



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

TÍTULO:

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE 12
A 18 AÑOS DE EDAD ASISTIDAS EN EL SUBCENTRO DE SALUD ÁREA
No. 11 FRANCISCO JACOME DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL
DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015**

NOMBRES

**KENYA FUENTES VÉLIZ
CARLA CAMPOS DELGADO**

TUTORA:

LCDA. OLGA MUÑOZ ROCA. Esp

Guayaquil, Ecuador

2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por (Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado), como requerimiento parcial para la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTOR (A)

LCDA. OLGA MUÑOZ ROCA. Esp

DIRECTOR DE LA CARRERA

Lcda. ANGELA MENDOZA Mg.

Guayaquil, a los 10 del mes de febrero del año 2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación (Factores que influyen en el embarazo adolescente de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área No. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil durante el periodo Noviembre 2014 - Febrero 2015) previa a la obtención del Título **de (Licenciada en Enfermería)**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 10 del mes de febrero del año 2015

LAS AUTORAS

Kenya Fuentes Véliz

Carla Campos Delgado



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

AUTORIZACIÓN

Yo, Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: (Factores que influyen en el embarazo adolescente de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área No. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil durante el periodo Noviembre 2014 - Febrero 2015), cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 10 del mes de febrero del año 2015

LAS AUTORAS:

Kenya Fuentes Véliz

Carla Campos Delgado

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios aunque suene muy monótono y repetitivo, no puedo obviarlo en esta etapa tan importante para mí vida, a mi hermano que es paz descansa fue el primero en confiar en mí, a mi madre que con todos los corajes que le hago tener nunca me ha dado la espalda, a mi hija Yara quien llego cuando menos la esperaba para convertirse en mi principal motivación, a mi pareja que ha sufrido conmigo, a mis hermanas, y a mis amigas que aunque separadas siempre estamos juntas.

Carla Campos Delgado

Agradezco a Dios ya que sin el con seguridad no estaría aquí, a Margarita Véliz mi madre, hermanos, docentes, a mi tutora, compañeras que más que eso han sido motores para seguir adelante, jefes de trabajos quienes me dieron en su momentos la oportunidad de realizar las dos cosas a la vez.

Kenya Fuentes Véliz

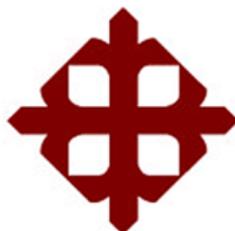
DEDICATORIA

Dedico a mi hermano Francisco Tumbaco que él fue el primero en tener fe en mí de que podía terminar la carrera y aun en su ausencia me siguió motivando, a Elizabeth Delgado mi madre quien a pesar de todo siempre tuve su apoyo, a mis hijas Yara y Milka que son mis fuerzas para no dejarme vencer y a mis hermanas Verónica y Mishella; espero en Dios no defraudarlos a lo largo de mi vida profesional.

Carla Campos Delgado

Dedico a Dios porque me ha sostenido en momentos difíciles, a Margarita mi madre, a Henry, Bryan mis hermanos que han sido tres pilares fundamentales por quien y para quien ha sido esta meta cumplida.

Kenya Fuentes Véliz



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

CALIFICACIÓN

Lic. Olga Muñoz Roca Mg.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada	I
Certificación	II
Declaración de responsabilidad	III
Autorización	IV
Agradecimiento	V
Dedicatoria	VI
Calificación	VII
Índice General	VIII
Índice de Cuadros	XII
Índice de Gráficos	XIII
Índice de Anexo	XIV
Resumen	XV
Abstract	XVI
Introducción	1

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1	Planteamiento del problema	3
1.2	Justificación	7
1.3.	Objetivos (general y específico)	9
1.3.1	Objetivo general	9
1.3.2	Objetivos específicos	9
1.4	Variables generales y operacionalización	10
1.5	Diseño metodológico	12
1.5.1	Enfoque metodológico	12
1.5.2	Tipo de estudio	12
1.5.3	Método e Instrumento de Recolección de Información	12
1.5.4	Población y Muestra	13
1.5.5	Procedimiento para la recolección de información	14
1.5.6	Plan de tabulación de datos	15

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1	Referencia general de investigaciones anteriores	16
2.2	Embarazo Adolescente	17
2.2.2	Adolescencia	19
2.2.2.1	Características de la adolescencia	20
2.2.2.2	Derechos de los adolescentes	21
2.2.3	Embarazo en la adolescencia	22
2.2.4	Causas del embarazo en la adolescencia	23
2.2.5	Consecuencias de un embarazo temprano	24
2.2.6	Factores que intervienen en el embarazo en adolescentes	25
2.2.6.1	Factores económicos	26
2.2.6.2	Factores sociales	27
2.2.6.3	Factores culturales	28
2.3	MAIS y el embarazo adolescente	29
2.4	Intervención de enfermería en la prevención del embarazo adolescente	30

CAPÍTULO III
PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

3.1	Análisis e interpretación de resultados	31
3.4.1	Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.	32
	Conclusiones	50
	Recomendaciones	53
	Referencias bibliográficas	55
	Anexos	58

ÍNDICE DE CUADROS

No.	Detalle	Pág.
1	Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 18 años de edad	11
2	Población	13

ÍNDICE DE GRÁFICOS

No.	Detalle	Pág.
1	Edad de las adolescentes	31
2	Convive con padres	32
3	Tratos recibidos de los padres	33
4	Relación con los padres	34
5	Información de los padres sobre los aspectos de la sexualidad	35
6	Relación estable de pareja	36
7	Tiempo con la pareja	37
8	Apoyo espiritual y económico de la pareja	38
9	Utilización de método anticonceptivo	39
10	Relaciones sexuales con más de un compañero a la vez	40
11	Relación sexual que origino el embarazo	41
12	Estudia actualmente	42
13	Motivo de la deserción del plantel	43
14	Información en el plantel educativo sobre la prevención de embarazado no deseado	44
15	Utilización del limón para evitar el embarazo	45
16	Consumo de aspirinas para evitar el embarazo	46
17	Pararse inmediatamente puede evitar el embarazo	47
18	Información acerca de los métodos para evitar el embarazo	48
19	El Centro de Salud educo sobre sexo responsable	49

ÍNDICE DE ANEXOS

No.	Detalle	Pág.
1	Formulario de la encuesta aplicada a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil	58

RESUMEN

Objetivo general: determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 18 años de edad, asistidas en el Subcentro de Salud, Área No. 11, “Francisco Jácome” de la ciudad de Guayaquil, durante el periodo comprendido entre los meses de noviembre del 2014 a febrero del 2015.

Métodos: se llevó a cabo un estudio descriptivo, deductivo, cuantitativo y transversal, con la aplicación del instrumento de la encuesta aplicada a una muestra seleccionada de adolescentes.

Resultados: evidenciaron que el 84% pertenece al grupo etáreo mayor de 14 años de edad, reconociéndose como principales factores sociales que influyeron en el embarazo adolescente que el 53% no dialoga frecuentemente con sus padres y tienen malas relaciones con sus progenitores, además que más de la mitad de la muestra seleccionada siente vergüenza por su embarazo, se sienten deprimidas y decepcionadas, además que el 60% de ellas creen que el consumo de limón, la aspirina y correr o pararse inmediatamente después de mantener un coito, pueden impedir el embarazo, debido a que no disponen de la información necesaria para la prevención del estado de gravidez.

Conclusión: Los factores que influyeron en el embarazo adolescente están relacionados con las creencias equivocadas de las adolescentes, la falta de información de las autoridades educativas y de salud, con elevada participación de sus padres.

Palabras claves: Factores, influyentes, embarazo, adolescente.

ABSTRACT

General Objective: To determine the factors that influence adolescent pregnancy of 12-18 years old, assisted in the Health Sub-Centre, Area No. 11, "Francisco Jacome" city of Guayaquil, during the period between from November 2014 to February 2015.

Methods: We conducted a descriptive, deductive, quantitative and transversal study, with the implementation of the survey instrument applied to a selected sample of adolescents.

Results: showed that 84% belongs to the largest age group of 14 years, recognized as major social factors influencing teen pregnancy that 53% do not often converses with his parents and have poor relationships with their parents, plus more half of the sample is embarrassed by her pregnancy, feel depressed and disappointed in addition that 60% of them believe that drinking lemon, aspirin and running or stopped immediately after holding intercourse can prevent pregnancy because they do not have the information necessary for the prevention of pregnancy status.

Conclusion: Factors influencing adolescent pregnancy are related to adolescent wrong beliefs, lack of information of educational and health authorities, with high parental involvement.

Keywords : Factors , influential , pregnancy , teen .

INTRODUCCIÓN

La gestación en adolescentes fue considerada como una epidemia a nivel mundial por la Organización Mundial de la Salud (2013), teniendo una incidencia del 11% en el mundo entero, pero en Latinoamérica este indicador se encuentra en el 15%, mientras que en Ecuador la tasa de embarazo precoz se sitúa en el 17,5% de la población adolescente, evidenciando la importancia de esta problemática.

Por ello se pretende conocer cuáles son los factores que influyeron en el embarazo de las adolescentes de 12 a 18 años de edad que fueron asistidas en el Subcentro de Salud, Área No. 11, “Francisco Jácome” de la ciudad de Guayaquil, abordando para ello los aspectos sociales, culturales, económicos y psicológicos.

La importancia de la investigación radica en que el conocimiento de los factores que predisponen a las adolescentes al embarazo, pueden ser beneficiosos para que basados en sus resultados se pueda aportar con alternativas que promuevan su prevención, en procura del mejoramiento de los indicadores de desarrollo y el buen vivir de este colectivo de ciudadanas del sector en estudio, como lo establece el mandato del MAIS, de la legislación en materia de salud pública y de la Constitución de la República.

Con estos antecedentes previos se formuló como objetivo general, determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 18 años de edad, asistidas en el Subcentro de Salud, Área No. 11, “Francisco Jácome” de la ciudad de Guayaquil, durante el periodo comprendido entre los meses de noviembre del 2014 a febrero del 2015.

Las variables de la investigación hacen referencia a los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 18 años de edad, asistidas en el

Subcentro de Salud, Área No. 11, “Francisco Jácome”, entre los cuales se abordan los aspectos sociales, culturales, económicos y psicológicos, entre las más importantes.

La metodología aplicada para el desarrollo de la presente investigación estuvo asociada al uso de la metodología científica, cuyo corte fue transversal, con enfoque cuantitativo, al igual que la mayoría de trabajos de titulación que se han llevado a cabo en la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica.

La estructura de la investigación estuvo comprendida de la siguiente manera:

- La primera unidad concierne a la descripción de la problemática del embarazo adolescente, así como de la justificación y los objetivos del proyecto.
- La segunda unidad aborda el marco teórico de la investigación, donde se describen los aspectos más importantes referentes a la gestación y la adolescencia, incluyendo los factores que pueden influir en la problemática de la gestación en menores de 18 años de edad.
- La tercera unidad se refiere a los aspectos metodológicos de la investigación, donde también se detalla la población y la muestra seleccionada, además de realizar el proceso de tabulación, análisis e interpretación de los resultados, para culminar con las conclusiones y recomendaciones.
- La investigación culmina con la emisión de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo adolescente ha sido considerado como una epidemia a nivel mundial por los organismos internacionales de la salud, debido a su constante crecimiento anual, especialmente en los países en vías de desarrollo.

De acuerdo a la información de la Organización Mundial de la Salud¹ (2013) alrededor de 20 millones de adolescentes en el mundo entero se embarazaron en el 2013, de los cuales, 16 millones se encontraban en las edades de 15 a 19 años, los cuales representaron alrededor del 11% de todas las mujeres en gestación a nivel mundial.

La misma estadística de la OMS (2013), refiere que los partos de adolescentes en China representan el 2% del total, mientras que en América Latina estos participan con el 18%, mientras que el Congo, Brasil, Estados Unidos, Etiopía, India, Bangladesh y Nigeria, participan con el 50% de todos los embarazos adolescentes a nivel mundial.

Esto significa que Brasil es el país latinoamericano que presentó mayor cantidad de adolescentes embarazadas durante el año 2013, como lo afirman la CEPAL y UNICEF², quienes en el informe de Maternidad Adolescente en América Latina reportan 18% de partos adolescentes en esta región, es decir, que de cada 100 mujeres que son asistidos por parto, 18 son adolescentes, encontrándose Nicaragua, Panamá, Paraguay, Brasil, Ecuador, entre otros, en una media que oscila entre el 15% al 20%.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador³ informó en el censo de población y vivienda realizado en el 2010 por el INEC, se reportaron 121.288

adolescentes gestantes entre 15 y 19 años de edad, que representaron 17,2% del total de embarazos en el país.

Las implicaciones del embarazo y la maternidad adolescente son múltiples y devastadoras, afectan de manera determinante el futuro y el proyecto de vida de los y las adolescentes, pero especialmente los de estas últimas.

Entre las implicaciones más notorias del embarazo en la adolescencia destacan primero los riesgos de salud, tanto para la joven madre como para el/la recién nacido/a, además de su pareja y sus familias, incluyendo los riesgos del aborto; los múltiples obstáculos para iniciar o continuar la formación escolar; las barreras para el acceso a trabajar, sea presente o futuro; el riesgo de caer o continuar sumida la pobreza; el riesgo de una formación deficiente que se cierne sobre los niños y niñas e inclusive, el riesgo de ser víctimas del estigma social que enfrentan las madres adolescentes.

El fenómeno del embarazo y la maternidad en la adolescencia afecta en mayor medida a las mujeres pobres, rurales y a aquellas con menor nivel educativo, exponiendo a la joven madre, a su pareja y a su bebé al riesgo de que el círculo vicioso de la pobreza se extienda al menos por una generación más. Abordar el problema de la reducción de embarazo adolescente es una responsabilidad multisectorial, interinstitucional y de la sociedad civil en su conjunto. (MAIS, 2012).

Guayaquil por ser la ciudad más poblada del Ecuador, tuvo gran cantidad de gestantes adolescentes en el periodo comprendido entre el 2010 al 2014, siendo las zonas urbano – marginales como La Florida Norte ubicada en la parroquia Tarqui popular, las de mayor incidencia de embarazo precoz, de acuerdo a las estadísticas del INEC.

El Subcentro de Salud “Francisco Jácome” del Área No. 11, ubicada en la parroquia Tarqui de la ciudad de Guayaquil, atiende en tres turnos de trabajo las 24 horas de trabajo, con una Licenciada y dos Auxiliares de Enfermería.

La Dirección Distrital de Salud 099D06 Tarqui 2, a la que pertenece el Subcentro en estudio, atendió en el 2014 a 10.085 mujeres en gestación, de las cuales 3.212 fueron adolescentes (31,85%) cuyas edades estuvieron comprendidas entre los 10 a los 19 años de edad.

El Subcentro de Salud “Francisco Jácome” donde se delimita el estudio, atendió a una población de 2.853 mujeres embarazadas, de las cuales 1.041 son adolescentes (36,49%), es decir, que de cada 100 mujeres en estado de gravidez, 37 son adolescentes.

