



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

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN**

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

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO  
EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN PABLO.**

**SANTA ELENA, 2022**

**AUTORA**

**SUÁREZ ASENCIO PERLA LISBETH**

**TUTOR**

**LIC. CESAR FIGUEROA PICO, PhD.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2022 – 2**

# TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS

---

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



Firmado electrónicamente por:  
NANCY MARGARITA  
DOMINGUEZ RODRIGUEZ

---

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez,  
MSc.  
**DIRECTORA DE LA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:  
ADONIS FAUTINO  
HERNANDEZ ORTIZ

---

Lic. Adonis Hernández Ortiz,  
Esp.  
**DOCENTE DE ÁREA**

**CESAR  
EUBELIO  
FIGUEROA  
PICO**

Firmado digitalmente por  
CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO  
Nombre de  
reconocimiento (DN):  
c=EC, l=GUAYAQUIL,  
serialNumber=09175192  
41, cn=CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO  
Fecha: 2023.02.08  
20:51:11 -05'00'

---

Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD.  
**DOCENTE TUTOR**



Firmado electrónicamente por:  
LUIS ALBERTO CASTRO  
MARTINEZ

---

Abg. Luis Castro Martínez, Mgs.  
**SECRETARIO GENERAL (E)**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN PABLO. SANTA ELENA, 2022. Elaborado por la Srta. SUÁREZ ASENCIO PERLA LISBETH, 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,**

**CESAR  
EUBELIO  
FIGUERO  
A PICO**

Firmado digitalmente por  
CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO  
Nombre de  
reconocimiento (DN):  
c=EC, l=GUAYAQUIL,  
serialNumber=09175192  
41, cn=CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO  
Fecha: 2023.02.08  
20:51:11 -05'00'

---

Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD.  
**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios por permitir culminar mi carrera universitaria brindándome sabiduría, fuerza y constancia en el transcurso de la misma. A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por haberme abierto las puertas para ser parte de esta grandiosa familia, especialmente a la carrera de Enfermería.

A todos los docentes que fueron parte de la formación en cada semestre, especialmente a mi tutor de tesis, el Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD por guiarme en el trayecto del trabajo de investigación.

A mis preciados padres por brindarme su amor incondicional y comprensión para seguir adelante y no desistir en el camino, a mis extraordinarios hermanos, por el apoyo que me han dado durante mis años de vida, a mi cuñada y mis sobrinas. A mis queridas amigas de la secundaria y de la universidad, quienes me ayudaron a no declinar en este proceso y levantarme en los momentos complicados de la carrera.

Perla Lisbeth Suárez Asencio

## AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por permitir culminar mi carrera universitaria brindándome sabiduría, fuerza y constancia en el transcurso de la misma. A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por haberme abierto las puertas para ser parte de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, en particular a la carrera de Enfermería.

A todos los docentes que fueron parte de la formación en cada semestre, especialmente a mi tutor de tesis, el Lic. Cesar Figueroa Pico, PhD por guiarme en el trayecto del trabajo de investigación con su conocimiento y manejo del tema.

A mis preciados padres Fernando Suárez Quirumbay y Perla Asencio Reyes por brindarme su amor incondicional, su paciencia y comprensión para seguir adelante y no desistir en el camino, a mis extraordinarios hermanos Jefferson Suárez Asencio y la Q.F. Rosa Suárez Asencio, por el apoyo que me han dado durante mis años de vida, a mi cuñada María Muñoz Balón y mis sobrinas Emily, Ketsia y Alaia, por el cariño brindado.

A mis ñañas Amelia Suárez, Nora Suárez y Alvina Suárez, a mis ñaños Alcides Suárez y Diego Suárez que me ayudaron incondicionalmente en los momentos difíciles. A todos mis tíos que han estado presentes en cada paso que he dado.

A mis queridas amigas de la secundaria, Alison Reyes y Liliana Panchana, quienes han estado presente en todos estos años, brindándome el cariño y el amor de una verdadera amistad.

A mis amigos de la Universidad Joel Del Pezo, Denisse Catuto, Jennifer Ramírez y Tatiana Panchana, quienes me ayudaron a no declinar en este proceso y levantarme en los momentos complicados de la carrera. Y a mis queridos perritos quienes son parte fundamental en mi vida.

Perla Lisbeth Suárez Asencio

## DECLARACIÓN

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



Firmado electrónicamente por:  
PERLA LISBETH  
SUÁREZ ASENCIO

---

Suárez Asencio Perla Lisbeth

C.I. 2400025181

# ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
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 .....	4
2. Objetivos .....	4
2.1. Objetivo general .....	4
2.2. Objetivos específicos .....	4
3. Justificación .....	5
CAPÍTULO II .....	6
2. MARCO TEÓRICO .....	6
2.1. Fundamentación Referencial .....	6
2.2. Fundamentación Teórica .....	9
2.2.1 La adolescencia .....	9
2.2.1.1. Adolescencia temprana (10 a 13 años) .....	9
2.2.1.2. Adolescencia media (14 a 17 años) .....	9
2.2.1.3. Adolescencia tardía (18, 21 años o más) .....	9
2.2.2 Embarazo en adolescentes .....	10
2.2.3 Factores predisponentes del embarazo en adolescentes .....	10
2.2.3.1. Factores sociodemográficos .....	10
2.2.3.2. Edad .....	10
2.2.3.3. Autoidentificación étnica .....	11
2.2.3.4. Escolaridad .....	11

2.2.3.5.	Estado civil.....	11
2.2.3.6.	Estructura familiar.....	12
2.2.3.7.	Tipos de familia.....	12
2.2.4	Salud sexual o sexualidad en el adolescente.....	13
2.2.4.1.	Salud sexual.....	13
2.2.4.2.	Salud reproductiva.....	14
2.2.5	Enfermedades de transmisión sexual.....	14
2.2.6	Planificación familiar.....	15
2.2.6.1.	Principales métodos de planificación familiar.....	16
2.2.7	Consecuencias para la madre adolescente.....	16
2.2.7.1.	Preeclampsia.....	16
2.2.7.2.	Muerte materna.....	16
2.2.7.3.	Amenaza de aborto.....	18
2.2.7.4.	Partos pretérminos.....	18
2.2.7.5.	Rotura prematura de membrana.....	18
2.3.	Fundamentación de enfermería.....	19
2.3.1.	Modelo de promoción de la Salud – Nola Pender (1975).....	19
2.3.2.	Teoría de Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer (1981).....	19
2.4.	Fundamentación legal.....	20
2.5.	Formulación de la hipótesis.....	21
2.6.	Identificación y clasificación de las variables.....	21
2.7.	Operacionalización de variable.....	22
<b>CAPÍTULO III</b> .....		<b>25</b>
3.	Diseño metodológico.....	25
3.1.	Tipo de investigación.....	25
3.2.	Método de investigación.....	25
3.3.	Población y muestra.....	25
3.4.	Tipo de muestreo.....	25
3.5.	Técnicas de recolección de datos.....	26
3.6.	Instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7.	Aspectos éticos.....	26
<b>CAPÍTULO IV</b> .....		<b>27</b>
4.	Presentación de resultados.....	27
4.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	27
4.2.	Comprobación de hipótesis.....	29



5.	Conclusiones .....	30
6.	Recomendaciones.....	31
7.	Referencias bibliográficas .....	32
8.	Anexos.....	37

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Estructura familiar de acuerdo a su integración .....	12
<b>Tabla 2.</b>	Principales enfermedades de transmisión sexual .....	14
<b>Tabla 3.</b>	Tipos de muerte materna y sus subclasificaciones .....	17
<b>Tabla 4.</b>	Operacionalización de las variables .....	22
<b>Tabla 5.</b>	Edad, escolaridad y estado civil de la población.....	44
<b>Tabla 6.</b>	Conocimientos de las adolescentes embarazadas.....	44
<b>Tabla 7.</b>	Principales complicaciones en el embarazo de adolescentes .....	45
<b>Tabla 8.</b>	Autoidentificación étnica, ocupación, zona de residencia y estructura familiar de la población .....	45
<b>Tabla 9.</b>	Conocimiento sobre los días fértiles de la mujer.....	47
<b>Tabla 10.</b>	Conocimiento sobre el embarazo en adolescentes y su instrucción .....	49
<b>Tabla 11.</b>	Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y su instrucción.....	50
<b>Tabla 12.</b>	Conocimiento sobre los tipos y la correcta utilización de métodos anticonceptivos .....	51
<b>Tabla 13.</b>	Utilización de métodos anticonceptivos por la población .....	53
<b>Tabla 14.</b>	Inicio de la vida sexual, número de parejas y embarazos anteriores .....	55

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Edad, escolaridad y estado civil de la población .....	27
<b>Gráfico 2.</b> Conocimientos de las adolescentes embarazadas .....	28
<b>Gráfico 3.</b> Principales complicaciones en el embarazo de adolescentes.....	29
<b>Gráfico 4.</b> Autoidentificación étnica, ocupación, zona de residencia y estructura familiar de la población .....	46
<b>Gráfico 5.</b> Conocimiento sobre los días fértiles de la mujer .....	47
<b>Gráfico 6.</b> Conocimiento sobre los días fértiles de la mujer .....	48
<b>Gráfico 7.</b> Conocimiento sobre el embarazo en adolescentes y su instrucción .....	49
<b>Gráfico 8.</b> Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y su instrucción.....	50
<b>Gráfico 9.</b> Conocimiento sobre los tipos y la correcta utilización de métodos anticonceptivos .....	52
<b>Gráfico 10.</b> Utilización de métodos anticonceptivos por la población .....	53
<b>Gráfico 11.</b> Inicio de la vida sexual, número de parejas y embarazos anteriores .....	54

## RESUMEN

El embarazo en adolescentes es un tema que en la actualidad es considerado un problema de salud pública y social, debido a que es la etapa donde existen varios cambios a nivel físico, social y emocional. En algunos casos las adolescentes no tienen el adecuado conocimiento sobre las consecuencias de tener relaciones sexuales a temprana edad, por lo que sienten la madurez de iniciar su vida sexual, teniendo como resultado un embarazo no deseado, además de posibles complicaciones para la madre y el niño. Esta investigación tiene como objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Pablo. Santa Elena, 2022. El diseño metodológico es de enfoque cuantitativo debido a que se ejecutará una base de datos representados por gráficos de barras, para la recolección de información en el Centro de Salud San Pablo proveniente de la Provincia de Santa Elena. Es de tipo no experimental ya que no se va a manipular ninguna variable presente en la investigación, la muestra de la población estuvo conformada por 34 adolescentes embarazadas que acudieron al Centro de Salud San Pablo, quienes fueron elegidas mediante los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó como principal herramienta una encuesta para determinar de los factores sociodemográfico, la identificación de las principales complicaciones en las adolescentes embarazadas y la evaluación de sus conocimientos. Los resultados obtenidos evidenciaron que la edad donde más se presenta esta problemática está entre los 14 a 17 años de edad, representadas por el 50%, donde el 47% de las adolescentes dejaron sus estudios secundarios para asumir la responsabilidad de un embarazo a temprana edad. Además, el 53% manifestó compartir con sus parejas en unión libre para no afrontar solas el proceso. Por otro lado, se evidenció que las adolescentes embarazadas tienen un conocimiento medio sobre las preguntas direccionadas a temas relevantes en la adolescencia.

**Palabras clave:** Adolescentes; conocimiento; embarazo; factores sociodemográficos.

## ABSTRACT

Teenage pregnancy is an issue that is currently considered a public health and social problem, because it is a stage where there are several physical, social and emotional changes. In some cases, adolescents do not have adequate knowledge about the consequences of having sex at an early age, so they feel the maturity to start their sexual life, resulting in an unwanted pregnancy, in addition to possible complications for the mother and child. The general objective of this research is to determine the sociodemographic factors that influence pregnancy in adolescents attending the San Pablo Health Center. Santa Elena, 2022. The methodological design has a quantitative approach because a database represented by bar graphs will be used to collect information at the San Pablo Health Center from the Province of Santa Elena. The sample population consisted of 34 pregnant adolescents who attended the San Pablo Health Center, who were selected by means of inclusion and exclusion criteria. A survey was used as the main tool to determine sociodemographic factors, identify the main complications in pregnant adolescents and evaluate their knowledge. The results obtained showed that the age where this problem is most prevalent is between 14 and 17 years of age, represented by 50%, where 47% of the adolescents left high school to assume the responsibility of a pregnancy at an early age. In addition, 53% said they shared with their partners in a free union so as not to face the process alone. On the other hand, it was found that pregnant adolescents have an average knowledge of the questions related to issues relevant to adolescence.

**Key words:** Adolescents; knowledge; pregnancy; sociodemographic factors.

## INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes es un tema relevante a nivel mundial que se va incrementando de manera preocupante con el pasar de los años, debido a que trae consigo un sinnúmero de complicaciones y riesgos en la salud de la madre y del niño. Se considera alarmante ya que se suma al poco conocimiento que tienen los adolescentes respecto a temas importantes, como la sexualidad, las consecuencias de iniciar su vida sexual a temprana edad, el embarazo en adolescentes, entre otras complicaciones.

La presente investigación se dirigió a las adolescentes embarazadas que acudieron al Centro de Salud San Pablo, con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes. Para lo cual se realizó la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Pablo, Santa Elena, 2022?

Se tomó como punto relevante los criterios de inclusión y exclusión, por lo que se trabajó con 34 pacientes adolescentes en estado de gestación, a las cuales se les realizó una encuesta conformada por 22 preguntas, elaborada por la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (2012), con el objetivo de evaluar su conocimiento, la cual se modificó de acuerdo a la identificación de puntos relevantes en la población de estudio actual.

Dando como resultado final la existencia de factores sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes, donde la mayoría de los casos se encuentran entre las edades de 14 a 17 años de edad, además de que han dejado los estudios para asumir la responsabilidad de sus actos, por lo que optan unirse con sus parejas en unión libre, sumando el conocimiento en estado medio que tienen las adolescentes embarazadas direccionados a temas como la sexualidad, duración del ciclo menstrual, duración del periodo menstrual, los días fértiles de la mujer, los métodos anticonceptivos, entre otras interrogantes.

