



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

**TÍTULO DEL TEMA:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO PRENATAL EN  
ADOLESCENTES EMBARAZADAS, HOSPITAL BÁSICO DR JOSÉ GARCÉS  
RODRIGUEZ, SALINAS, 2025**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR(A):**

**DAYANA NICOLLE MEDRANDA LIMONES**

**TUTOR(A):**

**LIC. ANDY DAMIÁN LAÍNEZ TOMALÁ, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2025-2**

## **TRIBUNAL DE GRADO**

---

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

---

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERIA**

---

Lic. Aida García Ruíz, MSc.

**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Andy Damián Láinez Tomalá, MSc.

**DOCENTE TUTOR(A)**

---

Abg. María Rivera González, Mgt

**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 01 de agosto del 2025

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO PRENATAL EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS. HOSPITAL BÁSICO DR JOSÉ GARCÉS RODRIGUEZ, SALINAS, 2025. Elaborado por la Srta. DAYANA NICOLLE MEDRANDA LIMONES, 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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

---

Lic. Andy Damián Láinez Tomalá, MSc.

DOCENTE TUTOR

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a nivel institucional a la Universidad que me formó, por ser el espacio donde adquirí las bases científicas, éticas y humanas de mi carrera. Agradezco profundamente al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, por abrirme sus puertas y permitirme desarrollar esta investigación, la cual representa un aporte humilde pero comprometido a la mejora de la atención a nuestras adolescentes embarazadas.

A nivel profesional dedico este logro a todos los docentes y profesionales de enfermería que, con paciencia, entrega y vocación, sembraron en mí el compromiso por el cuidado y la salud. A quienes me guiaron en el camino del conocimiento, gracias por enseñarme a ver más allá del síntoma y a comprender a la persona. Este trabajo es reflejo del amor por mi profesión.

Dedico este trabajo a mi familia, que ha sido mi sostén incondicional, mi motor y mi inspiración. A mis padres, por su infinito amor y paciencia, a mis hermanos por su compañía; y a Dios, por darme la fuerza en los momentos difíciles. Esta meta alcanzada es también de ustedes, porque sin su apoyo nada de esto sería posible.

Dayana Nicolle Medranda Limones

## AGRADECIMIENTO

A la universidad que me abrió las puertas hacia el conocimiento, dando un impacto en mi formación académica y personal, gracias por cada enseñanza y oportunidad de crecimiento, llevando conmigo experiencias valiosas.

Al lugar donde aprendí a desenvolverme y aplicar mis conocimientos el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, y al Centro de Salud Santa Rosa, a cada licenciada que me enseñó con paciencia, la inspiración y profesionalismo que mostraron ha sido fundamental para mi crecimiento personal y llevo conmigo experiencias únicas.

A nivel personal, agradezco a Dios por las bendiciones recibidas, por las oportunidades que me ha permitido tener, la fidelidad dada y por la sabiduría que nos brinda para aprender cada día, sabiendo que su gracia me acompaña siempre. Todo lo puedo en Cristo que me fortalece (filipenses 4:13), es uno de los textos que me han servido de guía y que me inculcaron mis padres durante todo el recorrido de mi carrera, a quienes agradezco con el corazón por estar a mi lado en todo tiempo. Por último, agradezco a las amistades que conocí durante mi carrera, su compañía y risas hicieron más llevadero todo el proceso que no siempre fue fácil, gracias por animarme siempre a seguir adelante.

Dayana Nicolle Medranda Limones

## **DECLARACIÓN**

El contenido de este trabajo es responsabilidad mía, y los derechos intelectuales pertenecen exclusivamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

Dayana Nicolle Medranda Limones

C.I. 0928023191

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
ÍNDICE DE ANEXOS .....	X
RESUMEN .....	XI
ABSTRACT .....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El Problema .....	2
1.1 Planteamiento del problema .....	2
1.2 Formulación de problema.....	3
2. Objetivos.....	3
2.1 Objetivo General.....	3
2.2 Objetivos Específicos .....	3
3. Justificación .....	4
CAPÍTULO II.....	5
2. Marco Teórico.....	5
2.1 Fundamentación referencial .....	5
2.2 Fundamentación teórica.....	7
2.3 Fundamentación de enfermería .....	16

2.4 Fundamentación legal.....	17
2.5 Formulación de la hipótesis.....	19
2.6 Identificación y clasificación de variables.....	19
2.7 Operacionalización de variables.....	20
CAPÍTULO III .....	21
3. Diseño metodológico.....	21
3.1 Tipo de investigación.....	21
3.2 Diseño de investigación.....	21
3.3 Población y muestra.....	21
3.4 Tipo de muestreo .....	21
3.5 Técnicas de recolección de datos.....	22
3.6 Instrumento de recolección de datos .....	23
3.7 Aspectos éticos .....	23
CAPÍTULO IV .....	24
4. Presentación de resultados.....	24
4.1. Análisis e interpretación de resultados .....	24
4.2 Comprobación de hipótesis .....	29
5. CONCLUSIONES.....	30
6. RECOMENDACIONES .....	31
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32
8. ANEXOS .....	36

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización entre variables dependiente e independiente .....	20
Tabla 2. Cálculo de Chi al Cuadrado .....	28
Tabla 3. Nivel de autocuidado en gestantes adolescentes .....	39
Tabla 4. Nivel de conocimiento en gestantes adolescentes .....	40

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas .	25
Gráfico 2. Distribución de los factores sociodemográficas, culturales y sociales.....	26
Gráfico 3. Evaluación del nivel de conocimiento prenatal.....	27
Gráfico 4. Nivel de autocuidado en gestantes adolescentes .....	39
Gráfico 5. Nivel de conocimiento en gestantes adolescentes .....	40

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Permiso de la institución.....	36
Anexo 2. Consentimiento informado.....	37
Anexo 3. Instrumento de investigación aplicados.....	38
Anexo 4. Tablas y gráficos estadísticos.....	39
Anexo 5. Evidencias fotográficas.....	41
Anexo 6. Reporte del sistema antiplagio (Compilatio).....	42

## RESUMEN

El proceso de gestación en adolescentes constituye un problema que afecta directamente la salud pública, comprometiendo el equilibrio físico, emocional y social de las adolescentes. La presente investigación tuvo como objetivo analizar el nivel del conocimiento sobre el cuidado prenatal en adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025. Es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional con diseño analítico y corte transversal porque busca medir y analizar la asociación entre variables de nivel de conocimiento y cuidado prenatal en las adolescentes embarazadas. Respetando los criterios de inclusión participaron 30 adolescentes embarazadas, en la cual se aplicó un cuestionario que fue tabulado y analizado por el programa estadístico SPSS versión 23. Los resultados, demostraron que el 87% de las jóvenes encuestadas poseía un nivel medio de entendimiento sobre el cuidado prenatal, un 6.7% logró un nivel elevado y el mismo porcentaje alcanzó un nivel bajo. Al realizar la prueba estadística de chi cuadrado, se detectó una correlación relevante entre el nivel de conocimiento y el tipo de atención prenatal. Asimismo, aspectos sociodemográficos como la edad, nivel de educación, estado civil, la profesión y el lugar de origen no demostraron conexiones relevantes con el tipo de atención recibida. En conclusión, se enfatiza que la adolescente lleve una cultura de autocuidado durante el embarazo. La misma que no solo está enfocada en un cuidado físico, sino también emocional e incluso social. Por lo tanto, se recomienda fortalecer las iniciativas educativas en salud que no solo impartan información, sino que también guíen y apoyen. Estas deben ser accesibles y ajustadas a su contexto. Un enfoque adaptado a su situación favorecerá a su bienestar dando una maternidad consciente y segura.

**Palabras claves:** Adolescencia; autocuidado; conocimiento; educación en salud; embarazo.

## ABSTRACT

The pregnancy process in adolescents constitutes a problem that directly affects public health, compromising the physical, emotional, and social balance of adolescents. The present research aimed to analyze the level of knowledge about prenatal care in pregnant adolescents attending the Dr. José Garcés Rodríguez Basic Hospital, Salinas, 2025. It is a quantitative, descriptive, correlational approach with an analytical and cross-sectional design because it seeks to measure and analyze the association between variables of level of knowledge and prenatal care in pregnant adolescents. Respecting the inclusion criteria, 30 pregnant adolescents participated in which a questionnaire was administered, tabulated and analyzed using the statistical program SPSS version 23. The results showed that 87% of the young women surveyed had an intermediate level of understanding about prenatal care, 6.7% achieved a high level, and the same percentage reached a low level. When performing the statistical chi-square test, a significant correlation was detected between the level of knowledge and the type of prenatal care. Likewise, sociodemographic factors such as age, educational level, marital status, profession, and place of origin did not demonstrate significant connections with the type of care received. In conclusion, it is emphasized that adolescents should maintain a culture of self-care during pregnancy. This culture focuses not only on physical, emotional, and even social care. Therefore, it is recommended to strengthen health education initiatives that not only provide information but also provide guidance and support. These initiatives should be accessible and tailored to their context. An approach tailored to their situation will promote their well-being, providing conscious and safe motherhood.

Keywords: Adolescence; self-care; knowledge; health education; pregnancy.

## INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia representa un desafío preocupante a nivel mundial, porque implica riesgos que podrían complicarse tanto para la madre joven en gestación y el bebé, manifestado por cambios biológicos, psicológicos y sociales. Comprender esta problemática implica reconocer sus causas y complicaciones a futuro, destacando como causa principal la falta de información relacionada con los cuidados necesarios y oportunos en el embarazo adolescente, ya que, esta condición puede provocar complicaciones hipertensión gestacional, aborto, infecciones urinarias recurrentes y anemia (Cortez, 2020).

Cada año, alrededor de 21 millones de adolescentes de 15 a 19 años quedan embarazadas, principalmente en países con alto desarrollo. Se estima que aproximadamente 12 millones resultan en nacimientos, siendo Asia Meridional la región con mayor descenso y África Subsahariana y América Latina y el Caribe las regiones con tasas más altas (97,9 y 51,4 nacimientos por cada 1.000 mujeres jóvenes, respectivamente, en 2023 (OMS, 2024).

La investigación se enfoca en analizar el nivel del conocimiento sobre el cuidado prenatal en adolescentes embarazadas. Además, se enuncia la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre el cuidado prenatal en adolescentes embarazadas, ¿Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025?. Para ello, se aplicaron encuestas, con su respectivo consentimiento informado, recolectando información necesaria a las adolescentes en periodo de gestación sobre el nivel de conocimiento de autocuidado y las complicaciones que podrían estar afectando su salud y la de su bebé.

El aumento de embarazos adolescentes atendidas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez representa un desafío, al ser un grupo vulnerable necesitan las atenciones adecuadas y el conocimiento de autocuidado para evitar complicaciones a corto, mediano y largo plazo. Esto permitirá abordar aspectos claves relacionados con la importancia del autocuidado en las adolescentes embarazadas, sus complicaciones en salud materna e infantil y posibles estrategias para fortalecer la educación prenatal.

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema

### 1.1 Planteamiento del problema

El embarazo en adolescentes continúa siendo un tema alarmante a escala global. En el año 2021, la región del África Subsahariana reportó el número más alto de nacimientos en jóvenes de entre 15 y 19 años, superando los seis millones, en contraste con Asia Central, donde se registraron cerca de 68 mil casos. En el grupo de 10 a 14 años, también África Subsahariana lideró con 332 mil nacimientos, frente a los 22 mil reportados en el sudeste asiático durante ese mismo año (OMS, 2024).