Los 1.041 adolescentes embarazadas representaron el 45,34% de la población total de mujeres de 10 a 19 años de edad, además que incidieron en el 13,07% del total de la población en edad fértil, de acuerdo a los datos proporcionados por la Dirección Distrital de Salud 099D06 Tarqui 2.

Se puede apreciar que en efecto un porcentaje considerable de la población adolescente se encuentra en estado de gravidez, lo que significa que no se han podido cumplir las políticas de Estado ni el Plan Nacional del Buen Vivir, más aún cuando en la actualidad, la OMS, la OPS y el Ministerio de Salud Pública consideran que es una epidemia en la población femenina.

Las causas del embarazo adolescente son múltiples, según las autoridades de la salud a nivel internacional, como la OMS, UNICEF, entre otros, están relacionados con problemas sociales, culturales, económicos, entre los más importantes.

Las consecuencias del embarazo adolescente están directamente relacionadas con la deserción escolar, menos oportunidades para trabajar al

obtener la mayoría de edad, trastornos de la salud de la gestante, desnutrición y otros efectos negativos para la gestante, el hijo que tiene en el vientre y para su familia.

La presente investigación pretende conocer los factores asociados al embarazo adolescente en las mujeres de 12 a 18 años de edad atendidas en el Subcentro de Salud “Francisco Jácome” del Área No. 11, para emitir conclusiones y recomendaciones que permitan mejorar la toma de decisiones a las autoridades de salud.

Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son los factores que influyeron en el embarazo de las adolescentes de 12 a 18 años de edad que fueron asistidas en el Subcentro de Salud, Área No. 11, “Francisco Jácome” de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuál es la edad de las gestantes?
- ¿Cuáles son los factores que dependen del entorno familiar?
- ¿Cuáles son los factores que factores sociales, psicológicos y socioculturales que influyen en el embarazo adolescente?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Las razones que motivaron el desarrollo del estudio estuvieron relacionadas con la observación de gran cantidad de adolescentes embarazadas, cuyas edades oscilaron entre los 12 a los 18 años de edad, que acudieron al Subcentro de Salud, Área No. 11, “Francisco Jácome”, durante el Internado de Enfermería que fue realizado en este establecimiento.

Al desarrollar un estudio acerca de las causas del embarazo adolescente, se está aportando a la comunidad beneficiaria con un marco de teorías y de investigación pertinente al tema, para informar a los organismos de control estatal en materia de salud pública, las causas por las cuales la población femenina de 12 a 18 años de edad se encuentra en estado de gravidez.

Es importante que se conozcan los factores que predisponen a las adolescentes al embarazo, para aportar con alternativas que promuevan su prevención, en procura del mejoramiento de los indicadores de desarrollo y el buen vivir de este colectivo de ciudadanas del sector en estudio.

La presente investigación abordará el presente tema a través de un marco de teorías generales, donde se exponen criterios científicos acerca del embarazo adolescente y sus causas, para en lo posterior realizar un estudio de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo y cuantitativo, en el que se indaguen las causas que dependen del hogar, culturales, psicológicas y sociales, por las cuales las mujeres de 12 a 18 años de edad se encuentran embarazadas.

Las beneficiarias de la investigación son las adolescentes de 12 a 18 años de edad que moran en los alrededores del Subcentro de Salud, Área No. 11, “Francisco Jácome”, en el sector del mismo nombre ubicado en la parroquia

Tarqui, así como sus familias quienes en la mayoría de casos asumen el sufrimiento de sus hijas gestantes.

La investigación servirá para detallar las causas del embarazo adolescente, las cuales sirvan para que los organismos de control estatal promuevan programas para la prevención de esta epidemia que se incrementó a nivel nacional en los últimos años, con lo que debe promover el buen vivir en esta población perteneciente a los grupos prioritarios, de acuerdo a la Constitución de la República y la Ley Orgánica de Salud Pública.

Las implicaciones del presente estudio, pueden tener connotación práctica, porque pueden contribuir a que las adolescentes de 12 a 18 años de edad que habitan en este sector urbano – marginal, mejoren su calidad de vida, acorde al precepto del tercer objetivo del Plan del Buen Vivir.

Además, la presente investigación incrementará el cuerpo de teorías que se han realizado acerca de esta problemática en otras áreas rurales y urbano – marginales de las ciudades ecuatorianas, como en este caso de la ciudad de Guayaquil.

1.3. OBJETIVOS (GENERAL Y ESPECÍFICO).

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 18 años de edad, asistidas en el Subcentro de Salud, Área No. 11, “Francisco Jácome” de la ciudad de Guayaquil, durante el periodo comprendido entre los meses de noviembre del 2014 a febrero del 2015.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la edad de las gestantes.
- Identificar dentro de los factores, los dependientes del entorno familiar.
- Reconocer los factores sociales, psicológicos y socioculturales que influyen en el embarazo adolescente.

1.4. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Cuadro No. 1

Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 18 años de edad

DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes	ASPECTOS DE LA VIDA FAMILIAR	Convivencia con los padres	Si No	Encuesta
		Tratos recibidos de los padres	Rígida Tolerante Adecuada Maltrato	
		Relación con los padres	Adecuada Inadecuada	
		Diálogo con los padres	Si No	
	ASPECTOS DE LA VIDA PERSONAL	Relación estable de pareja	Si No	
		Tiempo con la pareja	<1 año >1 año	
		Apoyo espiritual y económico de la pareja	Si No No tengo pareja	
		Uso de métodos anticonceptivos	Si No	
	ASPECTOS DE LA VIDA ESCOLAR EDUCATIVAS	Promiscuidad	Si No	
		Relación forzada	Forzada Consentida	
	ASPECTOS DE LA VIDA ESCOLAR EDUCATIVAS	Estudia actualmente	Si No	
		Razones de la deserción del plantel	Desmejoramiento de salud	

			Vergüenza Se fue con su pareja Ninguno Otros	
	FACTORES PSICOCULTURALES	Clases de educación sexual	Si No Poco	
		Uso del limón para evitar embarazo	Si No Tal vez	
		Tomar aspirina para evitar embarazo	Si No Tal vez	
		Pararse inmediatamente después de la relación sexual	Si No Tal vez	
		Información acerca de métodos anticonceptivos	Hogar Escuela Centro de salud Otros Ninguno	
		Tipo de información	Trípticos Folletos Volantes Charlas Otras	

1.5. DISEÑO METODOLÓGICO

1.5.1. Enfoque metodológico

La investigación tiene enfoque cuantitativo, debido a que las variables cualitativas que intervienen en el mismo, correspondientes a los factores que influyeron en el embarazo adolescente fueron convertidas a cuantitativas a través del uso de gráficas de pastel.

1.5.2. Tipo de estudio

Se aplica la investigación descriptiva, cuantitativa, transversal, enfocada a las gestantes adolescentes que fueron atendidas en el Subcentro de Salud donde se delimita el estudio, durante los meses de noviembre del 2014 a febrero del 2015.

Se ha utilizado variables cuantitativas para determinar cuáles son los factores de mayor importancia que inciden en la aparición del embarazo adolescente.

1.5.3. Método e Instrumento de Recolección de Información

Se aplicará como técnica para la recopilación de la información, la encuesta que se dirigirá a las gestantes adolescentes que buscaron la atención en el Subcentro de Salud en mención, durante el periodo en estudio.

Se utilizó como instrumento de investigación el cuestionario, para cumplir con los objetivos de la investigación.

1.5.4. Población y Muestra

La población de adolescentes en gestación que fueron atendidas en el Subcentro de Salud “Francisco Jácome”, durante el periodo en estudio, se detalla a continuación:

Cuadro No. 2
Población.

Gestantes	Cantidad	Porcentaje
Primíparas 10 a 14 años	22	2,11%
Múltiparas 10 a 14 años	55	5,28%
Primíparas 15 a 19 años	346	33,24%
Múltiparas 15 a 19 años	618	59,37%
Total	1.041	100,00%

Fuente: Estadísticas de gestantes adolescentes de 10 a 19 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Se calcula la muestra mediante la siguiente ecuación:

$$n = \frac{PQN}{(N - 1) \frac{e^2}{Z^2} + PQ}$$

Donde la simbología de la ecuación, representa los siguientes parámetros:

- n = Tamaño de la muestra
- P = probabilidad de éxito = 0,5
- Q = 1 – P = 0,5
- PQ = constante de la varianza poblacional (0,25)
- N = tamaño de la población = 1.041 gestantes adolescentes
- e = error máximo admisible (al 5%).
- Z = Coeficiente de corrección del error (1,96).

$$n = \frac{PQN}{(N - 1) \frac{e^2}{Z^2} + PQ}$$

$$n = \frac{(0,25) (1.041)}{(1.041 - 1) \frac{(0,05)^2}{(1,96)^2} + 0,25}$$

$$n = \frac{260,25}{1.040 \frac{0,0025}{3,8416} + 0,25}$$

$$n = \frac{260,25}{(1.040) (0,00065077) + 0,25}$$

$$n = \frac{260,25}{0,9268}$$

$$n = 280,80 = 281 \text{ encuestas}$$

La muestra poblacional también es igual a 281 gestantes adolescentes, de acuerdo a los resultados de la ecuación.

1.5.5. Procedimiento para la recolección de información

El procedimiento para la recopilación de los datos de la encuesta, son los siguientes:

- Primero se solicitó la autorización de las autoridades del Subcentro de Salud donde se delimita el estudio.
- Posteriormente después de recopilar la información estadísticas de las gestantes adolescentes, se procedió a la elaboración del formulario de la encuesta.
- Se socializó la investigación de campo con las gestantes adolescentes.
- Se aplicó la encuesta a las gestantes adolescentes.

1.5.6. Plan de tabulación de datos

Formulada la encuesta a las gestantes adolescentes, se procedió a realizar el plan de tabulación de datos, para la obtención de los gráficos estadísticos con que se empleó el método cuantitativo.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. Referencia general de investigaciones anteriores

En la revisión bibliográfica, se referencia a la primera variable de la investigación es decir a las mujeres menores de edad que se encuentran en estado de gravidez, el cual representa además un problema de salud pública a nivel nacional, debido a la tasa de 17,5%, que fue publicada por el INEC y el Ministerio de Salud en el último año.

Una de las investigaciones que abordaron el tema del embarazo adolescente fue realizada por Guzñay Andrea y Arévalo Jéssica (2013) cuyo objetivo fue evaluar el rol de enfermería en los casos de aborto de adolescentes atendidas en el Hospital “Dra. Matilde Hidalgo de Procel”, durante el primer trimestre del 2013; evidenciándose como resultados que el 76% de estas féminas no recibieron clases de educación sexual y no se encontraban estudiando, además que tampoco utilizó métodos anticonceptivos, desconociendo acerca del problema del embarazo precoz, que en 91% de casos no fue planificado, sufriendo más del 50% de desnutrición además que no acudieron al control prenatal, reconociéndose que es importante la planificación familiar y la orientación del personal de enfermería para la solución del problema.

Se observó otra investigación denominada “embarazo en adolescentes de 10 a 19 años de edad que acuden a la Consulta de Gineco-Obstetricia del Centro Materno Infantil de Andrés de Vera de enero a septiembre del 2010” de autoría de Macías Solís Crithian Javier & Murillo Barreto Elder Russbel, cuyos resultados fueron que los principales factores de riesgo estudiados fueron: Edad materna, ocupación, estado civil, procedencia, nivel de

escolaridad, conocimientos sobre educación sexual, menarquía, primera relación sexual, uso de anticonceptivos, planificación de embarazo, control prenatal, antecedentes obstétricos (gestas, partos, cesáreas, abortos), edad gestacional al parto, tratamiento obstétrico, y complicaciones materno-fetales. Como principales resultados se encontró que las adolescentes embarazadas constituyen el 20%, del total de embarazos atendidos en este establecimiento sobre todo a edades entre 17-19 años de edad, la mayor parte provenientes de zonas urbano-marginales de Portoviejo, la mayoría cumple las labores del hogar evidenciando la tendencia de la cultura ecuatoriana a vivir en estado de unión libre y la mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente, el analfabetismo representó solo el 1% y la mayor parte cursaban la secundaria lo que pone manifiesto las deficiencias en la enseñanza sobre educación sexual en los colegios y escuelas de nuestra provincia, el 93% de las adolescentes nunca utilizaron métodos anticonceptivos.

Con estos antecedentes se lleva a cabo la presente investigación acerca del embarazo adolescente, donde se emitirán los criterios de los expertos, acerca de este tópico y sus principales causas sociales, psicológicas y culturales.

2.2. Embarazo Adolescente.

Para tener una apreciación más clara sobre las variables de la presente investigación referentes al embarazo adolescente se hará referencia al embarazo, características del embarazo, adolescencia, causas, consecuencias y factores que influyen en el incremento de embarazos precoces.

2.2.1. Embarazo.

El embarazo es la etapa en la vida de una mujer que le da la posibilidad de ser madre, llevar en su vientre a su hijo por un periodo de 40 semanas, posteriores a la fecundación del espermatozoide con el óvulo.

Gómez, Molina, y Zamberlín, (2008) manifiestan que “período de tiempo que va desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide, hasta el punto del parto, influye procesos físicos de crecimiento y desarrollo del feto en el útero de la madre, este dura un total de 40 semanas equivalentes a 9 meses.”

El periodo de embarazo termina con el parto, el momento que el nuevo ser sale al exterior para tener una vida independiente de su madre, el periodo normal de alumbramiento es a los 9 meses, pero en algunos casos el tiempo de parto puede variar de acuerdo a las condiciones

Walroth, (2008) considera que “el embarazo es el desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno, abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento pasando por la etapa del embrión y feto, en el ser humano la duración media es de 269 días cerca de 10 meses o 9 meses en el calendario.”

En la etapa del embarazo la mujer presenta varios cambios, que se manifiestan en el aspecto físico, emocional, orgánico y social, en este periodo la futura madre debe comprender y asimilar estos cambios para llevar un embarazo tranquilo y positivo.

Gómez, Molina y Zamberlín (2008) manifiesta que “el embarazo es la etapa que marca la vida de una mujer, se manifiestan muchos cambios que toda futura madre debe comprender y asimilar desde el momento en que su test de embarazo le indica positivamente en su condición.”

La gravidez es una etapa de gran importancia para la población femenina en edad fértil, cuyos cambios requieren también diversos cuidados, la cual no es aconsejable para las mujeres menores de edad, de acuerdo a los criterios científicos que serán expuestos más adelante.

2.2.2. Adolescencia.

La etapa de la adolescencia es considerado el periodo de vida que todas las personas deben atravesar para llegar a la edad adulta, en esta etapa el niño(a) presenta cambios en su cuerpo que en la mayoría de los casos son vividos con asombro, entre estos cambios esta la estatura, cambios en la forma del cuerpo, además de los cambios en su actitud y pensamiento.

Arriaga, S. (2009) considera que “la adolescencia es el desarrollo del período humano comprendido entre la niñez y la adultez durante el cual se presentan cambios más significativos de la vida de la persona en el aspecto físico como psíquico.”