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema

### 1.1. Planteamiento del problema

La adolescencia según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), es considerada una edad compleja comprendida entre la edad de 10 a 19 años, la cual está dividida en tres etapas con características diferentes y formas distintas de enfrentar la vida. Además, se va afirmando la maduración física, la personalidad y la identidad sexual del adolescente, donde las dificultades para asumir responsabilidades vinculadas a la sexualidad oscilan entre los sentimientos de seguridad e inseguridad (UNICEF, 2018).

Uno de los principales problemas presentes en esta etapa, es el embarazo en adolescentes que la Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como “uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza, los cuales son más probables que se presenten en países que tienen ingresos medianos y bajos” (OMS, 2020). Por lo que las decisiones y conductas tomadas por las adolescentes dependen de las oportunidades que su entorno les brinda en el transcurso de su desarrollo relacionado a la sexualidad.

La OMS indica que unos 16 millones de adolescentes comprendidas entre las edades de 15 a 19 años de edad presentan complicaciones durante el embarazo, con una tasa mundial de 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, causando principalmente la muerte del bebé como de la madre. Este tipo de problemas se inicia en países que no han entrado en el proceso de desarrollo, donde la pobreza y la falta de educación perduran, afectando directamente la calidad de vida de los adolescentes considerando que las repercusiones de una actividad sexual de inicio temprano se unen a los factores sociodemográficos asociados al embarazo en adolescentes, generando una problemática de salud a nivel global y nacional (OMS, 2018).

En América Latina y el Caribe, en los últimos 30 años la tasa de fecundidad en las adolescentes ha reducido significativamente, sin embargo, continúan siendo la segunda región con más caso de embarazos en adolescentes a nivel mundial con una cantidad del 18%, por lo que se informa que cada año, alrededor de un millón y medio de adolescentes entre las edades de 15 a 19 años dan a luz (OPS, 2018).

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Latinoamérica representa la segunda tasa de fecundidad más alta con una cifra de 66,5 por cada 1.000 adolescentes entre las edades de 15 a 19 años. Teniendo presente que el país con más casos es Guatemala con el 84, seguido de Ecuador con un 77, México con el 66, Argentina con 64, Paraguay 60 y Colombia el 57 de cada 1000 adolescentes entre las edades de 15 a 19 años (UNFPA, 2020).

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), manifestó que en Ecuador al menos 5 niñas diariamente entre la edad de 14 años y 136 adolescentes de 15 a 19 años son madres, identificando como principales agresores los que se encuentran cerca de su círculo social. Alertando así al gobierno nacional como uno de los principales problemas que perduran en la sociedad, comprometiendo la salud de las niñas y adolescentes convirtiéndolas en un grupo vulnerable (INEC, 2021).

Veletanga (2020) indica que “el embarazo adolescente es un importante problema que se ha normalizado en Ecuador, uno de los motivos es que la población se ha desensibilizado con esta realidad a pesar de que en los últimos años se sigue registrando una alta prevalencia”. Lo que manifiesta que esta problemática cada día va aumentando, generando grandes complicaciones a nivel sanitario, perjudicando la salud de la madre y del infante, lo que puede provocar la muerte de ambos.

En Ecuador de acuerdo con las cifras del INEC, en el año 2019 se registró 51.711 nacimientos de niños con madres adolescentes de edades entre 10 a 19 años, entre las cuales el 0,6% correspondían a 10 a 14 años y el 17, 5% a niñas de 15 a 19 mostrando cifras alarmantes a nivel Nacional al considerar que 2 de cada 10 madres jóvenes dan a luz en este país (INCEC, 2019). De acuerdo con el INEC, en la provincia de Santa Elena en el año 2018 la tasa específica de adolescentes embarazadas con un grupo etario de 1000 mujeres fue de 114,34, donde el 2,27 correspondía a menores de 10 a 14 años, seguida del 75,21 entre las edades de 15 a 29 años y de 10 a 19 años que representó el 36, 86 (Olives, y otros, 2020).



El aumento progresivo de adolescentes embarazadas en la comuna San Pablo que reciben atención médica en el centro de salud de la misma localidad, es considerado un problema de salud pública relevante al tener poco conocimiento respecto a la reproducción sexual debido a que existen diferentes tabús impartidos por la propia sociedad donde impiden a los padres hablar abiertamente de este tema con sus hijos. Por lo que es importante realizar una investigación con el propósito de determinar los factores sociodemográficos que están relacionados a esta problemática.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Pablo, Santa Elena, 2022?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo general**

Determinar los factores sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Pablo. Santa Elena, 2022.

### **2.2. Objetivos específicos**

1. Identificar las principales complicaciones en las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud San Pablo.
2. Evaluar el conocimiento de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud San Pablo.

### **3. Justificación**

En Ecuador el embarazo en adolescentes se ha convertido en una preocupación social considerada un proceso donde las repercusiones de una vida sexual de inicio temprano traen consigo muchas consecuencias que generan grandes impactos a nivel económico, social y cultural. Es importante destacar que las adolescentes tienen mayor riesgo de presentar complicaciones durante el estado de gestación, cuyo final puede ser trágico causando la muerte de la madre como del infante.

Entre los principales factores de riesgos presentes para la incidencia del embarazo en adolescentes se encuentra la edad, el estado civil, el nivel de educación, la ocupación y la estructura familiar a la que pertenece que por lo general en la mayoría de los casos son de tipo monoparental, debido a la separación de los padres, así como las familias extensas que, por la falta de comunicación, también muestra un gran problema en la convivencia. Sumando las situaciones económicas que están relacionadas a la falta de apoyo en la educación, por lo que no tienen el adecuado conocimiento sobre las prácticas sexuales seguras, la violencia de género, entre otros temas relevantes en la actualidad.

Por tal razón es fundamental involucrar este tema en el Centro de Salud San Pablo, con el propósito de determinar los factores sociodemográficos que están relacionados a esta problemática, direccionado a la observación y a la ejecución de un instrumento que aporten significativamente resultados. Cabe recalcar que el establecimiento de salud será parte de las contribuciones investigativas, debido a que el adolescente está en proceso de desarrollo por lo que necesita conocer más sobre el significado de varios contenidos, las repercusiones y su prevención.

Es fundamental que el estudiante se involucre en el trabajo de investigación ya que debe poner en práctica todo el conocimiento que adquirió durante su formación como estudiante, con el propósito de que pueda valorar, planificar, ejecutar y evaluar con pensamiento crítico todas las actividades que pueden realizar en beneficio del sujeto de estudio, en este caso de las adolescentes embarazadas. Es importante destacar que las diferentes teóricas dentro de la historia de enfermería han marcado un antes y un después, por lo que la valoración de nuestro paciente debe ser desde las esferas más afectadas, valorándose exhaustivamente por un modelo que muestre su clasificación y el significado de sus metaparadigmas, pues el paciente es un ser pentadimensional que necesita del cuidado del profesional de enfermería.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Fundamentación Referencial

El embarazo en adolescentes actualmente a nivel nacional es considerado un problema de salud pública debido a que trae consigo diversas complicaciones de salud a corto, mediano y largo plazo en la adolescente, así como también en el infante. Por lo que a lo largo de diversas investigaciones se han identificado y verificado los principales factores que desencadena este problema con el fin de que niños y adolescentes tomen conciencia.

La investigación tenía como objetivo general: describir las características sociodemográficas que influyen en el embarazo en adolescentes en el Policlínico Docente 7 de noviembre en Majibacoa, la metodología utilizada fue observacional, descriptiva, de corte transversal, tuvo una muestra de 34 adolescentes en estado de gestación, a quienes se le dio seguimiento a sus historiales clínicos y una entrevista personal, dando como resultado que el 55,9 % tenía las edades entre 18 y 29 años de edad, el 47% de ellas estaban cursando el preuniversitario y el 52,9% el bachillerato (Górgora, Fernandez, Mejías, Vásquez, & Frías, 2022).

Gran parte de las adolescentes manifestaron haber iniciado su primera relación sexual después de los 14 años con un porcentaje del 58,8%. Además de que el 43,8% dieron a conocer que uno de los principales factores de riesgos en esta problemática era el estado socioeconómico de cada familia, acompañado de la poca comunicación familiar con un porcentaje del 43,8%. El 67,6% de las adolescentes manifestaron que su estado civil era la unión libre. Se concluye que los factores de riesgos que más influyen en el aumento de embarazos en adolescentes, es la poca comunicación que existe en las familias lo que ocasiona el abandono de los estudios (Górgora, Fernandez, Mejías, Vásquez, & Frías, 2022).

La investigación tenía como objetivo general: determinar los factores sociodemográficos, reproductivos y sexuales en el embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Túcume, la metodología utilizada fue de tipo cuantitativo y de diseño analítico de casos, tuvo una población de 270 gestantes atendidas en el centro de salud, donde la muestra escogida fueron 22 adolescentes en estado de gestación a quienes se le realizaron una encuesta dando como resultado que el 8,1% eran adolescentes y el 77,2% eran adolescentes tardías (Heredia F. , 2020).

La mayoría de las adolescentes en estado de gestación procedían de la zona rural con un porcentaje del 4,9%. El 21,5% indicó que su estado civil eran ser solteras sin el apoyo del progenitor de su hijo. Además, que una gran cantidad de ellas no culminaron su educación debido al embarazo a temprana edad dando una cifra del 21,4%, ya que iniciaron su actividad sexual antes de los 15 años. Se concluye que los factores de riesgos asociados al aumento del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud Túcume, es proceder de una zona rural además de haber iniciado su exploración sexual a temprana edad (Heredia F. , 2020).

La investigación tenía como objetivo general: analizar los factores sociodemográficos que están asociados a los embarazos en adolescentes en el Centro de Salud Fortuna Baja, la metodología utilizada fue de tipo cuantitativo de diseño no experimental, transversal de tipo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 53 adolescentes en estado de gestación, se recolectó la información a través de una encuesta dando como resultado que el 49,1% de las adolescentes están entre las edades de 15 a 16 años (Arce, 2020).

Gran parte de las adolescentes no culminaron sus estudios secundarios debido al embarazo a temprana edad con un porcentaje de 39,6%, el 64,3% indicaron estar solteras, donde uno de los factores de riesgo predominantes es no tener una estabilidad económica estable, dando un porcentaje de 49,1%. Se concluye que los factores sociodemográficos que están asociados al aumento de casos de embarazo como el inicio temprano de la vida sexual y la falta de recursos económicos ocasiona un gran problema a nivel de salud (Arce, 2020).

La investigación tenía como objetivo general: identificar los factores y características sociodemográficas que influyen en el embarazo en adolescentes del Centro de Salud San Antonio, la metodología utilizada fue de tipo cuantitativo y descriptivo con diseño transversal no experimental, la muestra estuvo conformado por 50 adolescentes en estado de gestación, la información fue recolectada a través de una encuesta, dando como resultado que el 34% de las adolescentes están comprendidas entre las edades de 11 a 17 años (Tingal, 2019).

Gran parte de las adolescentes manifestaron que el 82% no han planificado ningún método anticonceptivo para evitar el embarazo, el 86% indicaron que siguen sus estudios básicos y que el 80% dejó el estudio. Además, el 76% de las adolescentes manifestaron que el grupo de amigas influye mucho en el uso de métodos anticonceptivos, donde una de las prácticas relevante es el aborto (Tingal, 2019).

## **2.2. Fundamentación Teórica**

### **2.2.1 La adolescencia**

Según la OMS, define a la adolescencia como la etapa que transcurre desde la niñez hasta la adultez, que inicia a partir de los 10 años hasta los 19 años, donde suceden grandes cambios importantes desde las atmósferas de lo físico, psicológico y cognitivo. Además, se interpreta como la fase donde se producen diversos cambios a nivel de la salud debido a las alteraciones que pueden provocar enfermedades, accidentes y en varios casos la muerte (OMS, 2019).

La adolescencia está comprendida en tres etapas;

#### ***2.2.1.1. Adolescencia temprana (10 a 13 años)***

Inicia cuando los jóvenes observan cambios físicos en su cuerpo, es decir comienza el crecimiento del vello en varias partes del cuerpo como en las axilas, barba, bigote y en la región genital. En el caso de las mujeres crecen las mamas y en el de los hombres los testículos. A esto se suma los cambios en el comportamiento, como la atracción por el sexo opuesto.

#### ***2.2.1.2. Adolescencia media (14 a 17 años)***

Comienzan grandes cambios en el adolescente, como el nuevo tono de su voz y la aparición del acné en diferentes partes del cuerpo. Además, el individuo comienza a realizarse varias preguntas relacionadas a su identidad sexual, así también al cómo se ve frente al espejo y la seguridad que siente al estar rodeados de amigos y no de sus familiares.

#### ***2.2.1.3. Adolescencia tardía (18, 21 años o más)***

En este punto el adolescente ya ha completado todo el cambio a nivel físico y psicológico, debido a que ya puede distinguir sus valores y virtudes, se plantea metas y tiene objetivos a corto, mediano y largo plazo. Siente que es mejor ser independiente y que la mejor compañía es la familia y no tan solo los amigos.

## **2.2.2 Embarazo en adolescentes**

El embarazo en adolescentes o embarazo precoz, considerados así debido a que tanto la capacidad mental como el desarrollo físico de la adolescente no están aptos para iniciar la etapa del embarazo, por lo que puede ocasionar el riesgo de causar un aborto espontáneo o el nacimiento de un bebé prematuro. Esto puede relacionarse o ser causada por algún tipo de violencia física, sexual o psicológica; a raíz del embarazo a temprana edad también se generan diversas complicaciones en el ámbito social, escolar y familiar (Plan , 2020).

## **2.2.3 Factores predisponentes del embarazo en adolescentes**

Son considerados como todas las características o elementos que están relacionadas al aumento del embarazo en adolescentes, se suelen presentar en el entorno del individuo ya que son conocidos como factores externos lo que en la actualidad influye de manera progresiva para el aumento de embarazos no deseados.

### ***2.2.3.1. Factores sociodemográficos***

El embarazo en adolescente es un tema muy relevante y considerado un problema de salud pública a nivel mundial, por lo que se le relaciona a diversas causas, entre ellos encontramos los factores demográficos, que se entiende como todas aquellas características definatorias de un grupo de personas, las cuales pueden ser;

### ***2.2.3.2. Edad***

La edad es una de las principales características para considerar el embarazo como un problema de salud en la mujer gestante, sea por una edad precoz o una edad avanzada. Por lo general la edad promedio en la que generalmente se presentan los embarazos en adolescentes está entre los 13 a 19 años (Plan , 2020).

