarazo, parto y post-parto, así como la dotación de sangre y hemoderivados (Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, 2014, p. 1).

El Código de la Niñez y Adolescencia, 2017 señala:

Art. 23.- Protección prenatal.- Se sustituirá la aplicación de penas y medidas privativas de libertad a la mujer embarazada hasta noventa días después del parto, debiendo el Juez disponer las medidas cautelares que sean del caso.

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 (Código de la Niñez y Adolescencia, 2017, p. 5).

2.4. Formulación de la hipótesis

Existe incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años. Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz. Yaguachi provincia del Guayas, 2023.

2.5. Identificación y clasificación de variables

Tabla 1.

Identificación y clasificación de variables

ESTRUCTURA	IDENTIFICACIÓN
Unidad de estudio	Adolescentes de 14 a 18 años. Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz
Variables	Variable Independiente: Incidencia Variable Dependiente: Embarazo en adolescentes
Nexo	Existe

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

2.6. Operacionalización de las variables

Tabla 2.

Matriz de operacionalización de las variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉNICAS
				INDICADORES	
Existe incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años. Hospital básico Dr. José Cevallos Ruiz. Yaguachi provincia del Guayas, 2023.	V. I: Incidencia	Probabilidad de desarrollar un nuevo caso durante algún período de tiempo específico.	Características de la población	Edad	Base de datos y Cuestionario de incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.
		Todo tipo de gestación que sucede durante la adolescencia, comprometiendo a las mujeres de hasta un límite de edad de 19 años.		Sexo	
V. D: Embarazo en adolescentes	Embarazo en adolescentes		Todo tipo de gestación que sucede durante la adolescencia, comprometiendo a las mujeres de hasta un límite de edad de 19 años.	Etapa	Temprana / Media / Tardía
		Número de embarazos	Factores	Sociales / Psicológicos / Culturales	
			Riesgo	Primigesta / Multigesta	
				Bajo / Medio / Alto	

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación se realizó bajo el diseño no experimental de tipo transversal – descriptiva, debido que se logra identificar la incidencia del embarazo en adolescentes de 14 a 18 años de edad. Además, describe las características definatorias sobre sus aspectos que desarrollan este problema de salud, con el fin de conocer sobre el efecto que conlleva un embarazo a temprana edad y la incidencia a nivel local en función de indicador epidemiológico.

3.2. Método de investigación

El método de investigación se realizó en base del enfoque cuantitativo; puesto que, se recaba información obtenida mediante los instrumentos de recolección de datos, con el fin de sintetizarlos y detallarlos de manera estadística y cuantificable para su valoración. Además, se establece en detalle de manera numérica los indicadores sobre la incidencia del embarazo en adolescentes, destacando la relación de otros estudios que presentan el mismo método de investigación.

3.3. Población y muestra

La población de estudio es de un total de 414 adolescentes embarazadas atendidas entre los meses de enero a julio del presente año que fueron atendidos en el Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz del cantón Yaguachi. Dentro de este grupo se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, logrando recabar una muestra de 82 adolescentes embarazadas, cantidad que se tomó en consideración para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

3.4. Tipo de muestreo

El trabajo de investigación cuenta con un muestreo deliberado de tipo no probabilístico; razón que, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para la selección de la muestra de estudio, con el fin de tener una mayor probabilidad en que los resultados sean precisos y que cuenten con un margen de error mínimo para su cuantificación.

Criterios de inclusión:

- Adolescentes embarazadas de 14 a 18 años de edad
- Gestantes adolescentes que acudieron al Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz
- Pacientes que fueron atendidos de enero a julio del 2023

Criterios de exclusión:

- Adolescentes embarazadas que no se encuentren en edades 14 a 18 años
- Gestantes adolescentes que no acudieron al Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz
- Pacientes que no fueron atendidos de enero a julio del 2023

3.5. Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos se basó ante el uso de la observación directa del fenómeno de estudio, mismo proceso que permitió la obtención de información confiable sobre el embarazo en adolescentes de 14 a 18 años y su incidencia que existe en el Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz. Además, de aportar con el reconocimiento de aspectos que puedan favorecer con el fortalecimiento de la epidemiología de este problema de salud que se presenta a nivel del sistema de salud pública.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Base de datos

Es una herramienta que cuenta el Área de Obstetricia del Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz cuya información comprende desde la corte de enero a julio del 2023, cuyos datos se encuentran registrados los ingresos de adolescentes embarazadas de 14 a 18 años de edad que pertenecen al Distrito Salud 09D21. Además, la información presenta un alto nivel de confiabilidad; puesto que, es una base de datos de uso hospitalario y que se encuentra descrita por el personal de salud que labora en el servicio.

Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años

El cuestionario se encuentra estructurado por 10 preguntas las mismas que son medibles ante una escala de Likert en denotación sobre Nunca, A veces, La mayoría de veces y Siempre. Además, cuenta con un encabezado evalúan dimensiones sociales, económicas, psicológicas y biológicas, con el fin de facilitar el análisis y presentación de los resultados las jóvenes de 14 a 18 años. Por ello, esta herramienta de uso didáctico

se encuentra validada por la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Científica del Sur, Lima, Perú en el año 2016 y cuenta con un nivel elevado de confiabilidad debido que ha sido usado para trabajos científicos y médicos.

3.7. Aspectos éticos

El trabajo de investigación cumple con cada uno de los principios éticos que dan sustentabilidad al estudio en función de aspectos morales que debe de tener todo proyecto de carácter científico. En primera instancia cumple con el principio de la beneficencia; razón que, la realización de este estudio aportará con información verídica y netamente confiable para ser fuente de futuras investigaciones.

Por otro lado, se destaca el principio de la no maleficiencia en función que ningún participante fue vulnerado ni ocasionado algún tipo de inconformidad; así mismo, se cumplió con el principio de autonomía establecida mediante la aplicación del conocimiento informado dirigido hacia los representantes legales de las menores de edad embarazadas.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

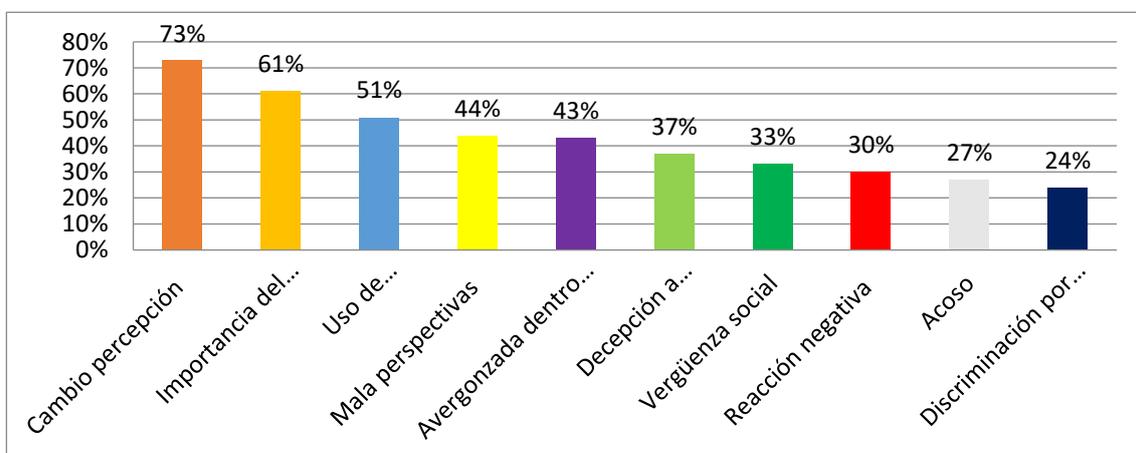
Para dar cumplimiento con el primer objetivo específico se logró analizar la estigmatización del embarazo de adolescentes de 14 a 18 años de edad del Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz del cantón Yaguachi provincia del Guayas, 2023, mediante la aplicación del Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años, destacando los siguientes resultados:

De acuerdo con el gráfico 1 se describe la estigmatización que tienen las adolescentes ante su embarazo a temprana edad, analizando las respuestas afirmativas en función de la opción de “Siempre” de la Escala de Likert del instrumento respectivamente de las 10 preguntas del cuestionario. Destacando que el 73% tuvieron un cambio drástico sobre la percepción de la vida, 61% importancia de conocer sobre el embarazo a temprana edad, 51% prefieren usar métodos anticonceptivos después de la gestación y 44% presentaron malas perspectivas sobre el proceso.

