



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL ESTADO
EMOCIONAL EN GESTANTES ADOLESCENTES
DEL BARRIO BELLA VISTA NORTE DE LA CIUDAD
DE ESMERALDAS.**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR (A)

CHILA BAGÜÍ, ELIANA LILIBETH

ASESOR

MGT. BAIXAULI PÉREZ, CRISTÓBAL

Esmeraldas, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

“Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigido por el reglamento de Grado de la PUCE previo a la obtención del título de LICENCIADA DE ENFERMERIA”

Presidente Tribunal de Grado

.....

Lector (2)

.....

Director de tesis

.....

Director de la Escuela de Enfermería

.....

ESMERALDAS, 2018

AUTORIA

Yo, ELIANA LILIBETH CHILA BAGUI expreso que el siguiente estudio investigativo detallado en el presente trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud soy la responsable legal y académico de las ideas, métodos, resultados expuestos de esta investigación.

.....

ELIANA LILIBETH CHILA BAGUI

CI: 0803592039

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS por traerme a este mundo, bendecirme siempre, y guiarme por el buen camino, brindándome las fuerzas necesarias para salir adelante y no dejarme vencer en los obstáculos que se me presentan en el camino.

Agradezco de igual manera a mis padres, mi abuela y mi esposo por sus apoyos morales e incondicionales, que brindaron a lo largo de mi vida, ya que han sido un pilar fundamental para mí y que a pesar de todo nunca me han desamparado. Siempre estuvieron con pie firme dándome sus consejos, no me alcanzaría la vida para pagarles todo lo que han realizado por mí.

A mis queridos hermanos para que vean en mí un ejemplo a seguir, para que aprendan que nunca es tarde para empezar y que a pesar de las adversidades que se presenten se puede luchar por lo que se quiere.

A mis docentes por su paciencia y dedicación, porque gracias a ellos he llegado a obtener los conocimientos necesarios para desarrollar la tesis.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
AUTORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
Lista de tablas	vi
Resumen.....	vii
Summary	viii
INTRODUCCIÓN	1
Presentación del tema de investigación	1
Planteamiento del problema.....	2
Justificación	2
Objetivos.....	3
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	4
1.1 Bases teórico-científicas.....	4
1.2 Antecedentes	8
1.3 Marco legal.....	9
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	11
2.1 Tipo de estudio.....	11
2.2 Definición conceptual y operacionalización de las variables	11
2.3 Métodos.....	12
2.4 Técnicas e instrumentos	13
2.5 Normas éticas y consentimiento informado.....	14
2.6 Análisis de datos	14
CAPÍTULO III: RESULTADOS	15
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	21
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES	22
CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS	24
ANEXOS	29
ANEXO A:	30
Cuestionario.....	30
ANEXO B:	32
Consentimiento Informado	32

Lista de tablas

Tabla 1. Definición conceptual y operacionalización de las variables	12
Tabla 2. Definición conceptual y operacionalización de las variables	13
Tabla 3. Adolescentes embarazadas, variables sociodemográficas, resultados.....	15
Tabla 4. Información sobre sexualidad y planificación familiar, resultados.	16
Tabla 5. Actitud ante la sexualidad y el embarazo, resultados.	17
Tabla 6. Entorno Psicosocial, resultados	18
Tabla 7. Apoyo y adaptación, resultados	18
Tabla 8. Estado emocional, resultados.....	19