En países de América latina, específicamente en países como El Salvador en el año 2023 donde se realizaron campañas para disminuir y concientizar a la población sobre los riesgos en embarazo adolescente, se reportó entre enero y marzo una disminución en las muertes durante el parto, lo cual hace referencia a un 79% en comparación con años anteriores entre 2019 y 2021 (Valdez et al., 2020).

En Ecuador, la situación también es preocupante. Entre 2018 y 2020, se registró una disminución progresiva en la asistencia de adolescentes de 15 a 19 años a los controles prenatales: 74.310 en 2018, 64.795 en 2019 y solo se registraron 49.365 casos en el año 2020, alcanzando una cifra de 42.8 recién nacidos por cada 1.000 madres adolescentes en la provincia de Morona Santiago, seguido de altas tasas de maternidad en adolescentes en altas de maternidad en Los Ríos, Guayas, Esmeraldas, Esmeraldas. En cambio, provincias como Galápagos y varias de la Sierra mostraron tasas más bajas, siendo Cañar, Bolívar y Cotopaxi las que se aproximaron al promedio nacional para adolescentes entre los 15 y 19 años (INEC, 2024).

Un dato alarmante proviene del INEC, que indicó que en 2017 las madres adolescentes fueron las que menos controles prenatales realizaron, con un promedio de solo 5.99 consultas al año, cifra inferior a la de mujeres adultas, quienes superaron las seis visitas anuales e incluso el promedio nacional de 6.76 controles (INEC, 2024).

Una investigación llevada a cabo en la comunidad de Valdivia, en la provincia de Santa Elena, Ecuador, evidenció que una de las causas predominantes del embarazo en adolescentes es la escasa información adecuada en temas de sexualidad. El 12% de las

gestantes participaron de una encuesta en la cual se realizó un estudio para medir el conocimiento de métodos anticonceptivos, autocuidado y prevención de riesgos en embarazos adolescentes, por las razones mencionadas se recomendó crear programas que promuevan el autocuidado en adolescentes y reforzar el apoyo familiar como un elemento esencial para evitar complicaciones (Pincay et al., 2024).

En el contexto Salinas, se evidencia un incremento de adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, por ello, la importancia de realizar el proyecto de investigación e identificar las características principales que hacen referencia a esta problemática. Además de evitar complicaciones a corto, mediano y largo plazo tanto para la adolescente embarazada y el bebé, se promueve una educación prenatal de relevancia, indicando la asistencia oportuna a los controles y por ende los respectivos exámenes donde pueda diagnosticar infecciones urinarias recurrentes, anemia, infecciones por transmisión sexual, etc. Por esta razón, se sugiere la necesidad de brindar educación prenatal y promover estrategias que garanticen un cuidado prenatal óptimo.

## **1.2 Formulación de problema**

¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre el cuidado prenatal en adolescentes embarazadas, Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025?

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo General**

Analizar el nivel del conocimiento sobre el cuidado prenatal en adolescentes embarazadas. Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025.

### **2.2 Objetivos Específicos**

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado que tienen las adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, 2025.
2. Determinar los factores sociodemográficos, culturales y sociales que influyen en el conocimiento del cuidado prenatal en adolescentes que acuden al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, 2025.
3. Evaluar el nivel de conocimiento sobre el cuidado prenatal en las adolescentes embarazadas que acuden al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, 2025.

### **3. Justificación**

A nivel personal la elección de este tema de investigación surge durante mi formación, he sido testigo de las complejas barreras que enfrentan las adolescentes embarazadas en la búsqueda de una atención médica adecuada. El desconocimiento sobre el cuidado prenatal no es solo un vacío teórico, sino una realidad que se traduce en mayores riesgos de complicaciones, tanto para la madre como para el recién nacido.

En la práctica la presente investigación contribuye con información significativa acerca del conocimiento en embarazos adolescentes, debido a las múltiples complicaciones tanto para la madre y el bebé. Asimismo, contribuirá a una comprensión profunda de las características que afectan las conductas de autocuidado durante el embarazo.

A nivel institucional la presente investigación aporta información relevante sobre el conocimiento que poseen las adolescentes embarazadas, a través de una base sólida de datos proporcionados por el programa estadístico SPSS versión 23. Así mismo informa a la institución de la problemática en una realidad local que sirve para que futuros investigadores desarrollen mejoras y así minimizar el aumento de embarazos adolescentes en el Cantón Salinas.

La importancia social se centra en el efecto beneficioso que el análisis tendrá sobre el grupo adolescentes. Al detectar el nivel de conocimiento de autocuidado, se podrán crear acciones concretas que fomenten un cuidado prenatal adecuado, con lo cual favorece la calidad de vida tanto de las madres como de sus recién nacidos. Asimismo, los datos recolectados podrán ser aprovechados por entidades públicas para robustecer las políticas de salud sexual y reproductiva orientadas a esta población vulnerable.

Se justifica por la importancia de mejorar la salud de las adolescentes embarazadas que no acuden a los controles prenatales y por ende la falta de exámenes complementarios que diagnostican las complicaciones materno- fetales. Además, de la necesidad sanitaria oportuna de reducir los embarazos adolescentes y conocer el nivel de conocimiento de autocuidado para evitar complicaciones a futuro.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1 Fundamentación referencial

La investigación realizada en México por (Valdez et al., 2020) El objetivo fue indagar sobre el autocuidado en gestantes. Un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 202 mujeres de la Ciudad de Chihuahua que asistieron a las consultas prenatales, además, se empleó la teoría planeada que mide la actitud, norma subjetiva y percepción de control. En los resultados se evidenciaron aspectos fisiológicos en el embarazo 72%, consejos por parte del personal de salud 69%. En conclusión, es fundamental la intervención del personal salud en la implementación de programas educativos que mejoren las condiciones de las embarazadas.

En Perú, una revisión realizada por (Gamarra y Pante, 2022) estudiantes de la Universidad Nacional Federico Villareal en Lima, Perú, donde se evidenció las causas de morbilidad materna que incluyen infecciones urinarias, hiperémesis, parto prematuro y amenaza de aborto. Estas complicaciones también afectan a mujeres embarazadas mayores de 19 años. Además, la inmadurez física de las adolescentes las expone a mayores riesgos, como parto obstruido, prolongado, preeclampsia y eclampsia, entre otros. La juventud influye de manera notable en estos parámetros; probablemente debido a la ausencia de un monitoreo prenatal temprano y rasgos físicos como el desarrollo insuficiente de la pelvis, elementos que pueden afectar la salud del bebé.

En Santa Ana de Coro - Venezuela la investigación realizada por (Pozo et al., 2022) se evidenció que el número mínimo de controles prenatales en adolescentes primigestas, el 10% indicó cinco controles, el 20% cuatro, el 25% seis, y el 45% no sabía. Solo el 25% conocía los riesgos de no asistir a controles, como traumatismos al nacer. El 5% mencionó problemas de salud para madre y bebé, incluso la muerte. El 20% dijo que no hay riesgos y el 50% no sabía.

En Guayaquil la investigación presentada por (Sánchez y Vera, 2023) se estudió el Autocuidado del embarazo en gestantes que acudieron al Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, con diseño descriptivo, prospectivo y transversal con enfoque cuantitativo a 126 gestantes, la técnica fue la observación directa y un

cuestionario donde se evaluó el nivel de autocuidado, de los resultados el 61% presenta nivel irregular de higiene, el 48% apoyo en el control prenatal, 63% deficiente control médico, 71% poca actividad recreativa y 74% deficiente alimentación y ejercicio. Además, el 49% con IMC en sobrepeso, el 60% consumen bebidas azucaradas y comidas chatarra, el 48% indicaron no consumir cereales integrales y leguminosas, el 42% nunca consumen frutas y verduras, el 48% descansa más horas de 8 horas. En base a estos porcentajes indica la preocupación de no llevar un autocuidado en la etapa de gestación.

En Durán (Donoso y Moreira, 2019), en su estudio sobre cuidados prenatales en adolescentes embarazadas en edades de 13 y 17 años del Centro de Salud #2 del Cantón Durán. Se utilizó un enfoque mixto, método descriptivo, de campo no experimental conformado por 50 adolescentes embarazadas. En conclusión, presentan un nivel insuficiente de conocimiento sobre el cuidado prenatal representado por 60% esto indica más de la mitad de la población en estudio. Esto se refleja en la falta o irregularidad de no acudir a los controles prenatales. Por ello, resulta fundamental continuar trabajando con este grupo para mitigar las desventajas y riesgos que conlleva un embarazo a temprana edad.

En una investigación llevada por Aquino (2023) en el centro de atención de salud materno infantil Venus, situado en Valdivia, cantón La Libertad, se concluyó que la gran parte de las jóvenes tenía un entendimiento intermedio sobre el embarazo, mientras que una menor cantidad mostró tener escasos conocimientos y únicamente una reducida fracción tenía un alto grado de entendimiento. Entre los aspectos con mayor desconocimiento destacaron la identificación de alimentos ricos en hierro, los tipos de alimentos adecuados durante la gestación y el reconocimiento del aumento de peso considerado normal en el embarazo. Estos resultados reflejan claramente una brecha educativa que requiere ser atendida.

Finalmente, una investigación en Manglaralto del Cantón Santa Elena, presentada por (Rodríguez, 2022). El diseño fue cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional. Se evaluó el nivel de autocuidado y la relación con el riesgo obstétrico a 108 mujeres embarazadas con edades entre 14 y 34 años (se destaca que el 42% de las embarazadas fueron adolescentes entre 14 y 19 años) que acudieron al Hospital Básico Manglaralto, los resultados evidenciaron que un 70% presentaron nivel irregular de autocuidado,

mientras que, el 35% riesgo obstétrico muy alto. En conclusión, se necesita mejorar las prácticas de autocuidado mediante seguimiento prenatal para reducir el riesgo obstétrico.

## **2.2 Fundamentación teórica**

### 2.2.1 Definición de Conocimiento

El conocimiento es el conjunto de información que una persona tiene para entender y actuar. Esto implica reconocer, examinar y reflexionar sobre nuestro entorno, utilizando nuestras capacidades cognitivas para comprenderlo y aprovecharlo en nuestra vida diaria. Además, el conocimiento permite abordar de forma estructurada las problemáticas relacionadas con un fenómeno específico, como en este caso, el cuidado prenatal en adolescentes embarazadas (Quiroz y Bravo, 2024).

Además, se ha demostrado que las intervenciones en salud materna son altamente efectivas y costo-eficientes, especialmente cuando se implementan desde el primer nivel de atención, estas acciones no solo elevan los indicadores de salud, sino que también promueven la equidad y mejoran la calidad de vida de mujeres, familias y comunidades.

#### 2.2.1.2 Tipos de conocimiento

Caracterizado por diversas clases:

- **Conocimiento empírico:** proviene de las experiencias a través de la vida cotidiana, las personas adquieren aprendizajes a través de la observación directa y la interacción del entorno, sin necesidad de comprender a fondo las razones, simplemente el comportamiento habitual nos da conocimiento empírico.
- **Conocimiento popular o divulgación:** es una información muy usual entre la población, debido a los medios digitales actualizados como redes sociales que son las plataformas usadas con mayor frecuencia en los adolescentes
- **Conocimiento teórico:** todo lo relacionado al fundamento científico, mediante teorías y modelos estructurados de aprendizaje, la importancia radica en la reflexión y análisis de conceptos, enfocando la parte intelectual y analítica.