Mientras que, el 43% se avergonzaban de su situación dentro de la familia, 37% sintieron que decepcionaron a sus familiares, 33% presentaron vergüenza social, 30% sintieron reacción negativa ante el embarazo, 27% presentaron acoso por su situación y el 24% discriminación por parte del personal sanitario.

Gráfico 1.

Distribución de la estigmatización del embarazo en adolescentes de 14 a 18 años



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

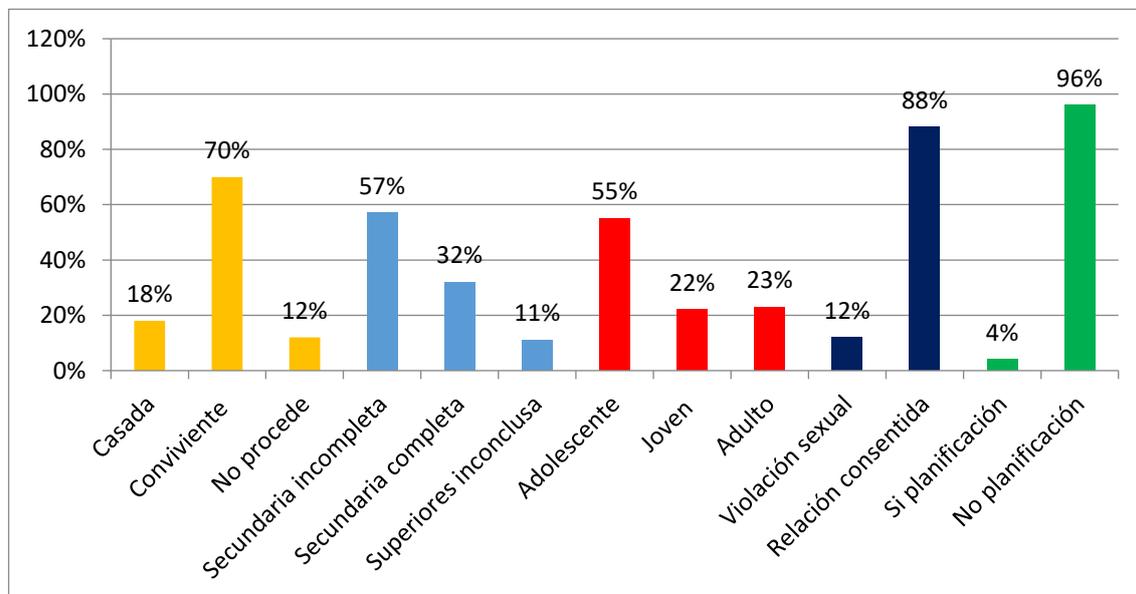
En función del segundo objetivo específico se logró establecer los factores que aumentan el riesgo de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años en el establecimiento de salud, destacando aspectos generales que denotan el desarrollo de este problema de salud; por esta razón, se logra recabar los siguientes resultados:

Se establece que dentro del estado civil se evidencia que el 70% se encuentran con el conviviente, 18% casadas y 12% no procede; seguido del nivel educativo el 57% presentaron secundaria incompleta, 32% secundaria completa y 11% estudios superiores inconclusos. Además, en relación con el padre según grupo etario el 55% son adolescentes, 23% adultos y 22% jóvenes, destacando que existe un gran número de adolescentes que son padres a temprana edad.

Mientras que, en función con el motivo del embarazo el 88% fue por relación consentida y el 12% fue por violación sexual o abuso de la menor; seguido de un 96% mencionaron que el embarazo no fue planificado en comparación de un 4% que si consideraron concebir un hijo, ante los riesgos que pueden presentarse en la adolescente durante este proceso.

Gráfico 2.

Distribución de los factores que aumentan el riesgo de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

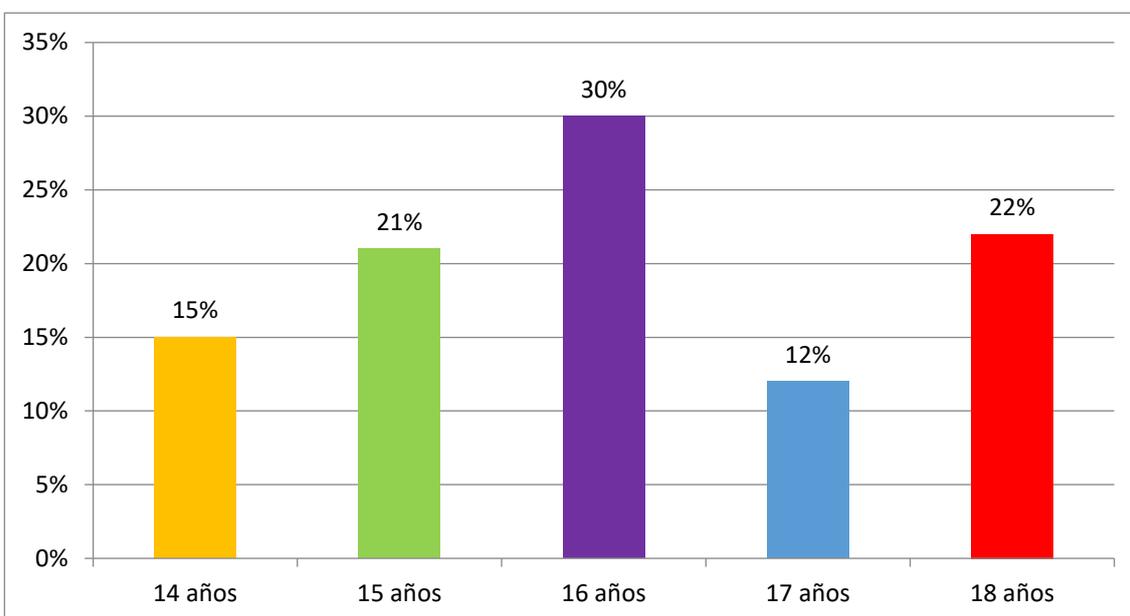
Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

De acuerdo con el tercer objetivo específico se logró identificar el grupo de edad más implicado en el embarazo de adolescentes, donde se llevó a cabo el análisis por edades de las gestantes de 14 a 18 años, recabando los siguientes resultados:

En función de la gráfica 3 se describe el grupo de edades de mayor implicación que existe del embarazo en adolescentes en el Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz, estableciendo que de 82 gestantes el 30% se encuentran cursando los 16 años, 22% 18 años, 21% 15 años, 15% 14 años y 12% 17 años respectivamente, destacando que el mayor número de casos se ha presentado en los 16 años de edad relacionándola como la media del grupo de estudio.

Gráfico 3.

Distribución del grupo de edad más implicado en el embarazo en adolescentes



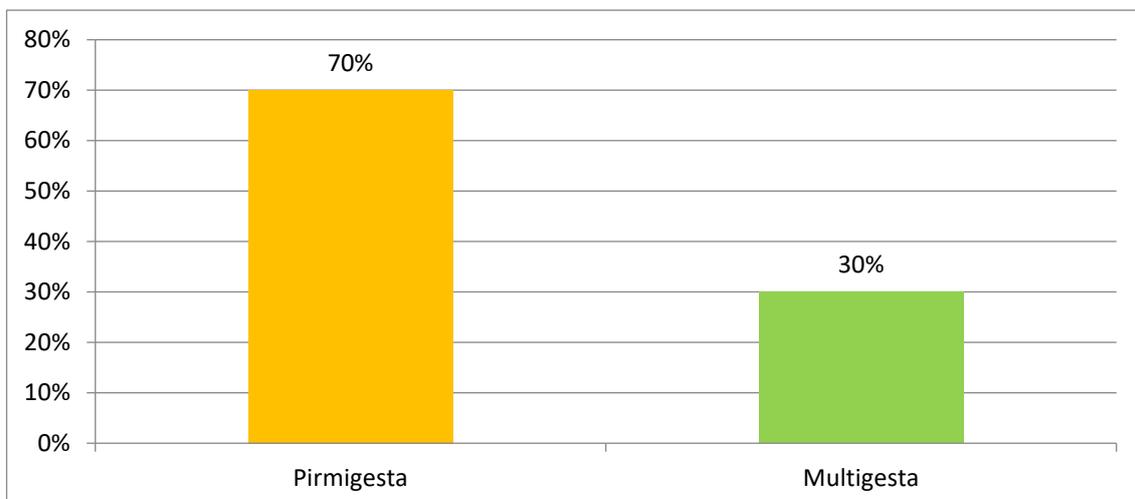
Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

En relación con el objetivo general se logró determinar la incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años. Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz. Yaguachi provincia del Guayas, 2023. Por ello, el análisis se llevó a cabo dentro de los 82 casos de embarazos en adolescentes entre los meses de enero a julio, justificando la relación de la incidencia con el número de primigestas que fueron parte del estudio, destacando un 70% primigestas (madres primerizas) y 30% multigestas (madres por más de segunda ocasión).

