

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

TEMA:

**Incidencia del embarazo en la adolescencia en edades
de 12 a 15 años de Mayo a Septiembre del 2015 Hospital
Materno Infantil Mariana de Jesús**

AUTORAS:

**VERA AQUIÑO CLARA ALEXANDRA
FLORES BEJARANO FATIMA AZUCENA**

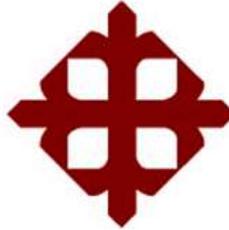
**TRABAJO DE TITULACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

TUTORA:

DRA. PEREZ LICEA AMARILIS RITA

Guayaquil, Ecuador

2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Clara Alexandra Vera Aquino, Fatima Azucena Flores Bejarano como requerimiento parcial para la obtención del Título de **Licenciadas en Enfermería**.

TUTORA

DRA. PEREZ LICEA AMARILIS RITA

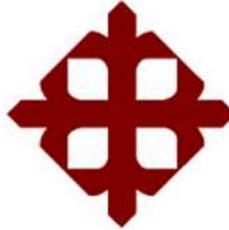
REVISOR(ES)

LCDA. ERAZO ROSARIO

DIRECTOR DE LA CARRERA

LCDA. MENDOZA VINCES ANGELA

Guayaquil, a los 14 del mes de Marzo del año 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Clara Alexandra Vera Aquino**

DECLARO QUE:

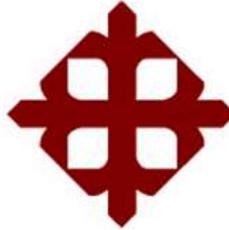
El Trabajo de Titulación Incidencia del Embarazo en la Adolescencia en Edades de 12 a 15 años de Mayo a Septiembre del 2015 Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús previa a la obtención del Título **de Licenciada en Enfermería** ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando 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 14 del mes de Marzo del año 2016

LA AUTORA

Clara Alexandra Vera Aquino



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Fatima Azucena Flores Bejarano**

DECLARO QUE:

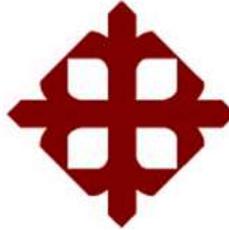
El Trabajo de Titulación Incidencia del Embarazo en la Adolescencia en Edades de 12 a 15 años de Mayo a Septiembre del 2015 Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús previa a la obtención del Título **de Licenciada en Enfermería** ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando 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 14 del mes de Marzo del año 2016

LA AUTORA

Fatima Azucena Flores Bejarano



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

AUTORIZACIÓN

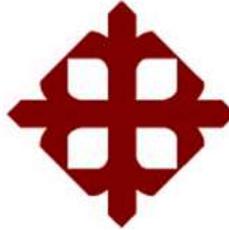
Yo, **Clara Alexandra Vera Aquino**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: Incidencia del Embarazo en la Adolescencia en Edades de 12 a 15 años de Mayo a Septiembre del 2015 Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 del mes de Marzo del año 2016

LA AUTORA:

Clara Alexandra Vera Aquino



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

AUTORIZACIÓN

Yo, Fatima Azucena Flores Bejarano

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: Incidencia del Embarazo en la Adolescencia en Edades de 12 a 15 años de Mayo a Septiembre del 2015 Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 del mes de Marzo del año 2016

LA AUTORA:

Fatima Azucena Flores Bejarano

INDICE

PORTADA	I
CERTIFICACION	II
DECLARACION DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACION	V
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE GRAFICOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I	
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.2 Justificación	14
1.3 Objetivos	15
CAPÍTULO II	
2.1 MARCO TEÓRICO	
2.1.1 Fundamentación conceptual	16
2.1.2 Fundamentación legal	21
2.2 Variables generales y operacionalización	24

CAPÍTULO III	
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACION	
3.1.1.Población y muestra	26
3.2 Tipos de estudio	26
3.3 Métodos de recolección de datos	27
3.4 Procedimientos para la recolección de información	27
3.5 Plan de tabulación y análisis	27
3.6 Presentación y análisis de resultados	28
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	49
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico N° 01	Edad	28
Gráfico N° 02	Estado civil	29
Gráfico N° 03	Escolaridad	30
Gráfico N° 04	Nivel socioeconómico	31
Gráfico N° 05	Adolescente y su convivencia	32
Gráfico N° 06	Primera menarquia	33
Gráfico N° 07	Primera relación sexual	34
Gráfico N° 08	Número de personas con las que ha mantenido relaciones sexuales	35
Gráfico N° 09	Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol	36
Gráfico N° 10	Relaciones sexuales bajo los efectos de estupefacientes	37
Gráfico N° 11	Causas de embarazos	38
Gráfico N° 12	Estado de gestación	39
Gráfico N° 13	Presencia de hijos	40
Gráfico N° 14	Control prenatal	41
Gráfico N° 15	Método anticonceptivo utilizado	42
Gráfico N° 16	Educación sexual	43
Gráfico N° 17	Enfermedades de transmisión sexual	44
Gráfico N° 18	Embarazo precoz	45
Gráfico N° 19	Habla sobre sexo	46

RESUMEN

La adolescencia es la etapa de la vida en la que el ser humano adquiere capacidad reproductiva, atraviesa los patrones psicológicos de niñez a la adultez y fortalece su independencia social-económica fijándose límites; este periodo oscila entre los 10 y 19 años. En América Latina el índice de embarazos adolescentes es elevado especialmente en países en vías de desarrollo entre los cuales se encuentra Ecuador, ya que según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en el 2012 se registraron 122.301 embarazos adolescentes; una cifra mayor que la del 2009, cuando hubo 121.288 jóvenes embarazadas. Determinar la incidencia del embarazo en la adolescencia de 12 a 15 años en el Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús ubicado en la ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas es el objetivo del presente trabajo. La modalidad o diseño metodológico de la investigación corresponde a la descriptiva, de corte transversal; donde se consideró una población de 500 adolescentes embarazadas, y se tomó una muestra de 285 gestantes. Entre los resultados obtenidos es alarmante observar que la primera relación sexual la tuvieron entre los 10 a 13 años siendo el 26,32%; mientras que el grupo de 14 a 16 años represento un 57,19% y un restante 16,49% en edades de 17 a 19 años. Para ello es importante el rol de la enfermera, ya que durante los controles médicos en la etapa del embarazo es posible promover la educación sexual además del autocuidado ambos vitales para reducir la mortalidad materna y por ende infantil.

Palabras Claves: Incidencia, Embarazo, Adolescente, Control, Educación, Mortalidad.

ABSTRACT

Adolescence is the stage of life in which the human being acquires reproductive capacity, through the psychological patterns of childhood to adulthood and strengthens its social-economic independence being fixed limits; this period is between 10 and 19 years. In Latin America the rate of teenage pregnancies is high especially in developing countries including Ecuador is because according to the National Institute of Statistics and Census, in 2012 122,301 teen pregnancies were recorded; a higher figure than in 2009, when there were 121,288 young pregnant. To determine the incidence of teenage pregnancy from 12 to 15 years in the Maternity Hospital Mariana de Jesus located in the city of Guayaquil, Guayas Province is the objective of this work. Mode or methodological research design corresponds to the descriptive, cross-sectional; where a population of 500 pregnant adolescents were considered, and a sample of 285 pregnant women was taken. Among the results it is alarming to note that the first sexual intercourse had between 10 to 13 years being 26.32%; while the group of 14 to 16 years represented a 57.19% and 16.49% remaining aged 17 to 19 years. It is therefore important the role of the nurse, as during medical checks during pregnancy may promote sex education in addition to both vital self-care to reduce maternal mortality and child thereby.

Keywords: incidence, Pregnancy, Adolescent, Control, Education, Mortality.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el embarazo en la adolescencia es una preocupación de índole global debido a que es más frecuente y representa un problema importante para la salud pública. Debemos definir a la adolescencia como una etapa en el desarrollo psicológico, biológico, social y sexual. La Organización Mundial de la Salud nos indica que la adolescencia está comprendida desde los diez a diecinueve años; a su vez considera tres fases; la adolescencia temprana comprendida desde los diez a trece años, la adolescencia media empieza desde los catorce a dieciséis años y por último la adolescencia tardía entre los diecisiete a diecinueve años.

La Agencia de Naciones Unidas constata que:

En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 muchachas. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 muchachas, siendo las más altas las del África Subsahariana.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Hoy en día el Ecuador es uno de los países de América Latina con un número elevado de casos de embarazo adolescente, 1 de cada 5 mujeres entre 15 y 19 años ya es madre, y 1 de cada 20 es entre 12 y 14 años.

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el Hospital Materno Infantil de la ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas, se observó una elevada incidencia de embarazos en adolescentes en edades de 12 a 19 años, este incremento ha ocasionado un alto índice de problemas sociales entre ellos la separación familiar, la deserción escolar y en varios casos la muerte tanto de la madre como el infante debido también a la falta de conocimiento sobre la nueva etapa que la adolescente vivirá, ya que requerirá de cuidados y de asistencia tanto familiar como profesional.

Esta situación derivada de varios factores llevo a la realización de este trabajo de investigación en el cual se formularon las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las determinantes de las causales del embarazo en adolescentes?

¿Cuál es la incidencia del embarazo en la adolescencia?

¿Cómo influye el rol de enfermería en la incidencia de embarazos de adolescentes de 12 a 15 años en el Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús?