- Conocimiento científico y racional: Se caracteriza por ser ordenado, jerarquizado y capaz de explicar causas y principios, además de permitir hacer predicciones fundamentadas en la evidencia. Este tipo de conocimiento sigue procesos que garantizan su verificación y repetición. (Durán, 2022).

### 2.2.1.3 Importancia del conocimiento en salud

El conocimiento en salud es esencial durante toda la vida, porque brinda a las personas la oportunidad de acceder, comprender y utilizar adecuadamente la información y los servicios sanitarios disponibles. Tener un buen nivel de comprensión sobre temas de salud no solo facilita la prevención de enfermedades, sino también una mejor gestión cuando estas se presentan. Las personas con mayores niveles de conocimiento en salud suelen tener mejores condiciones de bienestar, ya que esta comprensión les permite identificar y entender información confiable que les ayude a tomar decisiones informadas sobre su salud, acceder oportunamente a los servicios médicos necesarios para la prevención y tratamiento de enfermedades, utilizar correctamente los medicamentos prescritos (Beltrán y Montaña, 2022).

El Ministerio de Salud Pública (MSP, 2015) destaca la atención materno-infantil como estrategia esencial para prevenir complicaciones mediante diagnóstico temprano e intervención rápida. La mayoría de las causas de muerte materna y perinatal son prevenibles si se cuenta con un control prenatal continuo, de calidad, y con un enfoque preventivo según autores de esta guía.

### 2.2.2 Concepto de adolescencia

Según la OMS (OMS, 2024), La juventud se extiende desde los 10 hasta los 19 años representando una fase de cambio entre la niñez y la edad adulta que resulta clave para el desarrollo integral de la persona y para construir una buena salud a futuro. Durante este periodo, los jóvenes atraviesan cambios importantes en su cuerpo, mente y emociones, lo que influye en cómo perciben en este período, los adolescentes influyen en su ambiente, toman decisiones y establecen relaciones sociales. Estos cambios impactan también en sus conductas, sobre todo en aspectos relacionados con la salud sexual, reproductiva, y desafíos de salud en la adolescencia

Aunque se considera una fase saludable, durante la adolescencia también se pueden presentar riesgos importantes, como enfermedades, complicaciones y situaciones

que afectan su bienestar físico y mental, de los cuales muchos de esos problemas podrían prevenirse o tratarse a tiempo para evitar muertes o complicaciones. Este periodo, se caracteriza de igual forma por la formación de hábitos referidos a la nutrición, el ejercicio, el consumo de sustancias y la conducta sexual, los cuales pueden tener repercusiones duraderas, tanto positivas como negativas (Sani, 2022).

Para garantizar un desarrollo saludable, los adolescentes, especialmente las adolescentes embarazadas, requieren una disponibilidad de información precisa y apropiada acerca de la salud sexual y reproductiva., incluyendo el cuidado prenatal. Así mismo, necesitan entornos seguros, servicios de salud accesibles y adaptados a su edad, espacios que promuevan la capacidad de tomar decisiones fundamentadas en información puntual sobre la salud. Fomentar estas condiciones no solo mejora su calidad de vida, sino que también fortalece su capacidad para asumir con responsabilidad su embarazo y proteger su salud y la del futuro recién nacido.

#### 2.2.2.1 Desarrollo de la adolescencia

La adolescencia ha pasado de considerarse solo una etapa de conflictos a ser vista como un momento clave lleno de oportunidades para el crecimiento personal, incluyendo el fortalecimiento de la autonomía. Esta fase, que comienza con la pubertad, implica cambios biológicos significativos como la maduración sexual, el desarrollo físico y la adquisición de las características corporales adultas. Según las estadísticas los rasgos físicos en las adolescentes son de 8 a 13 años (Beltrán y Montaña, 2022).

A pesar de su importancia, esta etapa ha recibido poca atención por parte del sector médico, a pesar de que los adolescentes enfrentan múltiples riesgos, muchos de ellos prevenibles, como embarazos no planificados, consumo de sustancias, violencia, accidentes y problemas de salud mental. En este contexto, reconocer las características propias de la adolescencia es fundamental para comprender los elementos que afectan el inicio y la continuidad del cuidado prenatal en adolescentes gestantes, ya que su etapa de desarrollo condiciona tanto su comportamiento como su capacidad de toma de decisiones informadas.

#### 2.2.2.2 Definición y causas del embarazo adolescente

La OMS (OMS, 2024) establece que el embarazo adolescente se refiere al embarazo que ocurre en jóvenes de entre 10 y 19 años. Según datos de esta organización, en 2019 se encontraron 21 millones de embarazos adolescente entre 15 y 19 años, estas

cifras dieron lugar a 12 millones de nacimientos, reflejando además una alta cifra de abortos por embarazos no deseados en este grupo.

Entre las causas más frecuentes del embarazo en adolescentes se encuentran:

- El casamiento en la infancia y las situaciones de maltrato sexual, que aumentan notablemente la posibilidad de embarazos inesperados
- Las dificultades para acceder a métodos anticonceptivos, sumadas a la falta de una educación sexual completa, limitan la capacidad de prevenir estos embarazos de manera efectiva.

#### 2.2.2.3 Consecuencias del embarazo en la adolescencia

La OMS (2024) señala que la maternidad en la adolescencia constituye un importante reto para la salud pública en el mundo, debido a las variadas repercusiones adversas que pueden acarrear, tanto para la madre joven como para su bebé. Este fenómeno suele estar relacionado con un aserie de elementos que impactan significativamente su bienestar y el de su contexto familiar y social, tales como:

- Interrupción de los estudios y obstáculos para acceder a opciones educativas
- Mayor probabilidad de enfrentar violencia intrafamiliar o de género.
- Abortos practicados en condiciones poco seguras.
- Mayor probabilidad de presentar complicaciones tanto en el embarazo como en el parto.
- Repercusiones emocionales, sociales y económicas que pueden contribuir a ciclos de pobreza.
- Afectaciones físicas y psicológicas que acompañan el inicio temprano de la maternidad.

De acuerdo con (Gamarra y Pante, 2022), un elemento fundamental que aumenta el riesgo en el embarazo en adolescentes es la inmadurez biológica de la joven madre, junto con la falta o insuficiencia del apoyo familiar y social que debería brindarse, especialmente al inicio tardío de la atención prenatal. Esta situación incrementa notablemente el riesgo de que surjan complicaciones durante el embarazo y en el periodo perinatal, lo que se traduce en un incremento en las cifras de enfermedades y fallecimientos de madres y recién nacidos

Entre las principales complicaciones se encuentran:

- La hipertensión gestacional
- La anemia en la madre
- Nacimiento antes de tiempo
- Peso reducido al nacer
- Requiere atención intensiva para el recién nacido

#### 2.2.2.4 Realidad global del embarazo adolescente

La Organización Mundial de la Salud (2024) señala que, si bien en algunas zonas del mundo las tasas de natalidad han bajado, esta reducción no ha sido equitativa, debido a las notables diferencias que se presentan tanto entre distintos países como dentro de las propias regiones. Las jóvenes en situación de pobreza o tienen un bajo nivel educativo son quienes enfrentan mayores tasas de embarazo. Esto demuestra que el desarrollo adolescente suele ser más lento en los grupos sociales más vulnerables., lo que termina profundizando las desigualdades sociales y en salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) por otro lado, respalda este enfoque al señalar que un control prenatal temprano, periódico e integral puede reducir complicaciones y mortalidad materna y perinatal, además de asegurar un parto seguro y promover la salud de la madre y el bebé tras el nacimiento, ayudando incluso a reducir el riesgo de que el recién nacido presente alguna discapacidad congénita.

Para embarazos de bajo riesgo, la OMS recomienda al menos de cinco controles realizados por personal de salud capacitado, como médicos u obstetras. Sin embargo, el número de consultas por sí solo no garantiza una atención efectiva; cada visita debe incluir una evaluación completa que permita detectar factores de riesgo y enfermedades que puedan influir en el embarazo y la salud del recién nacido.

Frente a este panorama, es fundamental garantizar la posibilidad que tienen las adolescentes embarazadas de recibir atención prenatal apropiada, centrada en:

- Atención médica cercana, accesible y de buena calidad.
- Información clara y adaptada sobre el embarazo y los cuidados necesarios.

Instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) están comprometidas activamente en fomentar políticas públicas que mejoren el cuidado y la atención que reciben las adolescentes durante el embarazo para así responder a sus necesidades de forma integral y oportuna. Además, buscan reforzar la base científica que respalde intervenciones eficaces y colaboran en el diseño de programas y recursos adaptados a las realidades y necesidades de este grupo poblacional.

### 2.2.3 Concepto y objetivos del cuidado prenatal

El cuidado prenatal se refiere a la atención médica brindada a una mujer durante el embarazo y el parto siendo considerado un componente esencial para el bienestar materno-fetal. Este tipo de atención holística promueve la salud tanto de la madre como del bebé, ya que ayuda a identificar y prevenir posibles problemas de manera anticipada. Al detectar dificultades de salud en fases iniciales de la gestación, se pueden implementar intervenciones más efectivas, lo que puede mejorar el pronóstico, prevenir problemas futuros y, en muchas situaciones, asegurar un desarrollo adecuado durante el embarazo.

La atención en el transcurso de la gestación es fundamental para evitar riesgos obstétricos y ofrecer un cuidado integral tanto a la madre como al bebé. A continuación, se detallan los beneficios de asistir a los controles prenatales:

- Minimizar las complicaciones durante el embarazo mediante una dieta equilibrada, ejercicio acorde a las semanas de gestación.
- Mantener bajo control los exámenes complementarios realizados en cada trimestre de la gestación-
- Evitar el consumo de sustancias nocivas como el tabaco, alcohol drogas y demás sustancias que afectan el desarrollo fetal.
- Si bien ciertos alimentos aportan folato de forma natural, el cuerpo aprovecha con mayor facilidad El ácido fólico presente en suplementos y alimentos fortificados.
- Verificar la seguridad de los medicamentos que toma la gestante, ya que ciertos fármacos, como algunos utilizados para tratar el acné, así como suplementos herbales, pueden ser perjudiciales para el feto si se consumen sin supervisión médica.

(Beltrán y Montaña, 2022).

### 2.2.3.1 Control prenatal

El control prenatal hace referencia a procedimientos que el personal de salud brinda a las embarazadas con la finalidad de encontrar enfermedades que puedan perjudicar la vida tanto de la madre como del feto.

Según la organización mundial de la salud que busca reducir la mortalidad materna, aconseja los siguientes controles prenatales:

- Durante la semana 12 de gestación
  - 2 controles
- Entre las semanas 22 y 27
  - 2 controles
- Entre la semana 28 y 33
  - 1 control
- Entre la semana 34 y 37
  - 1 control
- Entre las semanas 38 y 40
  - 2 controles

Cuando el embarazo se prolonga más de 40 semanas, los controles deberían realizarse de forma semanal o 2 veces por semana, según lo indique el personal médico.

Durante estas visitas se llevan a cabo evaluaciones clínicas como la medición de la presión arterial, el peso corporal y la altura uterina, junto con exámenes de laboratorio, ecografías y se brinda educación en autocuidado para prevenir posibles complicaciones y fomentar un embarazo saludable.