Resumen

La adaptación emocional durante el embarazo de las adolescentes involucra cambios conductuales además de cambios a nivel personal. El objetivo de esta investigación es describir la frecuencia de los determinantes del estado emocional de las gestantes adolescentes en el barrio Bella Vista Norte. Aplicando un diseño de corte transversal descriptivo. La población estuvo constituida por gestantes entre 14 y 19 años. El método utilizado fue la observación documentada, gracias a la encuesta domiciliaria, a 40 adolescentes embarazadas. Se encontró que los embarazos en adolescentes son más frecuentes en edades más tempranas, con un 40% entre 14-15, un 33% de 16-17 y por último un 28% de 18-19 años. El 75% relatan conocer los métodos de planificación, pero el 83% no los utilizan, el 88% de estos adolescentes acuden a sus padres cuando se encuentran con alguna duda acerca de la sexualidad. El 60% de las adolescentes declaran no conocer que se realicen charlas informativas sobre planificación. Entre el 68% y 88% declaran recibir apoyo tanto económico como emocional por parte de sus padres y pareja. Por otro lado, el 37% declaran diversos grados de preocupación, confusión o tristeza. Debido a que el 45% no conciben un embarazo planificado, llevando al 83% de estas embarazadas a tener ideas sobre abortar. Se concluye que deben realizarse esfuerzos desde todos los actores implicados: familias, centros educativos y centros de salud, con el objetivo de informar a las adolescentes antes de quedarse embarazadas y apoyarlas en el caso de que lo estén.

Palabras Clave: Embarazo en adolescentes; Estado emocional; Adaptación emocional.

Summary

Emotional adjustment during adolescent pregnancy involves behavioral changes as well as personal changes. The objective of this research is to describe the frequency of the determinants of the emotional state of adolescent pregnant women in the Bella Vista Norte neighborhood. Applying a descriptive cross section design. The population was constituted by pregnant women between 14 and 19 years old. The method used was the documented observation, thanks to the household survey, of 40 pregnant teenagers. It was found that pregnancies in adolescents are more frequent at younger ages, with 40% between 14-15, 33% of 16-17 and finally 28% of 18-19 years. 75% report knowing the methods of planning, but 83% do not use them, 88% of these adolescents go to their parents when they encounter any doubt about sexuality. 60% of teenagers say they do not know that informative talks about planning are being held. Between 68% and 88% report receiving financial and emotional support from their parents and partner. On the other hand, 37% declare varying degrees of concern, confusion or sadness. Because 45% do not conceive a planned pregnancy, leading 83% of these pregnant women to have ideas about abortion. It is concluded that efforts should be made from all the actors involved: families, educational centers and health centers, with the aim of informing adolescents before becoming pregnant and supporting them in case they are pregnant.

Keywords: Pregnancy in adolescents; Emotional state; Emotional adaptation.

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

La adaptación emocional es un proceso que compromete que una persona transforme el comportamiento para ejecutar un nuevo contexto, no solo de manera conductual sino también surge el cambio a nivel personal que resalta el aspecto emocional. El rol de la adaptación emocional que el ser humano toma es fundamental para que el desarrollo al cambio sea más integral y eficiente, de manera que al enfrentarse sea mucho más fácil formar parte del contexto (Leiro, 2015).

La adolescencia es un tema muy complejo en la que se discuten situaciones que el individuo experimenta en esta etapa, comúnmente se menciona el embarazo precoz, el cual depende del tipo de ámbito cultural en el que se desenvuelvan o más aun el nivel de adaptación emocional en el cual se encuentre la joven adolescente, otros casos por lo cual se dan estos embarazos es por factores ambientales como la falta de afecto, autoestima baja y familias inestables estas son condiciones en que la zona emocional va de la mano (Chaj, 2015).

Según la investigación que se realizó en España se centran en los cambios más importantes en la vida y por consiguiente en un evento vital que puede tornarse estresante, los investigadores consideran que el hecho de quedar embarazada produce un impacto emocional muy acusado en las mujeres independientemente de la edad de estas. El impacto puede ser positivo o negativo, aunque inevitablemente, debido a su magnitud, también suele ser estresante (Estrella, 2015).

En la salud el modelo de comportamiento teórico asume que las jóvenes realizan conductas de riesgos ya que presenta una percepción de baja vulnerabilidad al riesgo, son complacientes con las posibles consecuencias y pueden dejar de considerar racionalmente los costes y beneficios de sus decisiones y comportamientos.

Mónica Cañas, coordinadora general de la Unidad Ejecutora Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia indica que los jóvenes en el Ecuador están manteniendo relaciones sexuales a temprana edad, y para evitar que esta situación siga complicando y que en el país se viva las consecuencias sociales, físicas y emocionales de un embarazo no deseado, el Ministerio de Salud inicio una campaña de prevención;

esta estrategia nacional de planificación familiar es con la finalidad de trabajar en conjunto con otros ministerios para garantizar el acceso a la educación y a consejería sobre salud sexual y reproductiva evitando trastornos emocionales en los adolescentes a causa de un embarazo no deseado (Cañas, 2016).