Gráfico 4.

Distribución porcentual de la incidencia de embarazos en adolescentes de 14 a 18 años de edad



Fuente: Base de datos del Área de Obstetricia del Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz, 2023.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

4.2. Comprobación de la hipótesis

Con relación a los resultados interpretados y analizados en el trabajo de investigación se pudo comprobar la hipótesis “Existe incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años. Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz. Yaguachi provincia del Guayas, 2023”.

Por lo que, en base a la incidencia de un 70% de embarazos en adolescentes en el cantón Yaguachi, se pudo corroborar que aún existe la tendencia de madres menores de 18 años que se embarazan a temprana edad y esto se debe por factores que se vinculan con la falta de anticoncepción, bajo nivel de escolaridad, violación sexual, falta de educación y conocimiento sobre salud sexual y reproductiva al grupo etario.

5. Conclusiones

Se concluye que la estigmatización de embarazos en adolescentes de 14 a 18 años del Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz es diferenciada, debido que en su gran mayoría de las participantes del estudio señalaron que cambiaron su percepción de vida, importancia del conocimiento sobre temas de salud sexual y aplicación de métodos anticonceptivos después del embarazo para evitar la concepción de otro hijo.

Por otro lado, los factores de riesgo del embarazo en adolescentes de 14 a 18 años de edad se presentaron en función de un pequeño grupo ante el abuso sexual; el mismo que el embarazo no fue planificado. Además, asociándolo con la vulnerabilidad de ser menores de edad y por la experimentación de relaciones sexuales precoces en adolescentes, sin considerar métodos de anticoncepción para evitar el desarrollo de un embarazo no deseado.

Además, el grupo de edad de mayor implicación en embarazos de 14 a 18 años que fueron atendidos en el Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz, fue de un 30% en edades de 16 años en consideración de la media del grupo de estudio, destacando un mayor número de gestantes que cursan en esa edad.

En cuanto a la incidencia del embarazo en adolescentes de 14 a 18 años de edad fue de un 70% en consideración de casos nuevos en los meses de enero a julio del año 2023, información que fue asimilada ante la madres primerizas que fueron atendidas en el establecimiento de salud.

6. Recomendaciones

Se recomienda al personal de sanitario educar a los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva mediante talleres y charlas que fomenten el cuidado y la responsabilidad sexual en la adolescencia, con el fin de evitar el embarazo no deseado y a temprana edad.

En relación con los datos obtenidos, es necesario mejorar la investigación sobre las causas que desarrollan el embarazo en adolescentes, con el fin de determinar métodos de ayuda ante la presencia de factores de riesgo que pueden ser modificables en situaciones, evitando con ello embarazos que puedan estar asociados con violación y abuso sexual, y vulnerabilidad de menores de edad.

Se sugiere a las adolescentes gestantes menores de edad y padres de familia a no romantizar el embarazo a temprana edad; puesto que, puede generar riesgos sobre la integridad física y del feto en desarrollo, con el fin mantener la responsabilidad que deben de tener ante la formación de una familia desde muy jóvenes.

Se recomienda valorar la incidencia y prevalencia por parte del departamento de epidemiología de la institución de salud, con el fin de destacar información y medios estratégicos para la disminución de casos de embarazos en adolescentes en el cantón Yaguachi.

7. Referencias bibliográficas

Artículos de revista

- Alava, E., & Gómez, A. (2020). Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo. *Ciencia y Educación*, 11. <https://www.cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/27/47>
- Alcócer, J. (2018). Determinantes del embarazo adolescente en el Ecuador, 2018. *Pontifica Universidad Católica del Ecuador*, 34. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/20586/ALCOCER%20PALADINES%20JORGE%20ANDRES.pdf?sequence=1>
- Gordón, N., & Batle, S. (2019). *Desarrollo cognitivo: las teorias de Piaget y Vygotsky*. Barcelona : Familianova . <https://www.ccadip.com/post/desarrollo-cognitivo-piaget-y-vygotsky>
- Jacome, C., Parra, S., & Paccha, C. (2021). Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje. *Polo del Conocimiento*, 12. [file:///C:/Users/HP/Downloads/2916-15553-2-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/2916-15553-2-PB%20(1).pdf)
- Jímenez, A. (2017). Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. *Revista de Salud Pública Mex*, 8. <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v59n1/0036-3634-spm-59-01-00011.pdf>
- Martínez, G. (2022). Embarazo y maternidad en adolescentes. *Pediatría Integral*, 7. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2022-07/embarazo-y-maternidad-en-adolescentes/>
- MSP, M. d. (2020). *Ecuador rompe récords internacionales en disminución de embarazo de adolescentes*. Quito.
- Rangel, J., Valerio, L., Patiño, J., & García, M. (2019). Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada. *Rev Fac Med UNAM.*, 20. <https://revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/12777>
- Torres, K. (2022). Embarazos adolescentes en Ecuador y sus consecuencias psicosociales. *Universidad Tecnológica Indoamérica*, 42.

<https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/5137/1/TORRES%20POZO%20KAROL%20PAULETH.pdf>

Vela, P. J. (2020). *Cambio de la mención registral del sexo y del nombre en la persona transexual menor de edad*. Diario la Ley.

Libros

Antonio, A. I., & Rodríguez, A. (2019). El impacto del apoyo social y la inteligencia emocional percibida sobre el rendimiento académico en Educación Secundaria. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 25. <file:///C:/Users/HP/Downloads/DialnetElImpactoDelApoyoSocialYLaInteligenciaEmocionalPer-7109638.pdf>

Bronfenbrenner, U. (2020). Contextos de crianza del niño. Problemas y prospectiva. *Journal for the Study of Education and Development*, 78. <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-ContextosDeCrianzaDelNino668368.pdf>

Carrión, O., & Bravo, S. (2020). *Conocimientos sobre sexualidad y conductas sexuales de jóvenes*. Cañar Ecuador: Anál comport. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/931/1498>

Castañeda, N., & De León, M. (2019). Embarazo y maternidad: percepciones de las jóvenes en un contexto binacional México-Estados Unidos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 52-56. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v17n1/2027-7679-rlcs-17-01-00327.pdf>

Cercado, A. (2018). Factores psicosociales que influyen en el embarazo adolescentes. *Inspilip*, 18. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986373/factores-asociados-para-elprocedimiento-de-administracion-de-m_JLNnqBF.pdf

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2019). *Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puer-perio, y de la persona recién nacida*. Mexico: CNDH. <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-007-SSA2-2016%20Embarazo,%20parto%20y%20puerperio.pdf>

- Conde, A. B. (2019). Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. *American journal of obstetrics and gynecology*. ELSEVIER. [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(04\)01779-X/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(04)01779-X/fulltext)
- Correa, M. (2019). *Teoria y practica de los fundamentos de enfermeria* . Almeria : Torecardenas. file:///C:/Users/HP/Downloads/TeorayprcticadelosfundamentosdeenfermeraI_Re sG.pdf
- Cuenca, M. (2020). La disfuncionalidad familiar y su incidencia en la conducta de los estudiantes del noveno año de educación general básica del Colegio Fiscal Espran. *Psicología Educativa*, 135. <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/1624/1/T-ULVR-0880.pdf>
- Díaz, A., Velasco, A., Gutiérrez, J., Muro, J., & J, Á. (2019). . Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico “Efraín Mayor Amaro” del Cotorro, La Habana. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 45-16.
- Donoso, V., & Vera, P. (2019). El aborto en Chile as-pectos epidemiológicos, históricos y legales. *Re-vista chilena de obstetricia y ginecología*, 54. <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v81n6/art14.pdf>
- Flórez, C. (2018). Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescen-tes en Colombia. *ev. Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal*, 56. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v18n6/28940.pdf>
- García, A., & Gonzales, M. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 20-23.
- INEGI. (2019). Las familias mexicanas. *Instituto Nacional de Estadística Geografía* , 60. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/EstSociodem o/enigh2019_07.pdf
- López, L. (2022). *Estudio de la Pandemia del SARS-Cov-2 en México. Análisis, Métodos y Técnicas con RStudio*. México: ELSEVIER.