Se aconseja a la mujer embarazada que aumente o pierda peso según el índice de masa corporal (IMC):

- IMC de 18.5 puntos, representa bajo peso
  - Se recomienda que ganen un total de 12.5 a 18kg durante el embarazo.
- IMC entre 18 y 24kg, representa peso normal
  - La cantidad de kg ganados durante el embarazo debe estar entre 11 a 16kg
- El aumento de peso prenatal entre 7 y 11.5kg para mujeres con un IMC entre 25 y 29,9kg que tienen sobrepeso.
- Si el IMC es superior a 30kg, y la mujer inicia con obesidad, el aumento de peso debe ser de entre 5 y 9kg.

Por parte del personal de enfermería se evalúa el esquema de vacunación completo que debe poseer la mujer embarazada y mencionar los siguientes beneficios tanto para la madre como para el bebé:

- Proteger a la mujer embarazada de infecciones respiratorias como influenza.
- Proteger a la mujer embarazada de infecciones como tétano y tosferina.

La vacunación oportuna en las gestantes es fundamental para evitar estas infecciones, según Ministerio de Salud Pública en la actualidad las embarazadas pueden aplicarse 1 dosis de influenza (en campañas desde el mes de septiembre a febrero). Otra vacuna que puede aplicarse es la DT (difteria y tétano) en el esquema del MSP, esta vacuna se aplica 1 dosis cada 10 años. Con las vacunas mencionadas las embarazadas pueden estar inmunizadas y evitar contagiarse.

(MSP, 2015)

#### 2.2.3.2 Autocuidado en la atención prenatal

El autocuidado en la atención prenatal reconoce riesgos que contribuyen a disminuir la morbilidad y mortalidad obstétrica tanto para la madre y el bebé. La atención prenatal permite reconocer posibles contingencias que contribuyen a disminuir la morbilidad y mortalidad tanto materna como fetal. Cuando la mujer embarazada asume la responsabilidad de cuidar su salud, también está asumiendo la responsabilidad de salvar la vida que lleva en su vientre. Este autocuidado tiene como finalidad principal mantener un embarazo óptimo en todas las etapas desde el control prenatal, parto y post parto, logrando así que el embarazo culmine de manera satisfactoria.

#### 2.2.3.3 Importancia del control prenatal

El (MSP, 2015), mediante la Dirección Nacional de Normatización (DNN), ha elaborado una Guía de Práctica Clínica (GPC) fundamentada en evidencia científica reciente, diseñada para orientar a los profesionales del Sistema Nacional de Salud en la atención integral de la mujer embarazada durante el control prenatal.

La atención prenatal es necesaria para que los profesionales de salud puedan ofrecer información necesaria sobre los cuidados en la gestación, el consumo de alimentos saludables como el consumo de frutas, verduras y evitar el consumo de

alimentos procesados altos en azúcar y grasas. La atención prenatal de calidad, según esta normativa, implica un seguimiento favorable durante todo el proceso de embarazo, incluye visitas domiciliarias, la aplicación de pruebas basadas en evidencia y la coordinación efectiva entre niveles de atención, además de promover la participación activa de las gestantes en su propio cuidado, lo cual fortalece la atención centrada en la persona (Quiroz y Bravo, 2024).

Otra importancia relevante en la atención prenatal es el respectivo control trimestral de exámenes de laboratorio para diagnosticar o descartar complicaciones en la madre y el feto. Es fundamental para que las mujeres no solo accedan a los servicios prenatales, sino también para que regresen al momento del parto. Así mismo menciona que el embarazo debe ser vivido como una experiencia positiva y respetuosa, donde la dignidad de cada mujer sea valorada y protegida.

#### 2.2.3.4 Factores que influyen en la adherencia a los controles prenatales

El cumplimiento de las revisiones prenatales por parte de las mujeres embarazadas es crucial para reducir y eliminar la mortalidad en recién nacidos. Sin embargo, la adherencia a estos controles puede estar influenciada por distintos factores, entre los cuales se encuentran los económicos, sociales, culturales y demográficos (Cruz, 2023).

Existen barreras que dificultan la continuidad en la atención prenatal, también hay elementos que la favorecen, siendo la humanización del cuidado uno de los más importantes. Cuando el personal de salud, tanto médicos, enfermeros, obstetras, entre otros, brinda un trato respetuoso, empático y cercano, las mujeres desarrollan confianza, que hace que se refuerce su compromiso con el seguimiento médico y les da mayor seguridad para afrontar el embarazo y el parto (Guamán, 2021).

Por otro lado, las creencias culturales pueden actuar como obstáculos, algunas mujeres piensan que no es necesario acudir al médico durante el embarazo, o sienten miedo y desconfianza al ser atendidas por profesionales de sexo masculino, lo que en ciertos contextos culturales aún se considera un tema delicado o tabú. Además, aspectos como la escasa educación, el analfabetismo, la falta de información sobre salud sexual, junto con roles de género como el machismo, limita el desarrollo y la comprensión sobre el control prenatal, dificultando decisiones informadas en muchas adolescentes.

Así mismo, condiciones la migración y la accesibilidad al sistema de salud representan barreras significativas. Las gestantes que migran suelen enfrentar dificultades económicas, culturales, lingüísticas y sociales que afectan su integración y su acceso a los servicios médicos. Del mismo modo, la distancia a los centros de salud, las largas esperas y la carencia de instalaciones adecuadas en ciertas comunidades y la atención poco empática del personal sanitario hacen que muchas mujeres embarazadas decidan no asistir a sus controles prenatales.

## **2.3 Fundamentación de enfermería**

### **2.3.1 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem**

La teoría del autocuidado busca brindar apoyo a las embarazadas para que puedan llevar un control óptimo, además ayuda a conservar la salud para evitar complicaciones futuras. La teoría de autocuidado respalda la toma de decisiones clínicas y la elaboración de planes de cuidados individualizados, la educación en salud y el acompañamiento emocional a las pacientes. En este sentido, el cuidado prenatal es una estrategia esencial en la prevención de riesgos tanto maternos como fetales. Desde la perspectiva de enfermería, implica una atención continua, preventiva y educativa que debe ser entendida y apropiada por la gestante, especialmente si se trata de una adolescente, por su condición de mayor vulnerabilidad biológica, psicológica y social (Risco et al., 2021).

La enfermería, siendo tanto una ciencia como un arte, se fundamenta en bases esenciales que guían su labor hacia la atención integral de los individuos, sus familias y las comunidades. En el ámbito del embarazo en adolescentes, la función de los profesionales de enfermería adquiere una importancia particular, ya que facilita la intervención temprana y eficaz para evitar problemas y fomentar un embarazo saludable

### **2.3.2 Teoría de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson**

La labor de enfermería se basa en conceptos como el de Virginia Henderson, que destaca la relevancia de asistir a las personas para que logren autonomía en sus requerimientos esenciales (Henderson, 1991), y el de Dorothea Orem, que subraya el autocuidado como el núcleo del ciclo salud-enfermedad (Orem, 2001). Estas teorías son pertinentes para el tratamiento de una adolescente en estado de gestación, puesto que facilitan la orientación de las intervenciones hacia el fortalecimiento de su comprensión,

destrezas y actitudes para abordar con seriedad su experiencia de embarazo (Carrillo, 2020)

Por ello, este estudio surge de la necesidad de determinar cuánto saben las adolescentes embarazadas acerca del cuidado prenatal, con el fin de establecer estrategias de enfermería que fortalezcan la educación en salud, mejoren los resultados materno-perinatales y contribuyan al empoderamiento de este grupo poblacional. La fundamentación científica y clínica de la enfermería es clave para garantizar una atención oportuna, segura y de calidad.

## **2.4 Fundamentación legal**

### 2.4.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)

Reformas en 2011, 2014, 2018 y 2021

En la sección séptima, Salud afirma:

Artículo 32. – “Según la Constitución de la República del Ecuador, 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” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

“El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas, 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, 2008).

### 2.4.2 Ley orgánica de salud (2006)

Capítulo III

De la salud sexual y la salud reproductiva

Art. 20.- “Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.” (Ley Orgánica de Salud, 2006).

Art. 21.- “El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. Los problemas de salud pública requieren de una atención integral, que incluya la prevención de las situaciones de riesgo y abarque soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral, privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución.” (Ley Orgánica de Salud, 2006).

Art. 26.- “Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas.” (Ley Orgánica de Salud, 2006)

Art. 27.- “El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello.”

### 2.4.3 Código de la niñez y la adolescencia

#### Título VI

#### Del derecho de la mujer embarazada

Art 148.- “La mujer embarazada tiene derecho, desde el momento de la concepción, a alimentos para la atención de sus necesidades de alimentación, salud, vestuario, vivienda, atención del parto, puerperio, y durante el período de lactancia por

un tiempo de doce meses contados desde el nacimiento del hijo o hija; si la criatura muere en el vientre materno, o el niño o niña fallece luego del parto, la protección a la madre subsistirá hasta por un período no mayor a doce meses contados desde que se produjo la muerte fetal o del niño o niña.” (Código de la niñez y la adolescencia, 2003).

## **2.5 Formulación de la hipótesis**

H0: El nivel de conocimiento no está asociado al cuidado prenatal en adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025.

H1: El nivel de conocimiento está asociado al cuidado prenatal en adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025.

## **2.6 Identificación y clasificación de variables**

Variable independiente: Nivel del conocimiento

Variable dependiente: Cuidado Prenatal

Unidad de estudio: Adolescente

## 2.7 Operacionalización de variables

**Tabla 1.**

*Operacionalización entre variables dependiente e independiente*

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
H0: El nivel de conocimiento no está asociado al cuidado prenatal en adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025.	<b>VD:</b> Cuidado Prenatal	Conjunto de actividades que el personal de salud brinda a la embarazada para prevenir riesgos materno-fetales y garantizar un embarazo saludable (MSP, 2015).	Grado en que las adolescentes embarazadas han accedido o aplicado prácticas relacionadas con el control prenatal durante su embarazo.	Autocuidado	Autocuidado físico Autocuidado social Autocuidado psicológico	Escala ordinal/categorica	Cuestionario Nivel de Conocimiento y Autocuidado del embarazo en adolescentes
H1: El nivel de conocimiento está asociado al cuidado prenatal en adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025	<b>VI:</b> Nivel del conocimiento	Grado de información que posee la adolescente embarazada sobre el cuidado prenatal, signos de alarma y autocuidado en el embarazo.	Nivel de conocimientos que demuestran las adolescentes embarazadas a través de sus respuestas a un cuestionario sobre aspectos clave del cuidado prenatal.	Conocimiento	Reconocer los signos de alarma Conocimiento de alimentación saludable Conocer los suplementos vitamínicos Reconoce ejercicios de profilaxis	Escala ordinal/categorica	Cuestionario Nivel de Conocimiento y Autocuidado del embarazo en adolescentes

*Elaborado por:* Dayana Nicolle Medranda Limones, 2025

## **CAPÍTULO III**

### **3. Diseño metodológico**

#### **3.1 Tipo de investigación**

Es de tipo descriptivo y correlacional, porque se pretende identificar las características del conocimiento en esta población y analizar su posible relación con la calidad del cuidado prenatal que reciben o practican. Enfoque cuantitativo, porque busca medir y analizar de manera objetiva el nivel de conocimiento que poseen las adolescentes embarazadas sobre el cuidado prenatal.

#### **3.2 Diseño de investigación**

El diseño de investigación es analítica, transversal y observacional, porque busca medir y analizar la asociación entre variables de nivel de conocimiento y cuidado prenatal en las adolescentes embarazadas, una vez analizada la asociación entre variables mediante el cuestionario tabulado en el programa estadístico SPSS versión 23, se facilitará la interpretación de resultados.