Planteamiento del problema

El embarazo es una etapa de numerosos cambios físicos y emocionales lo que puede afectar a la vida familiar, social o laboral. Las cuales se manifiestan en diferentes casos, donde la particularidad de cada mujer adolescente se refleja con más fuerza en torno a esta experiencia nueva aún más si se trata de su primera vez.

Los sentimientos pueden ser encontrados y no imprescindiblemente positivos. Dependiendo de cómo se llegó a ese embarazo y en qué situación se encuentra cada mujer, en ese momento le puede ser difícil. Pudiendo no ser capaz de interpretar lo que está sintiendo y el por qué. Por todo ello, investigaremos ¿Qué determinantes influyen en el estado emocional de las gestantes adolescentes del barrio Bella Vista Norte?

Justificación

Los problemas emocionales que se presentan en las gestantes adolescentes se establecen como una de las mayores frustraciones tanto en el aspecto personal, familiar, social, intelectual y psicológico dejando secuelas irreversibles a lo largo de su vida.

La adolescente embarazada sea de cualquier ambiente económico y social experimenta tanto en la parte física como en la parte emocional cambios, efectos, y riesgos que lo conllevan a un estado de confusión e inestabilidad.

El presente trabajo de investigación se realizará por la inquietud de identificar de manera profunda cuáles son los determinantes que influyen en el estado emocional que se produce en las gestantes adolescentes como: los cambios de humor, la adaptación del embarazo, la salud emocional o dependiendo el trimestre en que se encuentra el embarazo, para llevar a cabo esta investigación.

Objetivos

Objetivo General

- Describir la frecuencia de los determinantes que influyen en el estado emocional de las gestantes adolescentes en el barrio Bella Vista Norte en la ciudad de Esmeraldas.

Objetivos Específicos

- Describir los factores sociodemográficos de las adolescentes embarazadas.
- Describir la frecuencia de los diversos factores más comúnmente asociados al estado emocional de las adolescentes embarazadas: su nivel de información respecto a la sexualidad, el embarazo y la planificación familiar; su actitud ante la sexualidad, su contexto psicosocial, el apoyo recibido durante sus cambios de humor y la capacidad de adaptación a los mismos, y finalmente el estado emocional tanto presente, como los posibles temores futuros.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teórico-científicas

Las bases teórico-científicas que apoyan esta investigación son:

El magnífico tratado sobre psicología social se define a la emoción como “uno de los componentes afectivos que junto con los cognoscitivos y comportamentales forman la actitud en el ser humano”. Esto quiere decir que tanto el desarrollo cognoscitivo (pensar), el desarrollo emocional (sentir) y el desarrollo comportamental o conductual (actuar) forman parte de lo que llamamos actitud “manera de estar o posicionarse ante algo o alguien. Respuesta valorativa, relativamente estable” (Lamberth, 2013, P. 4).

Se define la emoción como “sentimiento producido por el subconsciente ante la oportunidad de satisfacer una necesidad básica que impulsa al cuerpo a actuar para conseguirla” aquí el utiliza el termino necesidad como motivación de la persona y a lo que impulsa como emoción (Pérez, 2013, P. 5).

Según lo descrito en los apartados anteriores, la motivación con la que se conciba a un hijo, y desde donde surja dicha motivación (necesidad) inclinará a la mujer a sentir una emoción u otra, y por tanto sus acciones estarán determinadas hacia actitudes positivas o favorecedoras tanto para ellas, como para su futuro hijo y por supuesto para el futuro de su relación con su pareja.

La OMS¹ define que el hecho de que esté emocional y afectivamente bien, repercutirá en su estado físico, en su salud física, ya que la vivencia personal, está en relación directa con su “salud” (OMS, 1948).