https://www.google.com.ec/books/edition/Estudio_de_la_Pandemia_del_SARS_CoV_2_en/QM5qEAAAQBAJ?hl=es419&gbpv=1&dq=Estudio+de+la+Pandemia+del+SARS-Co&pg=PA8&printsec=frontcover

Marin, E. (2019). Funcionalidad familiar y estrategias de tratamiento utilizadas embarazadas. *Rev. Inf Científica Chordeleg*, 75. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9657/1/15290.pdf>

Marmolejo, C. (2019). *Necesidades de formación en sexualidad en la población adolescente de Málaga*. Malaga : UMA. file:///C:/Users/HP/Downloads/TD_GUERRA_MARMOLEJO_Cristina.pdf

Miranda Barbosa, A. M. (2019). Direito à autodeterminação da identidade de. *Revista FIDE gênero: reflexões em torno da lei n°. 38/2018 de 07 de agosto.* , 75-82. <https://estudogeral.uc.pt/retrieve/203613/tese.pdf>

Montes, D., & L, G. (2019). *Socialización de la educación sexual en los estudiantes de la educación básica secundaria*. Monterrey : niversidad de la Costa. <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/5760/Socializaci%c3%b3n%20de%20la%20educaci%c3%b3n%20sexual%20en%20los%20estudiantes%20de%20la%20educaci%c3%b3n%20b%c3%a1sica%20secundaria%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales, J. (2019). Funcionalidad familiar y características familiares en gestantes adolescentes. *Rev. UCV Sci Bioméd*, 52. <file:///C:/Users/HP/Downloads/a05v1n1.pdf>

Parada, D. (2020). Embarazo en condición juvenil: contexto histórico en Colombia y trayectoria en ciudad fronteriza. *Universidad Francisco de Paula Santander*, 87. <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3316/2651>

Paredesi, M., & Patiño, L. (2020). *Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes*. Calí: Universidad y salud. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v22n1/2389-7066-reus-22-01-58.pdf>

Pinzón, Á., & Aguilera, P. (2020). Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente. *Rev. Chil Obs Ginecol.*, 14-19. <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n5/0717-7526-rchog-83-05-0487.pdf>

- Ramos, K. (2018). *Incidencia de Hipertensión Inducida por el Embarazo en Adolescentes*. Ibarra, Ecuador: Facultad de Ciencias de la Salud.
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6673/1/06%20ENF%20805%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Rodríguez, N., Bayeux, Á., Pérez, J., Arenado, Y., & Tito. (2020). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Rev. Inf Científica*, 54.
<https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/27/53>
- Rodríguez, S. (2019). *Factores que influyen en el em-barazo en adolescentes*. Chupaca: PECEN.
https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/68/T102_47799237_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rovalo, B. (2019). *Factores asociados al inicio de vida sexual temprana en adolescentes en una unidad de medicina familiar de Querétaro*. Queretaro: Dpn.
<https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/1485/1/RI004558.pdf>
- Ruiz, K. (2019). *Clima familiar y autoconcepto en adolescentes puérperas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho*. Lima Perú: Federico Villarreal.
http://biblioteca.unfv.edu.pe/cgi-bin/koha/opacdetail.pl?biblionumber=84374&shelfbrowse_itemnumber=119904
- Torres, M. (2022). *Fundamentos de enfermería, bases teoricas y metodologicas*. Almeria : Eidual .
https://www.researchgate.net/publication/345894569_Teoria_y_practica_de_los_fundamentos_de_enfermeria_I_Bases_teoricas_y_metodologicas
- Valdez, c., Benavides, R., González, V., & Onofre, D. (2020). Internet y conducta sexual de riesgo para VIH/SIDA en jóvenes. *Rev. Electron Trimest Enfermaeria*, 47. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/docencia3.pdf>

Artículos legales

- Adolescencia, C. d. (2017). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito, Ecuador: LEXISFINDER.
https://www.igualdad.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninez_y_adolescencia.pdf

Ecuador, C. d. (2021). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito, Ecuador: LEXISFINDER.

https://www.defensa.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Infancia, L. d. (2014). *Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia*. Quito, Ecuador:LEXISFINDER.

https://www.igualdad.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2017/11/ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf

Páginas web

INEC. (2021). *porcentaje de embarazos adolescentes* . Quito .

<https://www.salud.gob.ec/antecedentes-politica-intersectorial-de-prevencion-delembarazoenninasyadolescentes20182025/#:~:text=Se%20ha%20definido%20reducir%20a,al%2063%2C5%2por%201.000.>

OMS. (2019). *LA SALUD SEXUAL Y SU RELACIÓN CON LA SALUD REPRODUCTIVA: UN ENFOQUE OPERATIVO*. GINEBRA: CC BYNC-SA 3.0 IGO.

OMS. (23 de Junio de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Planificación familiar: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-con-traception>

OMS. (15 de septiembre de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Embarazo en la adolescencia: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=sus%20programas%20nacionales.-,El%20embarazo%20en%20la%20adolescencia%20es%20un%20fen%20C3%B3meno%20mundial%20con,la%20evidencia%20necesarias%20para%20prevenirlo.>

OMS. (15 de septiembre de 2022). *Organizacion Mundial de la Salud* . Obtenido de Embarazo en la adolescencia : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20la%20tasa%20de%20nacimiento%20en%20la%20adolescencia,cada%201000%20mujeres%20en%202021.>

OMS. (23 de junio de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Infecciones de transmisión sexual: www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections

OPS. (28 de febrero de 2019). *Organización panamericana de la salud*. Obtenido de América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

UNICEF. (17 de abril de 2019). *Hechos sobre Adolescencia y Jóvenes en América Latina y el Caribe*. Obtenido de ONU: [https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP(1).pdf)

8. Anexos

Anexo 1. Permiso de la institución



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**
CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.440- CE-UPSE-2023

Colonche, 22 de Agosto de 2023

Obst.
aneth Vásquez,
**DIRECTORA TÉCNICA DEL
HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUIZ**

En su despacho. –

De mi consideración: :

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería, como consta en el siguiente detalle:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	INCIDENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS EN EL HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUIZ CANTÓN YAGUACHI PROVINCIA DEL GUAYAS, 2022	Allan Roberto Cuesta Ponce	Lcda. ZULLY SHIRLEY DIAZ ALAY. MSc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se Allan Roberto Cuesta Ponce sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr. Allan Roberto Cuesta Ponce, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico, para los fines pertinentes

Aclaramiento,



Lic. Nancy Dominguez Rodriguez, M.Sc
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
NDR/PO

pus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
go Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

UPSE ¡crece ^{CON} LIBERTES!

f m v www.unsa.edu.ec



Escaneado con CamScanner

Anexo 2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARTICIPACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN " INCIDENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS EN EL HOSPITAL BASICO DR. JOSE CEVALOS RUIZ CANTÓN YAGUACHI PROVINCIA DEL GUAYAS, 2022".

Le invito a ser partícipes de un proyecto de titulación, cuyo objetivo principal es Determinar los factores sociales que inciden en el aumento de embarazos en adolescentes de 14 a 18 años en el Hospital básico Dr. José Cevallos Ruiz en Yaguachi provincia del Guayas, 2022 Yaguachi provincia del Guayas, 2022.

Confidencialidad de la información:

Toda la información obtenida en el marco del presente trabajo, será manejada con total confidencialidad y reserva. En este sentido, solo el estudiante investigador tendrá acceso a la información que sea provista y los resultados obtenidos al final de la investigación serán plasmados en un documento en el cual la identificación de los participantes será omitida.

Información adicional:

Toda la información obtenida será solamente analizada en el marco de este trabajo de investigación. Si decide participar, también puede retirarse del proyecto sin ninguna consecuencia. Por último, tan pronto le surjan incógnitas, no dude en realizar las preguntas que desee, el estudiante investigador estará disposición a responder todas sus inquietudes.

Aceptación de participación:

Yo, Haybe Cevallos Ruiz, portador de la cédula de identidad 0934268164, certifico que he sido informado de manera clara y completa en el cual el estudiante Cuesta Ponce Allan Roberto con Ci 092736193-1 que está siendo partícipe.

Por medio de la firma de este documento, confirmo que he leído y entendido la información previa. Finalmente, confirmo mi participación en el presente estudio.