Las niñas y adolescentes que pasan por este proceso tienen mucho riesgo de cursar diversas complicaciones que pueden ocasionar la mortalidad y morbilidad materna, debido a que el cuerpo no está capacitado para soportar tantos cambios, lo que generará un aborto espontáneo, hemorragias posparto, entre otros riesgos relacionados al embarazo.

### ***2.2.3.3. Autoidentificación étnica***

En el año 2010 INEC mencionó que entre las edades de 12 a 19 años con una cantidad de 81,152 adolescentes embarazadas eran de autoidentificación étnica mestiza, siguiendo de las afroecuatorianas con una cantidad de 13,076 además se demostró con un 80% que la etnia indígena tiene menos probabilidades de presentar un embarazo en adolescentes, evitando complicaciones futuras en la mujer (Vázquez, 2019).

### ***2.2.3.4. Escolaridad***

El grado de escolaridad influye en el aumento de embarazo en adolescentes ya que se le relaciona al nivel de conocimiento que tiene el adolescente respecto a temas como el embarazo en adolescente, la planificación familiar, los métodos anticonceptivos, las enfermedades de transmisión sexual, entre otros. El embarazo precoz compromete el desarrollo educativo del adolescente colocando obstáculos en el transcurso de su formación de educación formal, así como también influye de manera negativa en la pobreza, la violencia intrafamiliar, la drogadicción y los problemas debido al rechazo de la sociedad (Sánchez, 2021).

Es importante mencionar que la sexualidad en algunos hogares sigue siendo un tabú, dando como consecuencia un inadecuado conocimiento de parte del niño y del adolescente. Se recomienda que la educación sexual debe ser un tema que se hable de manera libre en el entorno familiar y ser reforzada por las instituciones de educación, con la finalidad de que el individuo se vincule con estos nuevos conocimientos (Miquilena & Lara, 2021).

### ***2.2.3.5. Estado civil***

Se entiende como estado civil aquella situación en la que se posee el ser humano como parte de la sociedad, por lo general es la relación que existe entre dos personas. La mayoría de las adolescentes comienzan su vida sexual a temprana edad por lo que tienen como consecuencia asumir la responsabilidad de un embarazo no deseado. Algunas adolescentes deciden seguir conviviendo con su familia ya que no sienten la presión por parte de sus padres, pero hay situaciones donde los padres toman la decisión de obligar a sus hijas a contraer un matrimonio prematuro o estar en unión libre con el padre biológico de su hijo, todo por los comentarios de la sociedad (Heredia Y. , 2018).



### **2.2.3.6. Estructura familiar**

La familia es el núcleo o el punto clave de la vida del adolescente, se conoce como la primera escuela donde aprenderá diversas acciones que le servirán en su desarrollo a lo largo de su vida. El aprendizaje emocional se adquiere en el entorno familiar principalmente cuando existe el desarrollo del afecto físico y verbal por parte de los padres hacia sus hijos y viceversa, teniendo como resultado un alto rendimiento en los aspectos escolares, así como el aumento de la autoestima y la confianza hacia ellos mismos (Cerrón, 2020).

El vínculo que existe entre la madre y el adolescente determinará su evolución, es decir dependerá del entorno donde se desarrolle y el grado de afectividad por parte de la familia, formando un adulto responsable, dueño de sus propias decisiones y responsabilidades. Por el contrario, aquel adolescente que no tiene adecuado contacto con su madre ni con su familia, se desarrollará en un ambiente hostil generando graves trastornos en el adolescente, teniendo como consecuencia un adulto irresponsable debido a una depresión afectiva.

**Tabla 1.**

#### ***Estructura familiar de acuerdo a su integración***

<b>Integrada</b>	<b>Semi-integrada</b>	<b>Desintegrada</b>
Tanto la madre como el padre viven y están en la capacidad de cumplir sus funciones dentro del hogar.	Tanto la madre como el padre viven, pero no cumplen favorablemente las funciones dentro del hogar.	Conformada por ambos padres donde por alguna razón uno de ellos o ambos han dejado el hogar por lo que no cumplen con sus funciones.

**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

### **2.2.3.7. Tipos de familia**

- Familia nuclear: conformada generalmente por un solo padre y una sola madre, dentro de ella puede estar cómo no incluido los hijos.
- Familia extensa: conformada por ambos padres, pero también por otras familiares de segunda línea.

- Familia monoparental: conformada por una sola persona sea madre o padre que tenga como responsabilidad a sus hijos.
- Familia reconstituida: conformada por una madre o un padre que tengan hijos de compromisos anteriores y que por alguna razón se han unido con una nueva persona que no tiene hijos.

#### **2.2.4 Salud sexual o sexualidad en el adolescente**

La salud sexual y salud reproductiva se establece como la garantía que tiene la pareja para poder disfrutar la vida sexual de una manera gratificante sin el temor de generar un embarazo no deseado, además de tener el libre albedrío de tomar la decisión de tener intimidad o no. También se suma a los derechos reproductivos donde se hace hincapié que las parejas tienen la libertad de tomar la decisión de cuántos hijos desean tener, el tiempo en el que desean concebir y buscar la información mediante diferentes medios según la conveniencia para ellos (MSP, 2020).

La salud sexual y reproductiva es un tema que ha ido evolucionando con el pasar del tiempo, generando muchos comentarios tanto positivos como negativos relacionados a la falta de educación sobre el adecuado funcionamiento de los aparatos reproductores, el desconocimiento de las principales enfermedades de transmisión sexual y las consecuencias del embarazo en adolescentes que en la actualidad es considerada un problema de salud pública (Arenas, y otros, 2019).

##### ***2.2.4.1. Salud sexual***

Según la OMS, la salud sexual es un aspecto relevante para la salud y el bienestar del individuo, la pareja y la familia en su totalidad, además de ser considerada como un punto principal para el desarrollo económico y social en la sociedad. La salud sexual está relacionada al enfoque positivo de empezar la vida sexual de manera placentera, segura y principalmente sin sentir la obligación de hacerlo (OMS, 2021).

##### ***Capacidad para lograr un correcto bienestar sexual***

- La adecuada información sobre temas relacionados al sexo y la sexualidad.
- Proporcionar información sobre las consecuencias de una vida sexual sin protección.
- Tener el derecho de acceder a una atención integral sobre la salud sexual.

- Convivir en un entorno familiar donde se hable libremente sobre la salud sexual segura.

#### **2.2.4.2. Salud reproductiva**

La salud reproductiva es el método que emplean las parejas para tener una sexualidad satisfactoria, segura y con la libre decisión de procrear cuando deseen. Implica el derecho que tienen las personas para elegir el mejor método anticonceptivo según su conveniencia, viendo su efectividad y su asequibilidad, además de tener acceso a la adecuada atención de salud para evitar un embarazo de riesgo que comprometa la salud de la madre y del hijo (Oizerovich & Perrotta, 2017)

#### **2.2.5 Enfermedades de transmisión sexual**

También conocidas como infecciones de transmisión sexual (ITS), son aquellas enfermedades que se contraen de una persona a otra mediante las relaciones sexuales sin la adecuada protección, tales pueden ser de manera vaginal, anal y oral. Son consideradas un problema de salud pública de gran importancia, por lo que generan grandes secuelas en la persona que lo padece si no tiene un adecuado tratamiento y educación relacionada a este tema. La mayoría de las personas que padecen de alguna enfermedad de transmisión sexual, no presentan signos ni síntomas o solo cursan por una leve afección.

**Tabla 2.**

#### ***Principales enfermedades de transmisión sexual***

<b>Trastorno</b>	<b>Etiología</b>	<b>Clínica</b>
<b>Sífilis</b>	Treponema pallidum	El paciente presenta una lesión que se caracteriza por una pápula pequeña que luego se convierte en una úlcera con poco dolor o sin dolor. El individuo puede presentar fiebre, artralgia dependiendo de la etapa en la que se encuentre.
<b>Gonorrea</b>	Neisseria gonorrhoeae	El paciente va a sentir ardor al momento de miccionar, en el caso de los hombres van a presentar secreciones de color blanco, amarillo o verde en el pene.

<b>Virus Herpes simple</b>	Virus del Herpes simple 1 o 2	El paciente va a presentar úlceras dolorosas y múltiples, generando irritación, fiebre y mialgia.
<b>Clamidia</b>	Chlamydia trachomatis	En el caso de las mujeres van a presentar un flujo vaginal anormal, sensación de ardor al miccionar. En el caso de los hombres van a presentar secreción en el pene, inflamación en uno o ambos testículos y dolor al miccionar.
<b>Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA)</b>	Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	El paciente va a presentar fiebre, cefalea, faringitis, ganglios linfáticos inflamados, pérdida de peso, candidiasis en las mujeres y en algunos casos sudores nocturnos.

**Fuente:** (Malpartida, 2020).

### 2.2.6 Planificación familiar

La planificación familiar es el método más conveniente para las parejas que deciden tener hijos, la cantidad de ellos y en que intervalo de tiempo desean cada embarazo, esto se lleva a cabo mediante el adecuado uso de los métodos anticonceptivos y el correcto tratamiento de infertilidad. El ginecólogo o ginecóloga será el especialista que asesorará dicha información y servicios de salud a la pareja con la finalidad de despejar dudas relacionado a este tema (OMS, 2020)

Es el conjunto de actividades e intervenciones que van direccionadas al sexo masculino y femenino en edad fértil, donde la educación es el arma principal para que las personas pueden ejercer el derecho de decidir de manera libre la cantidad de hijos que desea tener, el número de ellos y tiempo en que desean concebir entre cada embarazo. Es un método que ayuda a disminuir los embarazos no deseados y mejorar las tasas de fecundidad y mortalidad materna, además de generar nuevos conocimientos en los adolescentes (Hierrezuelo, Paula, León, & Elizabeth, 2020)

Uno de los principales temas a abordar es la prevención de embarazos no deseados que tiene como objetivo reducir la morbilidad y mortalidad materna, sea por embarazo en mujeres jóvenes o por mujeres en edad avanzada. Si se brinda una adecuada información relacionado a estos temas se previene la presencia de posibles abortos, la transmisión de diferentes enfermedades, entre otras complicaciones.

### ***2.2.6.1. Principales métodos de planificación familiar***

- Métodos hormonales: en este grupo se encuentran los Anticonceptivos Orales Combinados, las inyectables intramusculares, el implante subcutáneo, el parche transdérmico y el anillo vaginal. Estos métodos anticonceptivos son considerados efectivos siempre y cuando la mujer siga las adecuadas indicaciones en relación a su utilización.
- Métodos vaginales y de barrera: en este grupo se encuentra principalmente el coitus interruptus también denominada como retirada, el condón masculino como femenino y los espermicidas. Se tiene que tener presente que algunos de estos métodos no protegen totalmente ante las infecciones genitales.
- Dispositivo intrauterino (DIU): es un método que por varias razones actualmente las mujeres no lo utilizan de manera regular, y aquellas que deciden tomar la decisión de llevar a cabo dicho procedimiento, deben estar en constante control con un profesional.
- Esterilización masculina y femenina: se considera como aquel procedimiento quirúrgico permanente que tiene como objetivo evitar la reproducción. En las mujeres se encuentra la ligadura de trompas de Falopio y en los hombres se denomina como la vasectomía.

## **2.2.7 Consecuencias para la madre adolescente**

### ***2.2.7.1. Preeclampsia***

Según “En un estudio realizado, reveló que, entre los adolescentes tempranos, el 67% desarrolló preeclampsia y el 8,3% tuvo eclampsia, la fase más grave de la PE. Entre las adolescentes tardías, 90,5% desarrollaron preeclampsia y 9,5% eclampsia”. Las adolescentes embarazadas representan un número significativo para desarrollar complicaciones durante el embarazo, la preeclampsia sería una de ellas, la cual se desencadena por uno de los principales factores que sería la edad, ocasionando la frecuencia de presiones elevadas (Matamoros, 2022)

### ***2.2.7.2. Muerte materna***

La muerte materna es considerada una situación muy atroz que cursa la mujer embarazada que ha tenido complicaciones antes, durante y después del embarazo. Donde (Huaya, 2022) menciona lo siguiente:

“La mortalidad materna se utiliza como un indicador de la atención obstétrica y sumada a la mortalidad infantil, mide la calidad del sistema de salud materno-infantil en un país. En salud pública es un marcador estadístico significativo y puede servir como parámetro para medir la calidad y seguridad brindada por los servicios de salud materna a diferentes escalas”

Esta situación involucra a los profesionales de salud que están en constante contacto con la paciente, además de la sociedad ya que es un problema de salud muy alarmante en la actualidad.

**Tabla 3.**

***Tipos de muerte materna y sus subclasificaciones***

<b>Muerte materna tardía</b>	La muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas más de 42 días, pero menos de un año, después de la interrupción del embarazo.
<b>Muerte relacionada con el embarazo</b>	Muerte de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores a la interrupción del embarazo, independientemente de la causa de la muerte. Estas muertes pueden deberse a causas accidentales o incidentales.
<b>Muerte obstétrica directa</b>	Una muerte obstétrica directa resulta de complicaciones obstétricas del embarazo, trabajo de parto, parto o posparto, y de intervenciones, omisiones, tratamiento incorrecto o una cadena de eventos relacionados con la complicación obstétrica.
<b>Muerte obstétrica indirecta</b>	Una muerte obstétrica indirecta es el resultado de una enfermedad preexistente (p. Ej., Diabetes, enfermedad cardíaca, malaria, tuberculosis, VIH) o una enfermedad nueva que se desarrolla durante el embarazo y no está relacionada con afecciones relacionadas con el embarazo.

**Fuente:** (Huaya, 2022)

### ***2.2.7.3. Amenaza de aborto***

Es considerada una complejidad que se presenta durante el embarazo, se puede definir como el sangrado transvaginal o también llamado ginecorragia antes de las 20 semanas de gestación, donde está en riesgo la muerte del embrión o del feto. Por lo que es fundamental que el profesional especializado del tema monitorice constantemente a la embarazada para prevenir complicaciones más complejas como la muerte de la madre (Espino, 2019).