El embarazo se señala como una prioridad en la atención de las adolescentes porque repercute en la salud de la madre y del niño. Esto se debe a que la tasa de mortalidad de mujeres de 15 a 19 años es mayor que las de 20 a 34 años. (Mora, 2015, P. 96).

El embarazo en la adolescencia afecta en un entorno emocional tanto a las adolescentes como a sus familias, ya que ellas se ven en la necesidad de apoyar a la madre, tanto

¹ OMS: Organización Mundial de Salud

emocional como economicamente; también afectan su proyecto de vida, limitando sus posibilidades en la educación y su desarrollo profesional. Se generan sentimientos encontrados acerca del embarazo, como preocupaciones por el bienestar del feto o el enojo por asumir la maternidad, donde este compromiso implica un sacrificio y abandono de muchas actividades que deben ser parte normal de la vida del adolescente; también surgen problemas de comunicación y en la estabilidad emocional de la pareja y en algunos casos puede llevarse al extremo con violencia física y emocional.

La especialista Garcés, master en asesoría, intervención y terapia familiar, afirma que el problema es que a esa edad las jóvenes todavía no tienen formado su carácter y están aprendiendo a tomar sus propias decisiones sin consultarlos con sus padres. Cuando se encuentra en un embarazo no deseado, su entorno empieza a girar en torno al bebé dejando a un lado sus sueños y las metas que se habían propuesto para su vida. (Garcés, 2014, Párr. 21).

En el ámbito sentimental, según Garcés, en varios estudios realizados se logró constatar que en la mayoría de los casos de embarazos adolescentes, los varones no se hacen cargo de su responsabilidad, debido a que ellos no sienten el mismo nivel de compromiso, porque no cargan al bebé en sus vientres, por que no lo sienten como algo personal o sienten miedo que prefieren huir y no hacerse cargo de las consecuencia de sus acciones (Garcés, 2014, Párr. 27-29).

El embarazo es una especie de revolución que cambia el cuerpo experimentando transformaciones y donde irrumpen emociones ya que los sentimientos pueden ser encontrados no necesariamente positivos, hay que tener en cuenta como se llegó a ese embarazo y en que situación se encuentra cada adolescente.

Los cambios de humor durante el embarazo: los cambios emocionales en el embarazo en que viven las adolescentes embarazadas tienen una base hormonal. Esto se deben a que los neurotransmisores están alterados debido a que no reciben los mismos niveles hormonales de progesterona y estrógenos ya que estos se duplican y es por este motivo la parte racional de la personalidad disminuye y a la vez se refuerza en la parte emocional.

El estrés en las mujeres embarazadas pueden encontrarse preocupadas por el futuro, las finanzas, la vivienda, el apoyo, el empleo y la atención médica, causando que sus emociones suban y distraeran la atención de su cuidado personal que pueden ayudar a

disminuir las emociones volátiles este es un estado de cansancio mental provocado por la insidencia de un recibimiento muy superior al anormal que suele provocar trastornos físicos y mentales.

La fatiga ya sea desde el malestar o estrés, muchas mujeres pueden experimentar dificultades para dormir durante el embarazo. La falta de sueño sea demostrado que tiene un profundo impacto en el estado emocional elevado de una persona.

Aquí aparece la euforia y la tristeza: se piensa si tener un hijo era lo que buscaba y siente que esta en una nube; la felicidad de los demás te llenan de felicidad, pero cuando tienes que lidiar sola con este malestar físico, el mundo se derrumba a sus pies. De la risa al llanto, los altibajos hormonales que sufren los neurotransmisores son los responsables de por qué se produce la risa o por qué estas llorando. Miedo y ansiedad se llenan de preguntas con interminables respuestas en relación a los síntomas, parto y a la lactancia.