La adolescencia se la ubica en la edad desde los 12 años hasta los 20 años de edad aproximadamente, en este periodo de vida el individuo comprende acerca de su capacidad de reproducción, evoluciona su nivel intelectual, se abre hacia un mundo desconocido de responsabilidades y en el cual debe aprender a planificar su vida y sus prioridades.

Redondo, Goldó y García (2009) expresan que “etapa que llega después de la niñez y que abarca desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.”

La adolescencia es el principio de un gran cambio, en este periodo el adolescente quiere tomar sus propias decisiones, se vuelven caprichosos y se alejan de su familia acercándose más a sus amigos, por este motivo este periodo se lo conoce como el principio de la independencia.

Ríos, M. (2009) considera que “la adolescencia es el principio de un gran cambio en el que se empieza a tomar nuestras propias decisiones, y en el que a medida que va pasando el tiempo se sabes que esas decisiones antes tomadas tendrán una consecuencia tanto buena como mala es el principio de nuestra propia vida.”

Las adolescentes son un grupo vulnerable de la sociedad, debido a que los cambios biológicos y psicológicos que atraviesan las menores de edad, están referidas a la toma de decisiones, por ejemplo con relación a la gestación.

2.2.2.1. Características de la adolescencia.

La adolescencia marca el paso de la niñez a la edad adulta, en este periodo el adolescente experimenta una serie de cambios biológicos, fisiológicos y sociales.

Arriaga, S. (2009) considera que “la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas, y sociales las cuales muchas de ellas son generadores de crisis, conflictos y contradicciones pero esencialmente positivas.”

Entre los trece y catorce años, los adolescentes viven un intenso proceso de cambio, corporal, intelectual y emocional, todos ellos frecuentemente generan una cierta tensión, en muchas de estas ocasiones se suma la tensión del entorno familiar o a la comunidad escolar.

Ríos, (2009) cita algunas características que influyen en la adolescencia, entre las cuales se encuentran las siguientes:

- Durante dicho periodo se producen cambios corporales, efectivos, cognitivos, de valores y de relaciones sociales.
- **En lo corporal:** se experimentan cambios importantes en la constitución física, como la menstruación en la mujer y la eyaculación en los hombres debido a cambios hormonales.
- El adolescente está muy atento a su cuerpo y a los estereotipos de belleza propia de su cultura.
- **Durante el periodo intelectual:** el pensamiento abstracto y la posibilidad de trabajar con operaciones lógicas formales lo que permite la resolución de problemas complejos.
- Se produce una fuerte integración social y comienza el proceso de emancipación familiar, lo cual comienzan con cuestionamientos hacia los modelos parentales.

En la adolescencia el principal cambio que se da es físico en las mujeres la presencia de la menstruación, desarrollo del pecho, vello pubiano y crecimiento del pelo axilar. En los varones se agrandan los testículos, aparece el vello pubiano, cambio de la voz, eyaculaciones, pelo axilar, barba y vello pectoral. Con respecto a los cambios psicológicos se tiene el cambio en la relación con sus padres, se sienten independientes, se sienten inseguros con su cuerpo y quieren llamar la atención del sexo opuesto, en algunos casos pueden ser agresivos y con problemas en su conducta.

2.2.2.2. Derechos de los adolescentes.

Todos los adolescentes tienen derechos independientemente a su género, nacionalidad, origen, religión, nacionalidad, condiciones migratorias, discapacidad, entre otros necesitan atención y protección especiales, porque son un grupo vulnerable por lo tanto los gobiernos de cada país deben tomar decisiones para asegurar el respeto de los derechos y promover su cumplimiento.

Redondo, Goldó y García (2009) manifiesta que “el adolescente tiene muchos derechos el cual se detallan a continuación:

- Derecho a recibir una educación científica a la salud apropiada a la edad y con proyección al futuro.
- Todo niño tiene derecho a la vida así como alcanzar el máximo desarrollo armónico posible.
- Derecho a la alimentación la cual permita el óptimo desarrollo de sus potenciales somáticos y psíquicos.
- Derechos a ser asistidos en las enfermedades tanto desde el ángulo diagnóstico como terapéutico y de rehabilitación.

Este grupo por ser considerado vulnerable tiene derecho a que se respete su cuidado, alimentación, salud, educación, protección y el gobierno debe trabajar para que se cumpla con estos preceptos que generan el Buen Vivir de la población.

2.2.3. Embarazo en la adolescencia.

El embarazo adolescente se considera a la etapa de gestación que experimentan las mujeres menores de 19 años, por lo tanto es un embarazo precoz cuando las adolescentes no han alcanzado la madurez emocional.

Cogna, y Adaszko (2010) consideran que “el embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema social y de cultural ya que según las etnias pueden constituirse en una situación de mayor vulnerabilidad para esta población.”

Se considera embarazo adolescente al que se presenta en los primeros años de edad ginecológica, considerada desde la menarca hasta cuando el joven es dependiente de su núcleo familiar.

Driver, Guesne y Tiberghien (2010) manifiesta que “el embarazo en adolescentes o embarazo precoz, es aquel que se produce en una mujer adolescente, entre la inicial o pubertad comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia.”

Las adolescentes que han experimentado un embarazo en muchas ocasiones tienden a tener cambios de tipo físicos, psicológicos y emocionales, además se ha convertido en una seria preocupación para diferentes sectores sociales.

2.2.4. Causas del embarazo en la adolescencia.

Las causas más frecuentes de un embarazo adolescente es la práctica de relaciones sexuales a temprana edad, falta de información sobre los métodos anticonceptivos, falta de información sobre educación sexual, todos estos factores causan que en la actualidad el índice de embarazo adolescente se haya incrementado, considerado un efecto social negativo.

Ríos, M. (2009) manifiesta que “el embarazo en la adolescencia se ha convertido en una problemática social ya que maneja las dependencias que están atendiendo a este fenómeno, y así como los diversos estudios que al respecto se han hecho se encuentran las siguientes:”

- La presión de los compañeros.
- Práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.
- Falta de una buena educación sexual.
- Matrimonio a edades tempranas.
- Consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas.

Las causas más frecuentes para que los adolescentes inicien en la vida sexual y termine en un embarazo adolescente es la presión que los

compañeros ejercen sobre ellos, induciéndolos a tener relaciones que en muchos casos se efectúan sin protección por lo falta de educación que han recibido, el desconocimiento de los cuidados que deben tener para la práctica de las relaciones sexuales.

Otra causa es la disfunción familiar, los adolescentes se sienten solos y buscan el afecto de una pareja que confunden el bienestar emocional de sentirse comprendidos con el amor y se origina el deseo sexual dando como resultados padres adolescentes que carecen de conocimientos, recursos y actitud para criar a un hijo.

2.2.5. Consecuencias de un embarazo temprano.

Un embarazo adolescente puede darse a consecuencia de la inexperiencia en materia sexual, problemas biológicos, socioculturales y psicológicos por lo tanto su origen es multifactorial.

Salles (2010) considera que “las consecuencias y efectos negativos que se derivan de un embarazo temprano como el caso de las adolescentes los efectos repercuten principalmente en tres aspectos los cuales se citan a continuación:”

El embarazo adolescente se puede considerar una problemática social, porque se vive la presencia de matrimonios a edad temprana, cambiar de rol de adolescente libre a madre de un niño, cambios que son de gran magnitud para las chicas que apenas están comenzando su vida y desean vivir otras experiencias.

Valera, (2009) manifiesta algunas dificultades sociales que presenta la adolescente en estado de embarazo a continuación se citan:

- Las escasas oportunidades de proseguir con su escolarización.

- Las dificultades para su inserción en el mercado del trabajo.
- Su desarrollo social y cultural
- La formación de una familia y su estabilidad.

Las consecuencias de un embarazo no planificado son varias desde el plano físico, social, económico en la vida del padre y de la madre, además del entorno que los rodea.

2.2.6. Factores que intervienen en el embarazo en adolescentes.

Son varios los factores que intervienen en la presencia de embarazos adolescentes que van desde la falta de conocimiento sobre reproducción y sexualidad, como la falta de comunicación entre padres e hijos, problemas en el hogar, deserción escolar por malos hábitos de consumo de alcohol y drogas.

Cogna y Adaszko (2010) manifiestan que “el embarazo en adolescentes es un asunto complejo ya que los niños de 12 a 14 años de edad son más propensos que otros adolescentes a tener relaciones sexuales no planeadas y de ser convencidos a tener sexo.”

La falta de comunicación es un aspecto que influye negativamente en las relaciones entre padres e hijos, que como resultado termina en la práctica de relaciones sexuales tempranas sin protección que dan lugar a un embarazo precoz no deseado que cambia el entorno del adolescente.

Aguirre (2009) expresa que “las madres adolescentes son más dadas a demostrar comportamientos tales como el uso del alcohol, fumar, mala alimentación y el abuso de drogas estos factores pueden poner al bebé en un riesgo alto de crecimiento inadecuado.”

El embarazo en las adolescentes es considerado un conflicto social y de salud pública que constituye problemas en el plano biológico, cultural y social los cuales pueden contribuirse en una situación de mayor vulnerabilidad para los adolescentes que se encuentran expuestos en el entorno.

Estévez, Jiménez y Musitu (2010) consideran que “los adolescentes tienen en común la edad, viven en circunstancias diferentes y tienen necesidades diversas, los políticos deberían considerarla como un proceso social” en el siguiente cuadro se detallan los factores que afectan el embarazo en adolescentes:

Algunos de los factores que intervienen en el embarazo adolescente son los conflictos familiares, deserción escolar, rechazo social, problemas para conformar un proyecto de vida, abandono, consecuencias psicológicas y falta de ingresos económicos

2.2.6.1. Factores económicos

El embarazo adolescente genera varias consecuencias negativas en el plano económico, genera deserción escolar porque los adolescentes deben dejar su instrucción académica para poder trabajar y mantener a su familia, deben realizar trabajos poco remunerados, se someten a un nivel de estrés inadecuado para la edad que tienen, los adolescentes se encuentran sometidos a mayor presión que dificulta el hecho de ser padres.

Cogna, y Adaszko (2010) manifiestan que “el factor económico incide mucho en el embarazo en adolescentes por vivir en hogares de escasos recursos, y la falta de conocimientos sobre relaciones sexuales esto hace que a temprana edad tiendan a realizar acto sexual sin medir las consecuencias.”

Las consecuencias económicas que genera el embarazo adolescente a las madres es que por su bajo nivel de formación tienen menores posibilidades de encontrar un trabajo por su falta de experiencia laboral, deben vivir en hogares reducidos, por la pobreza de los hogares, además no cuentan con los recursos para solventar los gastos del embarazo.

2.2.6.2. Factores sociales

Los factores sociales que intervienen para dar como resultado un embarazo adolescente son: la separación de los padres, migración, falta de comunicación entre padres e hijos, falta de conciencia de los actos, dando como resultado niños que crecen sin sus padres, peleas por manutención, niños con bajo peso al nacer, en varias ocasiones un embarazo adolescente termina en un aborto.

Walroth, (2008) considera que “el embarazo en adolescentes el 75% tienden a ser madres solteras, separadas, divorciadas o se mantienen en unión libre con muchas precariedades económicas que las llevan a sujetarse a las condiciones o imposiciones de alguna de las dos familias.”

El embarazo adolescente es considerado un problema social porque genera que un niño quede sin sus padres, conflictos familiares entre las familias de los adolescentes, genera pobreza y la adolescente y su hijo deben ser mantenidos por los padres siendo además una carga para el estado que por derecho necesita salud y educación.

Muñoz, Olmos, Hernández, Calvo y González (2008) manifiestan que “los padres cuando tienen conocimiento de tener una adolescente en estado de embarazo se sienten afectados porque de una u otra manera ellos tendrán que resolver el problema tanto económico como el de crianza.”

Los adolescentes cuando están en estado de embarazo tienen varias dificultades como consolidar una relación de pareja, dificultades para integrarse a la sociedad, discriminación de sus compañeros y el promedio de escolaridad, es un embarazo de alto riesgo por ser una menor y que en la mayoría de los casos están mal alimentados.

2.2.6.3. Factores culturales

Los adolescentes hoy en día pueden obtener mucha información inadecuada en los medios de comunicación, debido a la cultura que los rodea, de sus compañeros, televisión, música, cine, revistas donde se ofrece todo tipo de información que los adolescentes por su bajo nivel de conciencia y conocimiento lo aplican de forma inadecuada dando como resultado un embarazo precoz.

Aguirre, (2009) manifiesta que “por factor cultural se entiende que es el conjunto de modos de vida, costumbres y comportamientos incluyendo aspectos como el lenguaje, las habilidades, las creencias, las leyes, las formas de gobierno y los valores éticos y morales.”

Los adolescentes debido a su falta de conocimiento no son capaces de entender situaciones las consecuencias de iniciar la vida sexual a temprana edad, pretenden adquirir responsabilidades que no pueden soportar, por lo tanto cuando se ven con un hijo en brazos siguen el ejemplo de su familia que también tiene falta de valores y poco conocimiento sobre la vida y el cuidado de los hijos.

Arriaga, S. (2009) expresa que “el embarazo en la adolescencia cambia el proyecto de vida provocando un abandono de sus metas futuras, por la necesidad de afrontar nuevas responsabilidad ligada al desarrollo del hijo.”

La mayoría de los casos de embarazo adolescente se presentan en un

ambiente de pobreza y subdesarrollo, donde no existe movilidad social, desconociendo la forma de evitar un embarazo, además como factor cultural influye el machismo, los adolescentes piensan que pueden tener una mujer y no protegerse porque eso es demostrar que son hombres.

2.3. MAIS Y EL EMBARAZO ADOLESCENTE

El Modelo de Atención Integral de Salud perteneciente al Ministerio de Salud Pública (2010), creó el Plan Nacional de Prevención del Embarazo Adolescente, PNPEA, mencionando tres líneas de acción de conformidad con el Plan Andino de Prevención del Embarazo Adolescente:

- Los sistemas de información, monitoreo y evaluación tienen como objetivo la implementación de un sistema nacional de información acerca de la situación actual del embarazo en adolescente que soporten las políticas públicas integrales a nivel nacional y local.
- El fortalecimiento institucional y la cooperación técnica horizontal para procurar la protección integral de las y los adolescentes.
- Participación de adolescentes, abogacía, alianza y participación social, para garantizar la protección de los derechos de los adolescentes y su participación activa en la prevención del embarazo adolescente.

Entre las líneas más importantes expuestas por el MAIS, que competen a la carrera de la Enfermería, se citan la promoción de la sexualidad saludable y segura en la población de adolescentes, que incluye el manejo correcto de los anticonceptivos y la prevención de VIH así como de las ITS, para lo cual se debe participar activamente en la labor informativa, en la prevención y promoción de la salud. (MIES2010).

2.4. Intervención de enfermería en la prevención del embarazo adolescente.

Enlazando la malla curricular de la carrera de enfermería con las oportunidades que de vinculación con la comunidad a través de programas de capacitación sobre el Autocuidado enfocada hacia la población adolescente, la familia y la comunidad, se citan en los siguientes párrafos, las intervenciones de enfermería en el tópico de la investigación.