### ***2.2.7.4. Partos pretérminos***

Conocido como uno de los principales problemas clínicos relacionado a las complicaciones obstétricas, debido a que puede ocasionar morbilidad y mortalidad perinatal. Este problema puede estar relacionado a varios factores como el embarazo a temprana edad, consumo de sustancias como las drogas, el bajo ingreso económico por lo que ocasiona una mala alimentación durante el embarazo, lo que va a dar como resultados partos prematuros.

### ***2.2.7.5. Rotura prematura de membrana***

La Rotura Prematura de Membrana también conocida por sus siglas como RPM, afecta a un grupo significativo de mujeres embarazadas, además provoca la morbimortalidad neonatal relacionada a las infecciones puerperales. Se puede asociar a varios factores como depresión al nacer, embarazos a temprana edad, consumo de tabaco, consumo de drogas, antecedentes de haber tenido una rotura, entre otras complicaciones (Susacasa, y otros, 2019)

### **2.3. Fundamentación de enfermería**

En la actualidad existen grandes modelos y teorías que juegan un papel fundamental en la práctica clínica del personal de enfermería, dichas disciplinas están direccionadas a identificar, describir y evaluar dichos problemas presentes en los establecimientos de salud mediante los metaparadigmas de enfermería.

#### ***2.3.1. Modelo de promoción de la Salud – Nola Pender (1975)***

El modelo impartido por Nola Pender se centra en la Promoción de la Salud y es una de las principales herramientas más utilizadas por los profesionales de enfermería debido a que permite comprender la conducta humana y su relación con la salud, así como también encontrar las mejores estrategias para mejorar, cambiar o erradicar dichas conductas que generan complicaciones en la salud del individuo.

Por lo general muchas adolescentes acuden al centro de salud por diversas patologías o también aquellas que están en control debido al embarazo, es ahí donde el profesional de enfermería interviene a través del modelo de promoción de salud logrando como principal propósito, la educación en las adolescentes sobre aquellos temas relevantes en la actualidad, así como la planificación familiar y los métodos anticonceptivos.

Los profesionales de enfermería están capacitados para realizar charlas educativas en las instituciones de salud donde se haga hincapié de dichos factores que ocasionan o puedan generar complicaciones en la salud del individuo, los cuales pueden ser modificables mediante la promoción de salud.

#### ***2.3.2. Teoría de Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer (1981)***

La teoría de adopción del rol maternal creada por Ramona Mercer, es conocida como el proceso que cumple la mujer antes y después del primer año de convertirse en madre mediante el vínculo en la diada materna. Durante este proceso la mujer va a experimentar diversos cambios a nivel mental, psicológico y físico, donde el apoyo, la confianza, la protección y responsabilidad juegan un papel fundamental para la familia y el profesional de enfermería.



Muchas madres no reciben el adecuado cuidado durante este proceso por lo que existen diversas complicaciones relacionadas a ellos. En este caso la mayoría de las mujeres en estado de gestación son adolescentes por lo que desconocen la mayoría de los cambios y complicaciones en el transcurso del embarazo, es ahí donde el profesional de enfermería está capacitado para intervenir y fortalecer el rol maternal de la adolescente y evitar complicaciones para la madre y el niño.

#### **2.4. Fundamentación legal**

La presente investigación se lleva a cabo bajo artículos que pertenecen a la Constitución de la República del Ecuador del año (2008), donde menciona lo siguiente:

“**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” (pág. 8)

**Art. 43.-** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

- No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral (pág. 11).
- La gratuidad de los servicios de salud materna (pág. 11).
- La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto (pág. 11).
- Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (pág. 11).

“**Art. 44.-** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales” (págs. 11-12).

Así mismo, en el Código de la niñez y Adolescencia (2013), se establece lo siguiente:

“**Art. 6.-** Igualdad y no discriminación. Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia, color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares” (pág. 1).

“**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” (pág. 2)

## **2.5. Formulación de la hipótesis**

Los factores sociodemográficos están relacionados con el aumento de embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Pablo. Santa Elena, 2022.

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

**Variable independiente:** Factores sociodemográficos

**Variable dependiente:** Embarazo en adolescentes

## 2.7. Operacionalización de variable

Tabla 4.

### *Operacionalización de las variables*

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Los factores sociodemográficos están relacionados con el aumento de embarazo en adolescentes en que acuden al Centro de Salud San Pablo. Santa Elena, 2022.	<b>Variable dependiente:</b> Embarazo en adolescentes	El embarazo en adolescentes o embarazo precoz, es aquel que se presenta entre las edades de 11 a 19 años, considerados así debido a que tanto la capacidad mental como el desarrollo físico de la adolescente no están aptos para iniciar la etapa del embarazo, por lo que puede ocasionar el riesgo de causar un aborto espontáneo o el nacimiento de un bebé prematuro.		1. Nivel de conocimiento alto	
				2. Nivel de conocimiento medio	Encuesta
				3. Nivel de conocimiento bajo	

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>Los factores sociodemográficos están relacionados con el aumento de embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Pablo. Santa Elena, 2022.</p>	<p><b>Variable independiente:</b> Factores Sociodemográficos</p>	<p>El embarazo en adolescente es un tema muy relevante y considerado un problema de salud pública a nivel mundial, por lo que se le relaciona a diversas causas, entre ellos encontramos los factores demográficos, que se entiende como todas aquellas características definitorias de un grupo de personas.</p>	<p>Información sociodemográfica  Edad  Autoidentificación étnica:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indígena</li> <li>2. Afroecuatoriano/Afrodescendiente</li> <li>3. Negro</li> <li>4. Mulato/a</li> <li>5. Montubio/a</li> <li>6. Mestizo/a</li> <li>7. Blanco/a</li> <li>8. Otro</li> </ol>	Encuesta
		Escolaridad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ninguna</li> <li>2. Primaria incompleta</li> <li>3. Primaria completa</li> <li>4. Secundaria incompleta</li> <li>5. Secundaria completa</li> <li>6. Educación superior incompleto</li> </ol>		
		Estado civil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soltero/a</li> <li>2. Casado/a</li> <li>3. Unión libre</li> <li>4. Separado/</li> </ol>		
		Ocupación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estudiante</li> <li>2. Ama de casa</li> <li>3. Trabajo</li> </ol>		

---

Estructura familiar	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Nuclear</li><li>2. Extensa</li><li>3. Monoparental</li><li>4. Reconstituida</li></ol>
---------------------	--

---

Principales complicaciones durante el embarazo	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Principio de preeclampsia</li><li>2. Amenaza de Aborto</li><li>3. Partos preterminos</li><li>4. Rotura prematura de membrana</li><li>5. Ninguno</li></ol>
--	--

**Nota:** Elaborado por Perla Lisbeth Suárez Asencio

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1. Tipo de investigación

La presente investigación tiene un estudio de enfoque cuantitativo, debido a que se ejecutará una base de datos representados por gráficos de barras, para la recolección de información en el Centro de Salud San Pablo proveniente de la Provincia de Santa Elena. Es de tipo no experimental ya que no se va a manipular ninguna variable presente en la investigación.

De igual manera tiene un corte transversal ya que cuenta con un periodo de tiempo determinado donde se van a recolectar diferentes datos, además de ser de tipo descriptivo debido a que se evidenciará los resultados finales de acuerdo con las herramientas de apoyo utilizadas en la investigación, para determinar si dichos factores sociodemográficos influyen en el aumento de embarazo en las adolescentes que acuden al centro de salud San Pablo.

#### 3.2. Método de investigación

En la presente investigación se utilizó el método de investigación deductivo ya que se presume que existe el aumento de casos de embarazos en adolescentes debido a los factores sociodemográficos presentes en su entorno. De la misma manera tiene un método analítico ya que analizará cada factor presente en la encuesta.

#### 3.3. Población y muestra

En el centro de Salud San Pablo existe una población de 34 adolescentes embarazadas que están entre las edades de 10 a 19 años, a las cuales se les realizará la adecuada encuesta para identificar dichos factores que influyen en el aumento de embarazo. Dicha herramienta será implementada en las adolescentes que hayan aceptado ser parte de la investigación.

#### 3.4. Tipo de muestreo

La investigación será aplicada a las adolescentes que estén entre las edades de 10 a 19 años, considerando los siguientes criterios;

#### Criterios de inclusión

- Se incluirá a embarazadas menores de edad

- Se incluirá a embarazadas que acuden al Centro de Salud San Pablo
- Se incluirá a embarazadas que acepten voluntariamente ser parte del proyecto de investigación.

### **Criterios de exclusión**

- Se excluirá a embarazadas mayores de edad
- Se excluirá a embarazadas que no acuden al Centro de Salud San Pablo
- Se excluirá a embarazadas que no acepten ser parte del proyecto de investigación.

### **3.5. Técnicas de recolección de datos**

Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos que tiene como objetivo la recaudación de información sobre los principales factores sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes, así mismo se emplea la observación directa que permitirá observar en tiempo real los sucesos que ocurran en nuestros sujetos de estudio anexando las entrevistas cuando sea necesario, además de la revisión bibliográfica que nos permitirá estar informados sobre la problemática a nivel mundial, Latinoamérica y nacional.

### **3.6. Instrumentos de recolección de datos**

En la presente investigación se utilizará una encuesta como principal herramienta para determinar los principales factores sociodemográficos que influyen en el aumento de embarazo en adolescentes en el centro de salud de la comuna San Pablo. Dicha encuesta consta de 22 preguntas, fue desarrollada y aceptada por la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (2012), utilizada para medir el conocimiento, las actitudes y prácticas de las adolescentes. La cual se modificó de acuerdo a la identificación de puntos relevantes en la población de estudio actual.

### **3.7. Aspectos éticos**

Para la ejecución de la investigación se realizó las adecuadas solicitudes dirigidas a la Directora Distrital y la Directora del Centro de Salud que permitieron la apertura dentro de la Institución para la ejecución de las encuestas. Cabe recalcar que la identidad de los pacientes, así como la información recolectada es estrictamente confidencial y que no será divulgado para ningún otro propósito fuera del estudio.

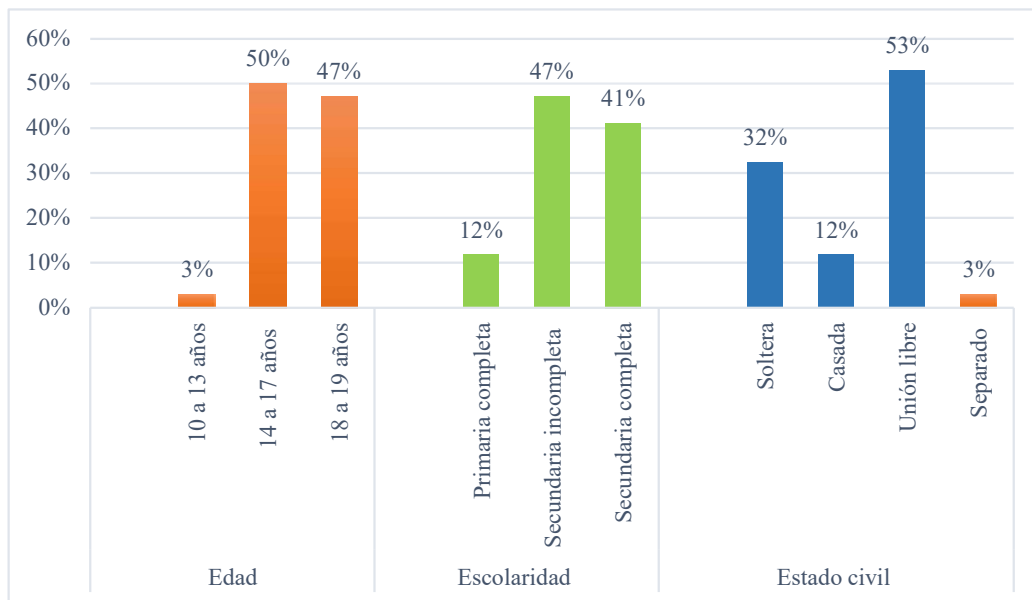
## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

##### Gráfico 1.

##### *Edad, escolaridad y estado civil de la población*



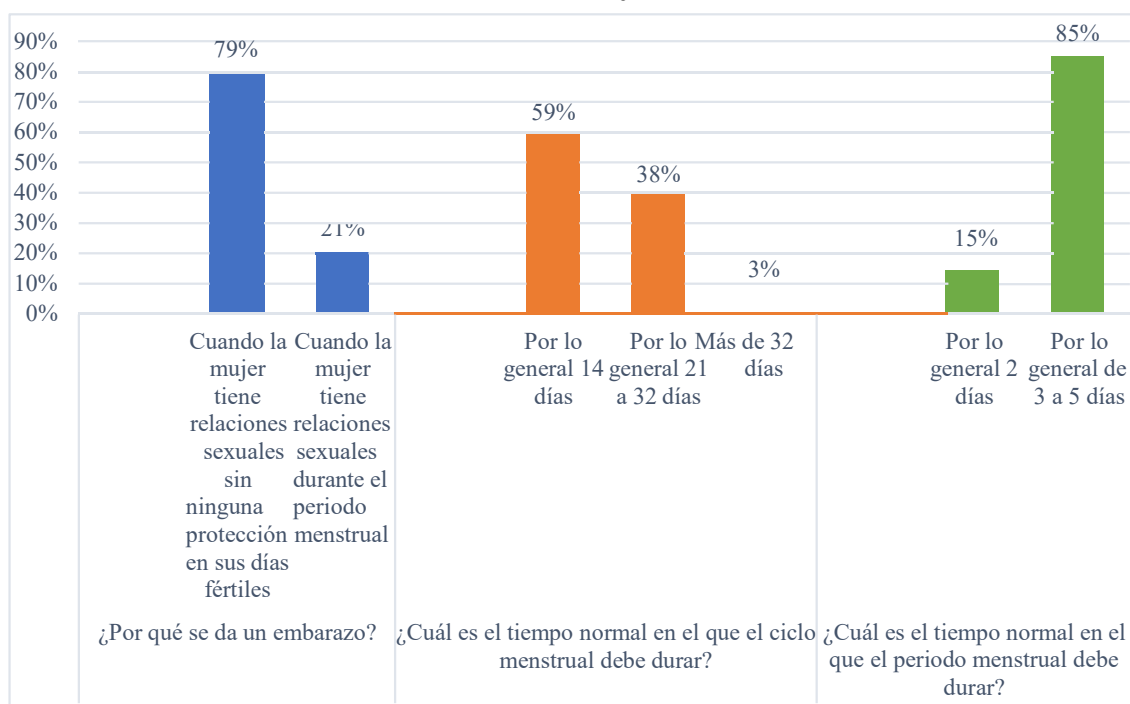
**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** Haciendo referencia al objetivo general el cual se centra en determinar los factores sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Pablo, podemos deducir que las edades donde se presentan los mayores casos de embarazos a temprana edad es a los 14 y 17 años con un valor del 50% (17), seguidas de las edades de 18 a 19 años que están representadas por el 47% (16) y las edades donde menos se manifiesta esta problemática es a los 10 a 13 años con un porcentaje del 3% (1). Por otro lado, se evidenció que el 47% (16) de las adolescentes no completaron su educación secundaria, mientras que el 41% (14) de ellas culminaron dicha etapa de escolaridad. Además, solo el 12% (4) de las adolescentes finalizaron la primaria. Como último punto se identificó que el 53% (18) de las adolescentes embarazadas están en unión libre con sus parejas, el 32% (11) de ellas están en estado civil solteras, mientras que el 12% (4) corresponde al estado civil de casadas y el 3% (1) son separadas. Se puede interpretar que las adolescentes al quedar embarazadas dejaron sus estudios, perdiendo el interés por culminar su educación.