#### **3.3 Población y muestra**

La población estuvo conformada por adolescentes embarazadas que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, en la ciudad de Salinas, durante el 2025. La población general conformada de 132 embarazadas en total dentro del hospital, se extrajo de ella la muestra de 30 usuarias seleccionando la etapa de adolescencia y según los criterios de selección.

#### **3.4 Tipo de muestreo**

Se aplicará un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se seleccionarán las participantes que cumplan con los criterios de inclusión y estén disponibles al momento de realizar la recolección de datos, teniendo en cuenta que este tipo de muestreo es adecuado cuando se trabaja con poblaciones pequeñas.

##### **3.4.1 Criterios de inclusión**

- Estar dentro del rango de edad de adolescencia
- Estar preparada para contribuir al estudio
- Firmar el respectivo consentimiento informado
- Estar dispuesta a participar en el cuestionario

#### 3.4.2 Criterios de exclusión

- No encontrarse en el grupo de edad que se define como adolescencia
- Rechazar la participación o retirar su aprobación en cualquier momento
- No firmar el consentimiento informado
- No participar en el cuestionario

### 3.5 Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada será la encuesta. Para ello, se aplicará un cuestionario estructurado, elaborado en base a criterios clínicos y educativos relacionados con el cuidado prenatal. Este instrumento permite identificar el grado de conocimiento que tienen las adolescentes embarazadas sobre el cuidado prenatal.

El cuestionario Nivel de conocimientos y autocuidado del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud, Melvin Jones Alto Trujillo; presentado en la Universidad César Vallejo en Perú, por (Hidalgo y Rodríguez, 2019). Fue validado por juicio de expertos, obteniendo un índice de confiabilidad de 0.88 según la prueba de Alfa de Cronbach, lo cual indica una muy buena consistencia.

Conformado de 20 ítems y 2 secciones:

- Nivel de Conocimiento: 10 preguntas
  - Conocimientos sobre autocuidados en el embarazo: alimentación, suplementos, signos de alarma, etc.
- Autocuidado: 10 preguntas, divididas en subcategorías
  - Autocuidado físico, autocuidado social y autocuidado psicológico.

Según la escala de Likert, se clasifica en las siguientes opciones:

- "Sí/Siempre" (Puntaje 2)
- "Algunas veces" (Puntaje 1)
- "No/Nunca" (Puntaje 0)

### **3.6 Instrumento de recolección de datos**

Se utilizará el “Cuestionario Nivel de Conocimiento y Autocuidado del embarazo en adolescentes, se encuentra conformado por 20 preguntas, con respuestas de alternativas múltiples teniendo relación a la variable investigada, determinando así el nivel de conocimiento en el cuidado prenatal con escala de medición de nivel alto, medio y bajo, se utiliza criterios de evaluación cuantitativos en base a la calificación según Escala de Likert (*Anexo 5*).

Para el análisis se utilizó el programa estadístico SPSS versión 23, para luego ser tabulados y analizados en el análisis e interpretación de resultados.

### **3.7 Aspectos éticos**

A continuación, se detallan cada uno de los aspectos éticos:

- **Autonomía:** se respeta plenamente la autonomía de cada adolescente embarazada, esto significa que ninguna será obligada a formar parte del estudio sin antes comprender de manera clara y sencilla en qué consiste, cuál es su finalidad y qué se espera de su participación.
- **Confidencialidad:** toda la información que las participantes proporcionen será tratada con estricta confidencialidad, sin ser divulgada a otro tema de investigación.
- **Beneficencia y no maleficencia:** la investigación está orientada a contribuir con el bienestar de las adolescentes embarazadas con planes de cuidado que garanticen la salud tanto de la mamá y el bebé.
- **Justicia:** se garantizará un trato justo y respetuoso para todas, reconociendo que todas tienen el mismo valor y derecho a ser escuchadas.
- **Derecho a la privacidad:** Durante la recolección de información y el análisis de resultados se respetará la esfera personal de cada participante. No se indagará en aspectos íntimos que no estén directamente relacionados con el objetivo del estudio, y cualquier dato sensible será manejado con máxima discreción.
- **Sinceridad y Transparencia:** Desde el primer contacto con las participantes, se mantendrá una comunicación clara, honesta y directa. Se explicará con sinceridad qué se espera de la investigación, para qué se utilizarán los datos recogidos y cuáles son los posibles alcances de los resultados.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

En la recolección y análisis de datos se pudo efectuar el primer objetivo específico, que hace referencia a identificar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado prenatal que tienen las adolescentes embarazadas.

En lo que respecta al nivel de conocimiento sobre el autocuidado físico, el 23,3% de las adolescentes presentaron un nivel alto de conocimiento, seguido del 6,7% con bajo conocimiento, esto implica un riesgo potencial de complicaciones obstétricas debido a prácticas inadecuadas de autocuidado, como una dieta deficiente y falta de control de peso.

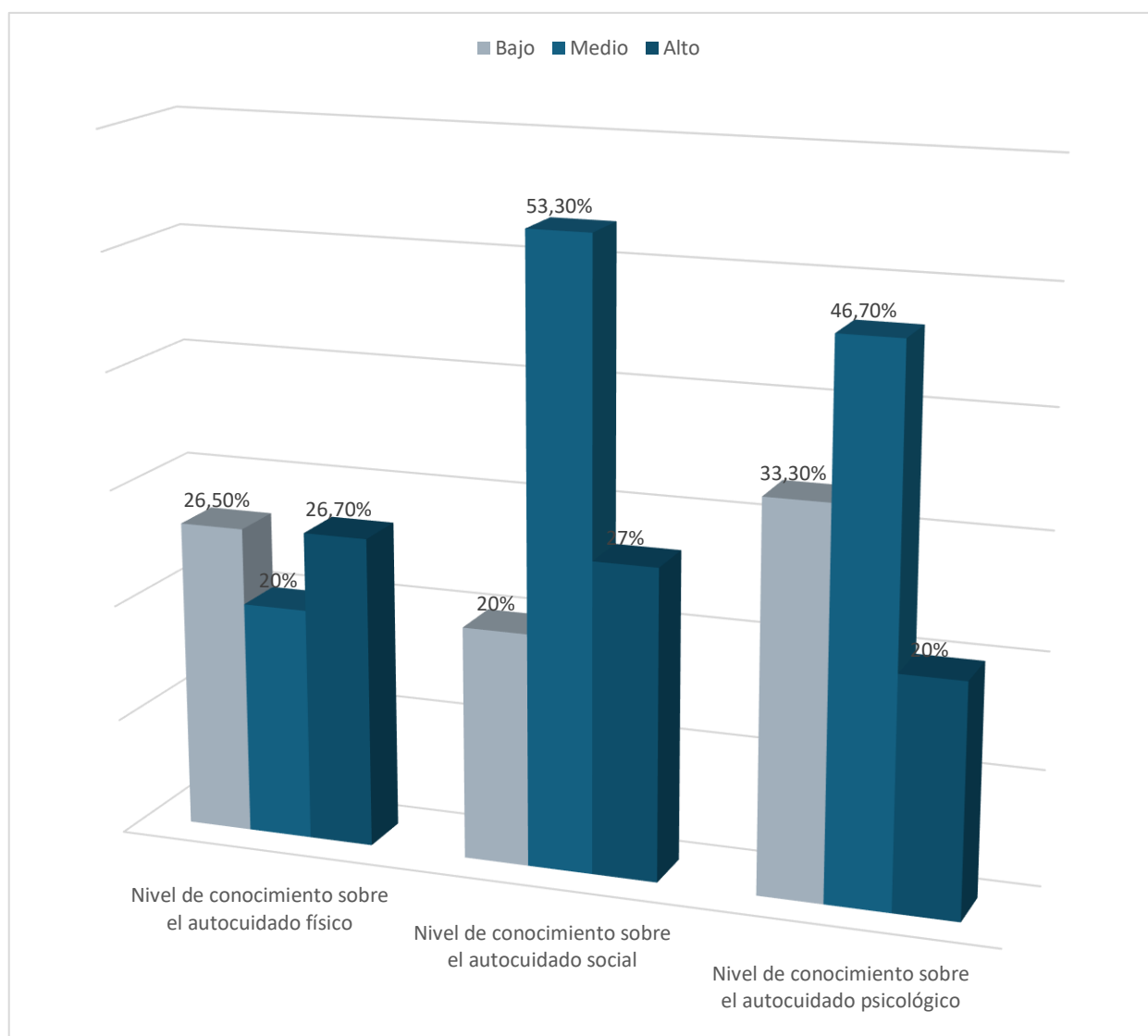
El nivel de conocimiento de autocuidado social, el 26.7% se encontraron con nivel elevado debido a familiares y apoyo social que facilitaron el bienestar y seguimiento prenatal, mientras que el 20% se encontró en un nivel bajo, indicando vulnerabilidad por posible aislamiento o falta de apoyo.

El nivel de autocuidado psicológico mostró una situación crítica: el 33.3% de las adolescentes tenían un conocimiento bajo en el manejo del bienestar emocional, lo que implicó una mayor exposición a estrés y ansiedad durante el embarazo. Por otro lado, solo el 20% presentó conocimiento alto.

En los resultados mencionados se demostró que, aunque muchas adolescentes embarazadas tenían nociones básicas, aún existe un vacío importante en conocimiento. En el desglose del autocuidado, se identificó que áreas como el cuidado físico y social presentaron falencias, mientras que en el conocimiento psicológico se mostró baja capacidad para manejar aspectos emocionales del embarazo, lo que puede poner en riesgo la salud materna.