La presente investigación se fundamenta en la intervención de enfermería del Autocuidado, cuya autora fue Dorotea Orem, quien describió la teoría general del Autocuidado, según Rojas (2012) “El autocuidado explica que los individuos aprenden de la orientación del personal de enfermería, para mejorar su actitud con relación a una actitud concreta de afección de su salud, en procura de generar su propio bienestar física o mental. “(<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>)

Los requisitos del Autocuidado universal son igual para todas las personas, por ello el personal de enfermería debe promover acciones para la promoción de un ambiente agradable, a través de talleres, charlas, programas educativos, entre otros, además se citan los requisitos de autocuidado del desarrollo y para la desviación de la salud, esta última que tiene lugar no para la prevención sanitaria, sino para que el afectado propicie su propia recuperación.

2.5. Marco legal.

El marco legal de la presente investigación se fundamenta en las normativas de los artículos 44, 45 y 46 de la Constitución de la República, en el tercer objetivo del Plan del Buen Vivir, en el artículo 97 del Código de la Niñez y Adolescencia, referente a la protección de la salud de las adolescentes, y, en los fines y objetivos de la Ley Orgánica de Salud Pública.

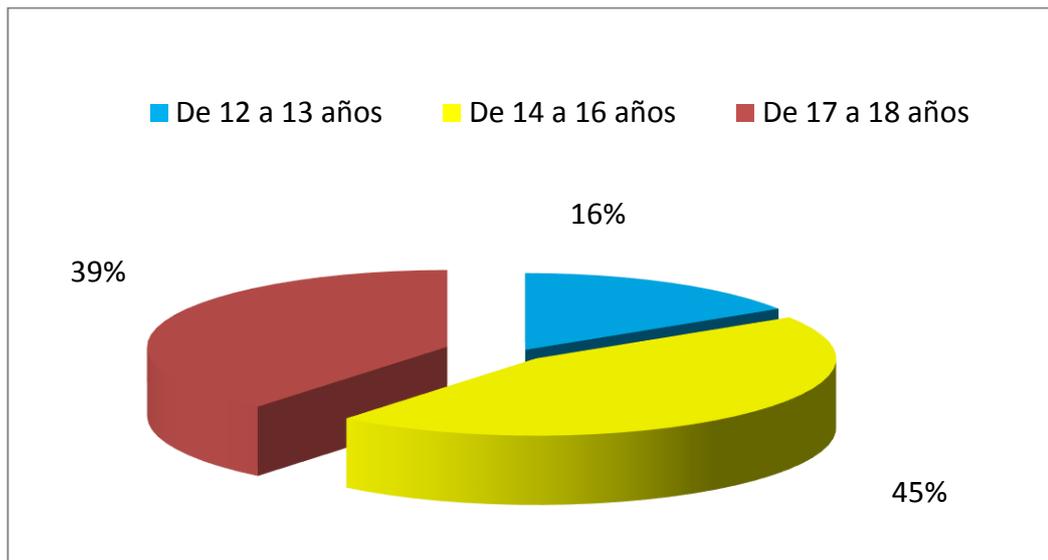
CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

3.1. Análisis e interpretación de resultados

3.4.1 Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.

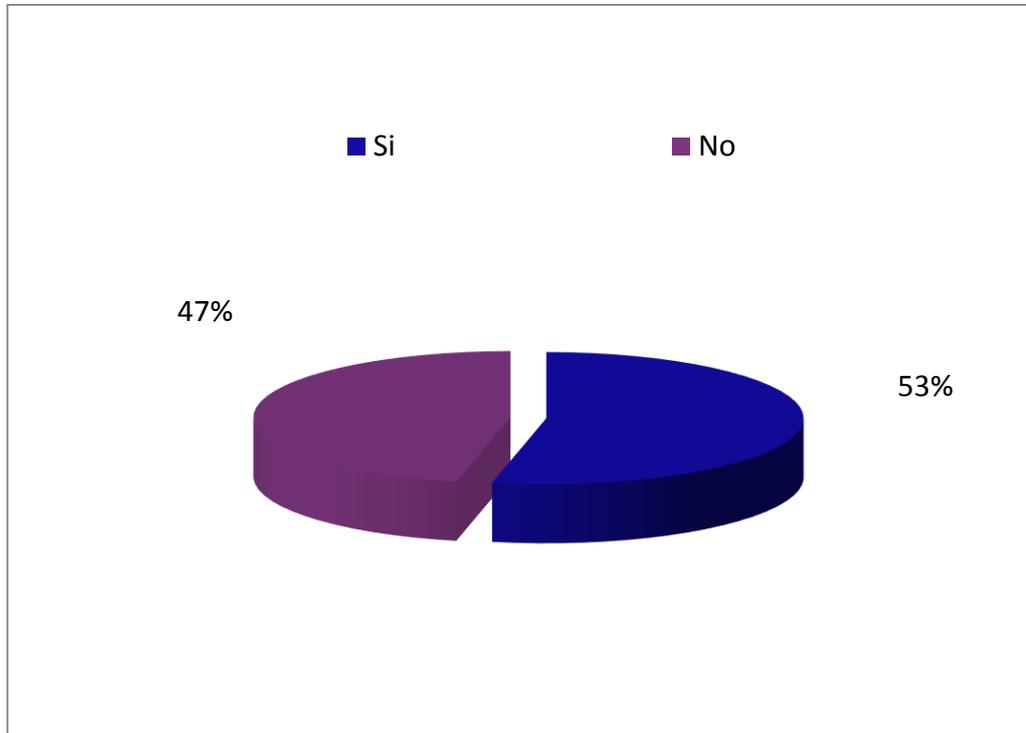
Gráfico No. 1
Edad de las adolescentes



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación a la edad de las gestantes, el 45% tiene entre 14 a 16 años de edad, el 39% entre 17 a 18 años y el 16% entre 12 a 13 años. Estas edades que corresponden a estudiantes de colegio, nos indica que se verán obligadas muchas de ellas a interrumpir sus estudios.

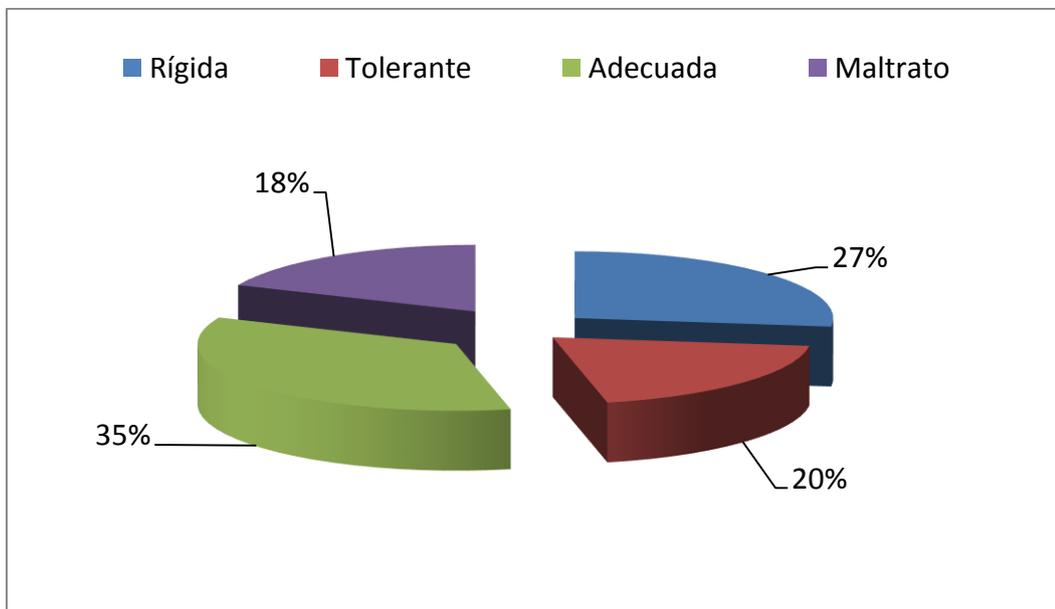
Gráfico No. 2
Convive con padres



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación a la persona con la que vive, el 53% vive con sus padres y el 47% no vive con sus padres. De acuerdo a los resultados obtenidos las adolescentes embarazadas viven en un hogar monoparental, lo que puede considerarse un factor que afecta en la vida de los adolescentes, porque en esta etapa experimentan varios cambios tanto en su cuerpo, emocionales y cognitivos, además varios casos de embarazo adolescente se originan porque la madre de la menor también atravesó una experiencia similar y no orienta a su hija para que no cometa el mismo error, por lo tanto el no contar con un hogar donde viva padre y madre y apoye a su hija es más común un embarazo adolescente.

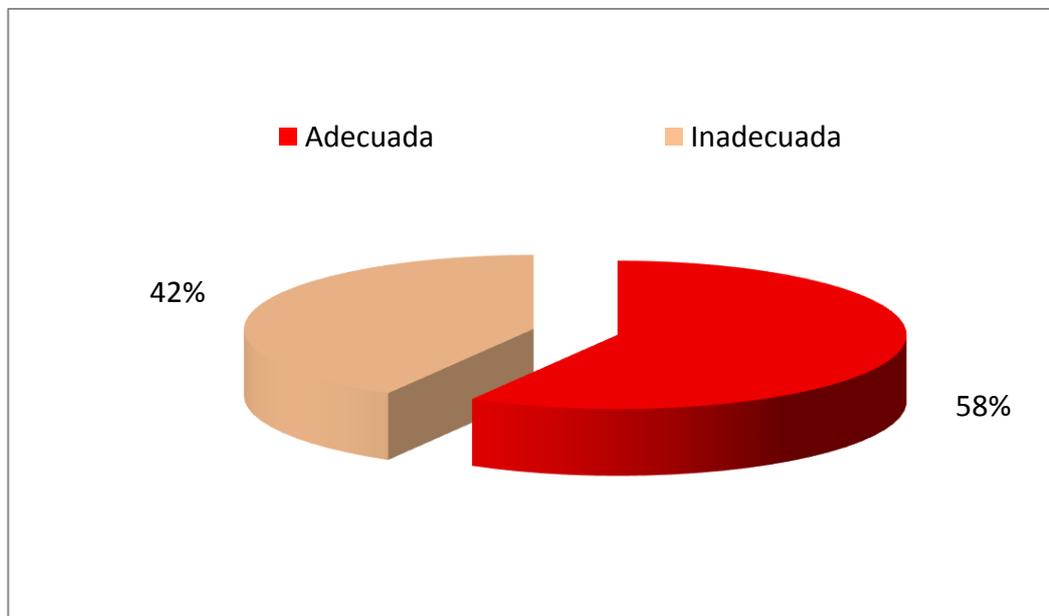
Gráfico No. 3
Tratos recibidos de los padres



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación a los tratos que le han dado sus padres, el 35% indica que el trato fue adecuado, el 27% rígida, el 20% tolerante y el 18% recibió maltrato. Los porcentajes indican que hay una variedad, de casos de maltrato y rigidez en el trato, por lo tanto el maltrato que reciben las adolescentes influye en que las chicas busquen hacerse de pareja a temprana edad, siendo estos en la mayoría de los casos mayores a ellas, de esa manera los padres de familia se desligan de la responsabilidad de ser padres.

Gráfico No. 4
Relación con los padres

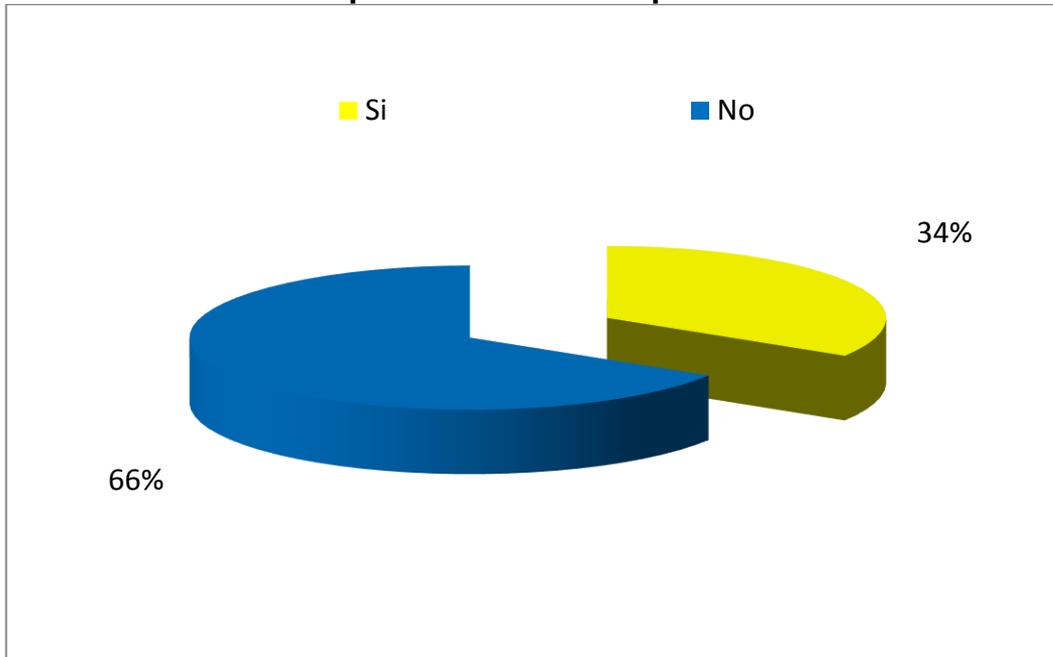


Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Respecto a la relación con sus padres, el 58% manifiesta que su relación es adecuada y el 42% indica que es inadecuada. Las adolescentes manifiestan que la tratan de llevar una buena relación con sus padres, sin embargo se presentan frecuentes problemas en su convivencia ocasionados por el estado de gravidez, reclamos por su irresponsabilidad, que influyen en el malestar de las menores, cuando una hija menor de edad está embarazada los padres no entienden en que fallaron, sin embargo tienen mucha responsabilidad del hecho, porque quizá no supieron comunicarse adecuadamente con su hija, descuidaron la educación en sexualidad por miedo o por considerar que es un tema tabú que no debe ser hablado con los hijos menores de edad.