Las emociones que se manifiestan pueden ser diversas y propias en cada trimestre:

- En el primer trimestre predominan la sorpresa, emociones y frecuentes cambios bruscos de humor que va de la risa al llanto, de la euforia a la tristeza o de la alegría al mal humor estas son mas frecuentes en las mujeres que manifiestan sintomas físicos debido a su embarazo como nauseas, vomito, mareos, mal en general, el deseo sexual tambien disminuye debido al cansancio o miedo a dañar al feto. Suelen aparecer temores con respecto a la permanencia de la gestación y la capacidad de afrontar la nueva situación por eso muchas eligen no comunicar su estado antes de estar seguras de que todo este en orden y es comun que se este con ganas de llorar o mas sencibles.
- En el segundo trimestre esta etapa se caracteriza por ser un periodo de tranquilidad emocional debido a que los cambios emocionales se han estabilizado y la futura mamá ha tenido tiempo de adaptarse psicológicamente a la gestación, se recupera el buen estado físico, aparece la ansiedad por “sentir al bebé” el estado de ánimo es más estable. Hay algunas preocupaciones por el peso y por el cuidado del cuerpo.
- Tercer trimestre esta etapa resulta mas sentimental que nunca ya que surgen algunas ansiedades y temores referentes al parto, vuelven las dificultades animicas debido al volumen de la barriga, aparecen la dificultad para dormir, dolores de espaldas y el cansancio entre otras molestias que no ayudan al estado emocional. Por otra parte

aumenta la ansiedad de conocer al bebe, el miedo al parto y la inseguridad antes la crianza.

El bebé percibe todos los cambios emocionales que pasa la madre y estas percepciones formaran parte de su estructura, esto también depende del ambiente en que se encuentra rodeada la embarazada.

Adaptación emocional: Se define como el estado que consierne al hecho de ajuste de una situacion a otra y a las circunstancia en la que se encuentra una persona, como un metodo de responder a una situación que trae como consecuencia alguna inestabilidad emocional y una sensación que va de la mano con la naturaleza que lo rodea. La adaptación es un proceso que hace referencia a un equilibrio emocional como parte de la personalidad de una persona que requiere un ajuste de si mismo (Abarca, 2012, P. 19).

El proceso de la adaptación: Este proceso se define como la acción de ir hacia delante y adaptarse o ajustar algo ya que es el efecto de que un ser a podido adecuarse al ambito al cual ha cambiado sin que influya la situación.

El proceso de adaptación de un adolescente resulta ser mas complejo debido a que responden al ambiente que ocurren en ese momento en cuanto a situaciones como conflictos familiares y sociales. Aquí se pierde la identidad propia y se vuelve propenso a las influencias y exige escoger porturas superficial en referencia al comportamiento y pensamiento tales como los que los rodean. Aquí la aprobación implica a que la adolescente se involucre en actividades que determinen buena conducta o una facil adaptación al ambiente de esta manera la adaptación se vuelve un nivel óptimo de ajuste y aceptación en el grupo al que concidera que pertenece.

Salud emocional: Se basa al estado de ánimo, es decir en la etapa de có mo el adolescente razona al momento de enfrentar alguna situación; sin embargo, pocos jóvenes saben manejar las circunstancias y expresan sentimientos o se adaptan a la situación, lo que permite gozar de una buena salud, tanto física como emocionalmente en un embarazo adolescente. Sin embargo, el embarazo precoz suele poner a la adolescente bajo presión, lo que le causa tension física y mental por el cambio de vida en un embarazo temprano.

Las emociones: Se refiere a un estado en el que existe una actividad a nivel físico en el sistema nervioso dónde se genera diversas respuestas motoras que se expresan en todo el cuerpo. Estas emociones se presentan de diversas maneras algunas brillantes, otras

tristes, alegres o depende de la percepción o acción que se da junto a la emoción dónde presentan cambios físicos o psicológicos pueden reformar aspecto de la personalidad.

Adaptación emocional en el embarazo adolescente: Existen diversas terminologías para señalar los cambios emocionales que presentan las adolescentes embarazadas debido a que existen diversas variedades sociales y psicológicas dónde la adolescente tienen que transitar por esta etapa del desarrollo e incluso presentar problemas de conducta y mentales.

Al mencionar los problemas emocionales, se refiere al estado que muestra carácter a lo largo del tiempo que resultan inmaduros en el desempeño de estos jóvenes como el aprendizaje y concentración, dificultad para relacionarse con las personas, sentimientos desorganizados y comportamiento inadecuado.