## Gráfico 1.

*Nivel de conocimiento sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas*

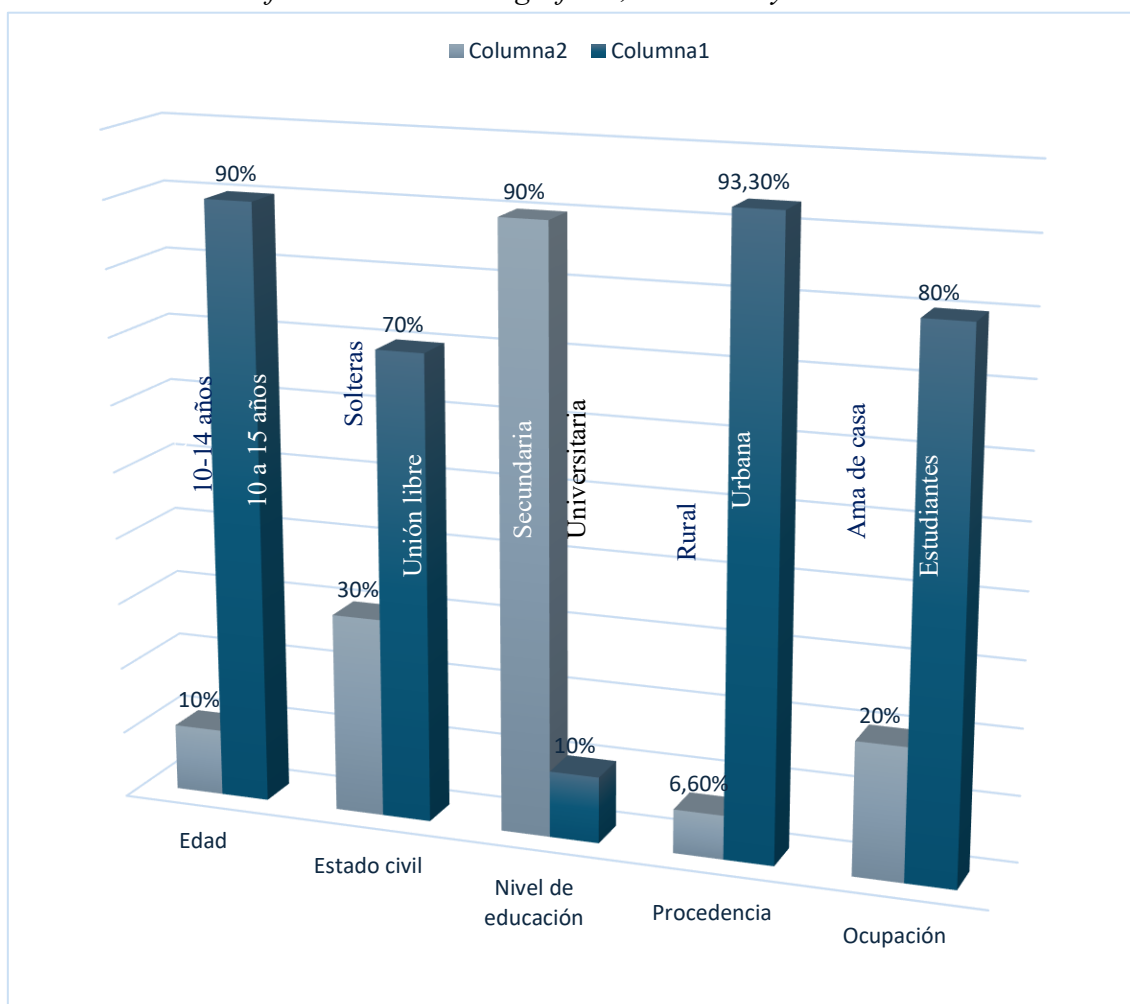


*Nota:* Datos obtenidos del programa estadístico SPSS versión 23

En base al objetivo 2, se obtuvo que teniendo en cuenta los datos sociodemográficos culturales y sociales el 90% se encontraban en la segunda etapa de la adolescencia entre 15 y 19 años. Por otro lado, se identificó que el 70% de adolescentes se encontraban en unión libre y con el 90% de nivel de instrucción secundaria. Además, se obtuvo que el 93,3% procedían de una zona urbana y el 80% de las adolescentes embarazadas tenían como ocupación ser estudiantes.

## Gráfico 2.

*Distribución de los factores sociodemográficas, culturales y sociales.*

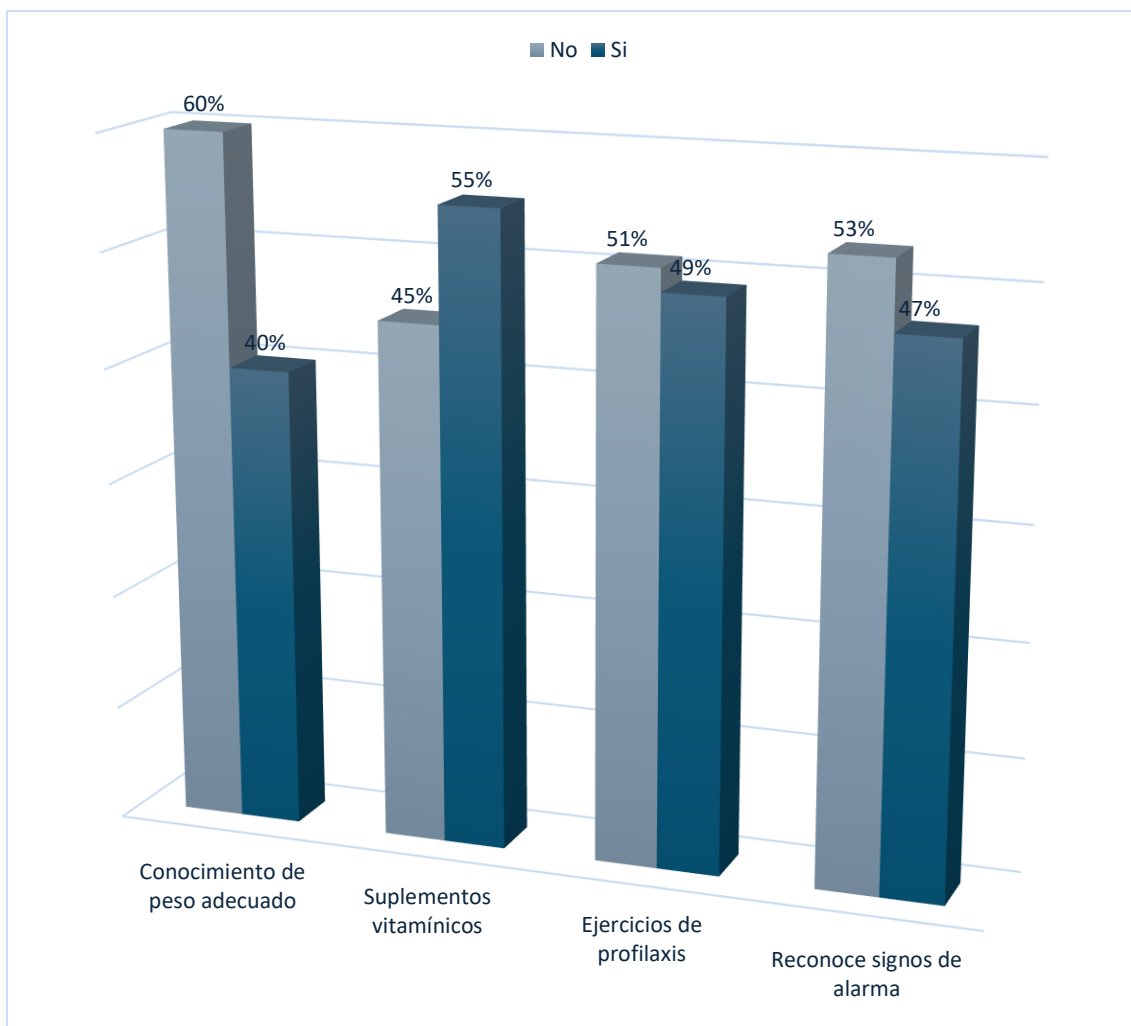


*Nota:* Datos obtenidos del programa estadístico SPSS versión 23

En referencia al objetivo 3, según los datos recolectados revelaron que, el 60% no tenían conocimiento de ganancia de peso adecuada en el embarazo, mientras que el 40% mencionó que si tenían conocimiento. EL 45% desconocía de suplementos vitamínicos, mientras que el 55% respondió conocer de la toma de suplementos vitamínicos que ayudan a llevar un control prenatal óptimo. El 51% de las adolescentes en edad gestacional no conocían de los ejercicios de profilaxis del embarazo o su influencia en la preparación del parto. Para concluir con la evaluación de nivel de conocimiento de las 30 adolescentes el 53% reconocían los signos de alarma como: sangrado, dolor abdominal, cefalea y vómitos continuos.

### Gráfico 3.

#### Evaluación del nivel de conocimiento prenatal



*Nota:* Datos obtenidos del programa estadístico SPSS versión 23

Finalmente, se logró analizar el nivel de conocimiento sobre el cuidado prenatal en adolescentes embarazadas y el nivel de conocimiento en aspectos claves del cuidado prenatal como la alimentación, el uso de suplementos, el reconocimiento de signos de alarma y ejercicios prenatales, evidenciando que las adolescentes presentaron un nivel medio de conocimiento sobre el cuidado prenatal, con limitaciones evidentes en aspectos psicológicos y sociales del autocuidado. Por lo tanto, se manifiesta plenamente el objetivo general gracias al cumplimiento y análisis integral de los objetivos específicos, destacando la necesidad de fortalecer la educación y el acompañamiento para mejorar los resultados de salud materna.

El resultado de cálculo del chi cuadrado por medio del programa estadístico SPSS versión 23. En donde se obtiene un valor de Chi cuadrado valor estadístico significativo ( $\chi^2 = 9.73$ ,  $p < 0.05$ ), lo que permite rechazar la hipótesis nula., es decir, que el nivel de conocimiento está relacionado con el nivel de autocuidado en las gestantes adolescentes.

**Tabla 2.**

*Cálculo de Chi al Cuadrado*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,077 <sup>a</sup>	4	0,05
Razón de verosimilitud	4,491	4	,344
Asociación lineal por lineal	0,000	1	1,000
N de casos válidos	30		

*Nota:* Datos obtenidos del programa estadístico SPSS versión 23

Según la tabla de distribución de chi cuadrado, en base al margen de error (5%) y a los grados de libertad ( $gl = 4$ ), el grado de libertad tiene un valor de 7,82. El valor real de chi cuadrado significativo ( $\chi^2 = 9.73$ ,  $p < 0.05$ ).

En donde para hallar el valor de los grados de libertad es necesario realizar la fórmula:

$$gl = (N^\circ \text{ de filas} - 1) \times (N^\circ \text{ de columnas} - 1)$$

Obteniendo el siguiente resultado:

$$gl = (3 - 1) \times (3 - 1)$$

$$gl = 2 \times 2$$

$$gl = 4$$

Además del cálculo del valor p de chi cuadrado, para realizar la comprobación de hipótesis es necesario realizar la comparación del valor de chi cuadrado real y los niveles de libertad junto con el valor de referencia conforme a la tabla de la distribución chi cuadrada.

## **4.2 Comprobación de hipótesis**

El análisis demostró un valor de chi cuadrado estadísticamente significativo de 9.73 con un nivel de significación  $p < 0.05$  y un grado de libertad (gl) de 4. Esto indica que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes embarazadas y su nivel de autocuidado prenatal.

Debido a que el valor calculado de chi cuadrado es mayor que el valor crítico (7.82 para  $gl=4$  y  $p=0.05$ ), se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que el nivel de conocimiento está asociado al cuidado prenatal en adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2025.

## 5. CONCLUSIONES

Se concluye que, la mayoría de las adolescentes embarazadas presentan conocimiento moderado acerca del autocuidado y se destaca que cumplen con prácticas saludables, como llevar una alimentación balanceada y mantener hábitos saludables de descanso. A pesar de ello, los hábitos mencionados no son aplicados por todas las adolescentes embarazadas en estudio y existen pocas actividades físicas. Ante los resultados expuestos, se sugiere la necesidad de reforzar la educación y acompañamiento para que las adolescentes embarazadas adopten conductas efectivas durante la gestación.

Se deduce que los factores sociodemográficos, tales como la edad, estado civil, procedencia geográfica y nivel educativo, no mostraron influencia significativa sobre el conocimiento en cuidado prenatal en las adolescentes embarazadas, considerando la necesidad al acceso de recursos educativos y servicios de salud para mejorar el autocuidado prenatal y evitar complicaciones materno-fetales a futuro.

Además, las adolescentes tienen conocimiento sobre los signos de alarma y una alimentación adecuada, existe un porcentaje considerable que desconoce sobre los suplementos vitamínicos, representando un riesgo para la salud materno-fetal. Por lo tanto, es fundamental implementar programas educativos e incorporar prácticas saludables que aborden las deficiencias mencionadas para fomentar autodisciplina en el autocuidado y reducir la incidencia de complicaciones durante el embarazo en las adolescentes.