Firma del participante

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos



INCIDENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 14 A 18 AÑOS EN EL HOSPITAL BASICO DR. JOSE CEVALOS RUIZ CANTÓN YAGUACHI PROVINCIA DEL GUAYAS, 2022

APARTADO I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: ____ **Estado civil:** Casada / Conviviente / No procede
Nivel educativo: Secundaria incompleta / Secundaria completa / Superiores inconclusos
Padre según grupo etario: Adolescente / Joven / Adulto **Motivo de embarazo:** Violación / Relación consentida
Tipo de gestación: Primigesta / Multigesta **Planificación de embarazo:** SÍ / NO

APARTADO II: ENCUESTA APLICADA A LOS ADOLESCENTES QUE HA SUFRIDO UN EMBARAZO NO DESEADO A TEMPRANA EDAD.

Utilizando la Escala de la Estigmatización de la Adolescente Embarazada

1.- ¿Al pasar por tu primer embarazo a corta edad sentiste que decepcionaste a tu familia?

Siempre
La mayoría de veces
A veces
Nunca

2.- ¿Ante la sociedad, sentiste que tu embarazo avergonzaba a los miembros de tu familia?

Siempre
La mayoría de veces
A veces
Nunca

3.- ¿Sentiste temor al pensar cómo reaccionarían tus familiares al enterarse de tu embarazo?

Siempre
La mayoría de veces
A veces
Nunca

4.-¿En el proceso de gestación al realizar los controles, sentiste que el personal del hospital te discriminaba por tu edad?

Siempre
La mayoría de veces
A veces
Nunca

5.-¿Sentiste el acoso de las personas o la discriminación en los lugares públicos al verte en estado de gestación a corta edad?

Siempre
La mayoría de veces
A veces
Nunca

6.-¿ Sentiste vergüenza al salir a la sociedad en estado de gestación con pocos años de vida?

Siempre
La mayoría de veces

A veces

Nunca

7.- ¿Alguna vez sentiste que las personas de tu edad te miraban mal por presentar un estado de gestación avanzado?

Siempre

La mayoría de veces

A veces

Nunca

8.-¿ Consideras necesario el uso de métodos anticonceptivos con el fin de evitar que existan embarazos a temprana edad que puedan afectar el desarrollo de la vida adolescente?

Siempre

La mayoría de veces

A veces

Nunca

9.-¿El conocimiento que se imparte en el hogar la escuela y sociedad es importante para tener relaciones sexuales con la adecuada protección en los primeros años de la adolescencia?

Siempre

La mayoría de veces

A veces

Nunca

10.-¿El embarazo en adolescentes cambio significativamente las proyecciones de vida tanto tuya como la de tu pareja?

Siempre

La mayoría de veces

A veces

Nunca

Fuente: Facultad de Medicina Humana de la Universidad Científica del Sur, Lima, Perú, año 2016

Anexo 4. Tablas y gráficos estadísticos.

Tabla 3.

Descripción de aspectos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas

ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14	12	15%
15	17	21%
16	25	30%
17	10	12%
18	18	22%
Casado	15	18%
Conviviente	57	70%
No procede	10	12%
Secundaria incompleta	47	57%
Secundaria completa	26	32%
Superiores inconclusas	9	11%
Adolescente	45	55%
Joven	18	22%
Adulto	19	23%
Violación sexual	10	22%
Relación consentida	72	88%
Planificación sí	79	4%
Planificación no	3	96%
Primigesta	57	70%
Multigesta	25	30%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

De acuerdo con la tabla se determina que en función de la edad de las adolescentes embarazadas el 30% cursan los 16 años, 22% 18 años, 21% 15 años, 15% 14 años y 12% 17 años, seguido del estado civil en un 70% se encuentran con el conviviente, 18% casadas y 12% no procede. Mientras que, el nivel de educación se destaca que el 57% presentaron secundaria incompleta, 32% secundaria completa y 11% educación superior inconclusa, seguido de la denominación del padre en función del grupo etario un 55% son adolescentes, 23% adultos y 22% jóvenes.

Además, ante el motivo del embarazo el 88% concibieron dentro de una relación consentida y el 22% ente violación sexual, seguido de que el 96% no tenían planeado el embarazo y el 4% si lo contaron con la planificación.

Tabla 4.

Distribución de lo que sintió la gestante frente s su familia por embarazarse a corta edad

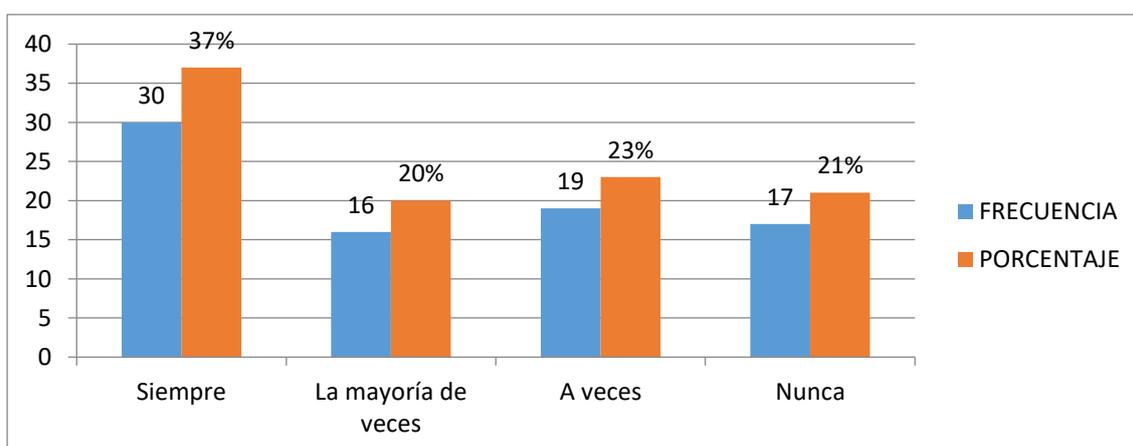
ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	30	37%
La mayoría de veces	16	20%
A veces	19	23%
Nunca	17	21%
TOTAL	82	100%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Gráfico 4.

Distribución de lo que sintió la gestante frente s su familia por embarazarse a corta edad



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Con referencia a la pregunta que se relaciona directamente con los objetivos específicos que busca identificar el grupo de edad más implicado en el embarazo de adolescentes teniendo un rango de 14 a 18 años el 37% de ellas han sentido que decepcionaron a sus padres al quedar embarazadas, mientras que el 20% solo considera que la mayoría de veces sintieron que estaban decepcionando a su familia con esta condición, el 23% solo manifestó que a veces y solo un 21% nunca ha sentido que fracasaron en conseguir las metas planteadas dentro del hogar, esto se asemeja al estudio establecido por (Pelaes, 2018) quien también hace referencia que entre los 14 a 18 años la mayoría de las jóvenes que padecen un embarazo en este rango de edad se sienten estresada por el sentir de fracasar con los estándares de establecidos por sus familiares.

Tabla 5.

Sensación de vergüenza con la familia ante el embarazo

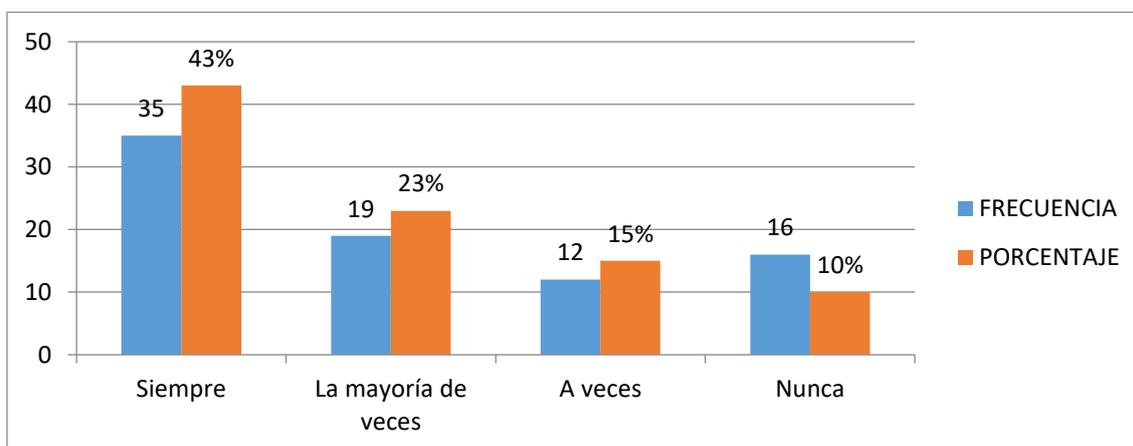
ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	35	43%
La mayoría de veces	19	23%
A veces	12	15%
Nunca	16	10%
TOTAL	82	100%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Gráfico 5.