## Gráfico 2.

### Conocimientos de las adolescentes embarazadas

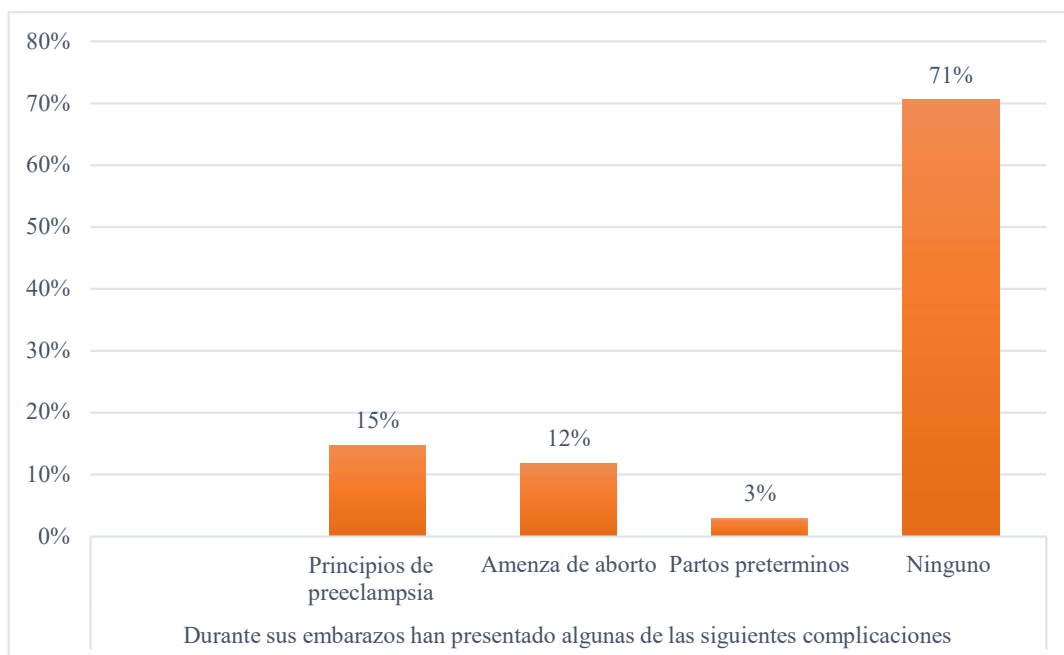


Elaborado por: Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** Haciendo referencia al objetivo específico, direccionado a evaluar el conocimiento de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud San Pablo, se pudo interpretar que con el 79% (27) manifestaron que se da cuando la mujer tiene relaciones sexuales sin ninguna protección en sus días fértiles, mientras que el 21% (7) dijeron que se da cuando la mujer tiene relaciones sexuales durante el periodo menstrual. Por otra parte, relacionado al ciclo menstrual manifestaron con un 58,82% (20) que por lo general dura 14 días, por otro lado, el 38,24% (13) dijo que por lo general dura de 21 a 32 días y con un valor del 2,94% (1) recalco que el tiempo en que debe durar es más de los 32 días. Como último punto de las adolescentes encuestadas sobre medir el conocimiento del tiempo normal en el que debe durar el periodo menstrual, manifestaron con un 15% (5) que por lo general debe durar 2 días, y con el 85% (29) afirmaron que por lo general debe durar de 3 a 5 días. Se puede evidenciar que la mayoría de las adolescentes sí conocen el tiempo correcto que debe durar el periodo menstrual.

### Gráfico 3.

#### *Principales complicaciones en el embarazo de adolescentes*



**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** Haciendo referencia al objetivo específico, el cual se direcciona a identificar las principales complicaciones en las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud San Pablo, se pudo recolectar que el 71% (24) de ellas no han presentada ninguna complicación durante su embarazo, por otro lado el 15% (5) de las adolescentes manifestaron tener principios de preeclampsia, las cuales determinaron estar en contante seguimiento por un profesional especializado, el 12% (4) han presentado amenazas de aborto por lo que se le han recomendado reposo absoluto, y como último punto el 3% (1) de las madres adolescentes que ya han tenidos hijos, manifestaron haber tenido partos pretérminos.

#### **4.2. Comprobación de hipótesis**

Mediante los resultados obtenidos en de la recolección de la información a través de la implementación del instrumento direccionada a la identificación de los datos sociodemográficos y la evaluación del conocimiento de las adolescentes embarazadas. Se logró evidenciar a través de las respuestas, que los factores sociodemográficos y la falta de conocimientos influyen en el aumento de embarazos en adolescentes.

## **5. Conclusiones**

El embarazo en adolescentes sigue siendo un problema de salud a nivel mundial, la cual puede evidenciarse por diversos factores. En este caso se llevó a cabo una investigación en el Centro de Salud San Pablo donde se pudo concluir a través de los resultados obtenidos, que las edades en las que se presentan el mayor caso de adolescentes en estado de gestación que acuden al establecimiento de salud, están entre los 14 a 17 años representadas por el 50%.

Donde la mayoría de ellas al quedar embarazadas toman la decisión de dejar sus estudios y unirse a su pareja para afrontar la responsabilidad que conlleva un embarazo ya que no cumplen con la mayoría de edad para casarse, por lo que se concluye que el 47% no culminó la secundaria y el 53% viven con su pareja en unión libre, por lo que se considera un problema a nivel local.

Además, se identificó que la mayoría de las adolescentes se encuentran en un tipo de conocimiento medio sobre los diferentes conceptos relacionados al embarazo, manifestando finalmente que el 59% no tenían conocimiento sobre el tiempo en que dura el ciclo menstrual y que el 85% identifican el tiempo adecuado en el que dura el periodo menstrual.

## **6. Recomendaciones**

El embarazo en adolescentes actualmente es considerado un problema de salud pública y social, por lo que es importante recalcar que se debe realizar el correcto asesoramiento a los profesionales de salud, en este caso al profesional de enfermería ya que son aquellos que están en constante relación con las pacientes (adolescentes embarazadas).

Implementar charlas educativas direccionadas a los padres de familia sobre la concientización de incorporar temas relevantes dentro de sus hogares, tales como la sexualidad, las enfermedades de transmisión sexual, el embarazo a temprana edad y las consecuencias para la madre y el niño.

Los adolescentes sufren varios cambios en las diferentes esferas de la vida, por ende, es importante que conozcan varios aspectos que son considerados importantes en el desarrollo del hombre y la mujer, como por ejemplo la sexualidad, la sexualidad segura, la prevención de embarazos, los métodos anticonceptivos, la planificación familiar, entre otros temas relevantes.

## 7. Referencias bibliográficas

- ADOLESCENCIA, C. D. (2003). CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA 2003. Obtenido de <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>
- Arce, H. (2020). *Factores sociodemográficos e institucionales, asociados a embarazos en adolescentes del Centro de Salud Fortuna Baja, Ecuador, 2020*. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63772/Arce\\_VVH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63772/Arce_VVH-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Arenas, V., Fernández, M., Martínez, M., Mora, K., Carolina, & Neida, A. (2019). Conocimiento, práctica y actitud de la salud sexual y reproductiva de las madres adolescentes en la frontera del departamento Norte de Santander. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/559/55959379023/55959379023.pdf>
- Cerrón, J. (2020). ENTORNO FAMILIAR RELACIONADO AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES USUARIAS DEL CLAS DE HUANCAN – JUNIN, 2019. Obtenido de <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5873/PGS00167C48.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ecuador, C. d. (2008). CONSTITUCION POLITICA DEL ECUADOR 2008. Obtenido de [https://www.cancilleria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/06/constitucion\\_2008.pdf](https://www.cancilleria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/06/constitucion_2008.pdf)
- Espino, Y. (2019). AMENAZA DE ABORTO COMO FACTOR ASOCIADO A RESULTADOS NEONATALES ADVERSOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE PERIODO. Obtenido de [http://52.34.246.229/bitstream/UPSB/167/1/ESPINO\\_Y\\_TESIS.pdf](http://52.34.246.229/bitstream/UPSB/167/1/ESPINO_Y_TESIS.pdf)
- Fajardo, F. L. (2022). *FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD VALDIVIA, SANTA ELENA 2022* . Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7985/1/UPSE-TEN-2022-0082.pdf>

- Górgora, C., Fernandez, D., Mejías, R., Vásquez, L., & Frías, A. (2022). *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2022;. Obtenido de <http://access.revistasmedicas.org/pdf/?code=eyJmYXVWQjI6IiBERiIsImpvdXJuYWxfaWQiOiIlIiwicHVibGljYXRpb25faWQiOiIyMzE5Iiwic3VibWlzc2l1vbl9pZCI6IjE4MjYifQ==>
- Heredia, F. (2020). *FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, SEXUALES Y REPRODUCTIVOS ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL CENTRO DE SALUD TÚCUME, 2020*. Obtenido de [http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1614/1/T044\\_75160427\\_T.pdf](http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1614/1/T044_75160427_T.pdf)
- Heredia, Y. (2018). *CONDICIÓN DEL ESTADO CIVIL Y NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN GESTANTES ADOLESCENTES. CENTRO MATERNO PERINATAL SIMÓN BOLÍVAR. CAJAMARCA 2018*. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2276/Condici%C3%B3n%20del%20estado%20civil%20y%20nivel%20de%20ansiedad%20y%20depresi%C3%B3n%20en%20gestantes%20adolescentes%20Centro%20Mate.pdf?sequence=1>
- Hierrezuelo, N., Paula, F., León, A., & Elizabeth, G. (2020). *Conocimientos sobre planificación familiar en mujeres dispensarizadas*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2020/cog203e.pdf>
- Huaya, B. (2022). *Factores sociodemográficos asociados a mortalidad materna en mujeres en edad fértil a nivel nacional según la encuesta ENDES 2018 - 2020*. Obtenido de <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5071/MED-Huaya%20Alarc%C3%B3n%20Brayan%20Junior.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Huaya, B. (2022). *Factores sociodemográficos asociados a mortalidad materna en mujeres en edad fértil a nivel nacional según la encuesta ENDES 2018 - 2020*. Obtenido de <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5071/MED-Huaya%20Alarc%C3%B3n%20Brayan%20Junior.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- INCEC. (2019). *Tasas de embarazos en adolescentes en Ecuador*. . Obtenido de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524>
- INEC. (2021). *Gobierno del Encuentro fortalece políticas para prevenir embarazos en niñas y adolescentes*. Obtenido de Gobierno del Encuentro : <https://www.salud.gob.ec/gobierno-del-encuentro-fortalece-politicas-para-prevenir-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/#:~:text=En%20Ecuador%2C%20diariamente%205%20ni%C3%B1as,fueron%20resultado%20de%20violencia%20sexual>.
- Malpartida, M. (2020). Enfermedades de transmisión sexual en la atención primaria. Obtenido de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/405/778>
- Matamoros, G. (2022). PREVALENCIA DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES ADOLESCENTES. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6683/1/MATAMOROS%20ALMEIDA%20GISELL%20ELIZABETH%20.pdf>
- Miquilena, M., & Lara, E. (2021). Deserción escolar a causa del embarazo adolescente. Obtenido de <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/01/desercion-escolar-a-causa-del-embarazo-adolescente/>
- MSP. (2020). Salud sexual y salud reproductiva. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/salud-sexual-y-salud-reproductiva/#:~:text=La%20salud%20sexual%20y%20salud,decidir%20hacerlo%20o%20no%20hacerlo>.
- Oizerovich, S., & Perrotta, G. (2017). Salud sexual y salud reproductiva. *Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de <https://salud.gob.ar/dels/entradas/salud-sexual-y-salud-reproductiva>
- Olives, J., Sáenz, R., Ponce, D., Orrala, J., Sandra, A., & José, V. (2020). Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial. *Municipalidad de Santa Elena*, 81-82.
- OMS. (2018). *El embarazo en adolescentes es una problemática de salud pública, América Latina sorprende a escala mundial por sus elevados índices de*

*fecundidad adolescente*. Obtenido de Antecedentes – Política Intersectorial De Prevención Del Embarazo En Niñas y Adolescentes 2018-2025: <https://www.salud.gob.ec/antecedentes-politica-intersectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2018-2025/#:~:text=La%20OMS%20estima%20que%20unas,a%C3%B1os%20en%20todo%20el%20mundo>

OMS. (2019). *Salud del adolescente*. Obtenido de [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

OMS. (2020). *El embarazo en la adolescencia*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

OMS. (2020). Planificación Familiar. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

OMS. (2021). Salud sexual. Obtenido de [https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)

OPS. (2018). *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. Obtenido de Organización Panoamericana de Salud : [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=1926&lang=es](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=1926&lang=es)

Plan . (2020). *El problema del embarazo adolescente*. Obtenido de <https://plan-international.es/girls-get-equal/embarazo-adolescente>