En lo que concierne a la correlación de variables, se pudo identificar que las variables Nivel de conocimiento y Nivel de autocuidado en las gestantes adolescentes poseen una relación estadísticamente significativa. Al encontrarse un valor de chi cuadrado de Pearson, se afirma la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado que puede llegar a mantener una gestante adolescente.

## **6. RECOMENDACIONES**

- Reforzar y monitorear el nivel de conocimiento de autocuidado físico, social y psicológico, mediante espacios de apoyo familiar y comunitario que contribuyan a mejorar la comunicación y potenciar el acompañamiento durante la gestación.
- Intervenciones educativas que presenten las realidades sociodemográficas, buscando superar las barreras que enfrentan las adolescentes para acceder a los servicios de salud.
- Charlas educativas y evaluaciones periódicas sobre la ganancia de peso adecuada durante el embarazo, la importancia y uso correcto de suplementos vitamínicos, la realización y beneficios de ejercicios de profilaxis y la identificación de signos de alarma que requieran atención médica inmediata.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beltrán, M., y Montaña, M. (2022). *Frecuencia del Embarazo de alto riesgo en Adolescentes que acuden al área de emergencia del Hospital*. Repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG). <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18537/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-734.pdf>
- Carrillo, A. (2020). Autocuidado: un reto para enfermería en salud comunitaria. *REVISTA INTERNACIONAL DE CUIDADOS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA*, v16: e20161.
- Código de la niñez y la adolescencia. (2003). *Del derecho de la mujer embarazada*. Código de la niñez y la adolescencia - Ley No. 100 en el Registro Oficial N° 737 el 3 de enero de 2003,.
- Constitución de la República del Ecuador. (AGOSTO de 2008). *salud.gob.ec*. [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/CONSTITUCI%C3%93N\\_449\\_20-10-2008.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/CONSTITUCI%C3%93N_449_20-10-2008.pdf)
- Cortez, C. (2020). *Autocuidado en el embarazo de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Pazos Tayacaja*. Universidad Nacional de Huancavelica.
- Cruz, A. (2023). *Modelo de cuidado para fomentar el autocuidado en la adolescente embarazada*. Universidad Autónoma de Chihuahua.
- Donoso, A., y Moreira, E. (2019). *CUIDADOS PRENATALES EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EDADES DE 13 A 17 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD # 2 DEL CANTÓN DURAN*. Universidad Católica Santiago de Guayaquil .
- El autocuidado es una responsabilidad con nuestra salud* . (9 de Enero de 2023). Fundación Clínica Shiao: <https://www.shaio.org/autocuidado-salud>
- Fariña, B., Martínez, A., Ramírez, F., Medina, R., Cuenca, L., y Paniagua, D. (2021). Demandas críticas de autocuidado de estudiantes de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Este" . *volumen 39, páginas 181-216*.


- Gamarra, P., y Pante, G. (2022). Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. *Revista Habanera de Ciencias Médicas - Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*, vol. 21, núm. 2. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180473697012>
- Guamán, E. (2021). *Autocuidado en las gestantes de 13 a 22 años atendidas en un Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Herrera, I., Díaz, Y., Herrera, P., Colmenares, Z., y Moya, D. (2023). CONOCIMIENTOS DE AUTOCUIDADOS EN LA EMBARAZADA Y LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA CONSULTA PRENATAL. *Comunidad y Salud*(ISSN 2665-024x - Print ISSN 1690-3293), 21(1) .
- Herrera, J. (2021). *Rol educador del profesional de enfermería percibido por las gestantes durante el control prenatal, Parroquia La Victoria*. *Revista Ocronos*, 27(3), 146-153. <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/cbfec7a5-b9e6-46be-86c2-f441acf20797/content>
- Hidalgo, M., y Rodríguez, Y. (2019). *Nivel de conocimientos y autocuidado del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud, Melvin Jones Alto Trujillo; La Libertad 2019*. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40472>
- INEC. (Junio de 2024). *Instituto nacional de estadística y censo*. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/2023/Nacidos\\_Vivos\\_y\\_Defunciones\\_Fetales\\_2023.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2023/Nacidos_Vivos_y_Defunciones_Fetales_2023.pdf)
- Ley Orgánica de Salud. (2006). *Ministerio de Salud Pública*, Ecuador.
- Lucas, M., y Choez, V. (2021). El Autocuidado y parto humanizado en adolescentes. *Revista Científica Higía de la Salud*. <https://doi.org/https://doi.org/10.37117/higia.v1i4.487>
- MSP. (2015). *Ministerio de Salud Pública del Ecuador - Guía de Práctica Clínica: Control Prenatal*.

- Oliveira, G., Silva, D. d., Souza, N. d., Silva, D. d., López, A., y Costa, C. (2022). Conocimiento, actitud y práctica de gestantes antes y después de una intervención grupal" fue elaborado por Rodrigues Gezebely de Oliveira y colaboradores. *Revista Enferm Global*, volumen 21, número 66, páginas 235-273. <https://doi.org/https://doi.org/10.6018/eglobal.478911>.
- OMS. (2024). *Organización mundial de la salud - Embarazo en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OMS. (2025). *La OMS publica una nueva directriz para evitar los embarazos en la adolescencia y mejorar la salud de las niñas*. <https://www.who.int/es/news-room/23-04-2025-who-releases-new-guideline-to-prevent-adolescent-pregnancies-and-improve-girls--health>
- Pincay, M., Fuentes, J., y Zavala, E. (2024). Factores que influyen en el embarazo de adolescentes en la comunidad de Valdivia, Santa Elena-Ecuador.
- Poma, K., Nolasco, C. C., y Sarayasi, N. M. (2020). Autocuidado y su asociación con el embarazo adolescente. *Revista Ciencia y Arte en Enfermería*, v5n1.03. <https://doi.org/10.24314/rcae.2020>
- Pozo, N., Caicedo, D., y Pozo, C. (2022). Controles prenatales insuficientes en adolescentes primigestas. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, Vol. 6 Núm. 2 (6). <https://doi.org/https://doi.org/10.35381/s.v.v6i2.2147>
- Quiroz, M., y Bravo, W. (2024). Prácticas de autocuidado en la prevención de embarazos adolescentes. *Prácticas de autocuidado*. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Manabí, Ecuador. Retrieved <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/6608/1/BRAVO%20ALCIVAR%20WENDY%20MARIEL.pdf>.
- Risco, O., Zambrano, E., Guerrero, N., y Surita, F. (2021). "Buenas prácticas en la atención prenatal a adolescentes embarazadas: perspectivas de profesionales de la salud". *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. [https://doi.org/http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74342021000300244](https://doi.org/http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342021000300244)

- Rodríguez, R. (2022). *Nivel de autocuidado en embarazadas y su relación con el riesgo obstétrico. Hospital básico Manglaralto. Santa Elena 2022*. Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- Sánchez, E., y Vera, K. (2023). *Autocuidado del Embarazo en Gestantes que acuden en el Hospital General del Norte de Guayaquil IESS los Ceibos, del año 2023*. Universidad Católica de Cuenca .  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/22072/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-873.pdf>
- Sani, V. (2022). *Intervención de enfermería en la prevención de complicaciones del embarazo en adolescentes de 15 a 18 años del centro de salud No.3, Cantón Riobamba*. Repositorio del Colegio de Salud San Gabriel Riobamba, Ecuador.  
<https://sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis59.pdf>
- Valdez, E., Valdivia, P., y Cordero, A. (2020). *Educación para la salud: la teoría de acción planeada y el autocuidado en el embarazo*. Revista Internacional de cuidados de salud familiar y comunitaria .  
<https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e12743>
- Youtopia. (2024). *Embarazo adolescente y tasa de natalidad caen en Ecuador*.  
<https://youtopiaecuador.com/embarazo-adolescente-madres-solteras-ecuador-tasa-fecundidad-estadisticas/>

## 8. ANEXOS

### Anexo 1. Permiso de la institución



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
1998  
**UPSE**

### FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

---

### CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 205--CE-UPSE-2025.  
La Libertad, 20 de junio de 2025

**Dr. Jorge Tumbaco Zavala.M.Sc**  
**DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ**

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 a la estudiante:


No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO PRENATAL EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRIGUEZ, SALINAS, 2025</b>	DAYANA NICOLLE MEDRANDA LIMONES	Lic. Andy Damián Láinez Tomalá, MSc,

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la SRTA. DAYANA NICOLLE MEDRANDA LIMONES, 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 remito para los fine pertinentes.

Atentamente





Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D  
DIRECTORA DE CARRERA

*Dr. Jorge Tumbaco Z.*  
MEDICINA GENERAL  
SENECYT: 1006433-1296658  
REG.-MSP: 0924273410  
*19/07/25*  
*Aprobado a 14:00 pm.*

C.C ARCHIVO  
CLE/POs

**UPSE** *¡crece SIN LÍMITES!*

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

f @ v o [www.upse.edu.ec](http://www.upse.edu.ec)

## Anexo 2. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la Investigación:** *Nivel de Conocimiento sobre el Cuidado Prenatal en Embarazadas adolescentes. Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2024-2025*

**Investigador:** Dayana Nicolle Medranda Limones

**Objetivo del Estudio:** El objetivo de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado prenatal en adolescentes embarazadas que reciben atención en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas, 2024-2025

**Procedimiento:** Si decides participar en este estudio, se te pedirá que participes llenando un cuestionario donde se abordarán temas relacionados con el cuidado prenatal, tales como la alimentación durante el embarazo, el control médico, la importancia de las consultas periódicas y el conocimiento sobre posibles riesgos durante el embarazo.

**Confidencialidad:** Toda la información que proporciones será tratada de manera confidencial. Los datos recogidos serán utilizados exclusivamente para fines de investigación y no serán divulgados a terceros. Tu identidad será protegida en todo momento y se utilizarán códigos o pseudónimos en lugar de tu nombre para garantizar tu anonimato.

**Voluntariedad:** La participación en este estudio es completamente voluntaria. Tienes el derecho de decidir no participar o de retirarte en cualquier momento sin que ello afecte tu atención médica o cualquier otro aspecto relacionado con tu bienestar en el hospital. No habrá consecuencias si decides no participar o si te retiras en cualquier momento.

#### Derechos del Participante:

- Tienes el derecho a hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento.
- Tienes el derecho a recibir información sobre los resultados generales del estudio, si así lo deseas.
- Tienes el derecho a no participar o a retirarte del estudio sin que esto afecte tus derechos ni el trato recibido.

**Consentimiento:** He leído la información proporcionada en este documento, me han aclarado mis dudas y he comprendido los objetivos y procedimientos de la investigación. Doy mi consentimiento para participar en este estudio de manera voluntaria y consciente.