1.2 JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

Los cambios físicos que presagian la llegada a la pubertad como algo inusual en el cuerpo, marca el principio de la adolescencia. El concepto de adolescencia nos señala que las edades comprendidas son de diez a diecinueve años en donde los adolescentes mostraran cambios no solo en el orden biológico sino también en las áreas socio-culturales.

El presente estudio busca señalar que en los embarazos de adolescentes de 15 a 19 años se muestra en un incremento en las tasas de mortalidad y morbilidad materno infantil, ya que está altamente vinculado con las complicaciones en la etapa de embarazo y el parto; esta situación se empeora cuando las adolescentes no solicitan información prenatal.

El embarazo en la adolescencia podría originar conflictos a largo plazo, ya que muchas son obligadas a dejar sus estudios para que se dediquen a la crianza del bebe, impidiendo de esta forma su crecimiento personal, social y por ende su desarrollo económico.

Es menester entonces en nuestro rol de enfermería brindarles a las y los adolescentes la información necesaria en cuanto a su salud sexual y reproductiva a fin de tener una reducción en los embarazos en estas edades por las complicaciones que conlleva el mismo.

Debemos indicar además que el presente trabajo busca beneficiar tanto al personal de enfermería como a las adolescentes embarazadas que se presenten en la institución de salud.

1.3 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Determinar la incidencia del embarazo en la adolescencia de 12 a 15 años en el Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús de mayo a septiembre del 2015.

Objetivo Especifico

- ✓ Caracterizar a las adolescentes de 12 a 15 años incluidas en el estudio.

- ✓ Identificar los factores que influyen en la incidencia de embarazo en adolescentes de 12 a 15 años.

- ✓ Valorar el rol de enfermería en la atención a estas pacientes.

- ✓ Promover la educación sexual y autocuidado del embarazo en la adolescencia.

CAPITULO II

2.1 MARCO TEORICO

2.1.1 FUNDAMENTACION CONCEPTUAL

Para realizar el presente trabajo investigativo se realizó una investigación bibliográfica, se llegó a la conclusión que existen trabajos relacionados con el tema expuesto. De acuerdo con el trabajo presentado por Viviana Rodriguez, en la Universidad de Guayaquil, Ecuador, titulado Incidencia en el embarazo en mujeres de 12 a 18 años nos dice que:

El objetivo general de esta investigación es: Determinar la incidencia del embarazo en la adolescencia de 12 a 18 años en la Maternidad Mariana de Jesús de septiembre 2012 a febrero del 2013, mediante la investigación, la encuesta y el análisis para prevenir el embarazo en las adolescentes. Entre sus conclusiones tenemos la siguiente: En cuanto a la mayor complicación materna presentada en adolescentes embarazadas, fue amenaza de aborto 40%, seguido de parto prematuro 34%, y preeclampsia 26%. (Rodriguez Aquino, 2013)

Debemos indicar que en la Universidad Nacional del Cuyo, Mendoza, Argentina, los autores Barrozo & Pressiani, presentaron su trabajo llamado Embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años. En su objetivo general nos dice: "Identificar los factores que inciden en el aumento de embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años del departamento de Santa Rosa durante el año 2010" (Barrozo & Pressiani, 2010)

Además los autores Trelles, Urgiles, & Valdez, en la Universidad de Cuenca, Ecuador; en su trabajo titulado Factores predisponentes de embarazo en adolescentes. Nos indican que entre los factores predisponentes

de embarazo en adolescentes de mayor frecuencia se encuentran: “Inicio a temprana edad de las relaciones sexuales. Bajo nivel de instrucción académica. Ausencia en el uso de método anticonceptivo. Falta de educación sexual. Inadecuada planificación familiar” (Trelles, Urgiles, & Valdez, 2011)

Por otro lado Prado Cabrera, en la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador; en su trabajo titulado El embarazo en la adolescencia y su incidencia en el rendimiento académico de las estudiantes de primero de bachillerato. La autora en su objetivo general busca: “Identificar el impacto socio-económico-pedagógico que origina el embarazo precoz en las adolescentes del Colegio Técnico Agropecuario Eduardo Salazar Gómez, de la Parroquia de Pifo, Cantón Quito, Provincia de Pichincha” (Prado Cabrera, 2013)

DEFINICION DE ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud nos indica que la adolescencia está comprendida desde los diez a diecinueve años; a su vez considera tres fases; la adolescencia temprana comprendida desde los diez a trece años, la adolescencia media empieza desde los catorce a dieciséis años y por último la adolescencia tardía entre los diecisiete a diecinueve años.

De acuerdo como nos indican Leon & Litardo la adolescencia tiene diferentes etapas:

Adolescencia temprana (10 a 13 años)

Biológicamente es el periodo peri puberal con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. En esta etapa los adolescentes muestran desinterés por sus padres ya que se empiezan a relacionar con sus pares. Además mejoran sus

habilidades cognitivas; demuestran mucha preocupación por los cambios físicos que se les presentan.

Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. De acuerdo a la psicología es la etapa de mayor interacción con sus pares, ya que comparten valores propios y conflictos con sus padres. En este periodo para varios adolescentes se inicia la actividad sexual. (Leon & Litardo, 2013)

Juan Issler nos expone la definición de adolescencia en sus diferentes etapas:

Adolescencia tardía (17 a 19 años)

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales (Issler, 2001).

La adolescencia es un periodo de cambio en donde el niño se transforma en adulto, en esta etapa se presentaran cambios tanto fisiológicos, sociales así como psicológicos. Esta etapa indica el ingreso de los individuos en el mundo de los adultos, la probabilidad de embarazo y paternidad, la elección educativa, la búsqueda de oportunidades laborales son algunas responsabilidades a las que se enfrenta el adolescente hoy en día.

En este periodo los adolescentes están expuestos a factores de riesgo a la salud como el sobrepeso, el tabaquismo, el alcoholismo, los accidentes, el consumo de sustancias, salud mental, los homicidios, la violencia, la nutrición y los suicidios, además, deben enfrentarse durante esta etapa a su

sexualidad, y evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

La adolescencia es una época que se caracteriza por la llegada de la pubertad, el establecimiento de la independencia de los padres, la búsqueda de la identidad y el desarrollo de procesos cognoscitivos. Al experimentar estos cambios existen varios riesgos entre los que se encuentran la actividad sexual.

En cuanto al desarrollo fisiológico en un artículo de Medline Plus de los adolescentes estos presentan muchos cambios a medida que pasan a la madurez física. Los cambios prepuberales precoces ocurren cuando aparecen las características sexuales secundarias.

Niñas:

Las niñas pueden empezar a desarrollar los brotes de senos a los 8 años de edad, con un desarrollo completo de estos que se alcanza en algún momento entre los 12 y los 18 años.

- El crecimiento del vello púbico, de la axila y de la pierna comienza normalmente alrededor de los 9 o 10 años de edad y alcanza los patrones adultos alrededor de los 13 o 14 años.
- La menarquia (el comienzo de los periodos menstruales) ocurre en forma característica alrededor de dos años después de la aparición del vello púbico y senos incipientes. Puede suceder incluso desde los 9 años o, a más tardar, hacia los 16 años.
- El crecimiento rápido de estatura en las niñas alcanza su punto máximo alrededor de los 11.5 años y disminuye alrededor de los 16.

Niños:

- Los niños pueden comenzar a notar un crecimiento del escroto y los testículos desde los 9 años de edad. Pronto, el pene comienza a agrandarse. Hacia la edad de 17 a 18 años, sus genitales tienen generalmente el tamaño y la forma de los genitales adultos.
- El crecimiento del vello púbico, así como también el vello de la axila, la pierna, el pecho y la cara, comienza en los niños alrededor de los 12 años y alcanza los patrones adultos más o menos de los 17 a 18 años.
- Los niños no comienzan la pubertad con un incidente súbito, como lo es el comienzo de la menstruación en las mujeres. Tener emisiones nocturnas regulares (poluciones nocturnas) marca el inicio de la pubertad en los varones y ocurre normalmente entre las edades de 13 y 17 años.
- El cambio en la voz en los hombres sucede al mismo tiempo que el crecimiento del pene. Las poluciones nocturnas ocurren con el punto máximo de aumento de estatura.
- Un crecimiento rápido en la estatura en los niños alcanza su punto máximo alrededor de los 13.5 años y disminuye más o menos a los 18 años (Medline Plus, 2015).

Factores predisponentes a un embarazo en adolescentes

De acuerdo como nos indican Leon & Litardo en su estudio los factores predisponentes a un embarazo en adolescentes son los siguientes:

Menarquía temprana.-

Se presenta la pubertad alrededor de 12 a 13 años y el inicio de los mecanismos endocrinos que permiten la reproducción; conduce a que las adolescentes sean fértiles a una edad menor.

Inicio precoz de relaciones sexuales.-

Cuando todavía no existe la madurez biológica y emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.

Familia disfuncional.-

Uniparentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres – hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.

Mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente y / o sola**Bajo nivel educativo.-**

Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.

Migraciones recientes.-

Con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y motivos de estudios.

Pensamientos mágicos.-

Propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán teniendo relaciones sexuales, porque no lo desean.

Fantasías de esterilidad.-

Comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.

Falta o distorsión de la información.-

Es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, o cuando se es más grande, o cuando lo hace con la menstruación, o cuando no hay la penetración del pene completamente.

Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres.-

Cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y, a la vez, como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones no implementan medidas anticonceptivas.

Aumento en número de adolescentes.-

Alcanzando el 50% de la población femenina.

Factores socioculturales.-

La evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos (Leon & Litardo, 2013).