Sánchez, L. (2021). SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y SU INFLUENCIA EN EL AUMENTO DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE EDAD EN LA COMUNA SAN PABLO, SANTA ELENA. 2021. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6069/1/UPSE-TEN-2021-0093.pdf>

Susacasa, S., Frailuna, M., Swistak, É., Florencia, M., Fabra, L., & Marcela, M. (2019). ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS. Obtenido de [https://www.sarda.org.ar/images/2019/2019-3\\_5\\_Norma.pdf](https://www.sarda.org.ar/images/2019/2019-3_5_Norma.pdf)



- Tingal, C. V. (2019). *FACTORES INFLUYENTES Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL EMBARAZO PRECOZ EN ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO – CHICLAYO 2019*. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9115/Tingal%20Coronel%20Vilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- UNFPA. (2020). *ONU: "El embarazo adolescente es una fábrica de pobres en América Latina"*. Obtenido de América Latina: [https://www.dw.com/es/onu-el-embarazo-adolescente-es-una-f%C3%A1brica-de-pobres-en-am%C3%A9rica-latina/a-55569024#:~:text=El%20embarazo%20adolescente%20lastra%20la,mi%C3%A9rculos%20\(11.11.2020\)](https://www.dw.com/es/onu-el-embarazo-adolescente-es-una-f%C3%A1brica-de-pobres-en-am%C3%A9rica-latina/a-55569024#:~:text=El%20embarazo%20adolescente%20lastra%20la,mi%C3%A9rculos%20(11.11.2020))
- UNICEF. (2018). *América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo*. Obtenido de América Latina y el Caribe : <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
- UNICEF. (2022). *Desnutrición*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n#:~:text=En%20Ecuador%20C%2027%25%20de%20ni%C3%B1os,mayores%20%C3%ADndices%20despu%C3%A9s%20de%20Guatemala>.
- Vázquez, W. (2019). *Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital "Luis F Martínez" - Cañar 2017*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32265/1/TESIS.pdf>
- Veletanga, J. (2020). *Ecuador registra más de 51.000 embarazos adolescentes en 2019; la pandemia agudizará esta realidad*. Obtenido de Edición Médica: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524>

## 8. Anexos

### Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde se realizó la investigación



#### Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Enfermería

Oficio No.597- CE-UPSE-2022.

La Libertad, 03 de enero de 2023

Dra.  
Giovanna Tapia Zurita  
DIRECTORA DISTRITAL 24D01

Dra.  
Enriqueta Plúas Duran  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE SALUD SAN PABLO  
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 al estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN EL EMBAZO EN A DOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN PABLO. SANTA ELENA, 2022	SUAREZ ASENCIO PERLA LISBETH	Lic. Cesar Figueroa plco, Ph.D

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. SUÁREZ ASENCIO PERLA LISBETH, 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



NANCY MARGARITA DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

: ARCHIVO  
NDR/POS

DIRECCIÓN DISTRITAL 24D01  
SANTA ELENA - SALUD  
VENEFICIA ÚNICA  
DE ATENCIÓN AL USUARIO

RECIBIDO 03 ENE 2023 HORA: 15:05  
RECIBIDO POR: Nancy D. Rodríguez  
ANEXOS

Recibido  
18/1/2023  
15:22  
Enriqueta Plúas Duran  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE SALUD SAN PABLO  
TEL: 04-781732-131  
www.upse.edu.ec

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador  
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781732 ext 131  
www.upse.edu.ec





**Oficio N.º MSP-CZS5-SE-24D01-2023-0004-O**

**Santa Elena, 04 de enero de 2023**

**Asunto: RESPUESTA A: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN UPSE - SUÁREZ ASENCIO PERLA LISBETH**

Licenciada  
Nancy Margarita Domínguez Rodríguez  
**Directora de la Carrera de Enfermería**  
**UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA**  
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de quienes conformamos el Distrito 24D01 Santa Elena - Salud.

En respuesta al Oficio N° 597 - CE-UPSE-2022, ingresado por Ventanilla Única Distrital con el registro N° MSP-CZS5-SE-24D01-VUUAU-2023-0004-E realizado por el Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud solicitando autorización para desarrollar el Trabajo de Investigación, previa la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Sra. SUÁREZ ASENCIO PERLA LISBETH, a realizarse en el Centro de Salud San Pablo, Tipo A.

En tal virtud, este Despacho comunica que se acepta la solicitud de la Lcda. Nancy Domínguez Rodríguez, Directora de la Carrera de Enfermería.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Maria Giovanna Tapia Zurita  
**DIRECTORA DISTRITAL 24D01 SANTA ELENA - SALUD**

Referencias:  
- MSP-CZS5-SE-24D01-VUUAU-2023-0004-E

Anexos:  
- msp-czs5-se-24d01-vuuau-2023-0004-e20230133\_15491961.pdf

Copia:  
Señora Obstetrix  
Enriqueta del Rosario Pallas Durán  
Responsable Técnico Administrativo - Centro de Salud San Pablo, 24D01

*Roberto*  
*18/1/23*  
*de*  
**Obst. Enriqueta Pallas Durán**  
**REG. SANT. 24**  
**FOLIO B-12-11**  
**FOLIO 1-12**

Dirección: Ballenita-Avda. Occidental y Calle Patriarcato del Niño Código Postal: 240103  
Teléfono: 593 (04) 2953922 - www.salud.gob.ec

\* Documento firmado electrónicamente por Guipux

**Gobierno** Juntos lo logramos 1/2  
1 de Encuentro

## Anexo 2. Consentimiento informado



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

Santa Elena, .... de enero del 2023

### ACTA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ..... con C.I. ...., manifiesto que he sido informada sobre el estudio de investigación con el tema **Factores Sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Pablo**, por parte de la estudiante de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, en coordinación con el docente tutor, por lo que acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Este estudio, es una investigación que tiene como objetivo determinar si existen factores sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Pablo. Para participar solo será necesario responder algunas preguntas que serán realizadas mediante una encuesta. Reconozco que la información que yo provea en el transcurso de la investigación es estrictamente confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Firma.....

C.I.....

### Anexo 3. Instrumento aplicado (encuesta)



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

## ENCUESTA

### NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

La siguiente encuesta tiene la finalidad de identificar los Factores Sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes. A continuación, lea detalladamente cada pregunta y marque con una (X) el literal que usted considere correcto.

#### Factores sociodemográficos

1.- Edad:

- 10 a 13 años
- 14 a 17 años
- 18 a 19 años

2.- Autoidentificación étnica:

- Indígena
- Afroecuatoriano/Afrodescendiente
- Negro
- Mulato/a
- Montubio/a
- Mestizo/a
- Blanco/a
- Otro

3.- Escolaridad

- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Educación superior incompleto
- Ninguna



4.- Estado civil

- Soltero/a
- Casado/a
- Unión libre
- Separado/a

5.-Ocupación

- Estudiante
- Ama de casa
- Trabajo

6.- Zona de residencia

- Rural
- Urbano

7- Estructura familiar

- Nuclear
- Extensa
- Monoparental
- Reconstituida

**Nivel de conocimiento, actitud y práctica en la adolescente embarazada**

8.- ¿Cuál es el tiempo normal en el que el ciclo menstrual debe durar?

- Por lo general 14 días
- Por lo general 21 a 32 días
- Más de 32 días

9.- ¿Cuál es el tiempo normal en el que el periodo menstrual debe durar?

- Por lo general 2 días
- Por lo general de 3 a 5 días
- Más de 8 días

10.- ¿Cuál es el periodo en el que durante el ciclo menstrual la mujer se encuentra en sus días fértiles?

- Cuando la mujer está en el periodo menstrual
- Unos días antes en el que a la mujer se le presente el periodo menstrual
- Cuando la mujer cursa el décimo cuarto (14) día del ciclo menstrual

11.- Según su conocimiento: ¿Por qué se da un embarazo?

- Cuando la mujer tiene relaciones sexuales sin ninguna protección en sus días fértiles
- Cuando la mujer tiene relaciones sexuales durante el periodo menstrual

- Cuando la mujer tiene relaciones sexuales utilizando un método anticonceptivo

12.- ¿Conoce que es el embarazo en la adolescencia?

- Si
- No

13.- ¿Quién le instruyo sobre el embarazo en la adolescencia?

- Institución educativa
- Padres de familia
- Amigos
- Centro de salud
- Por sus propios medios

14.- ¿Conoce que son los métodos anticonceptivos?

- Si
- No

15.- ¿A qué edad se puede comenzar a utilizar los métodos anticonceptivos?

- Cuando la mujer cumpla 16 años
- Se puede utilizar cuando inicie su vida sexual sin importar la edad
- Lo recomendable es que los menores de 16 años no utilicen ningún método anticonceptivo

16.- ¿Qué tipos de métodos anticonceptivos conoce usted?

- Anticonceptivos naturales (ovulación)
- Anticonceptivos de barrera (condón)
- Anticonceptivos químicos y hormonales (píldoras)
- Anticonceptivos definitivos o quirúrgicos (ligadura de trompas)

17.- ¿Quién le instruyo sobre los métodos anticonceptivos?

- Institución educativa
- Padres de familia
- Amigos
- Centro de salud
- Por sus propios medios

18.- ¿Cuál es el método anticonceptivo que usted ha utilizado con más frecuencia?

- Condón masculino
- Condón femenino
- Píldoras anticonceptivas
- Inyección anticonceptiva
- Implante
- Parche anticonceptivo



**Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud**  
Enfermería

- Calendario de días fértiles

19.- ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

- 10 a 13 años
- 14 a 17 años
- 18 a 19 años

20.- ¿Cuál es el número de parejas sexuales que ha tenido?

- 1 a 2
- 2 a 3
- 3 o más

21.- ¿Ha estado embarazada anteriormente?

- Si
- No

22.- ¿Durante su embarazo ha presentado alguna de las siguientes complicaciones?

- Principio de preeclampsia
- Amenaza de Aborto
- Partos preterminos
- Rotura prematura de membrana
- Ninguno





## Anexo 4. Figuras y gráficos estadísticos

Tabla 5.

### Edad, escolaridad y estado civil de la población

No.	Alternativa	Frecuencia	%
<b>Edad</b>	10 a 13 años	1	3%
	14 a 17 años	17	50%
	18 a 19 años	16	47%
<b>Escolaridad</b>	Primaria completa	4	12%
	Secundaria incompleta	16	47%
	Secundaria completa	14	41%
<b>Estado civil</b>	Soltera	11	32%
	Casada	4	12%
	Unión libre	18	53%
	Separado	1	3%

Elaborado por: Suárez Asencio Perla Lisbeth

Tabla 6.

### Conocimientos de las adolescentes embarazadas

No	Alternativa	Frecuencia	%
<b>¿Por qué se da un embarazo?</b>	Cuando la mujer tiene relaciones sexuales sin ninguna protección en sus días fértiles	27	79%
	Cuando la mujer tiene relaciones sexuales durante el periodo menstrual	7	21%
<b>¿Cuál es el tiempo normal en el que el ciclo menstrual debe durar?</b>	Por lo general 14 días	20	59%
	Por lo general 21 a 32 días	13	38%
	Más de 32 días	1	3%
<b>¿Cuál es el tiempo normal en el que el periodo menstrual debe durar?</b>	Por lo general 2 días	5	15%
	Por lo general de 3 a 5 días	29	85%

Elaborado por: Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Tabla 7.****Principales complicaciones en el embarazo de adolescentes**

No	Alternativa	Frecuencia	%
<b>Durante sus embarazos han presentado algunas de las siguientes complicaciones</b>			
	Principios de preeclampsia	5	15%
	Amenaza de aborto	4	12%
	Partos preterminos	1	3%
	Ninguno	24	71%
<b>Total</b>		34	100%

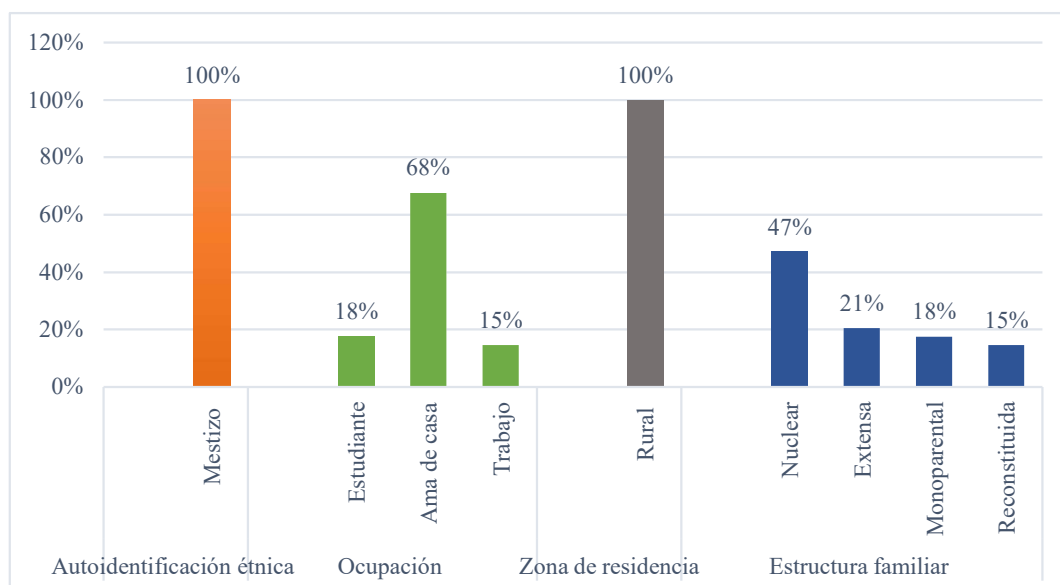
**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth**Tabla 8.*****Autoidentificación étnica, ocupación, zona de residencia y estructura familiar de la población***

No	Alternativa	Frecuencia	%
<b>Autoidentificación étnica</b>			
	Mestizo	34	100%
<b>Ocupación</b>			
	Estudiante	6	18%
	Ama de casa	23	68%
	Trabajo	6	15%
<b>Zona de residencia</b>			
	Rural	34	100%
<b>Estructura familiar</b>			
	Nuclear	16	47%
	Extensa	7	21%
	Monoparental	6	18%
	Reconstituida	5	15%

**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

#### Gráfico 4.

#### *Autoidentificación étnica, ocupación, zona de residencia y estructura familiar de la población*



**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** A través del instrumento para la recolección de información, las adolescentes se autoidentificaron al 100% (34) con la etnia mestiza, del total de las adolescentes encuestadas, el 68% (23) manifestaron ser amas de casas, mientras que el 18% (6) siguen su formación académica y el 15% (6) de ellas trabajan para solventar los gastos que conlleva ser madre a temprana edad. En la identificación de la zona de residencia de las adolescentes embarazadas manifestaron con el 100% (34) pertenecen a la zona rural. Como último se pudo evidenciar que las adolescentes embarazadas se desarrollaron en estructuras familiares diferentes, mostrado que el 47% (16) de ellas estuvieron en un entorno donde compartían con ambos padres y hermanos, por otra parte, el 21% (7) manifestó que su desarrollo fue juntos a sus progenitores, hermanos y familiares de segunda línea, además que el 18% (6) convivió solo con uno de sus padres y que el 15% (5) de ellas compartió con la nueva pareja de uno de sus padres. Esto evidencia que la mayoría de las adolescentes antes de quedar embarazadas convivieron en ambientes diferentes, además se deduce que las adolescentes al salir embarazadas ya no tienen la posibilidad de seguir estudiando por lo que optan por quedarse en casa a realizar las tareas de la vida diaria dentro del hogar.