Uno de los indicadores por lo cual pueden existir algunos tipos de trastornos psicológicos en el proceso de la adolescencia puede ser irritación, ansiedad o aumento de conflictos familiares; en dónde el sufrimiento psicológico se transforma de acuerdo al estado de ánimo en que se encuentre o no pueda encontrarle sentido a la vida actual.

Algunos adolescentes contraen el riesgo de sufrir algún tipo de trastorno que puede derivar el sufrimiento que los rodea ya sea trastorno del estado de ánimo, de la personalidad, depresión y en otros casos muy peligrosos psicosis.

1.2 Antecedentes

Los estudios previos encontrados son pocos, pero de años del 2012 por lo que se tomarán en cuenta los de años posteriores por la actualidad que tienen.

En Chile, se ha reportado que un grupo de 60 adolescentes embarazadas o en puerperio, el 37% manifestó haber planificado su embarazo ya sea por consolidar el vínculo de pareja o por el sentimiento de soledad (Vega, 2013, P. 93). Esto también fue señalado por Rojas (2014) como un camino en la búsqueda de la estabilidad emocional.

Por otra parte en México, se encontró que, en adolescentes embarazadas, el 54% de ellas tenía una autoevaluación normal, mientras que un 46% mostraba una autoestima narcisista, tendiendo a valorarse en exceso y a interesarse solo en una su persona (Gutiérrez & Carrasco 2013, P. 93).

En Perú la investigación sobre el impacto del embarazo en la salud de las adolescentes, se reveló que el 55% de las adolescentes suelen presentar trastornos emocionales durante la gestación, incluso un 6% de las encuestadas aseguro que tuvo intención de suicidarse debido a que su embarazo no fue deseado y se encuentran en situación de pobreza e integran hogares desorganizados (Távora, 2015, Párr. 1-2).

Se ha demostrado que en la mayoría de los casos la base de toda esta problemática es de orden psicológico, por lo que la baja autoestima es, sin duda, el factor más señalado y comprobado como agente fundamental, y de este nace la inseguridad, el temor al rechazo, bajas aspiraciones en la vida o un déficit importante en el control de emociones. (Mora, 2015, P. 4).

En el artículo Factores pronósticos de Adaptación emocional tras una lesión traumática, plantean según su estudio, que los recursos emocionales, sociales y materiales son factores pronósticos importantes de adaptación posterior a lesiones, por lo cual los autores evalúan una muestra que incluyo a adolescentes de 13 a 18 años que habían experimentado una experiencia traumática sin lesión cerebral y que fueron tratados en un centro de trauma donde estas están asociadas con diversas secuelas psicológicas. (Córdova, 2012, P. 13).

Los resultados del último censo de población y vivienda efectuado por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) en el año 2012 muestra que de los 3,6 millones de madres que existen en el Ecuador, más de 122 mil son adolescentes que se ubican en el rango de edades de 10 a 19 años, con diferencia significativas según nivel de inducción, etnia e ingresos, la mayoría de estos embarazos no son planificados o deseados. (INEC, 2012).

1.3 Marco legal

La Constitución del Ecuador en el artículo 25 donde se establece la atención al embarazo y al parto donde el poder público y la institución de salud crearan las condiciones adecuada para la atención durante el embarazo a favor de las madres especialmente en adolescentes y niños con bajo peso al nacer. Mujeres Embarazadas (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

El código de la niñez y adolescencia decreta en el artículo 41 que se prohíben las sanciones en los establecimientos educativos implicando la exclusión o discriminación

por causa de una condición personal del estudiante, de sus progenitores, representantes legales y de quienes los tengan bajo su cuidado, se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente. A ningún niño, niña o adolescente se le podrá negar la matricula o expulsar debido a la condición que se encuentre (Código de la Niñez y Adolescencia, 2013).