En su desarrollo psicosocial el adolescente empieza a separarse de sus padres, buscando así su propia identidad; lo que se considera normal en esta fase.

Los adolescentes al socializar con sus pares miran a estos como un refugio seguro en el que comparten sus vivencias y llevan a cabo nuevas ideas, en ocasiones estos grupos pueden generar la formación de bandas, clubes o pandillas en donde buscan vestirse igual y tener un mismo léxico lo que en ocasiones degenera problemas tanto en el hogar como en la sociedad, ya que el adolescente desea ser más aceptado por el grupo de su misma edad que por los adultos.

En cuanto al desarrollo cognitivo los adolescentes son capaces de procesar mejor la información, a partir de capacidades crecientes relacionadas con la atención, la memoria y las estrategias para adquirir y manipular la información. Los adolescentes desarrollan sus habilidades para pensar lo que implica ser capaz de reflexionar sobre los propios procesos cognitivos y desplegar un control sobre su ejecución: saber por qué una determinada estrategia para resolver una tarea no funciona y seleccionar otra diferente.

A menudo los adolescentes requieren establecer su identidad sexual, necesitan sentirse cómodos con su cuerpo y sentimientos sexuales.

Se considera que a nivel mundial existen aproximadamente mil ochocientos millones de adolescentes, es decir, que una de cada cinco personas está entre los 10 y 19 años de edad y que de este grupo, alrededor de quinientos quince millones son niñas.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, recalca que es necesario un adecuado manejo sobre las dificultades que se presentan en

este grupo de la población y que además es necesario invertir en los adolescentes porque los considera necesarios para el progreso a nivel mundial.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Desde los años setenta existe un incremento en el porcentaje de las adolescentes que han tenido relaciones sexuales antes de los dieciocho años. Cabe señalar que entre los adolescentes si tienen comportamientos de alto riesgo como el coito no protegido, tienen una alta posibilidad de quedar embarazadas y/o contraer enfermedades de transmisión sexual además del virus de inmunodeficiencia humana o también una enfermedad inflamatoria pélvica o en el peor de los casos futura infertilidad.

El embarazo en la adolescencia nos indica una etapa de gestación que oscila en edades de hasta diecinueve años. Las adolescentes necesitan mucho apoyo, comprensión y ayuda debido a que se muestran más sensibles e inseguras y en algunos casos desvalorizadas. Los cambios psicológicos que se dan en esta etapa nos permiten determinar que no por el hecho de ser madres las convierte en adultas.

El embarazo cambia la noción que tiene la adolescente sobre ella misma. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes.

El riesgo de problemas durante el embarazo y el parto es máximo en la adolescente; la incidencia de bajo peso al nacer y de abortos espontáneos, así como de mortalidad infantil es de 2 a 3 veces más alta, que en las mujeres mayores de 25 años.

La adolescente muy joven tiene un riesgo elevado particular durante el embarazo, porque tiende a acudir más tarde a los cuidados prenatales. Esta demora, puede ser el resultado del reconocimiento tardío del embarazo, su negación o el desconocimiento de los recursos disponibles.

Consecuencias y complicaciones del embarazo en adolescentes

Debido al frecuente abandono de los estudios académicos al presentarse el embarazo, ya que comienza la etapa de crianza de los hijos se llega a reducir las oportunidades de conseguir mejores empleos. Además las parejas de adolescentes tienden a ser inestables porque muchas se forjan por la presencia de hijos lo que conlleva al fomento de hogares disfuncionales.

En la etapa de embarazo en la adolescencia se pueden presentar las siguientes complicaciones:

- Prenatales:

Anemia

Preeclampsia

Enfermedades de transmisión sexual.

- Embarazo pretermino:

Parto prolongado

- Intraparto:

Sufrimiento fetal

Atonía uterina

Desproporción feto- pélvica

Mayor número de cesáreas

Recién nacido de bajo peso

- Neonatales:

Ictericia neonatal

Sepsis

Malformaciones congénitas

Síndrome de dificultad respiratoria

Prematuridad

Una reducción del embarazo adolescente podría darse si se trabaja con los adolescentes, haciéndoles reflexionar sobre esta etapa que los promoverá de manera inmediata a padres debiendo ser responsables de sus hijos siendo parte de ese cuidado su manutención y crianza.

En nuestro país, la asistencia prenatal es brindada mediante el Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial por lo general los dos primeros niveles de CONE son proporcionados en las Unidades ambulatorias (EBAS, Puestos y Sub-centros de Salud) o en Hospitales Cantonales, mientras que el tercer nivel de CONE es dado en hospitales generales de capital provincial. El Registro Oficial señala que existen tres niveles de atención de CONE:

El primer nivel es de CONE ambulatorio, que se dirige a brindar cuidados obstétricos y neonatales antes de que aparezca una complicación. Muchos de estos cuidados a la madre y al recién nacido pueden disminuir la probabilidad de una complicación, o si ésta ya se ha producido, ayudarán a detectarla en fase temprana y referir a la madre o recién nacido a un nivel de atención superior.

El segundo nivel es de CONE básico, que asegura los primeros cuidados fundamentales e inmediatos cuando la complicación ya se ha presentado. Estas son las acciones más inmediatas que se pueden ofrecer a la madre y al recién nacido en cualquier unidad, y que por lo general van acompañadas de una

referencia, una vez que se haya logrado estabilizarlos, a una Unidad de mayor complejidad.

El tercer nivel es el CONE completo, que asegura cuidados obstétricos y neonatales más comprensivos, cuando la complicación se ha presentado y la madre o el recién nacido hayan sido referidos a una unidad de mayor complejidad (Registro Oficial , 2012).

Atención de Enfermería

En el proceso de embarazo de adolescentes la intervención de la enfermera es muy importante, ya que permite educar, crear conciencia del valor de la salud, proveer de cuidado necesario en esta etapa. Existen razones esenciales para que la enfermera realice el control prenatal, de las cuales enumeramos las siguientes:

- Su adecuada capacitación permite brindar a las adolescentes una atención de calidad y calidez.
- El personal de enfermería brinda mayor asesoramiento lo que da lugar a mayor confianza a fin de resolver inquietudes, por ende se obtienen mayores niveles de satisfacción de la embarazada.

Rol de enfermería

Podemos indicar que se relaciona como un conjunto de aptitudes, actitudes y principios que la sociedad en general espera de estos profesionales quienes basan su profesión en el cuidado, atención de la comunidad en la cual se desarrolla; este rol se realiza por medio de las siguientes funciones: administrativa, asistencial, docente e investigadora.

Función Administrativa

La esencia de la función administrativa es coordinar que el trabajo solicitado sea realizado en el menor tiempo, con la utilización de un menor recurso económico sin dejar de lado la calidad del servicio brindado.

Entre las actividades administrativas que realiza el personal de enfermería podemos mencionar:

- Registro del sistema de información.
- Elaboración de la historia clínica
- Reuniones técnicas con las enfermeras.
- Establecer políticas de atención, educación e investigación en enfermería.
- Planificar y controlar los cuidados de enfermería.
- Verificar el cumplimiento de los reglamentos éticos – legales.

Función Asistencial

La asistencia en el medio de salud se refiere a las actividades que van encaminadas a mantener y restablecer las necesidades del individuo que presente algún proceso patológico. Entre las actividades realizadas en esta función tenemos:

- Brindar asistencia al usuario en forma personalizada, integral y continua.
- Cumplir y hacer cumplir los principios éticos.
- Control de signos vitales.
- Participar en el análisis de la situación de salud de su localidad.
- Realizar labores de consejería a todos los usuarios.
- Planificar y ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a individuos, familia y comunidad.

Función Docente

La licenciada en enfermería como profesional de la salud interviene en el proceso de educación para la salud; entre las actividades que indican esta función tenemos:

- Educación sanitaria a la comunidad, familias e individuos.
- Educación al personal de enfermería a fin de que puedan cumplir sus actividades de acuerdo a los avances de la ciencia.

Función Investigadora

Esta función se refiere a todas aquellas actividades que permitirán avanzar en el área de enfermería por medio de investigaciones además de colaborar con otros profesionales de la salud. Podemos destacar que esta función da lugar a que se pueda aprender nuevos aspectos de la profesión y a su vez se favorezca a la sociedad.

La intervención que tiene el personal de enfermería en la adolescente gestante lo hemos resumido en los siguientes puntos:

- ✓ Brindar apoyo emocional y atender la esfera psicológica
- ✓ Explicar la importancia del régimen dietético según el índice de masa corporal
- ✓ Controlar peso de la gestante en días alternos.
- ✓ Explicar la importancia del reposo durante el embarazo.
- ✓ Mantener la privacidad de la gestante
- ✓ Orientar a la adolescente sobre los riesgos y complicaciones
- ✓ Brindar información precisa y necesaria sobre evolución del embarazo
- ✓ Orientar sobre la importancia de realización de complementarios y pruebas diagnósticas a realizar durante el embarazo.
- ✓ Orientar sobre la importancia de la administración de los antianémicos orales como profilaxis de la anemia.