Sensación de vergüenza con la familia ante el embarazo



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Haciendo referencia en la pregunta que busca establecer cuál es la realidad de las jóvenes que han sufrido un embarazo no planeado y cuál ha sido la condición de vida ante la sociedad, el 43% de las mujeres plateadas para este estudio manifiestan que se han sentido avergonzadas ante la sociedad al verse en estado de gestación a muy corta edad, mientras que un 23% establece que solo la mayoría de veces se sintieron de esta manera que después de un tiempo empezaron a asimilar su condición, un 15% a veces y un 20% nunca, según la investigación realizada por (Vera, 2020) que llega a considerar un universo parecido con cerca de un 40% de adolescentes embarazadas que sienten vergüenza al estar solas dentro de la sociedad civil.

Tabla 6.

Reacción de los familiares ante el embarazo

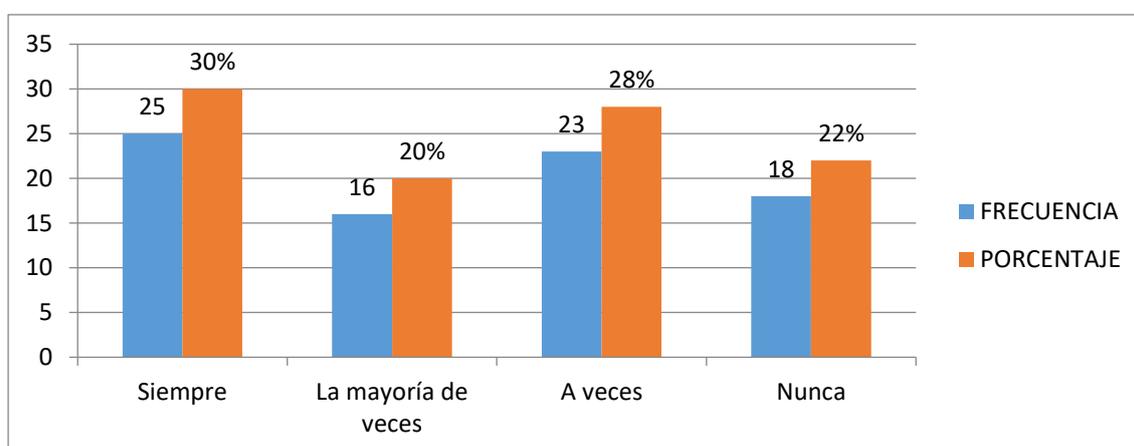
ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	25	30%
La mayoría de veces	16	20%
A veces	23	28%
Nunca	18	22%
TOTAL	82	100%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Gráfico 6.

Reacción de los familiares ante el embarazo



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Una de las preguntas claves que se les realiza a las jóvenes que han tenido un embarazo en estos dos últimos años es si han sentido temor a la reacción que tiene los familiares a comentarles de su embarazo, sea este familiar miembro de la familia nuclear o parentesco lejano, y el 30% sostiene que siempre existe ese temor por conocer su reacción, de la misma manera el 20% concluye que solo la mayoría de las veces sienten temor, mientras que el 28% a veces ha tenido dicha sensación, y el 22% nunca ya que contaban en su momento con el apoyo de sus padres y parejas.

Tabla 7.

Siente discriminación por parte del personal de salud por su embarazo

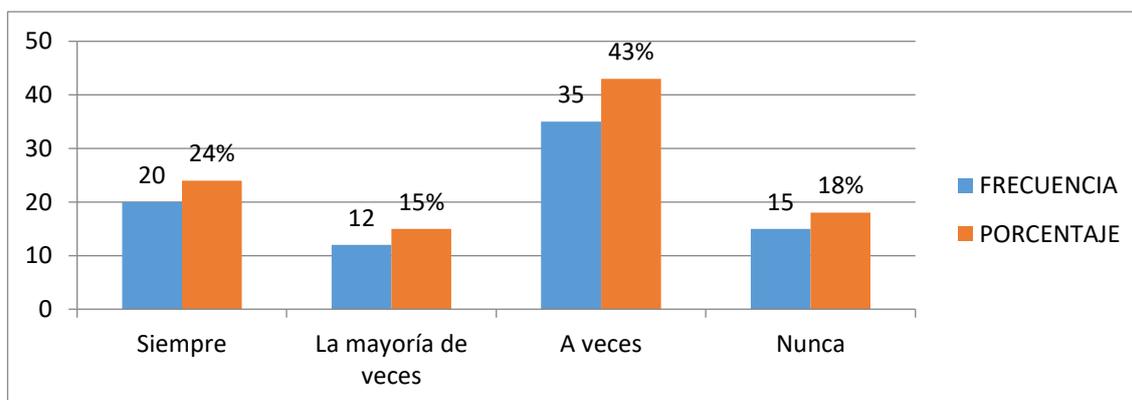
ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	20	24%
La mayoría de veces	12	15%
A veces	35	43%
Nunca	15	18%
TOTAL	82	100%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Gráfico 7.

Siente discriminación por parte del personal de salud por su embarazo



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Es fundamental para la salud del niño y de la madre establecer un proceso de control paulatino del embarazo en el hospital más cercano de su residencia, en ocasiones la poca preparación o la falta de empatía por el personal a cargo hacen que los adolescentes abandonen este proceso causando serios daños en el crecimiento del niño, por esto al realizar la pregunta referente a si han sentido discriminación por parte del personal médico encargado del área de ginecología el 24% establece que siempre han sufrido este tipo de trato.

Mientras que, el 15% solo la mayoría de las veces sintió un trato inadecuado, el 43% a veces se sintieron aludidos por la forma de recibimiento y permanecía en el hospital, mientras que el 18% nunca han sentido un mal trato, evidenciando un problema relacionando a la forma de tratar a los pacientes por parte de los enfermeros o ginecólogos a cargo.

Tabla 8.

Siente acoso por su embarazo

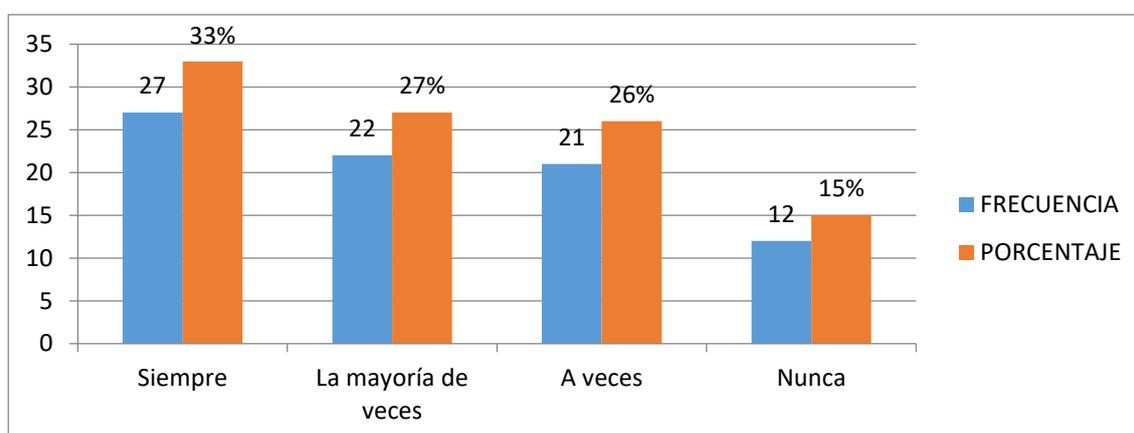
ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	27	33%
La mayoría de veces	22	27%
A veces	21	26%
Nunca	12	15%
TOTAL	82	100%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Gráfico 8.

Siente acoso por su embarazo



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Las adolescentes embarazadas las cuales suelen durar mucho tiempo en desaparecer, cuando se habla del embarazo en adolescentes aparece la incidencia de la discriminación de las personas que la rodea, tanto en el colegio como en el hogar, es así que el 33% de las personas encuestadas han sentido siempre discriminación en los lugares públicos, mientras que el 27% manifiestan que solo la mayoría de veces, de la misma manera el 26% a veces y un 15% nunca han sufrido este tipo de trato. Estos resultados se asemejan a los mostrados por (Fermanut, 2021) quien recalca que cerca del 30% de su población identificada sufrieron en su momento discriminación en los lugares públicos.