En la Constitución del Ecuador en el artículo 43 el estado garantiza a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a no ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral, y a la gratuidad de los servicios durante el embarazo o salud materna. El estado respalda que ninguna mujer puede ser discriminada por su embarazo en su entorno social, educativo o laboral, garantizando una salud integral durante su embarazo, parto y posparto, comprendiendo el bienestar físico, mental social y espiritual de las adolescentes (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de estudio

El presente estudio cuantitativo tiene un doble carácter: teniendo como objetivo aportar conocimientos al fenómeno del embarazo adolescente (carácter disciplinario) y por otro lado pretende ser una llamada de atención que ayude a orientar la toma de decisiones y las políticas preventivas en la provincia (carácter de planeación y toma de decisiones).

De acuerdo con su manejo del tiempo es un estudio de corte transversal sin seguimiento de los participantes. Recolectándose los cuestionarios entre finales de octubre y principios de noviembre de 2017. Según el manejo de sus variables es un estudio no-experimental u observacional. Y en base a los análisis y la obtención de los resultados es un estudio meramente descriptivo.

2.2 Definición conceptual y operacionalización de las variables

Todos los indicadores necesarios se recolectarán mediante el instrumento del cuestionario, de esto se deriva el carácter declarativo y autopercebido de los mismos. Las diferentes variables extraídas obedecen a los objetivos específicos y principal del estudio, sin intención de crear una escala mediante agrupación de los indicadores, ya que serán analizados por separado. En ocasiones las diferentes dimensiones abordadas tienen fronteras difusas, entendiéndose todos estos indicadores como complementarios para definir el contexto y los factores asociados con el estado emocional de las adolescentes. En las tablas 1 y 2 podrán ver en mayor detalle la siguiente clasificación:

1. Sociodemográficas básicas: Edad, nivel de estudios y estado civil
2. Nivel de información: sobre la sexualidad y la planificación familiar
3. Actitud: ante la sexualidad y el embarazo
4. Psicosociales: con quien vive, su entorno
5. Apoyo y adaptación: de los padres y de la pareja
6. Estado emocional: percepciones y sentimientos durante el embarazo

Tabla 1.

Definición conceptual y operacionalización de las variables

Objetivo	Variable	Definición	Indicadores	Escala
Identificar cuáles son los determinantes que influyen en el estado emocional de las adolescentes embarazadas	1. Adolescentes embarazadas	El embarazo adolescente puede definirse como aquel que ocurre dentro de los primeros dos años de edad ginecológica (tiempo transcurrido desde la menarquía) o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen o no han alcanzado la mayoría de edad jurídica entre los 10 y 19 años.	1.1. Edad	14-15, 16-17, 18-19
			1.2. Nivel de estudios	Analfabeta, Primaria, Secundaria, Bachiller
			1.3. Estado civil	Soltera, Union libre, Casada
	2. Información	Aproximación autodeclarada del nivel de conocimientos y acceso a la información sobre sexualidad, embarazo y planificación familiar de la gestante embarazada.	2.1. ¿Sabe qué es sexualidad?	Si, No
			2.2. ¿Ha recibido tiempo y orientación sexual por parte de tus padres?	Si, No
			2.3. ¿A quién acude cuando tiene alguna duda acerca de la sexualidad?	Padres, Amigos, Conocidos, Personal de salud
			2.4. ¿Se realizan constantemente charlas educativas por parte del personal de salud en su barrio o centro educativo?	Si, No
			2.5. ¿Conoce los métodos de planificación familiar?	Si, No
	3. Actitud	Actitud ante la sexualidad y el embarazo	3.1. ¿Utilizaba algún tipo de método anticonceptivo?	Si, No, Cual
			3.2. ¿A qué edad empezó su actividad sexual?	10-16, 17-20, Otros
			3.3. ¿A qué edad cree usted que puede concebir un embarazo?	12-15, 16-18, 19-21, >22

Fuente: Elaboración propia

2.3 Métodos

El método usado es la observación documentada del fenómeno, gracias a la aplicación de la técnica de la encuesta. La cual nos proporciona una estimación de la magnitud o frecuencia de los factores que envuelven al embarazo adolescente.

El método de muestreo utilizado es el muestreo de conveniencia no probabilístico. Dada la alta complejidad de acceso a registros de adolescentes embarazadas en la ciudad de Esmeraldas, y por lo tanto la imposibilidad de aleatorizarlas. Se optó por visitar a domicilio a todas las adolescentes embarazadas de las que se tuviera constancia del

barrio Bella Vista Norte de la ciudad de Esmeraldas. Extendiendo el estudio a un total de 40 adolescentes embarazadas contactadas de forma oportunista.