Gráfico No.5

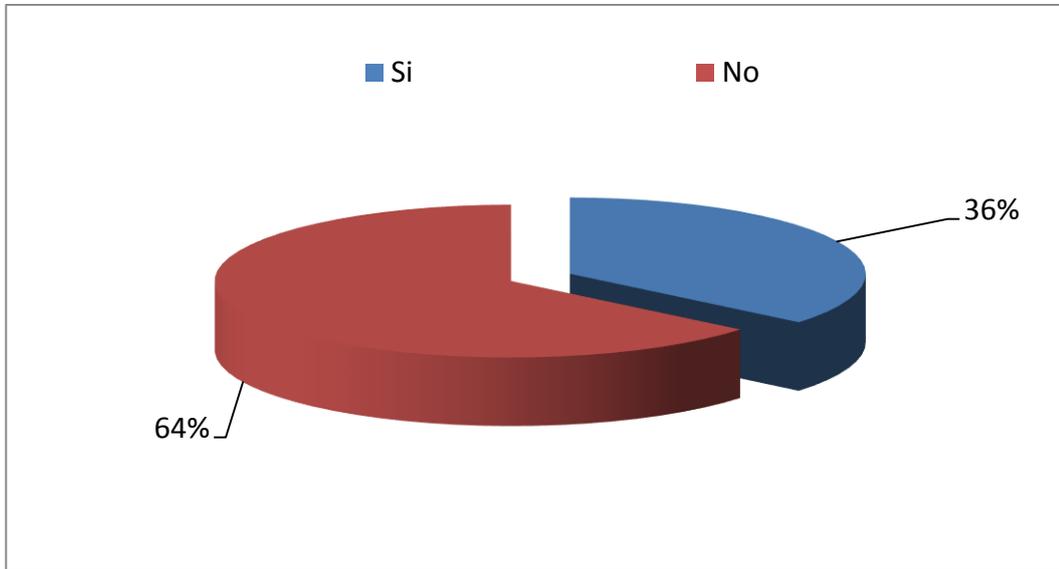
Información de los padres sobre los aspectos de la sexualidad



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación a la comunicación con sus padres sobre aspectos de la sexualidad, el 66% indica que no conversa con sus padres y el 34% manifiesta que si conversa con sus padres. Los resultados evidencian que las gestantes no hablan con sus padres de sexualidad o de un embarazo, por lo tanto la comunicación entre padres e hijos no es buena siendo este un aspecto que incrementa los riesgos de estas situaciones en la vida del menor, que por los cambios propios de la adolescencia quieren experimentar situaciones diferentes en su cuerpo como el placer con el sexo opuesto y por la falta de información este termina en un embarazo precoz no planificado y que desencadenará situaciones que no esperaba para su vida.

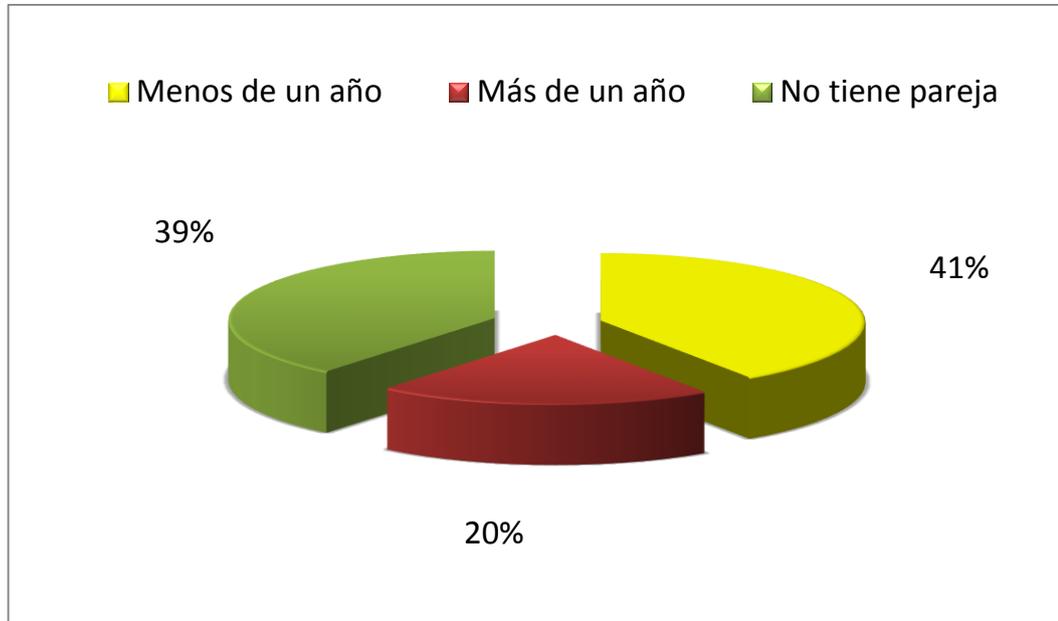
Gráfico No. 6
Relación estable de pareja



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación a la estabilidad de pareja, el 64% indica que no tiene una relación de pareja estable y el 36% considera que tiene una relación estable. Las adolescentes no tienen una relación estable con su pareja, en la mayoría de los casos se debe a la falta de responsabilidad de un adolescente al conocer que debe ser padre de familia, cambiar su forma de vida para asumir compromisos que no son propias de su edad, la falta de recursos económicos es un factor que influye porque los jóvenes se sienten sometidos a presiones por el hecho de ser padres y tratan de escapar de esta responsabilidad y deciden vivir separados.

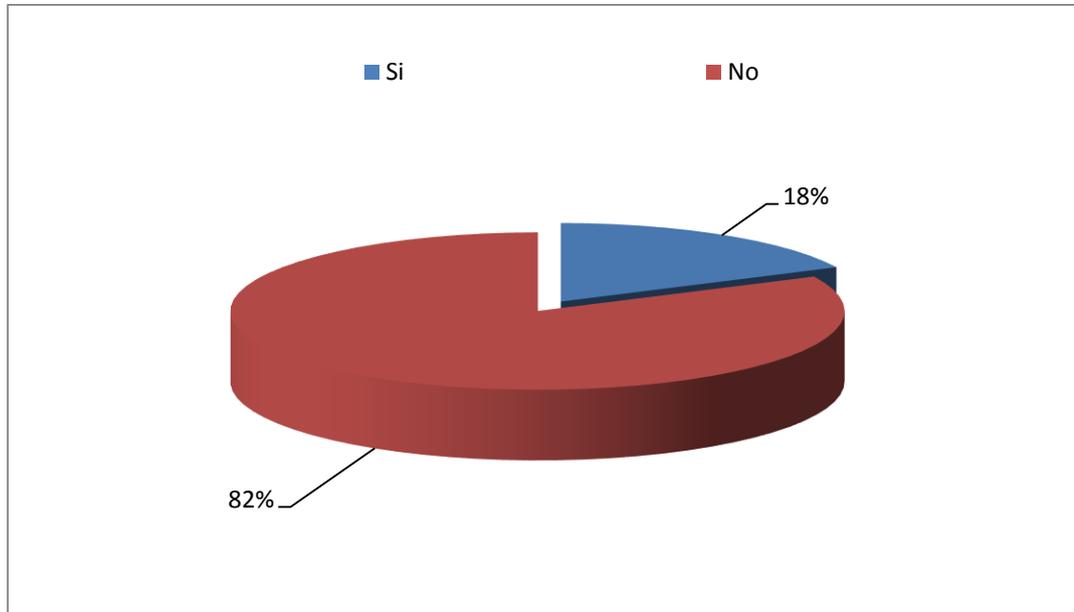
Gráfico No. 7
Tiempo con la pareja



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación al tiempo que tiene con su pareja, el 41% menos de un año, el 39% no tiene pareja estable y el 20% más de un año. Estos resultados permiten conocer que las gestantes tienen poco tiempo de conocer al padre de su hijo, por lo tanto las adolescentes han iniciado su vida sexual con personas que no conocen a fondo, relaciones que han sido propias de la edad, pero que por el desconocimiento de las consecuencias de sus actos han desencadenado en un embarazo adolescente que ha cambiado su vida por completo, por este motivo es importante que los padres conozcan las amistades de sus hijos y puedan darles consejos que eviten el embarazo adolescente.

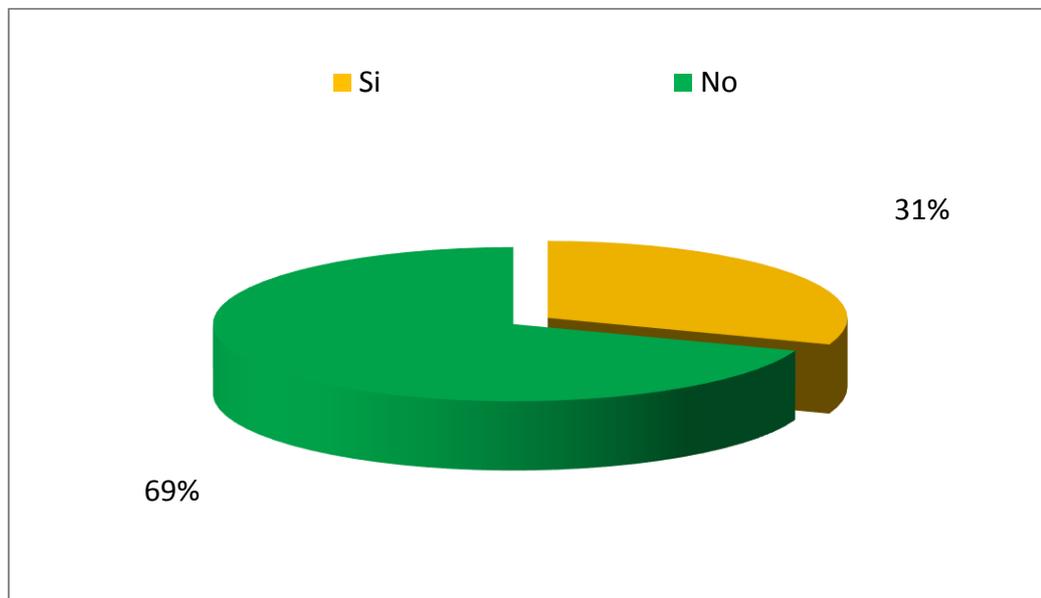
Gráfico No. 8
Apoyo espiritual y económico de la pareja



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación al apoyo espiritual y económico de su pareja, el 43% indica que no cuenta con el apoyo de su pareja, el 39% no tiene pareja y el 18% manifiesta que tiene el apoyo. Las adolescentes en la mayoría de los casos no cuentan con el apoyo de su pareja, por lo tanto los padres de la menor de edad son quienes deben cubrir los gastos y necesidades del embarazo, por lo tanto es considerado un problema social que además de ocasionar que un hijo se quede sin su padre, conflictos familiares, pobreza, siendo una carga para el estado que debe proveer de salud y educación al niño que nace.

Gráfico No. 9
Utilización de método anticonceptivo

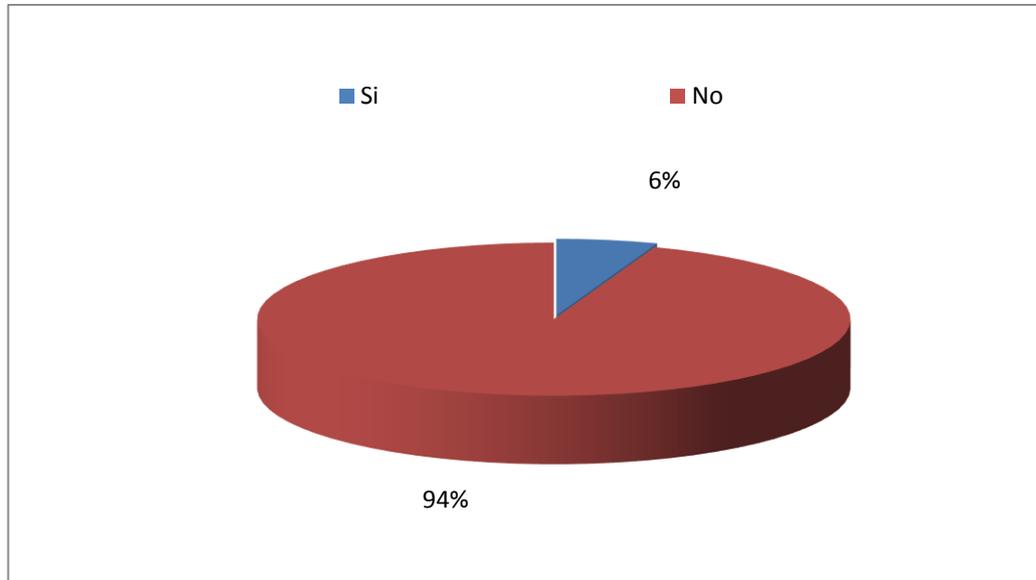


Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación al uso del método anticonceptivo, el 69% manifiesta que no usó métodos anticonceptivos y el 31% señalan que usó método anticonceptivo. Las gestantes no han utilizado métodos anticonceptivos, es normal que los adolescentes muestren interés por el sexo opuesto en el desarrollo, en este momento es necesario que los padres traten temas de salud sexual y reproductiva, tocando temas como los métodos anticonceptivos que pueden evitar que el interés en experimentar la sexualidad termine en un embarazo adolescente y cambie la vida de su hijo como indica Arriaga, S. (2009) “el embarazo en la adolescencia cambia el proyecto de vida provocando un abandono de sus metas futuras, por la necesidad de afrontar nuevas responsabilidades ligadas al desarrollo del hijo.” Las adolescentes han aplicado métodos como el del “limón”, “saltar luego de mantener relaciones sexuales”, “tomar aspirinas”, debido al desconocimiento del tema y creencia en los mitos que supuestamente evita un embarazo.

Gráfico No. 10

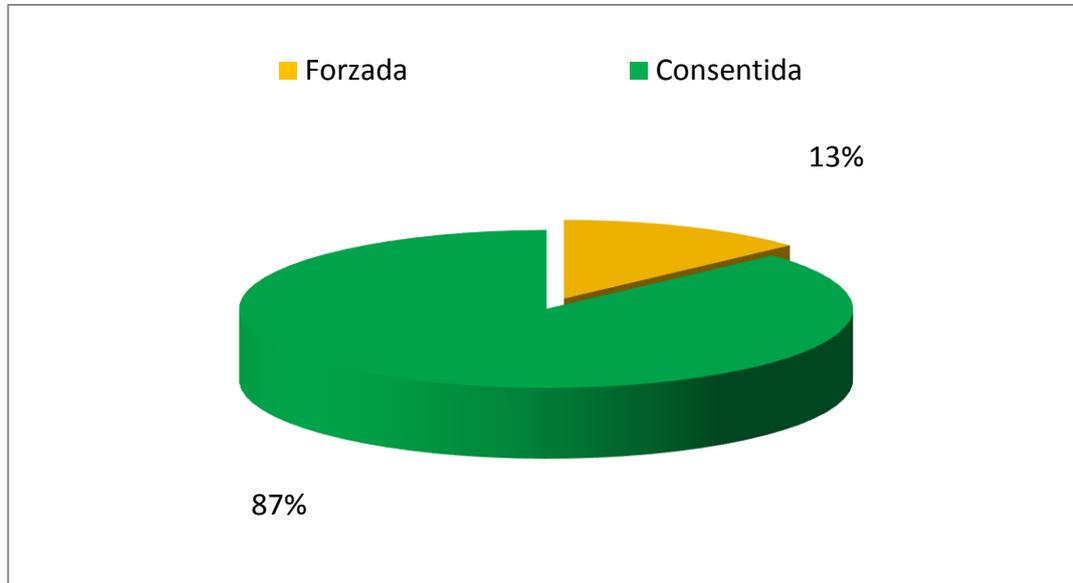
Relaciones sexuales con más de un compañero a la vez



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

El 94% indica que no mantiene relaciones sexuales con más de un compañero a la vez y el 6% indica que si tiene más de una pareja sexual. Las adolescentes luego de conocer de su estado de gravidez frecuentan con su pareja para mantener relaciones sexuales, sin embargo algunas tienen más de una pareja lo que puede traer consecuencias graves para su salud como las enfermedades de transmisión sexual como el VIH, clamidia, gonorrea, herpes genital, sífilis entre otras que pueden afectar tanto a hombres y mujeres, además cuando la mujer está embarazada y padece de ETS puede causarle graves problemas de salud al menor, por lo tanto se debe concientizar a la gestante para evitar enfermedades durante el embarazo.