- ✓ Capacitar a la adolescente gestante sobre los cursos de preparación psicoprofiláctica, así como temas de lactancia materna, maternidad y paternidad.
- ✓ Sensibilizar a la adolescente en aras de mejorar el estado de salud del binomio madre-hijo.
- ✓ Explicar a la familia la necesidad de comprensión y afecto
- ✓ Brindar atención integral con el apoyo familiar a la adolescente.
- ✓ Propiciar un ambiente familiar de tranquilidad apoyo, seguridad y confianza
- ✓ Involucrar a la familia en el proceso salud sexual y reproductiva.
- ✓ Promover dinámicas familiares sobre valores, conductas y patrones de los adolescentes.
- ✓ Orientar sobre las consultas de planificación familiar, así como lograr persuadir a la gestante en cuestiones complejas de salud reproductiva.
- ✓ Identificar y educar a la población de riesgo con el fin de disminuir la incidencia de los embarazos en etapas tan tempranas de la vida. Sensibilizar aún más a todo el personal de salud en aras de mejorar la calidad de la atención en los servicios facilitando la atención diferenciada e integral a nuestras adolescentes (Amador Ramos, 2012)

Atención prenatal de enfermería

Podemos definirla como las actividades que se realizan a la mujer con el fin de promover una buena salud materna, el desarrollo normal del feto y por ende la obtención de un recién nacido en óptimas condiciones desde el punto de vista físico, mental y emocional de esta forma se tendrá un descenso en la mortalidad materna y mortinatalidad perinatal.

Al realizar el control prenatal se debe considerar si el embarazo es precoz es vital realizar el control a fin de detener de forma temprana los factores de riesgo que podrían darse. Los controles deben realizarse siendo de bajo

riesgo al menos en cinco consultas y en embarazos de alto riesgo deben efectuarse como mínimo nueve controles.

Debemos mencionar que la atención prenatal de enfermería pretende lo siguiente:

- ✚ Reducir las molestias que conlleva el embarazo.
- ✚ Promover la educación en salud tanto a la embarazada como a sus familiares con el propósito de inducirlos al buen cuidado del recién nacido.
- ✚ Señalar la existencia de enfermedades maternas.
- ✚ Capacitar a la embarazada para el parto.

Las repercusiones de un embarazo en la adolescencia no solo son de salud sino también de índole social ya que la mayoría de adolescentes deja sus estudios inconclusos y ello conlleva un problema para la sociedad ya que nos encontraremos con una sociedad menos capacitada para los avances que presenta el mundo actualmente.

2.1.2 FUNDAMENTACION LEGAL

Constitucion de la Republica del Ecuador

La Constitución aprobada en el 2008 constituye un marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak Kawsay.

Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado:

1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.

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

Art. 39.- El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público. El Estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación. El Estado fomentará su incorporación al trabajo en condiciones justas y dignas, con énfasis en la capacitación, la garantía de acceso al primer empleo y la promoción de sus habilidades de emprendimiento.

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

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

Art 363: El estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen, la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y salud reproductiva y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2003).

Código de la Niñez y Adolescencia

El Código de la Niñez y Adolescencia se refiere a la protección de los derechos de los adolescentes, en los siguientes términos:

Art. 24.- Derecho a la lactancia materna.-

Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo. Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna.

Art. 25.- Atención al embarazo y al parto.

El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos (Código de la Niñez y Adolescencia , 2003)

Ley Organica de Salud

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

2.2 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACION

Variable	Dimensión	Indicador	Escala
Incidencia de Embarazo	Características de la Adolescente	Edad	10 a 13 años 14 a 16 años 17 a 19 años
		Estado civil	Soltera Unión libre Separada Casada
		Escolaridad	Primaria Secundaria Ninguna
		Nivel socioeconómico	Alta Media Baja
		Convivencia	Con su pareja Padres Familiares Amigos Vecinos
	Conducta sexual	Edad de primera relación sexual	10 a 13 años 14 a 16 años 17 a 19 años
		Número de personas que ha mantenido relaciones sexuales	Menos de 3 3 o más

Rol de Enfermería	Conocimiento de métodos de planificación familiar existentes	Relaciones sexuales bajo el uso de sustancias	Nunca De vez en cuando Pocas veces Siempre
		Causas del embarazo	Falta de educación sexual Factores socio culturales Factores económicos Otros
		Control prenatal	Primera vez De vez en cuando Pocas veces Siempre
	Educación sexual	Método anticonceptivo que usa	Método del Ritmo Diu Inyectables Píldora de emergencia Implantes Preservativo
		Charlas de Educación sexual	Nunca De vez en cuando Pocas veces Siempre
		Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual	Clamidia Gonorrea VIH VPH Candidiasis
		Embarazo precoz	Placenta previa Preeclampsia Parto prematuro Anemia grave

CAPITULO III

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

3.1.1 Población y muestra

La población del presente estudio está conformada por 500 adolescentes embarazadas que acuden a su control prenatal en el Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús. Se toma como muestra 285 adolescentes en etapa gestacional, con un nivel de 99% de confianza es decir $Z=2,58$, la desviación estándar $\sigma=0,5$; con un límite aceptable de error de muestreo representado por $e=0,05$; tenemos:

$$n = \frac{Z^2 \sigma^2 N}{e^2(N-1) + Z^2 \sigma^2} = \frac{0,5^2 * 2,58^2 * 500}{0,05(500-1) + 0,5^2 * 2,58^2} = \frac{832,05}{2,9116} = 285,77$$

3.2 Tipo de estudio

En la presente investigación estableceremos un tipo de estudio descriptivo de corte transversal que es un método científico que permite observar y describir el comportamiento del sujeto en estudio sin ejercer ningún tipo de influencia sobre él.

La investigación tiene lugar en la ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas en el Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús ubicado en la 27 y Rosendo Avilés.

3.3 Métodos de recolección de datos

Se realizó con la autorización brindada por parte de las autoridades del Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús y la información proporcionada por las adolescentes que acuden a consulta por medio de encuestas.

Observación: Consiste en observar atentamente el hecho y registrar para su posterior análisis para el proceso de investigación.

Encuesta: Es una técnica empleada para obtener los datos de varias personas cuyas opiniones son consideradas importantes para el respectivo procesamiento y análisis.

3.4 Procedimientos para la recolección de información

Durante la realización de la recolección de datos se utilizó la encuesta como método de investigación.

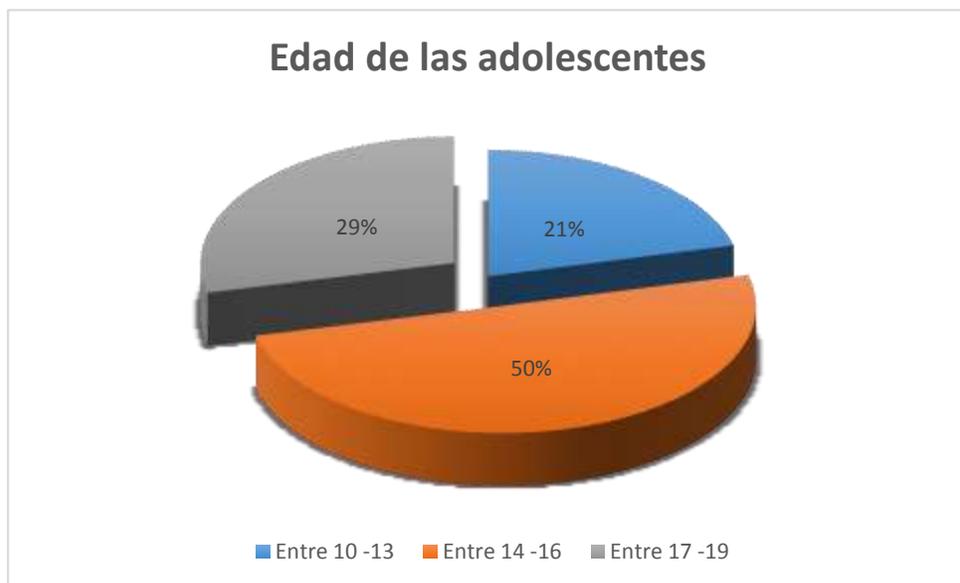
La encuesta fue dirigida a 285 adolescentes embarazadas en edades de 12 a 15 años que acuden a control prenatal en el Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús. Se elaboró la encuesta con un cuestionario con respuestas dicotómicas y de respuestas múltiples.

3.5 Plan de tabulación y análisis

Los datos obtenidos por medio de la encuesta fueron tabulados mediante el uso de cuadros representados en gráficos estadísticos utilizando el programa S-Plus versión 8.

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Gráfico N°1. Edad de las adolescentes



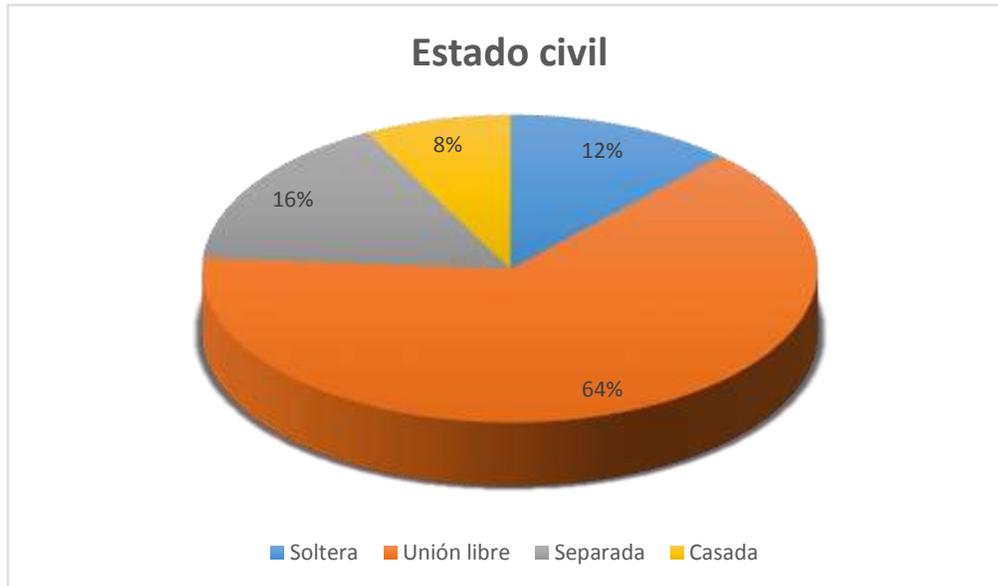
Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

De acuerdo a la información recolectada determinamos que el mayor número de adolescentes tienen una edad comprendida entre 14 a 16 años representando el 50% de nuestros datos; mientras que el 28,77% son aquellas cuyas edades oscilan entre los 17 a 19 años. Esta etapa de vida es de continuos cambios tanto físicos como psicológicos, es alarmante observar que ha temprana edad las adolescentes acuden a una revisión médica por estar embarazadas; por ello es crucial brindarles la información necesaria para que tengan un embarazo saludable.