## Conocimientos, prácticas y actitudes de las adolescentes embarazada

**Tabla 9.**

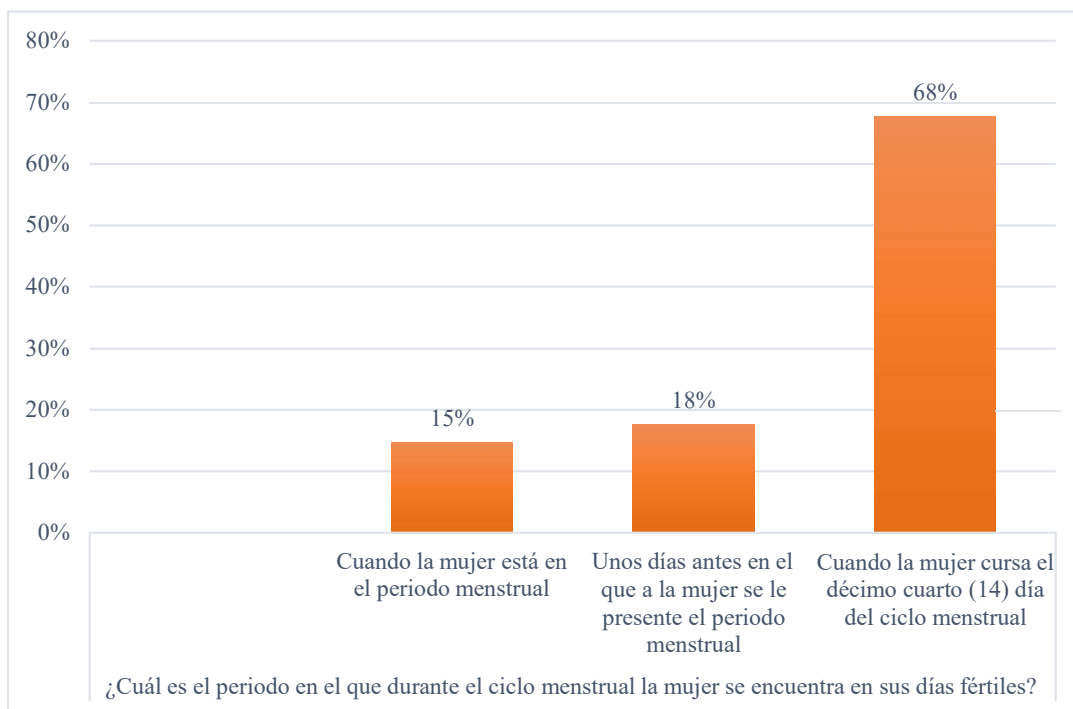
### *Conocimiento sobre los días fértiles de la mujer*

No	Alternativa	Frecuencia	%
1	Cuando la mujer está en el periodo menstrual	5	15%
2	Unos días antes en el que a la mujer se le presente el periodo menstrual	6	18%
3	Cuando la mujer cursa el décimo cuarto (14) día del ciclo menstrual	23	68%
<b>Total</b>		34	100%

**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Gráfico 5.**

### *Conocimiento sobre los días fértiles de la mujer*

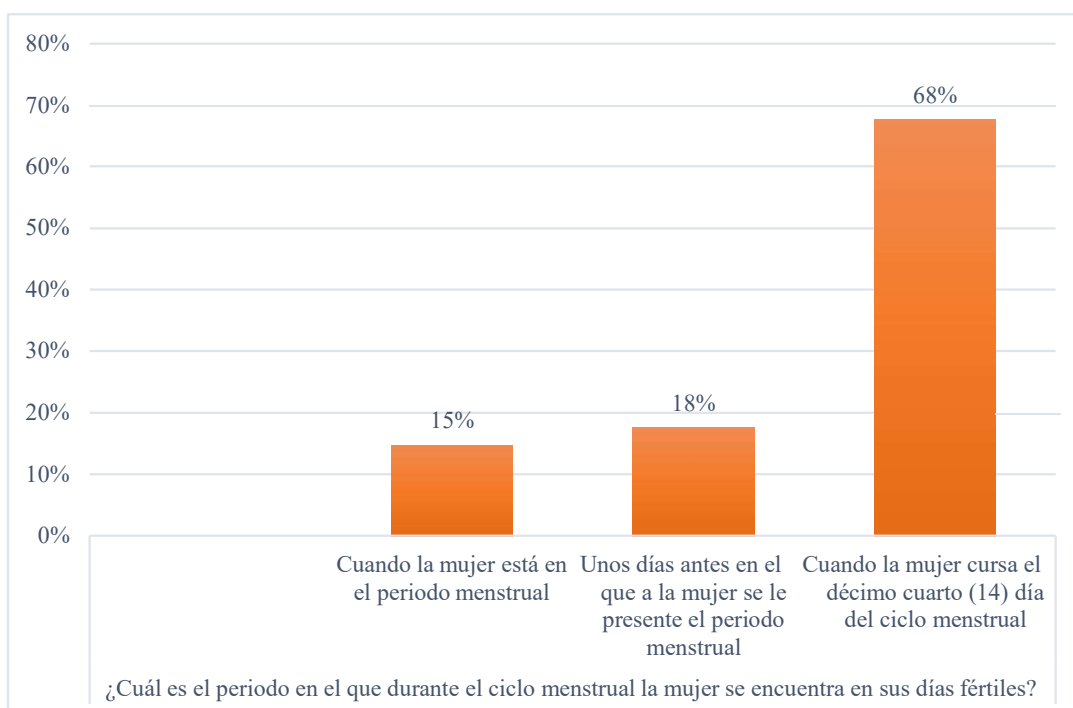


**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** Al medir el conocimiento de las adolescentes embarazadas sobre el tiempo en el que durante el ciclo menstrual la mujer se encuentra en sus días fértiles manifestaron con un 68% (23) que es cuando la mujer cursa el décimo cuarto día del ciclo menstrual, mientras que el 18% (6) dijo que se da unos días antes en el que a la mujer se le presente el periodo menstrual, por otro lado con un 15% (5) mencionó que es cuando la mujer está en el periodo menstrual. Esto indica que las adolescentes en su mayoría sí conocen el tiempo donde se encuentran en sus días fértiles.

**Gráfico 6.**

***Conocimiento sobre los días fértiles de la mujer***



**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** Al medir el conocimiento de las adolescentes embarazadas sobre el tiempo en el que durante el ciclo menstrual la mujer se encuentra en sus días fértiles manifestaron con un 68% (23) que es cuando la mujer cursa el décimo cuarto día del ciclo menstrual, mientras que el 18% (6) dijo que se da unos días antes en el que a la mujer se le presente el periodo menstrual, por otro lado con un 15% (5) mencionó que es cuando la mujer está en el periodo menstrual. Esto indica que las adolescentes en su mayoría sí conocen el tiempo donde se encuentran en sus días fértiles.

**Tabla 10.**

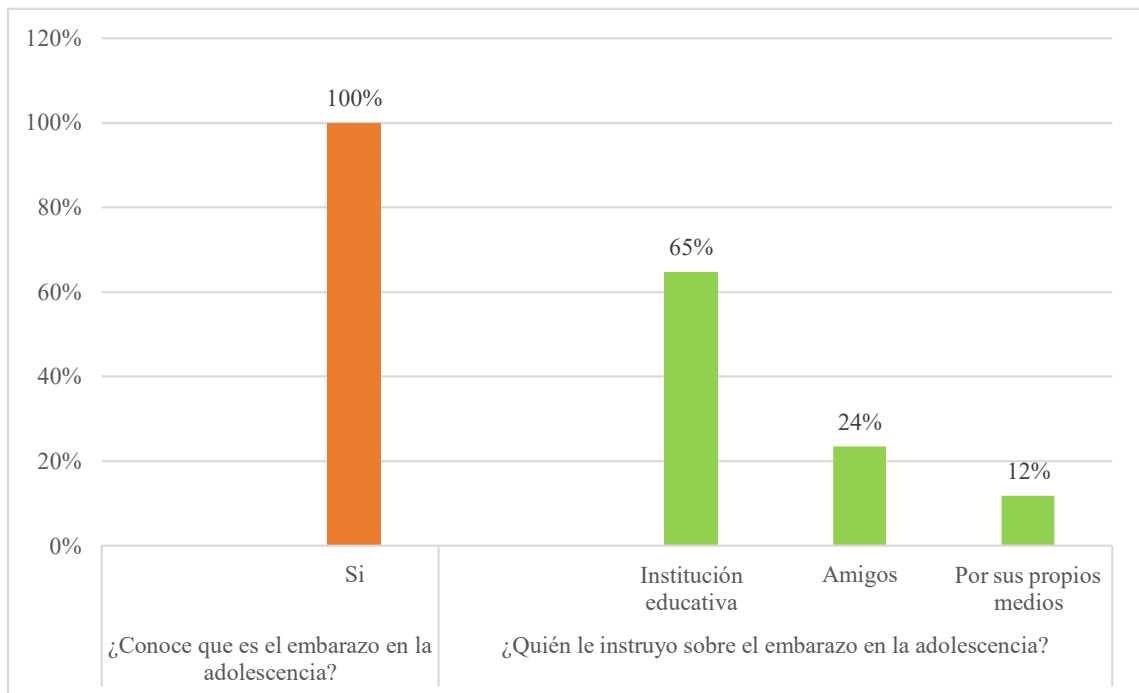
***Conocimiento sobre el embarazo en adolescentes y su instrucción***

No	Alternativa	Frecuencia	%
¿Conoce que es el embarazo en la adolescencia?	Si	100	100%
	¿Quién le instruyo sobre el embarazo en la adolescencia?		
	Institución educativa	22	65%
	Amigos	8	24%
	Por sus propios medios	4	12%

**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Gráfico 7.**

***Conocimiento sobre el embarazo en adolescentes y su instrucción***



**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** Al medir el conocimiento de las adolescentes embarazadas manifestaron con el 100% (34) conocer que es el embarazo en adolescentes. Y sobre la instrucción del embarazo en adolescentes, manifestaron con un 65% (22) que la principal fuente de información es la institución educativa, seguidas con el 24% (8) donde los amigos eran los que les instruyen sobre el tema y que como última fuente estaba la de buscar por sus propios medios con un 12% (4).

**Tabla 11.**

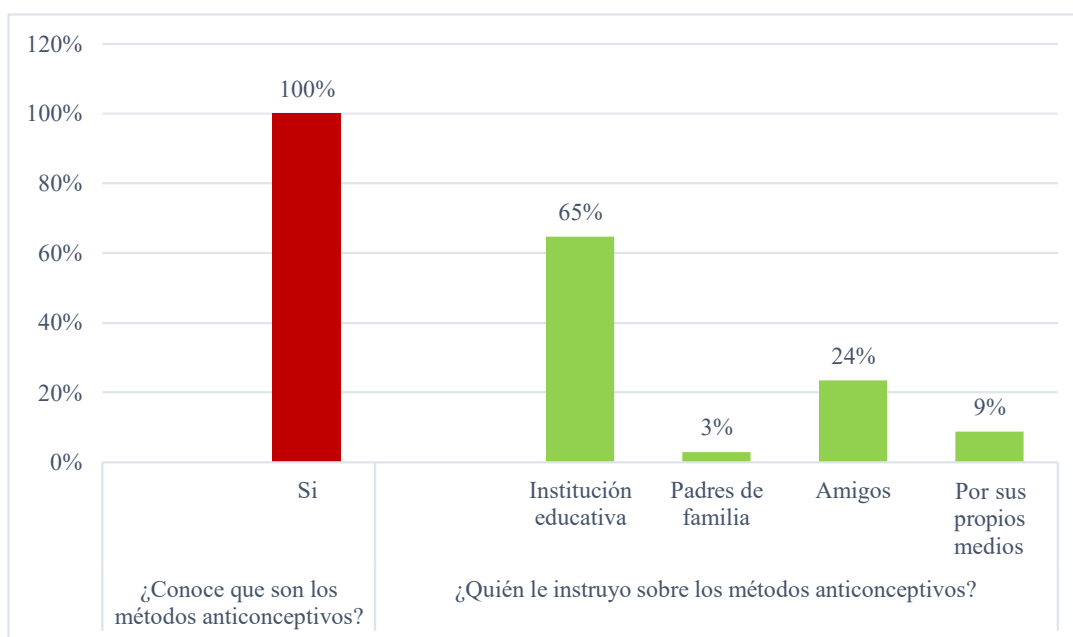
***Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y su instrucción***

No	Alternativa	Frecuencia	%
<b>¿Conoce que son los métodos anticonceptivos?</b>	Si	34	100%
	<b>¿Quién le instruyo sobre los métodos anticonceptivos?</b>	Institución educativa	22
	Padres de familia	1	3%
	Amigos	8	24%
	Por sus propios medios	3	9%

**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Gráfico 8.**

***Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y su instrucción***



**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** De los datos obtenidos al medir el conocimiento sobre qué son los métodos anticonceptivos, en su totalidad las adolescentes embarazadas recalcaron conocer sobre los métodos anticonceptivos, con el 100% (34). Además, las adolescentes embarazadas manifestaron mediante la pregunta relacionada a la instrucción de los métodos anticonceptivos con el 65% (22) que la institución educativa es el principal lugar donde hablan del tema, seguida del 24% (8) que son los amigos quienes tratan de los temas, por otro lado se encuentra con el 9% (3) que gran parte es gracias a la búsqueda por sus propios medios y como último con un 3% (1) se encuentran los padres quienes interactúan con sus hijos sobre el tema de métodos anticonceptivos.