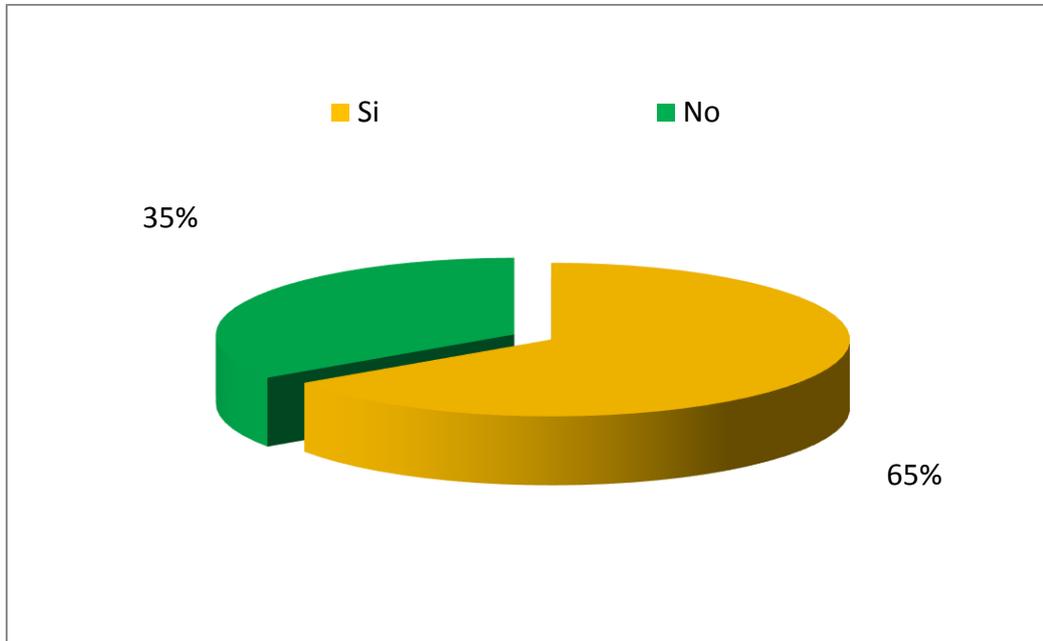
Gráfico No. 11
Relación sexual que origino el embarazo



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

El 87% indica que su relación fue consentida y el 13% manifiesta que fue forzada. Las adolescentes tuvieron relaciones sexuales consentidas, por lo tanto hubo la comunicación entre los adolescentes para llevar a cabo el acto sexual, estos experimentan un sin número de cambios en esta etapa, en el plano físico, emocional y psicosocial, se generan cambios en los gustos y preferencias por las cosas que le llaman la atención, empiezan a sentir interés por el sexo opuesto y se sienten inquietos por los cambios hormonales que comienzan con periodos de inquietud y mal humor, hasta que experimentan su primera relación sexual las mismas que se vuelven repetitivas y sin protección lo que termina en un embarazo precoz que cambia la vida de los jóvenes por completo.

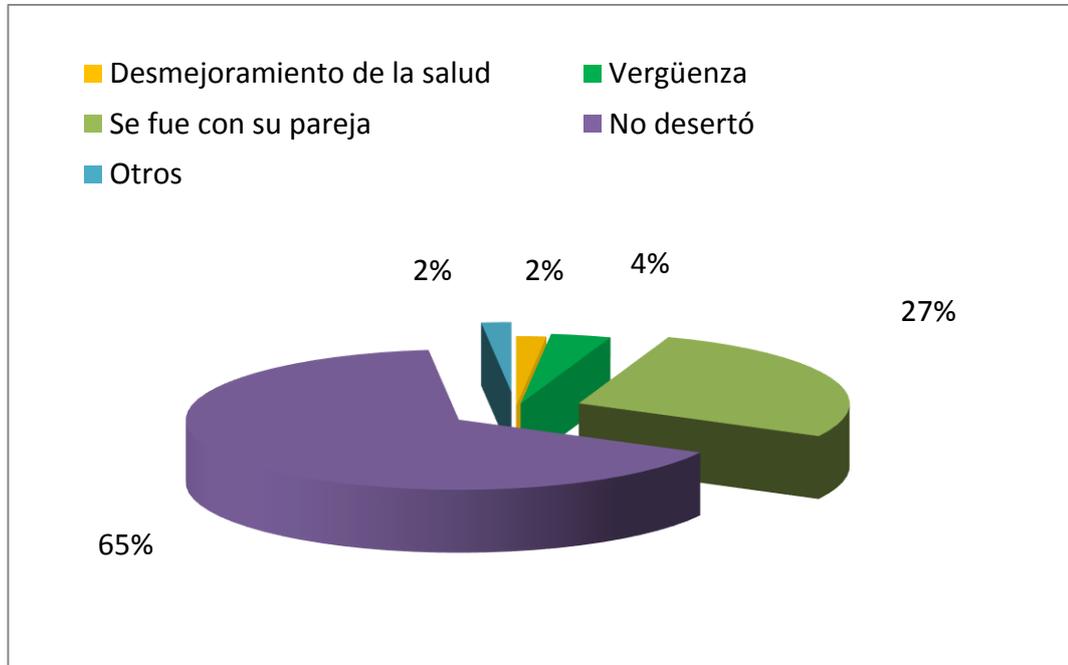
Gráfico No. 12
Estudia actualmente



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

El 65% estudia actualmente y el 35% no estudia actualmente. Las adolescentes embarazadas en la actualidad están estudiando y otras han desertado, esto se debe a que para un adolescente el cambio de ser un niño a ser padre de familia y responsable de un hogar, muchas veces dejan de estudiar y deben asumir otras responsabilidades y por los problemas que atraviesan y los obstáculos absurdos de la sociedad dificulta la continuidad de sus estudios a los jóvenes, por lo tanto es necesario que se cambie esta cultura en la sociedad para evitar que los adolescentes dejen sus estudios por el embarazo.

Gráfico No. 13
Motivo de la deserción del plantel

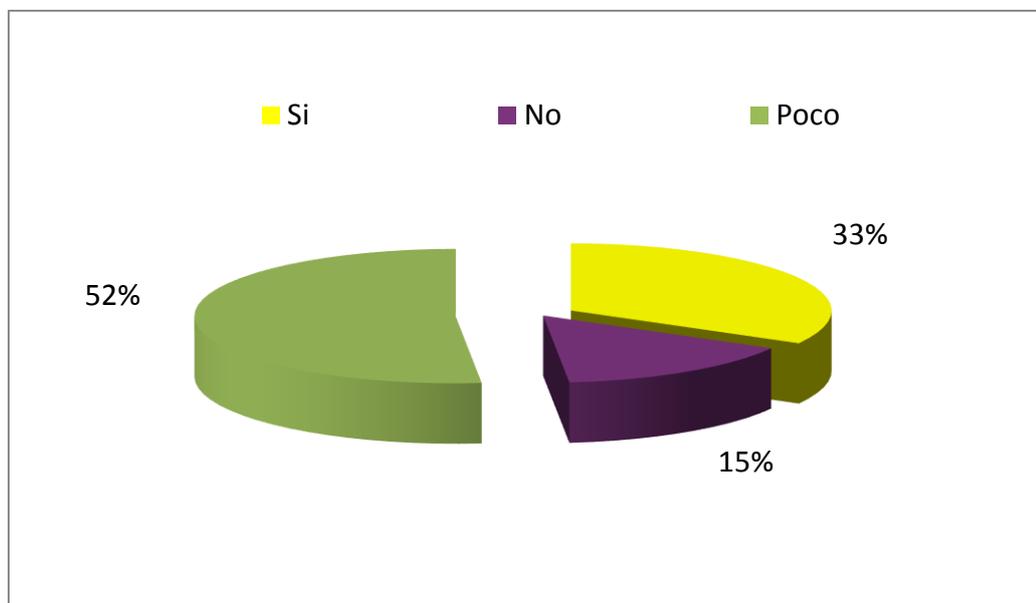


Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación a la deserción de la tesis, el 65% no desertó, el 27% desertó por vergüenza, el 4% se fue con pareja, el 2% desertó por desmejoramiento de la salud y el 2% por otros motivos. Las adolescentes desertaron del colegio por varios motivos entre los que se destaca la vergüenza, por irse con su pareja y por problemas de salud, la deserción del colegio por embarazo en la actualidad es menos frecuente, porque es un tema que ya no causa conmoción, aunque no se aprueba se lo acepta y se les da mayor apoyo a los jóvenes para que no abandonen su instrucción académica.

Gráfico No. 14

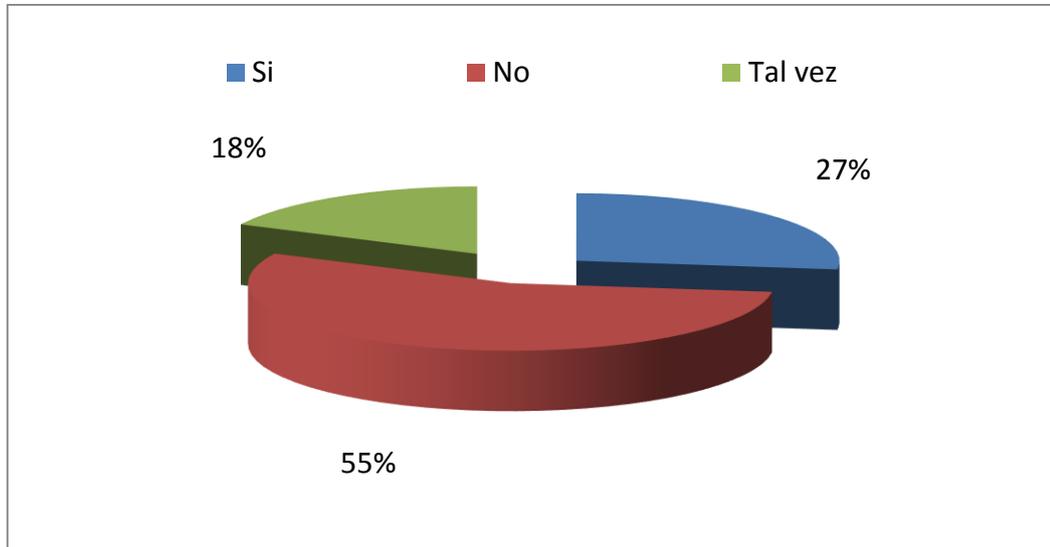
Información en el plantel educativo sobre la prevención de embarazo no deseado



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

El 52% indica que no le dieron algo de clases de educación sexual en el plantel, el 33% recibió clases de educación sexual en el plantel y el 15% no ha recibido clases. Las adolescentes han recibido algo de educación sexual, sobre temas relacionados al desarrollo del niño, la reproducción humana, pero no se han adentrado en el tema de la sexualidad, métodos anticonceptivos, cuidados al momento de mantener relaciones sexuales que son los temas que los adolescentes quieren conocer, por este motivo es necesario que se eduque a los adolescentes para que tengan conocimiento de los medios para evitar los problemas de los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual.

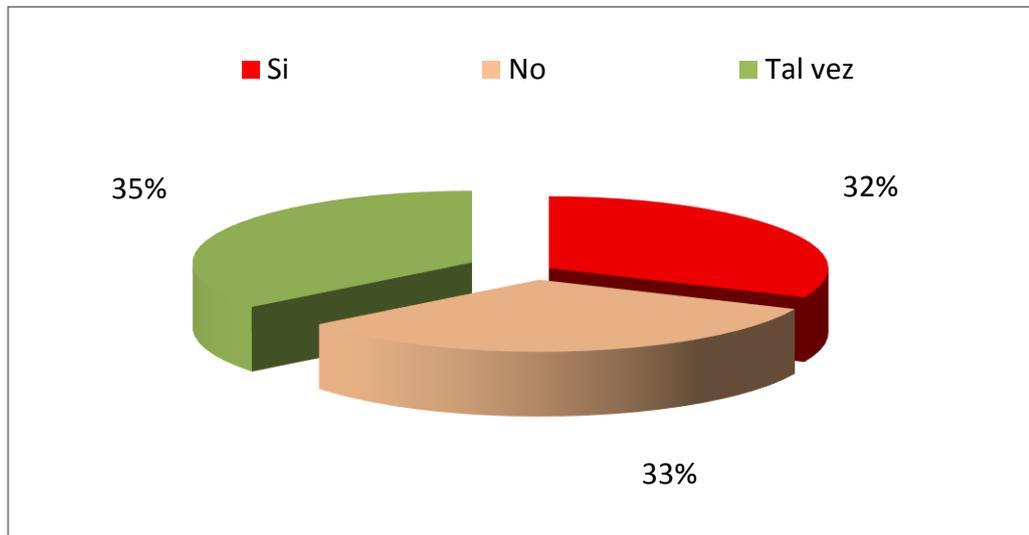
Gráfico No. 15
Utilización del limón para evitar el embarazo



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

El 55% señala que no cree que el consumo de limón al mantener relación sexual, puede evitar el embarazo, el 27% indica que el limón puede evitar el embarazo y el 18% considera que tal vez puede evitar el embarazo. Las adolescentes han escuchado el mito de que se debe “tomar jugo de limón o vinagre después del sexo mata a los espermias y así quedará embarazada”, esto es falso porque el jugo de limón tiene ningún efecto contra los espermatozoides, mientras el vinagre sirve para hacer duchas vaginales por su contenido en ácido acético pero solo mata a los que se guardan en las paredes de la vagina más no a los que ya fecundaron el óvulo en caso de un embarazo.