Grafico N°2. Estado civil



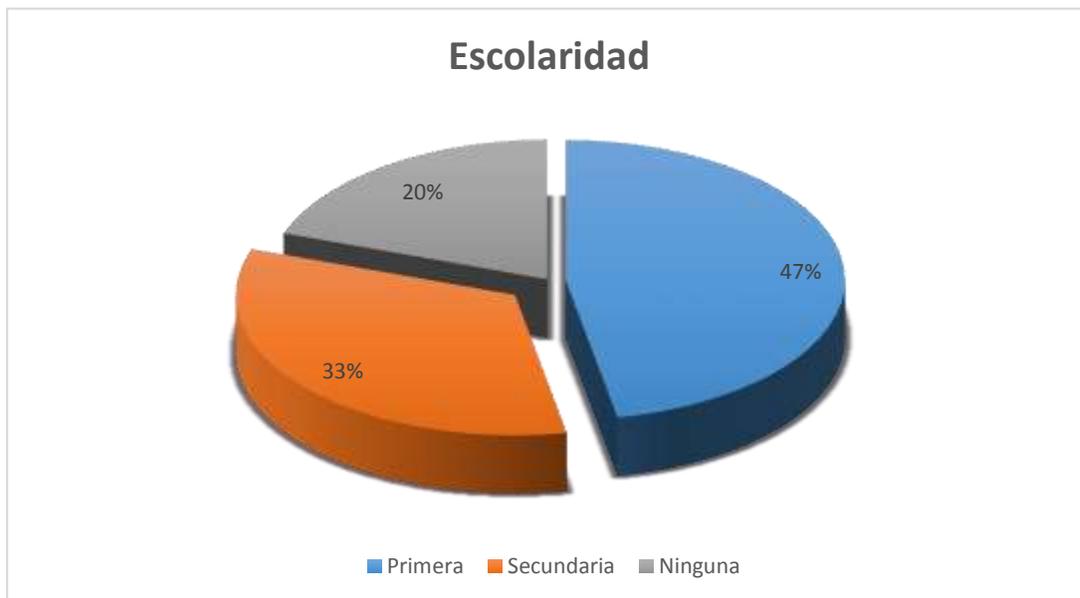
Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

De la información recolectada se desprende que el 64% de las adolescentes mantienen unión libre con su pareja y tan solo un 7,7% son casadas mientras que el restante esta soltera o separada. La mayoría de adolescentes que se casan lo hacen obligados por sus padres lo que conlleva a rupturas tempranas por falta de un serio compromiso generando problemas de índole social como hogares parentales repercutiendo ello tanto en los hijos como en los padres.

Gráfico N°3. Escolaridad



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

De la información tabulada obtenemos que el 47% de las adolescentes solo tiene educación primaria, se muestra además que el 33% ha ingresado a la secundaria; lastimosamente notamos que también hay adolescentes que no han estudiado o tienen inconclusa su escolaridad representado un porcentaje del 19,65% siendo un grave problema debido a que es difícil su inserción en la vida laboral.

Gráfico N°4. Nivel socioeconómico



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

Hemos establecido que el 68% informo tener una situación económica media; mientras que un porcentaje del 17% manifiesta que su nivel socioeconómico es baja y tan solo un 45% menciona tener una situación económica alta. En ocasiones las adolescentes embarazadas no suelen dejar a sus padres debido a la falta de trabajo por parte de su pareja siendo un factor importante en la economía del hogar.

Gráfico N°5. Adolescente y su convivencia



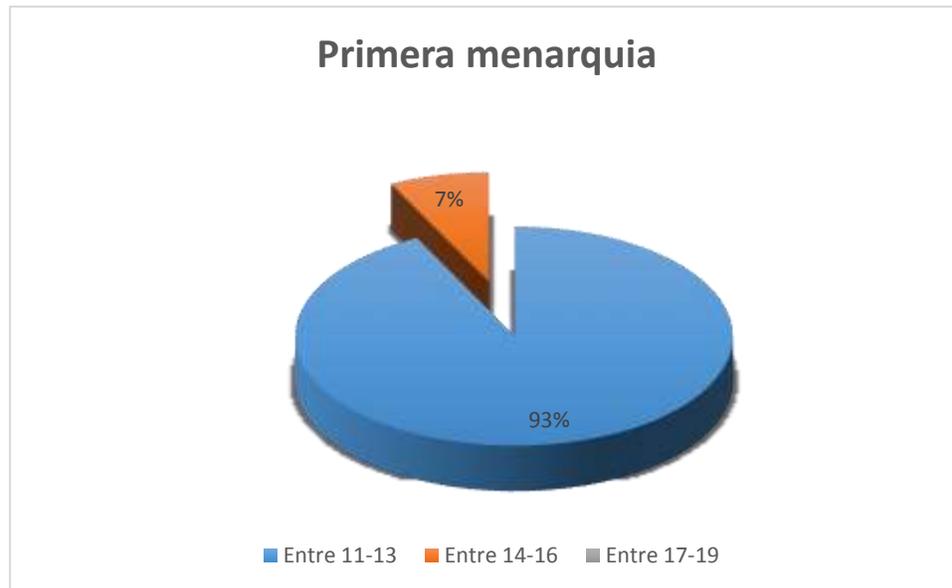
Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquíño Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

De acuerdo a los datos obtenidos podemos manifestar que el 41% nos indica que vive con sus padres; en tanto que un 32,98% señala vivir con su pareja en tanto que un 5,62% indico vivir con vecinos. Lo ideal sería que los adolescentes convivan para su realización como padres, ya que de esta manera podrían proporcionar un ambiente propicio para su hijo.

Gráfico N°6. Primera menarquia



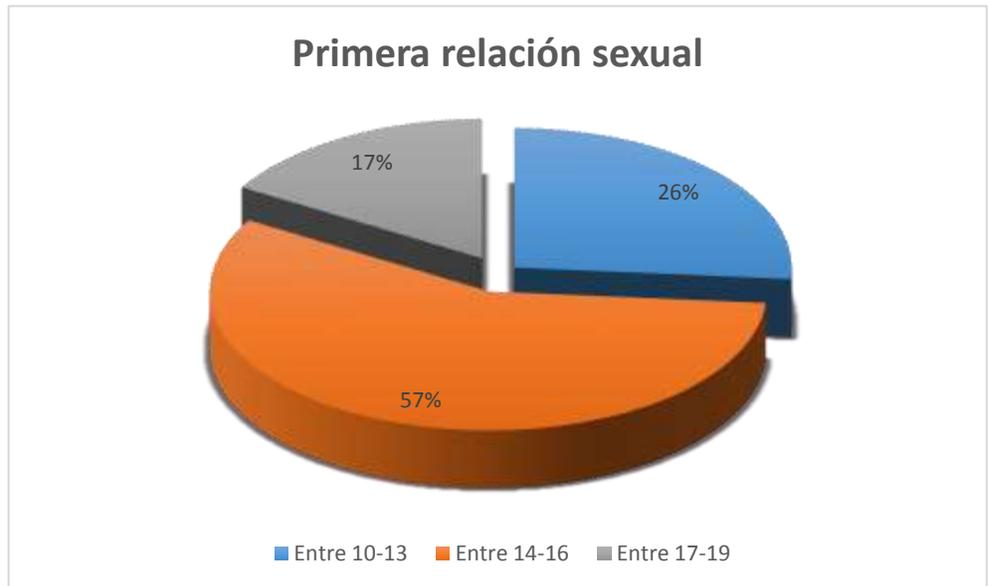
Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

Las adolescentes nos manifestaron que presentaron su primera menstruación en la edad comprendida de 10 a 13 años lo que representa el 92,63% mientras que solo un 7,37% señaló que su menarquia fue de 14 a 16 años. La presentación precoz de la menstruación ocasiona mayor riesgo de un inicio temprano de relaciones sexuales debido a los cambios físicos que tienen las adolescentes lo que repercute en embarazos en ocasiones no deseados.

Gráfico N°7. Primera relación sexual



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

De acuerdo a los datos brindados por las adolescentes podemos determinar que la primera relación sexual la tuvieron entre los 14 a 16 años representando un 57,19% mientras que el 26,32% tuvo su primera relación sexual a la edad comprendida de 10 a 13 años y tan solo un 16,49% manifestó haber tenido su primera relación a la edad de 17 a 19 años. Estas cifras son determinantes para indicar la falta de conocimiento que tienen los adolescentes en general sobre educación sexual.