Tabla 9.

Siente vergüenza social por su embarazo

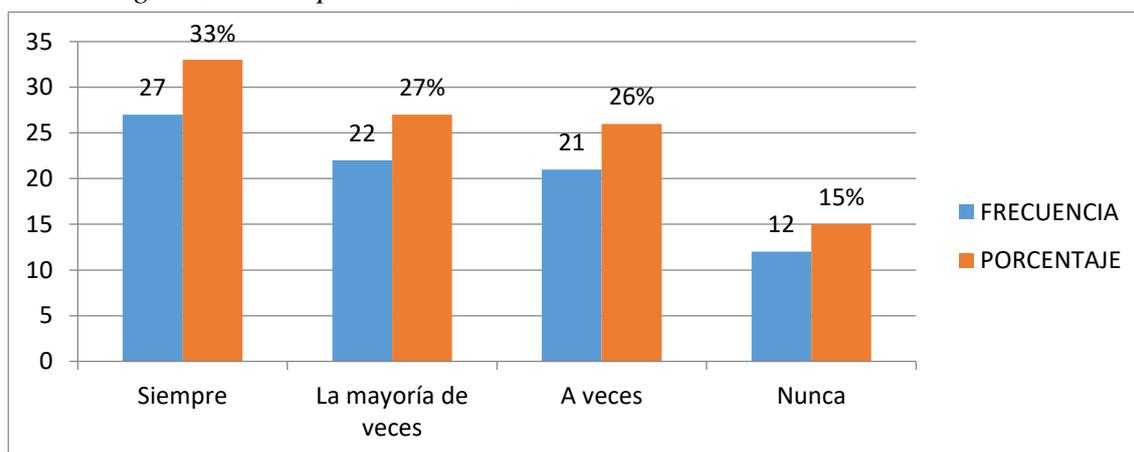
ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	27	33%
La mayoría de veces	22	27%
A veces	21	26%
Nunca	12	15%
TOTAL	82	100%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Gráfico 9.

Siente vergüenza social por su embarazo



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

El factor embarazo en adolescentes puede cambiar relativamente la perspectiva de vida de los jóvenes y en algunos casos inducirlos a tomar decisiones que pueden afectar seriamente la integridad física de la madre y la salud del niño, al realizar la pregunta correspondiente a si sintieron vergüenza ante la sociedad por su nueva condición, el 33% manifiesta que siempre hubo ese temor de salir sola a la sociedad por el simple hecho de ser tratada de forma discriminatoria por muchas personas, el 27% establece que la mayoría de veces se sintió así, mientras que el 26% a veces y un 15% nunca, este último indicador la mayoría de las que respondieron tenían pareja estable, esto demuestra que dentro de la sociedad aún existen problemas serios al momento de tratar a una joven que ha está pasando por un periodo de gestación con o sin planificación previa.

Tabla 10.

Siente mala perspectiva de los demás por su embarazo

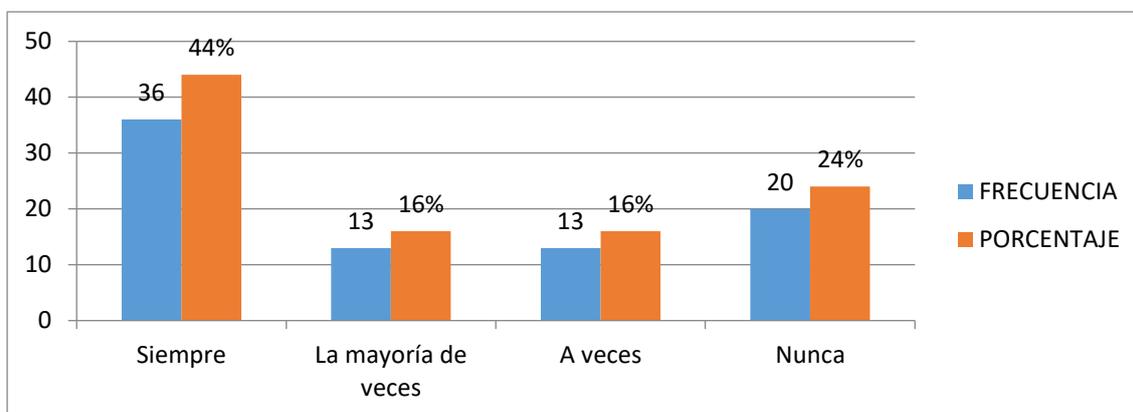
ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	36	44%
La mayoría de veces	13	16%
A veces	13	16%
Nunca	20	24%
TOTAL	82	100%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Gráfico 10.

Siente mala perspectiva de los demás por su embarazo



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Los adolescentes son más espontáneos al momento de expresar sus sentimientos y emociones por lo tanto al ver algo que no les agrada lo manifiestan de manera corporal o a través de palabras, en el análisis de la pregunta que relaciona a los adolescentes con el trato que han sentido para ellos por parte de los demás miembros de su grupo etario el 44% establece que siempre pudieron notar que sus compañeros de colegio o en la vecindad lo mirabas de manera despectiva.

Mientras que, el 16% manifestaron que solo la mayoría de veces, de la misma forma se puede rescatar que un 16% establece que solo a veces, y un restante de 24% nunca ha tenido este problema. Esto se puede referenciar en el trabajo de investigación de (Challco, 2019), que establece que el 40% de los jóvenes se sienten intimidados por las miradas o tratos de sus compañeros de aulas al estar en un proceso de embarazo precoz.

Tabla 11.

Uso de métodos anticonceptivos después del embarazo

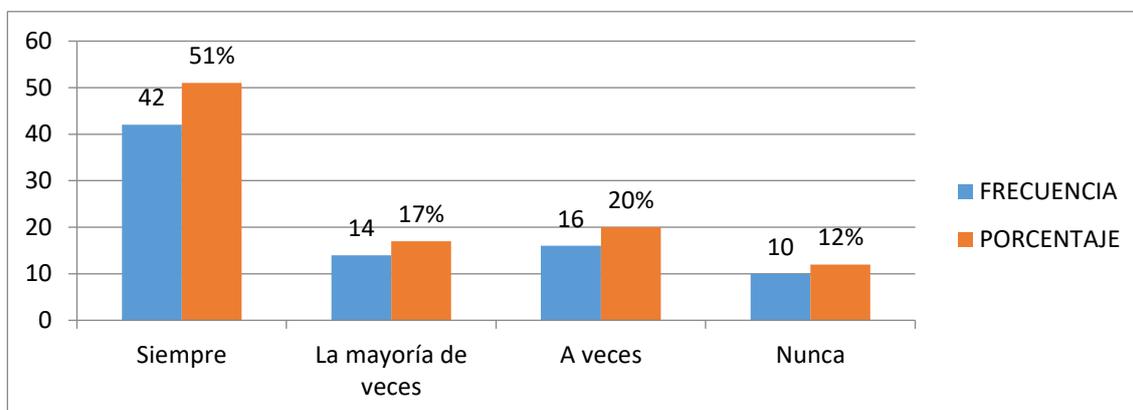
ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	42	51%
La mayoría de veces	14	17%
A veces	16	20%
Nunca	10	12%
TOTAL	82	100%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Gráfico 11.

Uso de métodos anticonceptivos después del embarazo



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

De acuerdo con la gráfica los métodos anticonceptivos que pueden ayudar de manera significativa a proteger la salud sexual de los mismos, así como también evitar un embarazo no deseado, el 51% manifiesta que es necesario el uso de métodos anticonceptivos, el 17% establece que la mayoría de veces es bueno su uso, mientras que el 20% solo a veces y el 12% nunca, cabe dejar en claro que la mayor cantidad de la población que reconoce su buen uso y funcionamiento ha sufrido de un embarazo no deseado a temprana edad y con ellos han recibido ciertos tratos no tan considerables por la sociedad, luego de esta experiencia manifiestan ahora comprender su uso e importancia.

Tabla 12.