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

Nombre del investigador: \_\_\_\_\_



DAYANA NICOLLE  
MEDRANDA LIMONES

### Anexo 3. Instrumento de investigación aplicados

CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADOS				
NIVEL DE CONOCIMIENTOS				
N°	Reactivo	Puntaje		
		2	1	0
		Si/Siempre	Algunas veces	No/Nunca
<b>CUIDADOS DE LA MADRE GESTANTE</b>				
1	¿Tiene conocimientos sobre los tipos de alimentos que necesita en la etapa del embarazo?			
2	¿Conoce sobre la ganancia de peso normal en el embarazo?			
3	¿Conoce cuáles son los suplementos vitamínicos adicionales que necesita durante el embarazo?			
4	¿Conoce los alimentos que contienen un nivel adecuado de hierro para el embarazo?			
5	¿Tiene conocimientos sobre los ejercicios de profilaxis en el embarazo?			
6	¿Conoce en qué medida influyen los ejercicios profilácticos para la preparación del parto?			
7	¿Conoce cuáles son los signos de alarma del embarazo?			
8	¿Conoce en presencia de qué signos y síntomas debe acudir a emergencia?			
9	¿Tiene conocimientos sobre los signos y síntomas atribuibles a la etapa del embarazo?			
10	¿Conoce qué hacer ante sangrado, dolor abdominal o de cabeza y vómitos continuos?			
<b>PUNTUACIÓN</b>				
<b>AUTOCUIDADO</b>				
<b>AUTOCUIDADO FÍSICO</b>				
11	Ingiere regularmente hierro, vitaminas, proteínas y carbohidratos en buena proporción			
12	Controla su peso en cada consulta médica			
13	Realiza regularmente actividad física, por lo menos 30 minutos al día			
14	Mantiene una buena rutina de sueño descanso, libre de alcohol o tabaco			
15	Sus relaciones sexuales son satisfactorias			
<b>AUTOCUIDADO SOCIAL</b>				
16	La relación con usted misma es buena, se ama, se protege, cuida de su embarazo			
17	La relación con su familia y amigos es buena, la aman, la protegen y cuidan de su embarazo			
<b>AUTOCUIDADO PSICOLÓGICO</b>				
18	Considera tener las capacidades para cuidar su embarazo			
19	Considera estar apta para el alumbramiento			
20	Se mantiene tranquila y positiva			
<b>PUNTUACIÓN</b>				

Fuente: Hidalgo, & Rodríguez. (2019). Nivel de conocimientos y autocuidado del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud, Melvin Jones Alto Trujillo; La Libertad 2019. Universidad César Vallejo, 22-23. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40472/Hidalgo\\_OMFRodriguez\\_TYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40472/Hidalgo_OMFRodriguez_TYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

#### Anexo 4. Tablas y gráficos estadísticos

**Tabla 3.**

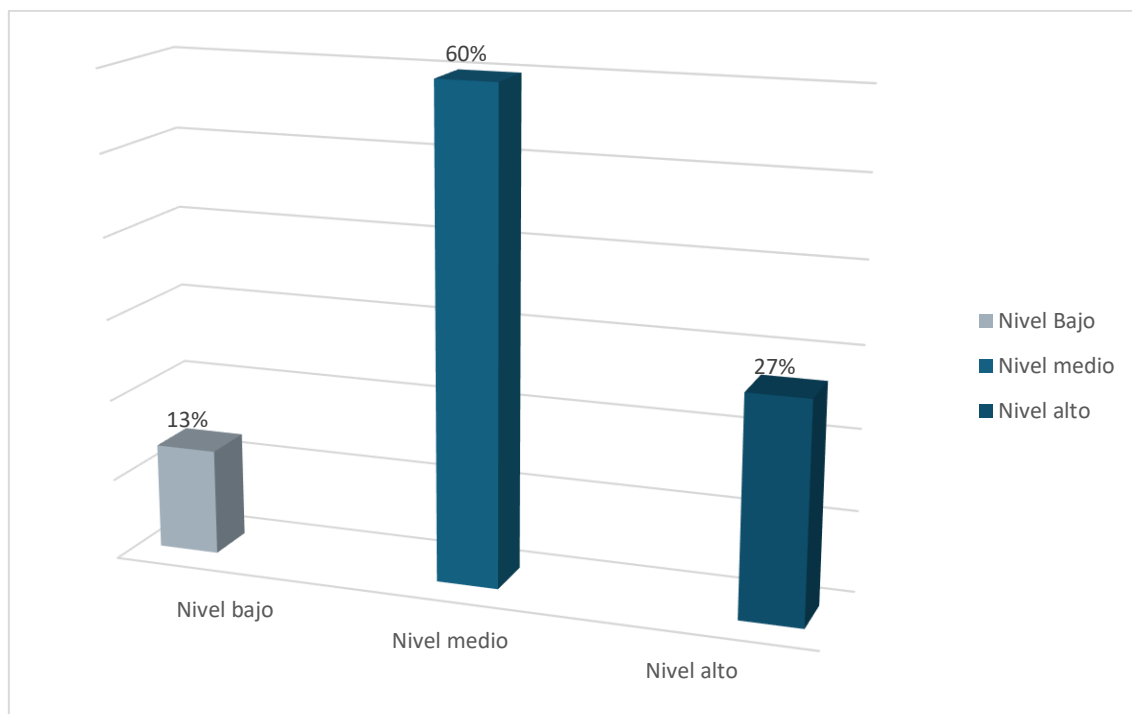
*Nivel de autocuidado en gestantes adolescentes*

<b>Nivel de autocuidado en gestantes adolescentes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Nivel bajo	7	13%
Nivel medio	14	60%
Nivel alto	9	27%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Nota:* Datos obtenidos del programa estadístico SPSS versión 23

**Gráfico 4.**

*Nivel de autocuidado en gestantes adolescentes*



*Nota:* Datos obtenidos del programa estadístico SPSS versión 23

**Análisis:** Dentro de la gráfica vemos la representación según la población de adolescentes gestantes obteniendo que: el 60% de población mantiene un nivel de autocuidado medio, el 27% de población un nivel de autocuidado alto y con un menor porcentaje el 13% tiene un nivel bajo de autocuidado.

**Tabla 4.**

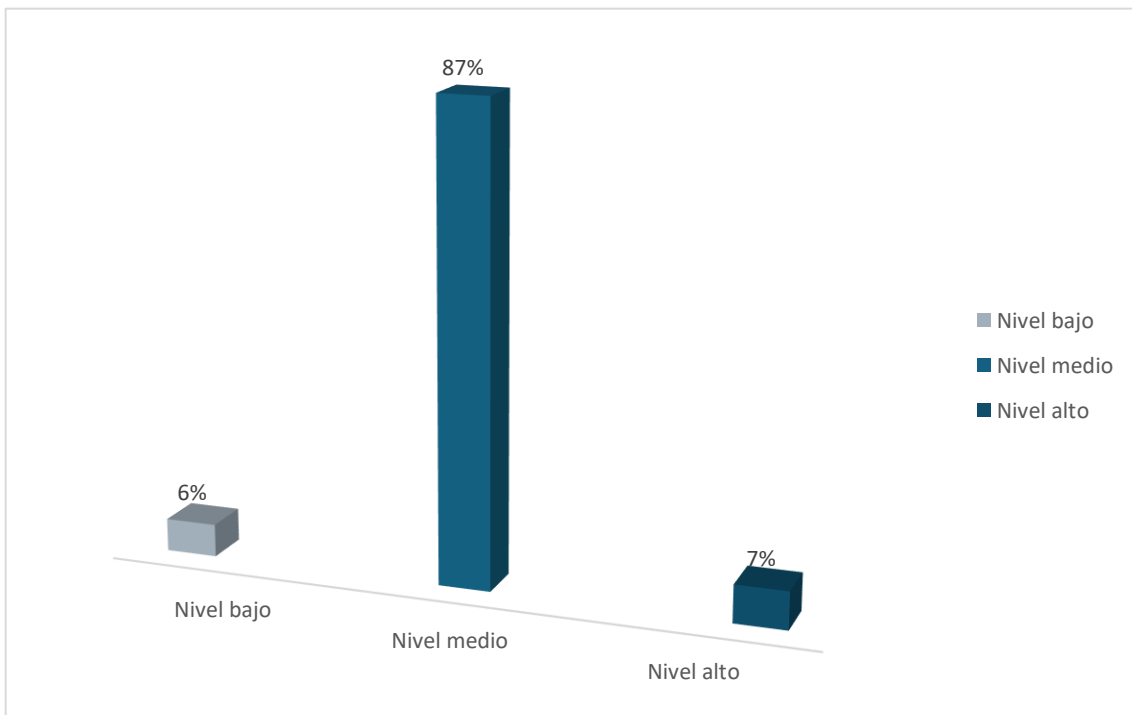
*Nivel de conocimiento en gestantes adolescentes*

<b>Nivel de conocimiento en gestantes adolescentes</b>	N°	%
Nivel bajo	6	6%
Nivel medio	17	87%
Nivel alto	7	7%
Total	30	100%

*Nota:* Datos obtenidos del programa estadístico SPSS versión 23

**Gráfico 5.**

*Nivel de conocimiento en gestantes adolescentes*



*Nota:* Datos obtenidos del programa estadístico SPSS versión 23

**Análisis:** La gráfica indica que se obtuvo según la encuesta un 87% de población con nivel medio en conocimientos sobre el cuidado prenatal, mientras que un 7% indica tener un nivel alto, y como menor porcentaje el 6% de conocimiento sobre el cuidado prenatal.

**Anexo 5. Evidencias fotográficas**



**Imagen 1.** Recopilación de datos de población de adolescentes embarazadas en el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez.



**Imagen 2.** Firma del consentimiento informado.



**Imagen 3.** Aplicación de encuesta a gestante Adolescente



**Imagen 4.** Análisis de datos recopilados

## Anexo 6. Reporte del sistema antiplagio (Compilatio)



Biblioteca General

### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 1 de agosto del 2025

#### 003-TUTOR (ADLT)-2025

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO PRENATAL EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS, HOSPITAL BÁSICO DR JOSÉ GARCÉS RODRIGUEZ, SALINAS, 2024-2025", elaborado por MEDRANDA LIMONES DAYANA NICOLLE, 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 Licenciada 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 2% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



ANDY DAMIÁN LAÍNEZ  
TOMALÁ

Lic. Andy Damián Lainez Tomalá, MSc.  
**Tutor del trabajo de titulación**

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena  
Correo: [biblioteca@upse.edu.ec](mailto:biblioteca@upse.edu.ec)  
Teléfono: 042781738 ext. 136



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

## PI DAYANA MEDRANDA OK

2%  
Textos  
sospechosos



- 2% Similitudes
  - < 1% similitudes entre conexas
  - 0% entre las fuentes mencionadas
- < 1% Miemas no reconocidos
- 10% Textos potencialmente generados por IA (ignorado)

Nombre del documento: PI DAYANA MEDRANDA OK.docx  
ID del documento: f1802e9cb55f425b006f30b07ba3d0913f17e2b0  
Tamaño del documento original: 56,5 kB

Depositante: ANDY DAMIÁN LAÍNEZ TOMALÁ  
Fecha de depósito: 3/8/2025  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 3/8/2025

Número de palabras: 8076  
Número de caracteres: 53.370

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	TITULACIÓN AVANCE_ DAYANA MEDRANDA.pdf   TITULACIÓN AVANCE... Viene de de mi grupo 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (10 palabras)
2	DAYANA MEDRANDA_TITULACIÓN .pdf   DAYANA MEDRANDA_TITULAC... Viene de de mi grupo 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (66 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/40000/13503/1/UPSE-TEH-2023-0102.pdf	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (10 palabras)
2	TFT TESIS JULISSA EDITH YAGUAL PANCHANA-1.pdf   TFT TESIS JULISS... Viene de de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (10 palabras)
3	Documento de otro usuario Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (10 palabras)

**Fuentes ignoradas** Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	DAYANA MEDRANDA_TRABAJO1_TITULACIÓN.docx   DAYANA MEDRAN... Viene de de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (74 palabras)
2	repositorio.unap.edu.pe   Influencia del ambiente familiar en el embarazo de ad... https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14002/7308	< 1%		Palabras idénticas: + 1% (60 palabras)