Gráfico N°8. Número de personas que ha mantenido relaciones sexuales



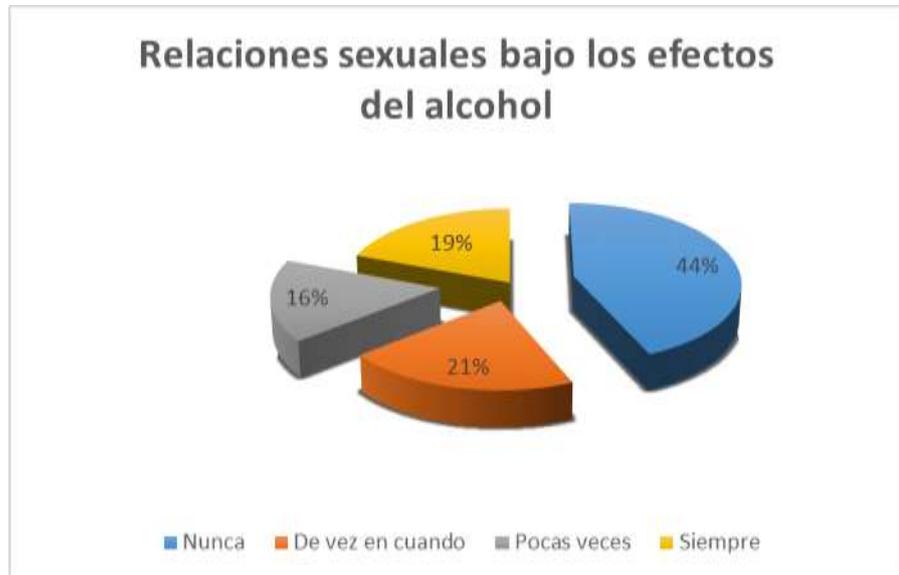
Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

En la realización de la encuesta las adolescentes en un 71, 58% manifestaron haber tenido relaciones sexuales con al menos tres personas; mientras que el restante 28, 42% indico haber tenido relaciones sexuales con más de tres personas siendo algo preocupante, porque muchas de ellas desconocen el riesgo de contraer enfermedades de índole sexual que pueden afectar su salud y la de su hijo.

Gráfico N°9. Relaciones sexuales bajo efectos del alcohol



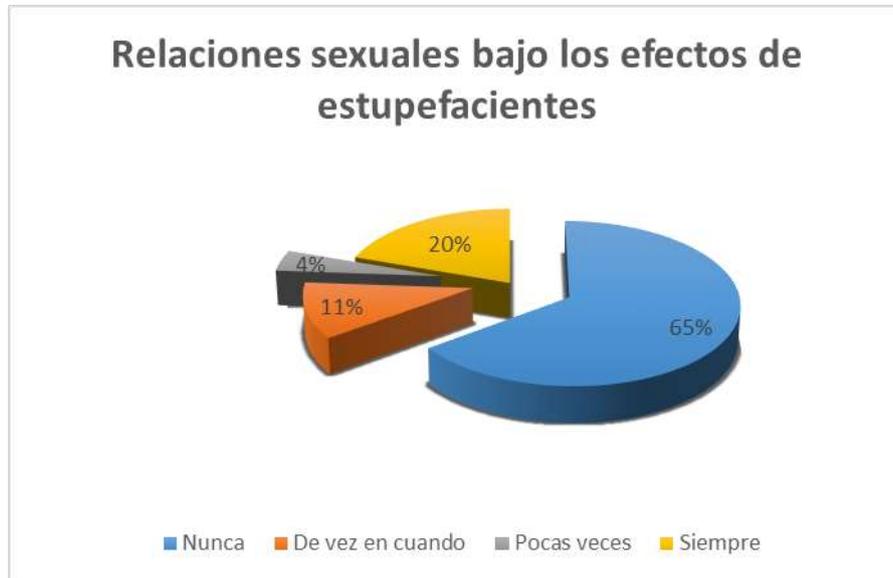
Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

De la información obtenida podemos señalar que el 44% nos dice que no ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol mientras que el 21% mencionó que de vez en cuando, el 16% indica que pocas veces y un 19% señaló que si mantuvo relaciones bajo los efectos del alcohol. El acceso que tienen los adolescentes hoy en día al consumo del alcohol incrementa el peligro que los niños nazcan con algún tipo de deficiencia como por ejemplo el retraso mental ocasionando así una situación grave para los nuevos padres debido a la escasa preparación frente a este tipo de problema.

Gráfico N°10. Relaciones sexuales bajo efectos de un estupefaciente



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

Del presente estudio se desprende que el 65% de las adolescentes nos indica que nunca ha mantenido relaciones sexuales bajo los efectos de ningún estupefaciente sin embargo es considerable el 20% manifestó que siempre, el 11% de vez en cuando y el 4% de la encuestadas indicó que pocas veces mantiene relaciones sexuales con el uso de estupefacientes. El uso de estupefacientes resulta más perjudicial que el alcohol porque puede producir abortos e incluso ocasionar en el niño el síndrome de abstinencia neonatal.

Gráfico N°11. Causas de embarazos



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

Las adolescentes manifestaron que una de las causas que motivo su embarazo fue la falta de educación sexual lo que nos representa un 69,47% siendo un número considerable para indicar el incremento de embarazos en esta etapa, mientras que un 24,9% señalo que los factores socio culturales influyen mucho al momento de embarazarse, además los factores económicos también inciden ya que se presentan en un porcentaje del 3% en nuestra muestra y el 2% nos indicó otras causas. Es importante que el personal de enfermería indique sobre el método anticonceptivo más adecuado para la adolescente a fin de disminuir el número de embarazos.

Gráfico N°12. Estado de gestación



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

El 55% manifestó que es la primera vez que están embarazadas mientras que un 44,91% indicó que ya había estado en una etapa de gestación; es considerable que las adolescentes ya presenten más de un embarazo ello puede deberse a la falta de educación sexual o de la aplicación de una adecuada salud reproductiva.

Gráfico N°13. Presencia de hijos



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

El 35,79% de las encuestadas indicaron tener hijos; mientras que un 64,21% nos manifestó que no. Es importante brindar información sobre planificación familiar a las adolescentes, ya que por su edad es necesario que lleven un control adecuado para que tengan una mejor salud reproductiva.

Gráfico N°14. Control prenatal



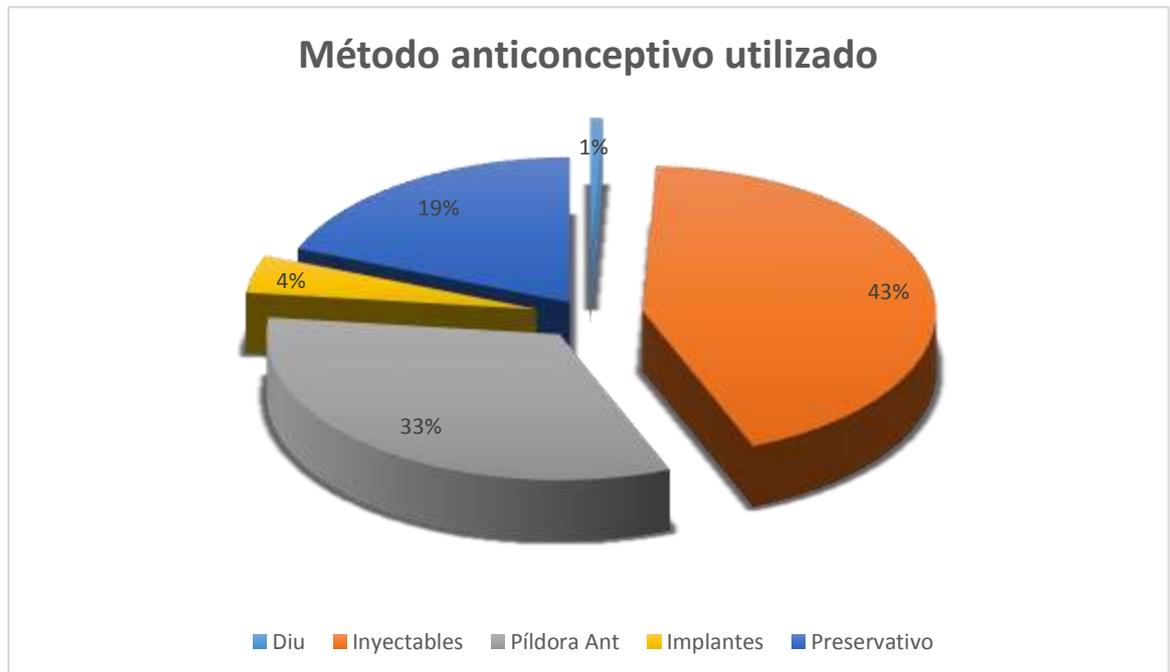
Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

Del presente gráfico se desprende que el 69% asiste regularmente al control prenatal el cual es muy importante en la etapa gestacional, mientras que un 11% acude por primera vez, el 15% determina una irregularidad en los controles lo que ocasiona problemas porque al presentar por ejemplo anemia, no se puede determinar si esta fue controlada y el 5% indicó asistir pocas veces. Las variantes de su inasistencia pueden ser muchas entre ellas el desconocimiento de efectuarse un control por lo menos dos veces al inicio de la gestación.