Gráfico No. 16
Consumo de aspirinas para evitar el embarazo

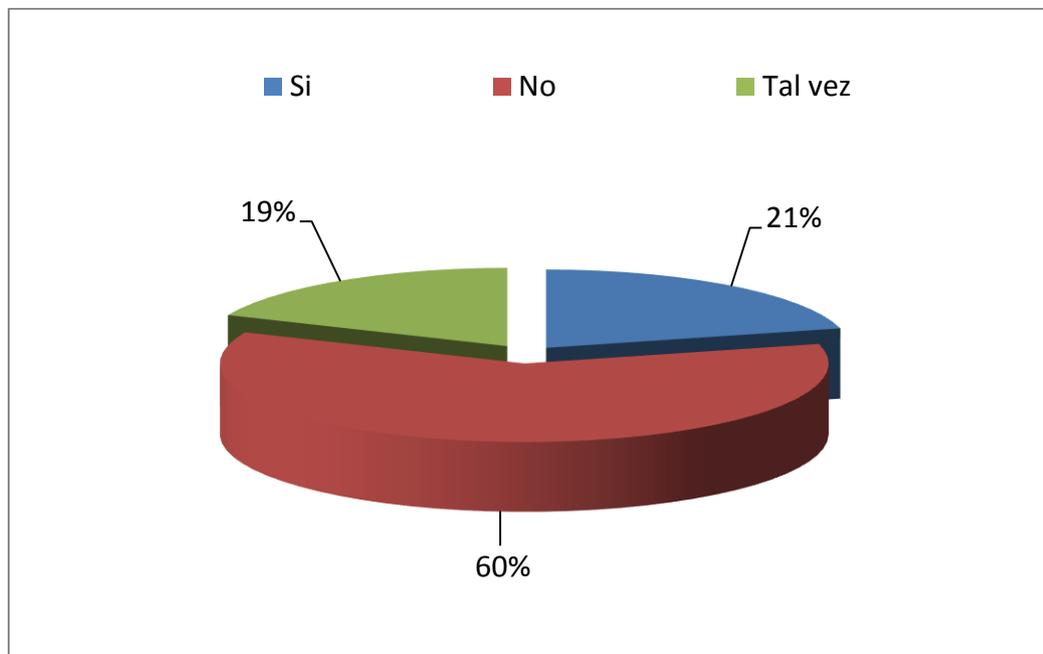


Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

El 35% cree que tal vez tomar aspirinas pueda evitar el embarazo, el 33% indica que tomar aspirinas no evita el embarazo y el 32% señala que si evita el embarazo. Las adolescentes tienen la creencia de que deben tomar aspirina para evitar el embarazo, esto es falso porque este tipo de pastillas tiene un efecto analgésico contra un dolor, no afecta a los espermatozoides, por lo tanto se debe educar a los adolescentes para que tengan conocimiento de estos mitos antes de tener relaciones sexuales que terminen en un embarazo adolescente.

Gráfico No. 17

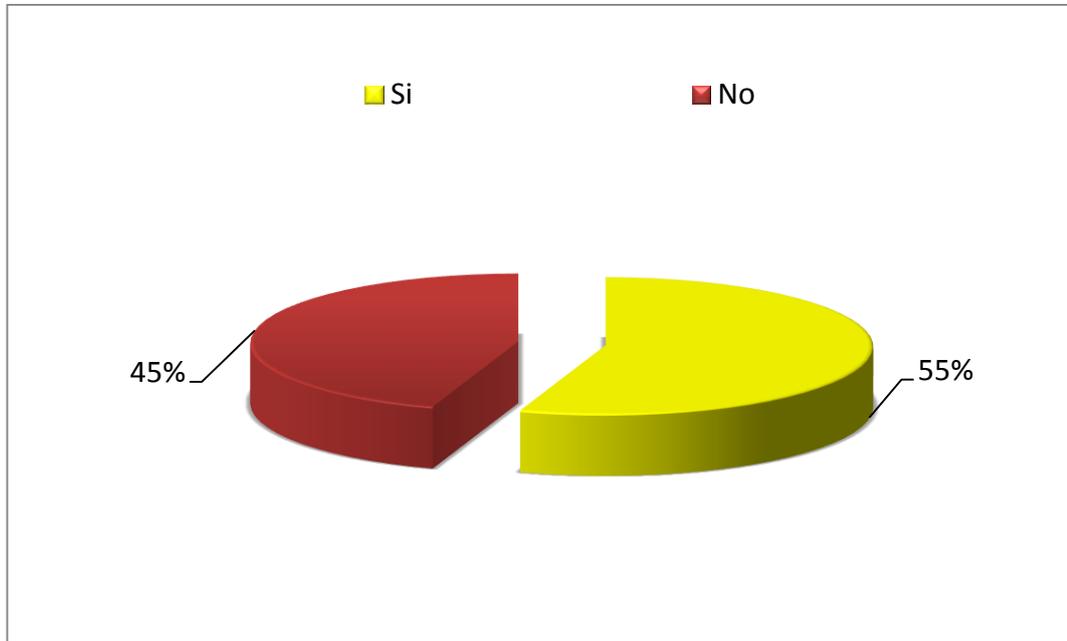
Pararse inmediatamente puede evitar el embarazo



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

El 60% cree que pararse después de tener relaciones sexuales evitará el embarazo, el 21% opina que evita el embarazo y el 19% considera que tal vez puede evitar el embarazo. Entre las adolescentes pueden existir comentarios sobre las maneras de evitar el embarazo como el saltar para que los espermatozoides resbalen de la vagina, lo que es falso, porque saltar puede hacer que se expulse parte del semen depositado, pero no saldrá todo el contenido, mientras que para fecundar el óvulo solo es necesario un espermatozoide.

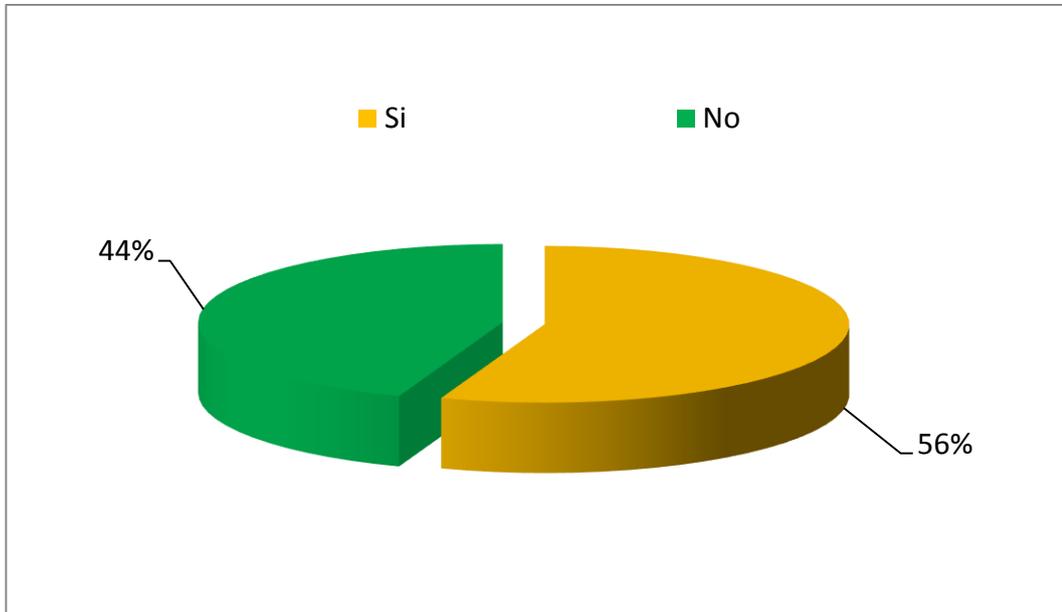
Gráfico No. 18
Información acerca de los métodos para evitar el embarazo



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación al lugar donde le informaron sobre los métodos para evitar el embarazo, el 45% no recibió información, mientras el 55% recibió información en el centro de salud, en el hogar y en la escuela. Las adolescentes manifiestan que no recibieron información del uso de métodos anticonceptivos antes de su embarazo, por lo tanto desconocían de los cuidados para iniciar la práctica de sexo, las gestantes piensan en divertirse, disfrutar de las relaciones sexuales y no le dan importancia a los métodos más efectivos para prevenir un embarazo no planificado.

Gráfico No. 19
El Centro de Salud educo sobre sexo responsable



Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil. 2015.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Con relación al tipo de información que le proporcionaron en el Centro de Salud, el 44% no recibió ningún tipo de información, el 56% recibió trípticos, charlas, folletos, volantes y otros tipos de información. En el Centro de salud le proporcionaron información sobre los métodos anticonceptivos y los cuidados que deben tener para evitar el embarazo adolescente, pero es necesaria la concientización sobre los cambios que deberán enfrentar y la responsabilidad que se ponen en los hombros porque se padres no es tarea fácil, menos siendo adolescente.

CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación de campo evidenciaron que el grupo etáreo de mayor prevalencia de adolescentes embarazadas es el mayor de 14 años, que asiste al Subcentro de Salud, Área No. 11, “Francisco Jácome” de la ciudad de Guayaquil, en el cual debe enfocarse las políticas y programas de prevención en esta problemática de salud pública.

Existe un porcentaje elevado de familias que a pesar de no ser monoparentales (madre soltera) o disfuncionales (padraastro o madrastra), que por permisividad con sus hijas contribuyen a que tengan parejas a corta edad, especialmente con personas muy mayores a ellas, lo que significa que la falta de conocimiento de estos padres de familia unido a su realidad económica (en algunos casos pobreza extrema) conducen a que ellos se liberen de sus hijas menores de edad dando su consentimiento para que formen otra familia incrementando con ello la exposición al riesgo de embarazo adolescente.

Se identificaron los factores dependientes del entorno familiar, reconociéndose que las gestantes adolescentes viven con sus padres, recibieron malos tratos e indicaron que sus padres eran muy rígidos en sus actitudes, por ello manifestaron que su relación con sus progenitores es inadecuada, porque las dos terceras de adolescentes no dialogan frecuentemente con sus padres, lo que pone en evidencia que los padres de familia y/o tutores de las adolescentes tienen una gran incidencia en la ocurrencia de la problemática del embarazo de las mujeres de 12 a 19 años de edad.

Además de la falta de conocimiento de los padres de familia y la pobreza extrema, se observó un alto porcentaje de maltrato a las adolescentes quienes manifestaron tener padres intolerantes y rígidos que no

comprendían sus expectativas y sus preferencias, a ello se añade la falta de fomento para la prevención del embarazo adolescente por parte del estado, del sistema educativo y de salud pública, quienes no se han integrado para minimizar el impacto de esta problemática socioeconómica y de salud.

Se reconocieron los factores sociales que influyeron en el embarazo adolescente, incluyendo la relación de pareja, identificándose que un bajo porcentaje de las adolescentes tienen una relación estable de pareja, con la cual convive menos de un años, siendo uno de los hallazgos importantes de la investigación que solo muy pocas tienen el apoyo emocional y económico del padre de su hijo (a), manifestando que un alto porcentaje no utilizan métodos anticonceptivos, mientras que 9 de cada diez adolescentes consideraron que su relación fue consentida, a pesar que en la actualidad afirmaron que la relación es mala con el padre de su hijo(a), inclusive existió deserción del plantel motivada en primer lugar por la vergüenza y no recibieron clases de Educación Sexual.

De la misma manera, se reconocieron los factores psicológicos que influyeron en el embarazo adolescente, destacándose que la población mayoritaria de gestantes menores de 19 años, sienten vergüenza por su embarazo y al no tener el apoyo de sus progenitores ni de los padres de sus hijos, se sienten deprimidas y decepcionadas.

Entre los factores socioculturales que influyeron en el embarazo adolescente, se reconocieron que las gestantes adolescentes creen que el consumo de limón al mantener relación sexual, puede evitar el embarazo, lo que es falso porque el jugo de limón tiene ningún efecto contra los espermatozoides; además creen que tal vez tomar aspirinas pueda evitar el embarazo; pero lo más importante fue conocer que las adolescentes cree que pararse después de tener relaciones sexuales evitará el embarazo, cuando esto es totalmente falso porque basta con un espermatozoide para

fecundar al óvulo, por lo tanto correr o saltar después del coito no disminuyen para nada el riesgo del embarazo.

En gran medida ellas no disponen de la información necesaria para la prevención del embarazo adolescente, debido a que no le informaron adecuadamente de estas medidas, ni en el hogar, ni en la escuela, ni en el centro de salud.

Las consecuencias del embarazo adolescente están asociadas a la deserción escolar, al parto prematuro, desnutrición y anemia durante la gestación, preeclampsia – eclampsia, aborto y mortalidad infantil; además se genera una influencia cultural negativa dado que las madres adolescentes no tienen la autoridad ni la motivación suficiente para evitar que sus hijas continúen el mismo ciclo, incrementando con ello el riesgo y las tasas del embarazo en menores de edad.

Con ello se pudo cumplir con el objetivo general de la investigación, porque se determinaron varios de los factores que influyeron en el embarazo de las adolescentes de 12 a 18 años de edad, que fueron asistidas en el Subcentro de Salud, Área No. 11, “Francisco Jácome” de la ciudad de Guayaquil, durante el periodo comprendido entre los meses de noviembre del 2014 a febrero del 2015, los cuales estuvieron relacionados con las creencias equivocadas de las adolescentes, la falta de información de las autoridades educativas y de salud, con elevada participación de sus padres.

RECOMENDACIONES

Se sugiere que en la escuela se eduquen a los y las adolescentes acerca de los criterios científicos de la Sexualidad y Salud Reproductiva, para motivarlos y prepararlos a mantener una óptima sexualidad, concienciándolos para que la disfruten de manera apropiada después de la adolescencia, para ello estos programas educativos deben enfocarse también en las adolescentes mayores de 14 años de edad y no solo en los púberes.

Se recomienda a los padres de familia que dialoguen frecuente con sus hijas (os), explicándoles los riesgos del embarazo adolescente, considerando que la población masculina también puede ser perjudicado con esta situación, porque los adolescentes no trabajan y son los padres de familia quienes terminan manteniendo a sus nietos, además que debe desterrarse por completo el machismo en la población ecuatoriana.

Otro de los aspectos en donde se debe trabajar es en los adolescentes, a quienes se debe orientar adecuadamente acerca del uso de los métodos anticonceptivos, más aún si ya tienen pareja, por ello el centro de salud y la escuela deben difundir información precisa acerca de la salud sexual y reproductiva, motivando a las gestantes menores de 18 años, para evitar que abandonen el plantel.

La motivación psicológica que debe ser proporcionada a las gestantes adolescentes por parte del personal de enfermería, quien debe ocupar un rol preponderante en el cumplimiento de los programas de prevención del embarazo precoz, a través de material informativo, charlas, talleres, entre otros.0

Los programas de prevención del embarazo adolescente deben versar acerca del desterramiento de los mitos como el consumo del limón, de la aspirina en el mantenimiento de las relaciones sexuales o de pararse y correr después del coito, como mecanismos para evitar el embarazo, porque lo que realmente previene la gestación es no mantener relaciones sexuales a temprana edad o en su debido caso utilizar métodos anticonceptivos como el preservativo.

La información necesaria para el desterramiento de los mitos que se ha creado la población adolescente acerca del embarazo precoz, deben provenir del hogar, de la escuela y del centro de salud, donde el personal de enfermería es responsable por tener contacto directo con la adolescente, por lo tanto es recomendable la integración de la educación, con la enfermería y la Psicología para la vinculación con la comunidad, con propuesta de educación concientización para las adolescentes de la colectividad.