**Tabla 12.**

***Conocimiento sobre los tipos y la correcta utilización de métodos anticonceptivos***

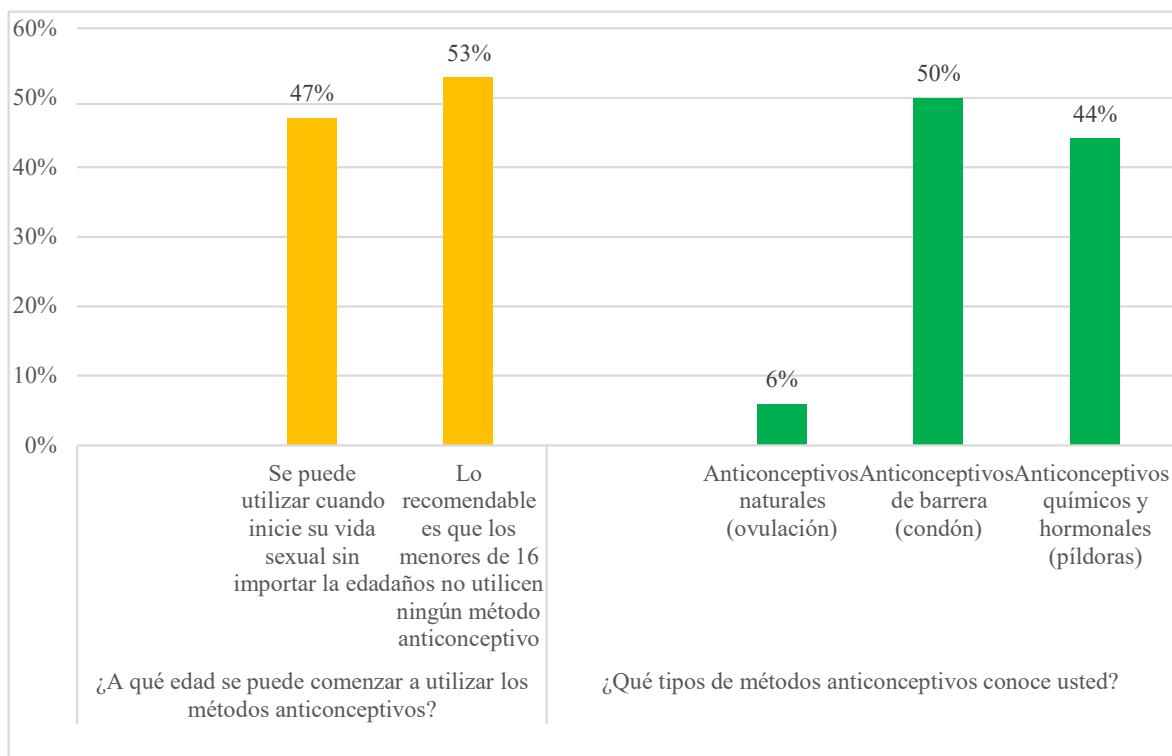
<b>No</b>	<b>Alternativa</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>¿A qué edad se puede comenzar a utilizar los métodos anticonceptivos?</b>	Se puede utilizar cuando inicie su vida sexual sin importar la edad	16	47%
	Lo recomendable es que los menores de 16 años no utilicen ningún método anticonceptivo	18	53%
<b>¿Qué tipos de métodos anticonceptivos conoce usted?</b>	Anticonceptivos químicos y hormonales (píldoras)	15	44%

**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth



### Gráfico 9.

#### Conocimiento sobre los tipos y la correcta utilización de métodos anticonceptivos



Elaborado por: Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** Sobre el conocimiento que tienen las adolescentes embarazadas relacionado a los tipos de métodos anticonceptivos que existen, manifestaron con un 50% (17) que los métodos anticonceptivos que más conocen son los de barrera (condón masculino y femenino), seguidos del el 44% (15) que son los anticonceptivos químicos y hormonales (píldoras) y como último con un 6% (2) los cuales son los métodos naturales (ovulación). Como otro punto, relacionado a qué edad se puede empezar a utilizar los métodos anticonceptivos, manifestaron que con el 53% (18) que lo recomendable es que los menores de edad no utilicen ningún método anticonceptivo, por otro lado, con un 47% (16) indicaron que se puede utilizar cuando inicie la vida sexual sin importar la edad. Se entiende que la mayoría de las adolescentes tienen el conocimiento de lo que es recomendable en la utilización de los métodos anticonceptivos.

**Tabla 13.**

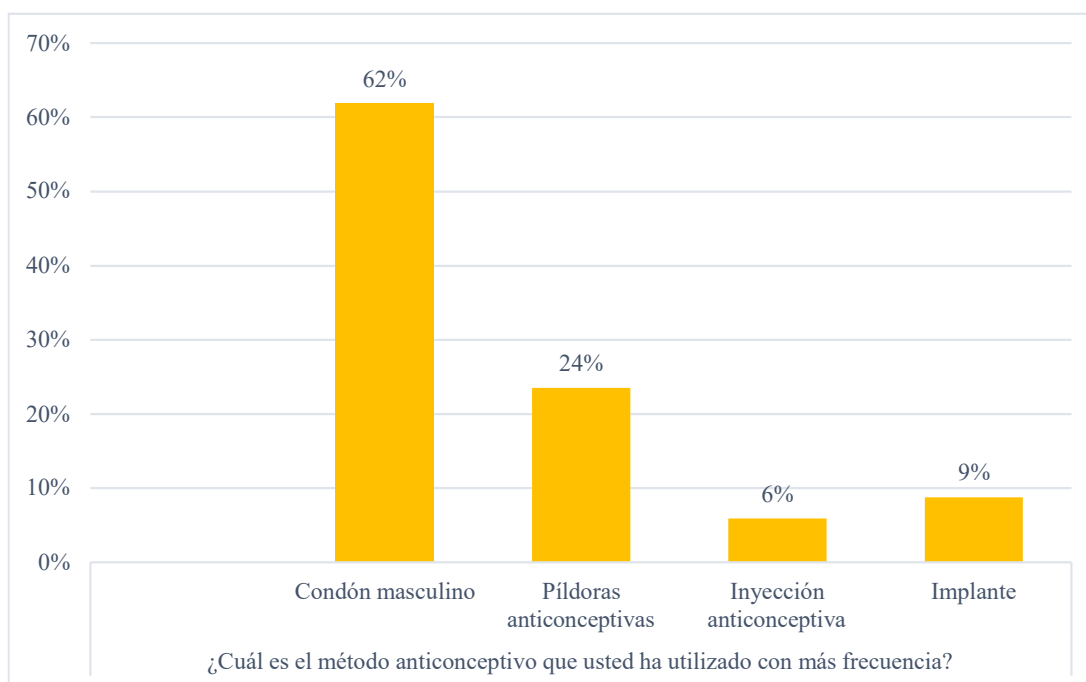
***Utilización de métodos anticonceptivos por la población***

No	Alternativa	Frecuencia	%
¿Cuál es el método anticonceptivo que usted ha utilizado con más frecuencia?	Condón masculino	21	62%
	Píldoras anticonceptivas	8	24%
	Inyección anticonceptiva	2	6%
	Implante	3	9%
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100%</b>

**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Gráfico 10.**

***Utilización de métodos anticonceptivos por la población***



**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** Del total de las adolescentes embarazadas encuestadas relacionada a la pregunta del método anticonceptivo que más utilizan, manifestaron con el 62% (21) que la mayoría utiliza el condón masculino como método anticonceptivo al tener relaciones sexuales, por otro lado con el 24% (8) utilizan las píldoras anticonceptivas, seguidas del 9% (3) que indicaron haber tenido el implante como método anticonceptivo antes de quedar embarazadas y con el 6% (2) ponen en uso las píldoras anticonceptivas.

**Tabla 14.**

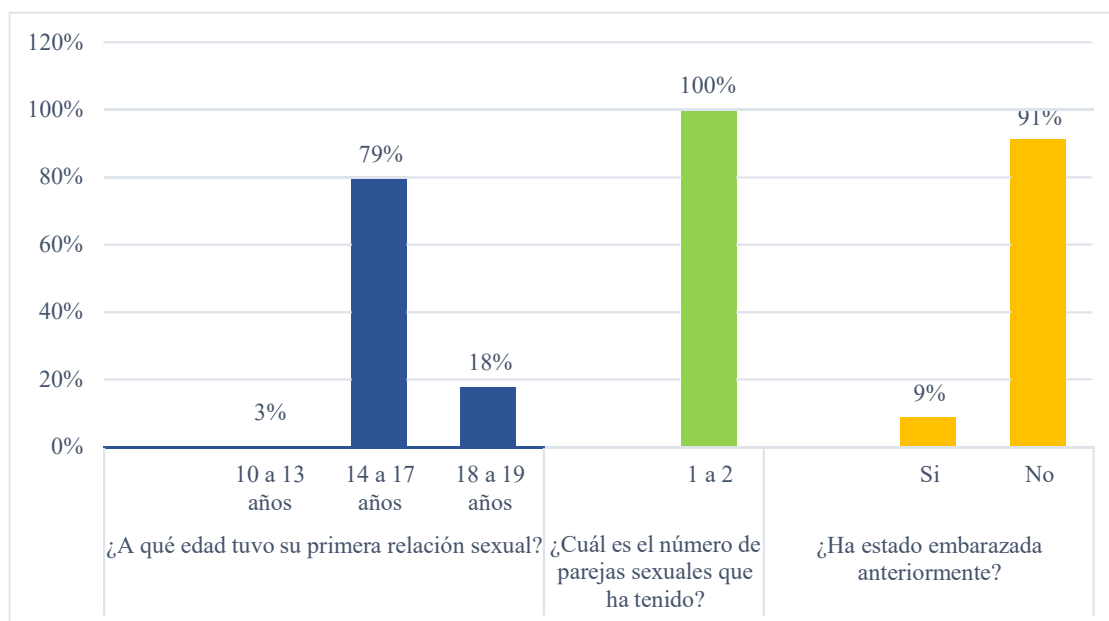
**Inicio de la vida sexual, número de parejas y embarazos anteriores**

No	Alternativa	Frecuencia	%
¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?	10 a 13 años	1	3%
	14 a 17 años	27	79%
	18 a 19 años	6	18%
¿Cuál es el número de parejas sexuales que ha tenido?	1 a 2	34	100%
¿Ha estado embarazada anteriormente?	Si	3	9%
	No	31	91%

**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Gráfico 11.**

**Inicio de la vida sexual, número de parejas y embarazos anteriores**



**Elaborado por:** Suárez Asencio Perla Lisbeth

**Análisis:** Del total de las adolescentes embarazadas relacionada a la pregunta del inicio de la vida sexual, indicaron con el 79% (27) de las adolescentes iniciaron su primera relación sexual entre las edades de 14 a 17 años, mientras que con el 18% (6) manifestaron tener su primer encuentro sexual entre las edades de 18 a 19 años, por otro lado, con un 3% (1) afirmaron haber tenido su primera relación sexual entre las edades de 10 a 13 años. Además, se interpretó que en su totalidad con el 100% (34) compartieron su vida sexual con 1 a 2 parejas. En relación con el tema de si han tenido embarazos anteriormente las adolescentes, manifestaron con el 91% (31) que es el primer bebé que están esperando, por otro lado, con el 89% (3) indica que si han estado en estado de gestación anteriormente.

## Evidencia Fotográfica



1. Socialización de la solicitud de autorización a la Directora del Centro de Salud San Pablo.



2. Primer día de la aplicación de la encuesta a las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud San Pablo.



3. Segundo día de la aplicación de la encuesta realizada a las adolescentes en estado de gestación.

## Anexo 6. Reporte del sistema antiplagio URKUND



Colonche, 8 de febrero de 2023

007-TUTOR CFP-2023


### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, SANTA ELENA, 2022**, elaborado por **SUÁREZ ASENCIO PERLA LISBETH**, estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 1% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

**CESAR  
EUBELIO  
FIGUEROA  
PICO**



Proceso de acreditación 2018  
CESAR EUBELIO FIGUEROA PICO  
Licenciado en Enfermería  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
Fecha de emisión: 01/02/2023

Lic. Cesar Eubelio Figueroa Pico, PhD  
Tutor de trabajo de titulación



## Reporte Urkund



**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**  
original

**ANTIPLAGIO - SUAREZ ASENCIO PERLA LISBETH**

**0%**  **0%** Todo el texto coincide con los resultados encontrados en la base de datos.

**Nombre del documento:** ANTIPLAGIO - SUAREZ ASENCIO PERLA LISBETH.pdf  
ID: 88

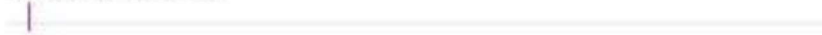
**Asesor/a:** PRODUCCIÓN DE DOCUMENTOS Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN  
Tamaño del documento original: 363,11 kb

**Repollante:** (SUAREZ ASENCIO PERLA LISBETH)  
**Fecha de depósito:** 8/11/2024  
**tipo de carga:** nuevo  
**Fecha de fin de análisis:** 8/11/2024

**Número de páginas:** 5/25  
**Número de caracteres:** 11.047

## Fuentes de similitud

Ubicación de las similitudes en el documento



### Fuente con similitudes fortísimas

Nº	Descripción	Similitud	Ubicación	Datos adicionales
1	 <b>Biblioteca</b>   La biblioteca académica de la Universidad de la Península de Santa Elena, ubicada en la ciudad de Santa Elena, provincia de Santa Elena, Ecuador. <a href="https://www.biblioteca.uspse.edu.ec/">https://www.biblioteca.uspse.edu.ec/</a>	100%		Página 5 de 25 - No es original