Gráfico N°15. Método anticonceptivo utilizado



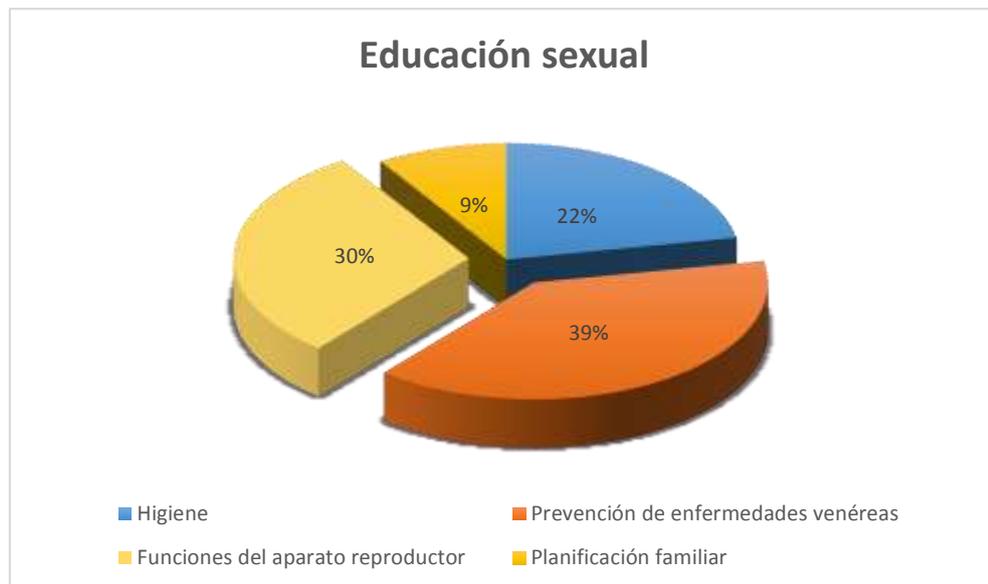
Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

Es considerable observar que el 43% de las encuestadas utilice como método anticonceptivo inyectables frente a un 19% que nos menciona utiliza preservativo lo que puede deberse a la fácil localización de estos productos, ya que hoy en día encontramos en las instituciones de salud dispensadores para los usuarios, mientras que el 33% señala utilizar la píldora anticonceptiva frente a un 4% que utiliza implantes y la diferencia ha decidido utilizar el dispositivo intrauterino.

Gráfico N°16. Rol de enfermería en charlas de educación sexual



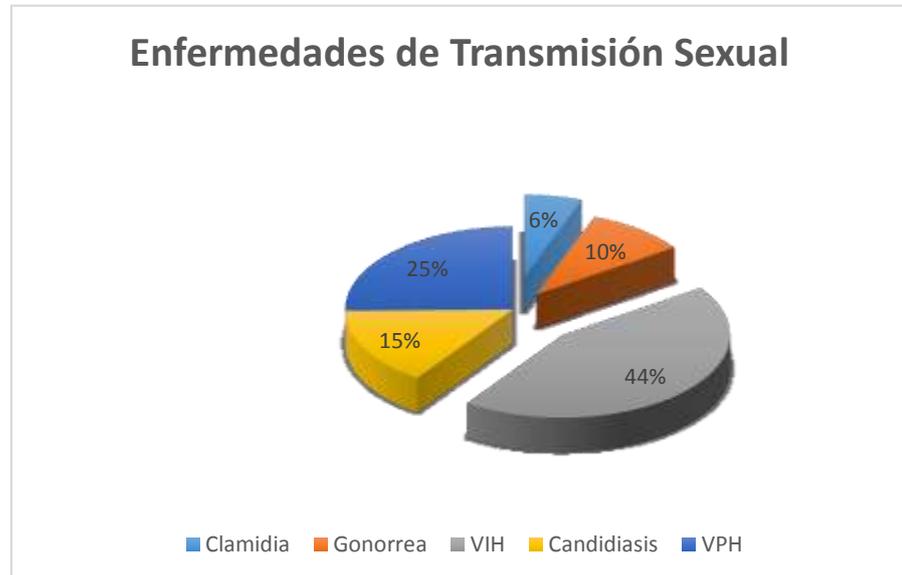
Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

El personal de enfermería encuestado nos indicó que un tema muy importante en las charlas de educación sexual es la prevención de enfermedades venéreas representado en un 39%, mientras que las funciones del aparato reproductor simbolizan el 30%, la higiene es señalado en el 22% como un contenido conveniente y el restante 9% se enfoca en la planificación familiar. Es menester observar que muy pocas adolescentes buscan orientación sobre como planificar la familia ello puede deberse a presiones de índole social, nuestra labor como profesionales de enfermería es la de brindarles información sobre una adecuada educación sexual a fin de prevenir un excesivo aumento de embarazos precoces o no deseados.

Gráfico N°17. Enfermedades de transmisión sexual



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

En los datos recabados el 44% nos indicó que conoce sobre el VIH, el 25% manifestó conocer sobre el virus del papiloma frente al 15% que conoce sobre la candidiasis, el 10% dijo conocer sobre la gonorrea y el 6% señaló saber de la clamidia. Es menester indicarles a los adolescentes en general la importancia que tiene el cuidado en el área sexual a fin de evitar enfermedades que perjudica su salud y la de su hijo.

Gráfico N°18. Riesgo de muerte en un embarazo precoz



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

El personal de enfermería determinó que el 45% de muerte por embarazo precoz podría darse por anemia grave, el 27% por preeclampsia, el 16% puede deberse a un parto prematuro frente a un 12% que manifiesta que esta eventualidad sucede al tener placenta previa. El desconocimiento de un riesgo de muerte en embarazo precoz hace que las adolescentes conciban a temprana edad lo que resulta en algunos casos perjudicial porque la embarazada puede presentar problemas como por ejemplo la preeclampsia.

Gráfico N°19. Habla sobre sexo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Vera Aquino Clara/Flores Bejarano Fatima

Análisis:

Es lamentable observar que las adolescentes de hoy en día conocen de sexo a través de sus amistades quienes en ocasiones tienen una forma errónea de pensar como la de no usar anticonceptivo en el acto sexual lo que deriva en embarazos no deseados o en algunos casos llevan al aborto inducido, como los resultados que se observan en el gráfico en relación a la fuente de comunicación

CONCLUSIONES

La incidencia en el embarazo de adolescentes en edades de 12 a 15 años en el Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús se debe al inicio a temprana edad de las relaciones sexuales, lo que repercute en el área educativa, ya que la mayor parte de las encuestadas manifiesta tener sólo educación primaria lo que conlleva a problemas de índole social debido a que la adolescente no preparada académicamente tendrá inconvenientes al momento de iniciarse en la vida laboral debido a su escasa preparación.

Entre los factores que influyen en el aumento de embarazos tenemos el déficit de información sobre educación sexual, ya que la misma debe estar dirigida a la prevención y no ha inducido el inicio de las relaciones sexuales tempranas, en nuestro estudio las adolescentes en un número considerable manifestaron que si recibieron educación sexual pero indican que la aplicaron en forma errónea debido a que no cumplieron con los parámetros de prevención señalados.

El rol de enfermería cumple un papel muy importante en el marco de las adolescentes gestantes, ya que es menester indicarles lo valioso del cuidado prenatal, varias adolescentes nos señalan que a veces no acuden a su control por diversos motivos, es necesario entonces en nuestra labor de enfermeras manifestar lo fundamental que es tener un control prenatal a fin de prevenir posibles complicaciones tanto para la adolescente como en el bebe, durante y después del embarazo.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que establecemos de acuerdo a los resultados obtenidos tenemos:

- Promover la educación sexual y una adecuada salud reproductiva mediante charlas continuas dentro de la institución de salud.
- Elaborar una adecuada historia clínica en las gestantes adolescentes.
- Fomentar en las adolescentes el autocuidado a fin de mejorar su salud reproductiva.
- Indicar en cada control prenatal la importancia de su asistencia a fin de prevenir complicaciones.
- Fortalecer la comunicación paciente-enfermera-médico para brindar la información necesaria sobre la etapa de gestación.
- Incluir en las charlas de educación sexual a la pareja de la adolescente y de ser posible a sus familiares.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

(s.f.).

Amador Ramos. (2012). *Monografias.com*. Obtenido de <http://www.monografias.com>

Barrozo , & Pressiani. (2010). *Embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años*. Cuyo.

Codigo de la Niñez y Adolescencia . (03 de Enero de 2003).

Registrocivil.gob.ec. Obtenido de <http://www.registrocivil.gob.ec>

Constitucion de la Republica del Ecuador. (03 de Enero de 2003). *Registro Civil*. Obtenido de <http://www.registrocivil.gob.ec>

Issler, J. (2001). Embarazo en la adolescencia. *Medicina* ,

http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html.

Leon, & Litardo. (2013). *Factores predisponentes para el embarazo en adolescentes en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital “ Homero Castanier Crespo*. Azogues.

Ley Organica de Salud. (22 de Diciembre de 2006). *controlsanitario.gob.ec*.

Obtenido de Recuperado de <http://www.controlsanitario.gob.ec>

Medline Plus. (Mayo de 2015). *Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos*. Obtenido de <http://nlm.nih.gov>

Organizacion Mundial de la Salud. (Septiembre de 2014). *oms.com*.

Obtenido de <http://www.who.int/es/>

Organizacion Mundial de la Salud. (Septiembre de 2014). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/es/>

Prado Cabrera, P. (2013). El embarazo en la adolescencia y su incidencia en el rendimiento academico de los estudiantes de primero de bachillerato. 11. Ambato, Ecuador.

Registro Oficial . (30 de Marzo de 2012). *Hospital Teodoro Maldonado Carbo*. Obtenido de Hospital Teodoro Maldonado Carbo:

<http://www.htmc.gob.ec>

Rodriguez Aquino, V. (2013). *Incidencia en el embarazo en mujeres de 12 a 18 años*. Guayaquil.