Se recomienda a las autoridades del Subcentro de Salud, Área No. 11, "Francisco Jácome" de la ciudad de Guayaquil, que promuevan cursos, talleres y charlas para las adolescentes y sus padres de familia, para promover la prevención sanitaria en materia del embarazo adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Álvarez, M. y Berástegui, A. (2011). Educación y familia en adolescente. Madrid-España: Editorial Comillas. Primera edición.
2. Aguirre, A. (2009). Psicologías de adolescentes. Barcelona: Editorial Boixareu Universitaria. Primera edición.
3. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Volumen 87. Ginebra, Suiza: Editado por OMS; 2013. <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>. p. 405 – 484.
4. CEPAL & UNICEF. Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe: tendencias, problemas y desafíos. Fascículo No. 4. Filadelfia: Naciones Unidas; 2013. [http://www.unicef.org/lac/desafios_n4_esp_Final\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/desafios_n4_esp_Final(1).pdf)
5. Coll, C. (2009). Desarrollo y aprendizaje a adolescentes. España: Editorial Grao. Primera edición.
6. Coleman, y Hendry (2010). Psicología de la adolescencia. Madrid-España: Editorial Morata. Cuarta edición.
7. Driver, R. Guesne, E. y Tiberghien, A. (2010). Ideas científicas sobre la infancia y adolescencia. Madrid-España. Editorial Morata. Primera edición.
8. Estévez, E. Jiménez, T. y Musitu, G. (2010). Relaciones entre padres e hijos adolescentes. Valencia: Primera edición.

9. Gómez Betancourt, Roberto. El Embarazo y El Parto. Primera Edición. Bogotá: Editorial Trillas; 2006.
10. Hidalgo Luis & Chedraui Peter. Temas Selectos en Ginecología y Obstetricia, Vol. 2. Primera Edición. Guayaquil, Ecuador: Dirección de Publicaciones de Universidad Católica; 2005.
11. Hoekelman A. M. Psicología del adolescente. Primera Edición. Barcelona España: Editorial Harcourt Brace; 2009
12. Martínez, E. (2009). Etapa de la adolescencia. España: Editorial Aconcagua. Primera edición.
13. Melendro, M. (2011). Estrategias educativas con adolescentes. Madrid: Editorial UNED. Primera edición.
14. Ministerio de Salud Pública. Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazos en Adolescentes. Quito, Ecuador: MSP. <http://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-intersectorial-de-planificacion-familiar-y-prevencion-de-embarazos-en-adolescentes/>
15. Júbiz Hazbún Alfonso. Obstetricia y Ginecología. Tercera edición. Barcelona: Editorial Omega; 2004.
16. Monroy, A. (2008). La formación de valores en adolescentes. México: Editorial Copyright. Primera edición.
17. Muñoz, Olmos, Hernández, Calvo y Gonzáles (2008). Adolescencia. Salamanca-España: Editorial Universidad Salamanca. Primera edición.

18. Edición Ríos, G. (2009). Características de los jóvenes. Salamanca-España: Editorial Universidad Salamanca. Primera.
19. Rivera, M. (2009). La adolescencia. Estados Unidos: Editorial Copyright. Primera edición.
20. Valenzuela, F. (2008). Adolescentes. México: Editorial Villahermosa. Primera edición.
21. Valera, J. (2009). Embarazo en la adolescencia. Perú: Editorial Indecopi. Primera edición.
22. Salles, M. (2010). Cambios en los adolescentes. México: Editorial Planeta de México. Primera edición.

ANEXOS

ANEXO No. 1



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA“SAN VICENTE DE PAÚL”**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE 12
A 18 AÑOS DE EDAD ASISTIDAS EN EL SUBCENTRO DE SALUD ÁREA
No. 11 FRANCISCO JACOME DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL
DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015**

**Formulario de la encuesta aplicada a las gestantes adolescentes de 12
a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11
Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.**

FORMATO ENCUESTA

1. Datos personales Casos Controles.

Dirección: _____

Edad: _____

Área de salud: _____

I. Algunos aspectos de la vida familiar:

1. ¿Convive usted con sus padres?

Sí _____

No _____

2. Tratos recibidos de los padres:

- a) Rígida _____
- b) Tolerante _____
- c) Adecuada _____
- d) Maltrato _____

3. Relación con sus padres.

Adecuada _____
Inadecuada _____

4. ¿Conversa con sus padres sobre aspectos de la sexualidad y de la posibilidad de un embarazo?

Sí _____
No _____

5. Algunos aspectos de la vida personal

6. ¿Tiene usted relación estable de pareja?

Sí _____
No _____
No tengo pareja _____

7. ¿Cuánto tiempo tienes con tu pareja?

- a) Menos de un año _____
- b) Más de un año _____

8. ¿Tienes apoyo espiritual y económico de su pareja?

Sí _____

No _____

No tengo pareja _____

9. ¿Usó usted algún método anticonceptivo?

Sí _____

No _____

10. ¿Mantiene usted relaciones sexuales simultáneamente o sucesivamente con más de un compañero a la vez?

Sí _____

No _____

11. Su relación fue:

a) Forzada _____

b) Consentida _____

12. Algunos aspectos de la vida escolar

13. Estudia actualmente

Sí _____

No _____

14. ¿Por qué desertó del plantel?

a) Desmejoramiento de la salud _____

b) Vergüenza _____

c) Se fue con su pareja _____

d) Otros _____

15. ¿Te dieron clases de Educación Sexual en el plantel?

Sí _____

No _____

Poco _____

16. Factores psicoculturales.

17. ¿Crees que el uso del limón al mantener relación sexual, puede evitar el embarazo?

Sí _____

No _____

Tal vez _____

18. ¿Crees que tomar aspirinas al mantener una relación sexual, puede evitar el embarazo?

Sí _____

No _____

1. ¿Crees que pararte inmediatamente después de mantener relación sexual, puede evitar el embarazo?

Sí _____

No _____

Tal vez _____

19. Institución

2. ¿Tuvo informaron acerca de los métodos para evitar el embarazo?

Sí _____

No _____

3. ¿Qué tipo de información te proporcionaron en el Centro de Salud?

Trípticos _____

Folletos _____

Volantes _____

Charlas _____

Otras _____

ANEXO No. 2



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA“SAN VICENTE DE PAÚL”**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE 12
A 18 AÑOS DE EDAD ASISTIDAS EN EL SUBCENTRO DE SALUD ÁREA
No. 11 FRANCISCO JACOME DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL
DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015**

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

1. Edad de las adolescentes

**Cuadro No.
Edad**

Descripción	Frecuencia	%
De 12 a 13 años	45	16%
De 14 a 16 años	126	45%
De 17 a 18 años	110	39%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

2. Convive con los padres

**Cuadro No.
Convive usted con sus padres**

Descripción	Frecuencia	%
Si	150	53%
No	131	47%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

3. Tratos recibidos de los padres

Cuadro No. 3
Tratos recibidos de los padres

Descripción	Frecuencia	%
Rígida	76	27%
Tolerante	55	20%
Adecuada	98	35%
Maltrato	52	19%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

4. Relación con sus padres.

Cuadro No. 4
Relación con sus padres

Descripción	Frecuencia	%
Adecuada	164	58%
Inadecuada	117	42%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

5. Información de los padres sobre aspectos de la sexualidad y de la posibilidad de un embarazo.

Cuadro No. 5
Conversa con sus padres sobre aspectos de la sexualidad

Descripción	Frecuencia	%
Si	95	34%
No	186	66%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

6. Relación estable de pareja

Cuadro No. 6
Tiene usted relación estable de pareja

Descripción	Frecuencia	%
Si	101	36%
No	180	64%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

7. ¿Cuánto tiempo tienes con tu pareja?

Cuadro No.
Cuánto tiempo tienes con tu pareja

Descripción	Frecuencia	%
Menos de un año	114	41%
Más de un año	57	20%
No tiene pareja	110	39%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

8. Apoyo espiritual y económico de la pareja

Cuadro No. 8

Tienes apoyo espiritual y económico de su pareja

Descripción	Frecuencia	%
Si	50	18%
No	231	82%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

9. Utilización de método anticonceptivo

Cuadro No. 9

Usó usted algún método anticonceptivo

Descripción	Frecuencia	%
Si	86	31%
No	195	69%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

10. ¿Mantiene usted relaciones sexuales simultáneamente o sucesivamente con más de un compañero a la vez?

Cuadro No.

Mantiene relaciones sexuales con más de un compañero a la vez

Descripción	Frecuencia	%
Si	10	6%
No	171	94%
Total	181	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

11. Relación sexual que originó el embarazo

Cuadro No. 11

Su relación fue

Descripción	Frecuencia	%
Forzada	37	13%
Consentida	244	87%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

12. Estudia actualmente

Cuadro No.

Estudia actualmente

Descripción	Frecuencia	%
Si	184	65%
No	97	35%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

13. Motivo de discreción del plantel.

Cuadro No.
Por qué desertó del plantel

Descripción	Frecuencia	%
Desmejoramiento de la salud	5	2%
Vergüenza	10	4%
Se fue con su pareja	77	27%
No desertó	184	65%
Otros	5	2%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

14. Información en el plantel educativo sobre la prevención de embarazo no deseado

Cuadro No.
Te dieron clases de Educación Sexual en el plantel

Descripción	Frecuencia	%
Si	93	33%
No	43	15%
Poco	145	52%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

15. Utilización del limón al mantener relación sexual, para evitar el embarazo

Cuadro No. 15

Crees que el uso del limón puede evitar el embarazo

Descripción	Frecuencia	%
Si	76	27%
No	155	55%
Tal vez	50	18%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

16. ¿Consumo de aspirinas al mantener una relación sexual, para evitar el embarazo

Cuadro No. 16

Crees que tomar aspirinas puede evitar el embarazo

Descripción	Frecuencia	%
Si	89	32%
No	92	33%
Tal vez	100	36%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

17. Pararse inmediatamente después de mantener relación sexual, para evitar el embarazarse.

Cuadro No. 17

Crees que pararte inmediatamente puede evitar el embarazo

Descripción	Frecuencia	%
Si	59	21%
No	170	60%
Tal vez	52	19%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

18. Información acerca de los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo.

Cuadro No. 18

Te informaron acerca de los métodos para evitar el embarazo

Descripción	Frecuencia	%
Si	155	55%
No	126	45%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

19. El Centro de Salud educo sobre la sexualidad con responsabilidad.

Cuadro No. 19

Qué tipo de información te proporcionaron en el Centro de Salud

Descripción	Frecuencia	%
Si	156	56%
No	125	44%
Total	281	100%

Fuente: Encuesta aplicadas a las gestantes adolescentes de 12 a 18 años de edad asistidas en el Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la ciudad de Guayaquil.
Elaborado por: Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado



CE-957-2014

*Autent. 2805
DGL*

22 de Diciembre del 2014



Doctor
LUIS GUTIERREZ CASCO
INSPECTOR DE DISTRITO 09D06
En su despacho:



De mis consideraciones:



La sujeción al cuerpo de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, como muestra de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes **FUENTES VELIZ KENYA** y **CAMPOS DELGADO CARLA**, quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE 12-18 AÑOS DE EDAD ASISTIDOS EN EL SUBCENTRO DE SALUD AREA FRANCISCO JACOME DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE 2014 A FEBRERO 2015**" realicen la encuesta en la institución que Usted dirige.

Certificado 1499

Agradezco de inmediato, la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.



Atentamente



[Handwritten Signature]
Lda. **Angela Mendoza Vinos**
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

CARRERA
DE
ENFERMERIA

Cc: Archivo

www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-1571

Atentamente

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1813 - 11817

Guayaquil, Ecuador



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

TITULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE 12 A 18 AÑOS DE EDAD ASISTIDAS EN EL SUBCENTRO DE SALUD ÁREA NO. 11 FRANCISCO JÀCOME DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE 2014 – FEBRERO 2015.

TUTOR: Lcda. Olga Muñoz Roca.

Observaciones:

- 1.- Mejorar la carátula.
- 2.-Mejorar certificación, autorización.
- 3.-No coincide número de páginas con índice.
- 4.- Quitar membrete de Resumen y falta Abstract.
- 5.- En Objetivo solo debe mencionarlos no va el tipo de investigación.
- 6.- No tiene la operacionalización de variables.

Preguntas

- 1.- ¿Qué las motivó a escoger su tema de investigación?
- 2.- ¿Cuáles son los factores que dependen del entorno familiar?
- 3.- ¿Cuál es la recomendación que usted le haría al Subcentro de Salud Área no. 11 Francisco Jácome de la Ciudad de Guayaquil durante el periodo noviembre 2014 – febrero 2015?

Browser tabs: Intranet UC, CURSO "METO...", URKUND - Log i..., Home - URKUN..., D13344577 - TE

Address bar: <https://secure.orkund.com/view/13352075-973077-808510#q1bKLvayio6tBQA=>

URKUND

Document TESIS KENYA Y CARLA 23 FEBRERO 2015.docx (D13344577)
Submitted 2015-02-24 02:16 (+0100)
Submitted by kenya_fuentes@hotmail.com
Receiver olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com
Message PROYECTO [Show full message](#)
 0% of this approx. 26 pages long document consists of text present in 0 sources.

List of sources

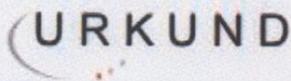
Rank	Path/File name
1	MARTHA MAPA PUE APOCA (Reparado).docx
2	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/2433/1/T-U...
3	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/2908/1/T-U...
4	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/2973/1/T-U...
5	http://scp.com.co/descargas/medicina/adolescentes/La%20ado...
6	http://www.unicef.org/lac/defaños_n4_esp_Final11.pdf

Alternative sources

1	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/1687/1/T-U...
2	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/2223/1/T-U...
3	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/1650/1/T-U...
4	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/2627/1/T-U...
5	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/516/1/T-UC...

0 Warnings | Reset | Export | Share

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE PAUL" TITULO



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS KENYA Y CARLA 23 FEBRERO 2015.docx (D13344577)
Submitted: 2015-02-24 02:16:00
Submitted By: kenya_fuentes@hotmail.com

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE PAÚL" "TÍTULO DEL PROYECTO" FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE DE 12 A 18 AÑOS DE EDAD ASISTIDAS EN EL SUBCENTRO DE SALUD ÁREA No. 11 FRANCISCO JACOME DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DURANTE EL PERIODO NOVIEMBRE 2014 - FEBRERO 2015 NOMBRE KENYA FUENTES VÉLIZ CARLA CAMPOS DELGADO TUTORA:

Guayaquil, Ecuador 2015 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA

DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE PAÚL"

CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por (Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado), como requerimiento parcial para la obtención del

Título

de (Licenciada en Enfermería).

TUTOR (A) _____ Lic. OLGA MUÑOZ ROCA, Esp _____ (Nombres, apellidos)
DIRECTOR DE LA CARRERA _____ Lcda. ANGELA MENDOZA Mg _____
(Nombres, apellidos)

Guayaquil, a los (10) del mes de (febrero) del año (2015) UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD

DE CIENCIAS

MÉDICAS CARRERA

DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE PAÚL" DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD Yo, Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado DECLARO QUE: El Trabajo de Titulación (

del

año (2015) EL AUTOR (

A) (

Firma) _____ (Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado)
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD

DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE PAÚL" AUTORIZACIÓN Yo, Kenya Fuentes Véliz y Carla Campos Delgado

Autorizo

a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución

del Trabajo de Titulación: (

Factores que influyen en el embarazo adolescente de 12 a 18 años de edad

asistidas en el Subcentro de Salud Área No. 11 Francisco Jácome de

la ciudad de Guayaquil durante

el periodo Noviembre 2014 - Febrero 2015).