Importancia del conocimiento sobre sexualidad

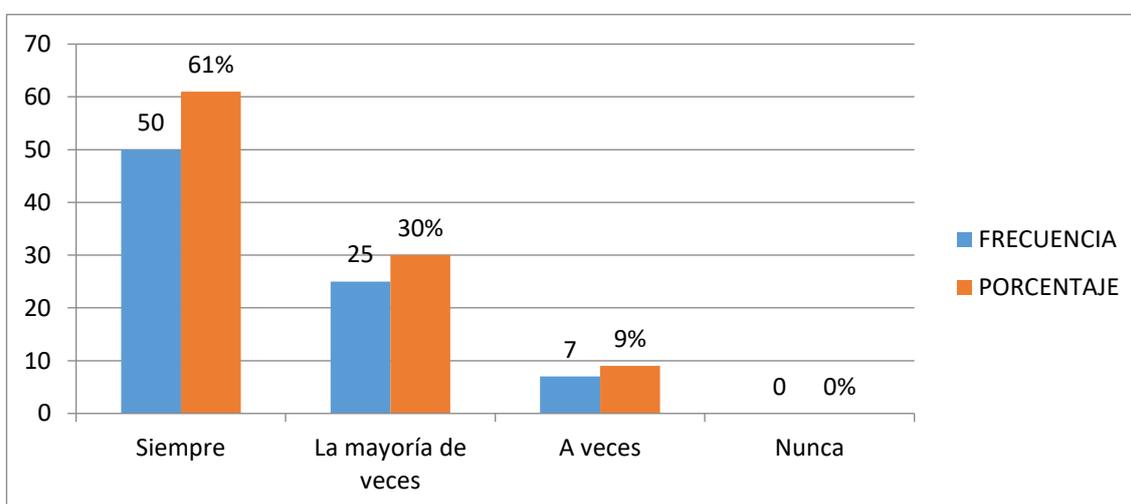
ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	50	61%
La mayoría de veces	25	30%
A veces	7	9%
Nunca	0	0%
TOTAL	82	100%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Gráfico 12.

Importancia del conocimiento sobre sexualidad



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

La escuela tanto como el hogar, son los encargados de establecer los criterios de razonamiento y conocimiento de los hijos o estudiantes hacia la realidad social que vive cada sector de país, por lo tanto la educación sexual no es solo competencia de los colegios, sino del hogar y la familia en general, al preguntarle a la población investigada cual es la importancia que ellas definen para los temas de sexualidad tanto en las instituciones educativas como en el interior de la familia el 61% manifiesta que siempre es importante, mientras que el 30% manifiestan que la mayoría de veces porque les daba temor hablar de estos temas de manera abierta con los padres, y un 9% que solo a veces.

Tabla 13.

Cambio de proyecciones de la vida

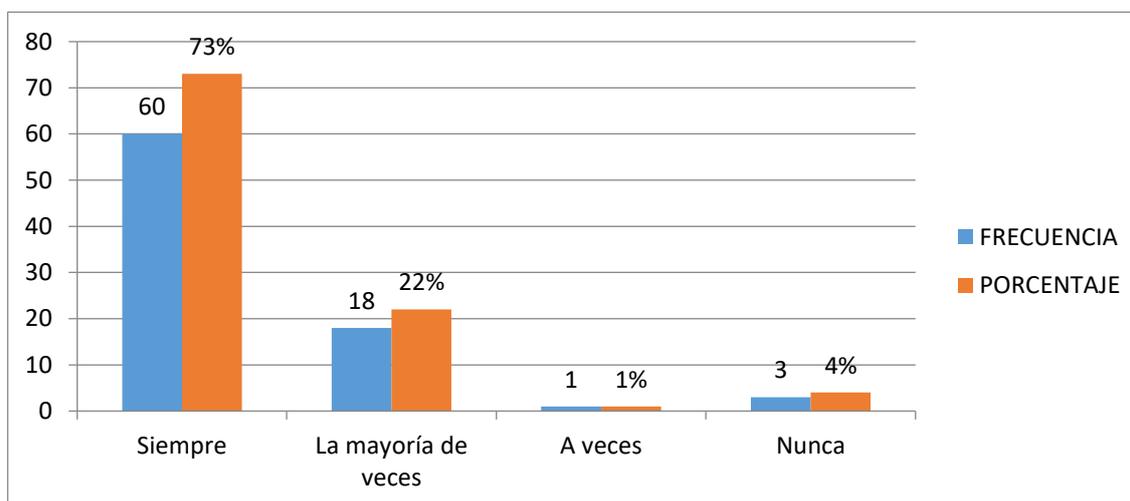
ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	60	73%
La mayoría de veces	18	22%
A veces	1	1%
Nunca	3	4%
TOTAL	82	100%

Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

Gráfico 13.

Cambio de proyección de la vida



Fuente: Cuestionario sobre incidencia de embarazo en adolescentes de 14 a 18 años.

Elaborado por: Allan Roberto Cuesta Ponce, 2023.

El pasar por la etapa de la adolescencia y pubertad los adolescentes sufren cambios tanto en su cuerpo como en su forma de pensar, las misma que al no estar acompañadas de una buena orientación pueden ocasionar problema significativos para ellos, uno de los factores que cambian la vida de las personas de manera radical es un embarazo a temprana edad, el 73% de la población encuestada manifiesta que un embarazo en la adolescencia le cambio de manera radical la forma de vida que tenía hasta ese momento, el 22% establece que la mayoría de las veces suele pasar esto, mientras que el 1% establece que solo a veces y el 4% que no sintieron cambios significativos en su vida.

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Imagen 1 y 2: Socialización del trabajo de investigación a las adolescentes embarazadas



Imagen 3 y 4: Aplicación de los instrumentos de recolección de datos

Anexo 6. Certificación de antiplagio (CONTIPLAGIO)



Biblioteca General

La Libertad, 11 de septiembre del 2023

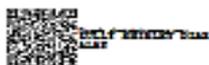
009- Leda. Zully Diaz (ZDA)-2023

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **Incidencia de Embarazo en Adolescentes de 14 a 18 Años en el Hospital Básico Dr. José Cevallos Rmiz Cantón Yaguachi Provincia del Guayas, 2022.** elaborado por Allan Roberto Cuesta Ponce, 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 COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 7 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Zully Shirley Diaz Alay, MSc.
Tutor de trabajo de titulación

Biblioteca General

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



Reporte Compilatio.



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
imgkit

TESIS ALLAN CUESTA

7% Similitudes

0% Texto entre comillas
(No. coincididos entre comillas)

< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: TESIS ALLAN CUESTA.docx
ID del documento: a272c2725a09c543913c82x29wcb26014b17
Tamaño del documento original: 842,86 KB

Depositante: JULY SHREY DIAZ ALAY
Fecha de depósito: 12/03/23
Tipo de carga: Interfaz
Fecha de fin de análisis: 12/03/23

Número de palabras: 16.702
Número de caracteres: 106.709

Ubicación de las similitudes en el documento



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 Documento de otro usuario - en PDF El documento proviene de otro grupo 1 Fuente similar	3%		Palabras idénticas: 26 (130 palabras)
2	 recursosdocumental/temas/temas.wordpress.com https://recursosdocumental/temas/temas.wordpress.com/021/05a/05a/05a/temas-y-espaol-1.pdf 11 Fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 16 (100 palabras)
3	 www.who.int Adolescent pregnancy https://www.who.int/news-room/fact-sheets/adolescent-pregnancy 2 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: 1 (6/150 palabras)
4	 repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/4020055021/256/1/2023-03-04.pdf 13 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: 1 (6/57 palabras)
5	 repositorio.upse.edu.ec Educación sexual integral e adolescentes con riesgo de... https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/4020055021/256/1/2023-03-04.pdf 13 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: 1 (6/100 palabras)

Fuentes de similitud

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.upse.edu.ec Percepción de las adolescentes sobre el embarazo p rec... http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/4020055021/256/1/2023-03-04.pdf PEZO PANCHANA JOHANNA...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	 repositorio.puce.edu.ec http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/20586/ALCER PALADINES JORGE ANDRES...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
3	 revistas.uautonoma.cl Indicadores sociodemográficos, sexualidad y embarazo e... https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ij/article/download/1331/532	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
4	 scielo.sld.cu Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)
5	 www.studocu.com Marco Teórico Embarazo en la adolescencia - 1. Marco teórico ... https://www.studocu.com/tam/document/universidad-jose-ecilio-del-villalobos/de-comunicac...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- 1  <http://economicas.bdigital.un-cu.edu.ar/5989>
- 2  <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/>
- 3  <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-con-contraception>
- 4  [https://www.unicef.org/ifa/Fast_Facts_SF\(1\)](https://www.unicef.org/ifa/Fast_Facts_SF(1))