Trelles, Urgiles, & Valdez. (2011). *Factores predisponentes de embarazo en adolescentes*. Cuenca.

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

Encuesta dirigida a las adolescentes embarazadas de 12 a 15 años de edad que acuden al control prenatal en el Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús.

¿Qué edad tiene?

- 10 - 13 ()
- 14 - 16 ()
- 17 - 19 ()

¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltera () b. Unión libre () c. Separada () d. Casada ()

¿Qué nivel de escolaridad tiene?

- a. Primaria () b. Secundaria () c. Ninguno ()

¿Qué nivel socioeconómico tiene?

- Alta. () Media () Baja ()

¿Con quién vive actualmente?

- Con su pareja ()
Padres ()
Familiares ()
Amigos ()

Vecinos ()

¿A qué edad fue su primera menarquia (menstruación)?

- 10 - 13 ()
- 14 - 16 ()
- 17 - 19 ()

¿A qué edad fue su primera relación sexual?

- 10 - 13 ()
- 14 - 16 ()
- 17 - 19 ()

¿Con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales?

- Menos de 3 personas ()
- 3 o más personas ()

¿Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?

- Nunca ()
- De vez en cuando ()
- Pocas veces ()
- Siempre ()

¿Ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos de estupefacientes?

- Nunca ()
- De vez en cuando ()
- Pocas veces ()
- Siempre ()

¿Cuál es la principal causa del embarazo en la adolescencia?

- Falta de educación sexual ()
- Factores socio culturales ()
- Factores económicos ()
- Otros ()

¿Ha estado embarazada?

- Si ()
- Primera vez ()

¿Tiene hijos?

- Si ()
- No ()

¿Ha acudido a un centro de salud u otra entidad de salud para control prenatal?

- Primera vez ()
- De vez en cuando ()
- Pocas veces ()
- Siempre ()

¿Qué método anticonceptivo usa?

- Método del ritmo ()
- Diu ()
- Inyectables ()
- Píldora anticonceptiva de emergencia ()
- Implantes ()
- Preservativo ()

¿Con quién habla sobre sexo?

- Padres ()
- Familia cercana ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Doctor ()
- Internet ()

¿Conoce sobre las enfermedades de transmisión sexual?

- Clamidia ()
- Gonorrea ()
- VIH ()
- Tricomoniasis ()
- VPH ()
- Candidiasis ()

¿Cuál es el principal tema expuesto en las charlas de educación sexual?

- Higiene ()
- Prevención de enfermedades venéreas ()
- Funciones del aparato reproductor ()
- Planificación familiar ()

¿Cuál sería la primera complicación por un embarazo precoz?

- Placenta previa ()
- Preeclampsia ()
- Parto prematuro ()
- Anemia grave ()



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”

INCIDENCIA DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN
EIDADES DE 12 A 15 AÑOS DE MAYO A SEPTIEMBRE DEL 2015
HOSPITAL MATERNO INFANTIL MARIANA DE JESÚS.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras Fatima Azucena Flores Bejarano, Clara Alexandra Vera Aquíño estudiantes del Cuarto Ciclo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, solicitamos su permiso para realizar un estudio de investigación, cuyo tema es “INCIDENCIA DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN EIDADES DE 12 A 15 AÑOS DE MAYO A SEPTIEMBRE DEL 2015 HOSPITAL MATERNO INFANTIL MARIANA DE JESÚS”; mediante la aplicación de la respectiva encuesta; los datos obtenidos serán protegidos y manejados con absoluta confidencialidad, por ello esperamos contar con su participación.

Yo..... de..... años de edad y con CI, manifiesto que he sido informada sobre el procedimiento para la obtención de datos relacionada con la aplicación de la encuesta, destinados para la realización del estudio y he sido también informada de que mis datos personales serán protegidos y manejados con absoluta confidencialidad.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a la realización del presente cuestionario, cuya información será utilizada para la elaboración del proyecto.

FIRMA DEL USUARIO



Certificado No CQR-1497



CARRERA DE ENFERMERIA

www.ucsg.edu.ec
Aportado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

CE- 658 -2015

Guayaquil, 2 de Diciembre del 2015.

**Doctora.-
Katusca Hernández V.
Directora Técnica del Hospital Mariana de Jesús.**

En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conoedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes FLORES BEJARANO FATIMA y VERA AQUIÑO CLARA quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "Incidencia de Embarazos en Adolescentes de 12 a 15 años" realicen la encuesta y puedan tener acceso para revisar las historias clínicas de los pacientes ven la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

Lcda. Angela Mendoza Vincas
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

AM/Angle





Certificado No CQI-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

CE- 658 -2015

Guayaquil, 2 de Diciembre del 2015.

**Doctora.-
Katusca Hernández V.
Directora Técnica del Hospital Mariana de Jesús.**

En su despacho -

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, condecora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes FLORES BEJARANO FATIMA y VERA AQUINO CLARA quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "Incidencia de Embarazos en Adolescentes de 12 a 15 años" realicen la encuesta y puedan tener acceso para revisar las historias clínicas de los pacientes ven la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente


Lda. Angela Mendoza Vincés
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

AM/Angie

Mrs Bianca
Retirada de archivo
Dr. Jimmy Arguero
RECIBIDO
19 DIC 2015
Violante Mica Lopez
ASISTENTE DE DIRECCIÓN
Dr. Jimmy Arguero



Fuente: Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús
Elaborado por: Vera Aquino Clara/ Flores Bejarano Fatima



Fuente: Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús/ Área de Consulta Externa
Elaborado por: Vera Aquino Clara/ Flores Bejarano Fatima



Fuente: Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús/ Área de Atención Adolescentes
Elaborado por: Vera Aquino Clara/ Flores Bejarano Fatima



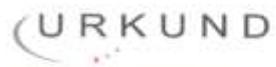
Fuente: Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús/ Encuestas
Elaborado por: Vera Aquino Clara/
Flores Bejarano Fatima



Fuente: Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús/ Personal Atención Adolescentes
Elaborado por: Vera Aquino Clara/
Flores Bejarano Fatima



Fuente: Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús/ Encuestas
Elaborado por: Vera Aquino Clara/
Flores Bejarano Fatima



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS_INCIDENCIA_EMBARAZO 12 A 15 AÑOS_MT.doc
(D18391446)
Submitted: 2016-03-09 18:10:00
Submitted By: claraveraqui3@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Claraveraqui3", written over a circular stamp or seal.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Vera Aquino Clara Alexandra, con C.C: # 0914815345 autora del trabajo de titulación: Incidencia del Embarazo en la Adolescencia en edades de 12 a 15 años de Mayo a Septiembre del 2015 Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de marzo de 2016

f. Clara Vera A

Nombre: Vera Aquino Clara Alexandra
C.C: 0914815345



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Sistema Nacional de Investigación y
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Flores Bejarano Fatima Azucena, con C.C. # 0920050317 autora del trabajo de titulación: Incidencia del Embarazo en la Adolescencia en edades de 12 a 15 años de Mayo a Septiembre del 2015 Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERIA en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de marzo de 2016

Fatima Flores Bejarano

Nombre: Flores Bejarano Fatima Azucena

C.C: 0920050317

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Incidencia del Embarazo en la Adolescencia en edades de 12 a 15 años de Mayo a Septiembre del 2015 Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús		
AUTOR(ES)	Vera Aquino, Clara Alexandra Flores Bejarano, Fatima Azucena		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Pérez Licea, Amarilis Rita		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Medicas		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de Marzo del 2016	No. DE PÁGINAS:	76
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	INCIDENCIA, EMBARAZO, ADOLESCENTE		
RESUMEN/ABSTRACT	(150-250		palabras):
<p>La adolescencia es la etapa de la vida en la que el ser humano adquiere capacidad reproductiva, atraviesa los patrones psicológicos de niñez a la adultez y fortalece su independencia social-económica fijándose límites; este periodo oscila entre los 10 y 19 años. En América Latina el índice de embarazos adolescentes es elevado especialmente en países en vías de desarrollo entre los cuales se encuentra Ecuador, ya que según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en el 2012 se registraron 122.301 embarazos adolescentes; una cifra mayor que la del 2009, cuando hubo 121.288 jóvenes embarazadas. Determinar la incidencia del embarazo en la adolescencia de 12 a 15 años en el Hospital Materno Infantil Mariana de Jesús ubicado en la ciudad de Guayaquil, Provincia del Guayas es el objetivo del presente trabajo. La modalidad o diseño metodológico de la investigación corresponde a la descriptiva, de corte transversal; donde se consideró una población de 500 adolescentes embarazadas, y se tomó una muestra de 285 gestantes. Entre los resultados obtenidos es alarmante observar que la primera relación sexual la tuvieron entre los 10 a 13 años siendo el 26,32%; mientras que el grupo de 14 a 16 años represento un 57,19% y un restante 16,49% en edades de 17 a 19 años. Para ello es importante el rol de la enfermera, ya que durante los controles médicos en la etapa del embarazo es posible promover la educación sexual además del autocuidado ambos vitales para reducir la mortalidad materna y por ende infantil.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +59342472136 /0998495209/0991826641	E-mail: claraveraqui3@hotmail.com/ azucenafa@hotmail.es	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Pérez Licea, Amarilis Rita		
	Teléfono: +593-4-2888888 / 0983183101		
	E-mail: licearita@gmail.com		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCION URL (tesis en la web):	