Tabla 2.

Definición conceptual y operacionalización de las variables

Objetivo	Variable	Definición	Indicadores	Escala
Identificar cuáles son los determinantes que influyen en el estado emocional de las adolescentes embarazadas	4. Psicosocial	Declaración del entorno social de la gestante embarazada.	4.1. ¿Con quién vive?	Padres, Abuelos, Cónyuge, Otros
	5. Apoyo y adaptación	Autopercepción del apoyo recibido y la capacidad de adaptación	5.1. ¿Sus padres la apoyan en su etapa de embarazo?	Si, No
			5.2. ¿Recibe apoyo emocional y económico por parte del padre de su hijo?	Si, No
	6. Estado Emocional	El estado emocional es un modo subjetivo de cómo nos sentimos ante un hecho, situación o estímulo concreto; donde se presentan experiencias subjetivas agradables, satisfactorias, relajantes y otras experiencias subjetivas de malestar, sufrimiento y desagrado	6.1. ¿Cómo se siente?	Alegre, Triste, Confundida, Otros
			6.2. ¿Usted concibe un embarazo planificado o deseado?	Si, No
			6.3. Si su embarazo no fue planeado, ¿pensó alguna vez en abortar?	Si, No
			6.4. ¿El embarazo le ha causado problemas?	Si, No, Cual
			6.5. ¿Usted presenta algún riesgo en su embarazo?	Si, No, Cual
			6.6. ¿Tiene temor de que su pareja la deje sola o se vaya con otra mujer?	Si, No
			6.7. ¿Cree que puede salir adelante y no necesita de nadie más?	Si, No

Fuente: Elaboración propia

El marco muestral definido en base a los criterios de inclusión en el estudio fue: ser adolescente gestante (entre 14 y 19 años) residente en el barrio Bella Vista Norte y firmar el consentimiento informado (ver Anexo B) consintiendo su inclusión en el estudio.

2.4 Técnicas e instrumentos

La técnica usada es la encuesta domiciliaria, mediante previa autorización de los padres y de la adolescente, aplicando el instrumento del cuestionario, ver anexo A.

El cuestionario está estructurado por preguntas cerradas, en la que consta de seis secciones, un nivel sociodemográfico básico donde abarca la “Edad, Estado civil, Nivel de educación”, un nivel de información donde comprende temas sobre sexualidad y planificación familiar, un nivel sobre la actitud que tiene la adolescente acerca de la sexualidad y el embarazo, el nivel psicosocial, nivel de apoyo y adaptación de los padres y su pareja, y por último el nivel de estado emocional donde desarrolla la percepción y sentimientos de la adolescente durante el embarazo, esta encuesta serán dirigidas a las adolescentes embarazadas, donde se tomará un tiempo aproximado de 15 minutos.

2.5 Normas éticas y consentimiento informado

El presente estudio ha respetado el derecho y la libertad de los individuos a decidir participar o no en la investigación. Asegurando la confidencialidad de los participantes. Para ello se hizo uso de un consentimiento informado (Ver anexo B) así como se les informo en detalle de los objetivos del estudio, la confidencialidad y la ausencia de riesgos.

Mediante este proceso se respalda que el individuo ha expresado voluntariamente la intención de participar en la investigación después de haber comprendido la información que se ha brindado, acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, sus derechos y responsabilidades.

2.6 Análisis de datos












Los análisis se basan en estadísticas descriptivas univariantes, mediante conteo de casos y frecuencias relativas, así como de la creación de gráficos de barras para ilustrar los resultados. Haciendo uso de la herramienta Excel.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Los resultados del análisis descriptivo se basan en el conteo de casos y las frecuencias relativas para cada indicador. Las diferentes tablas de resultados vienen agrupadas por variable cada una de las variables del estudio.

Tabla 3

Variable 1. Adolescentes embarazadas, variables sociodemográficas, resultados

Ítem	Valor	Casos	Frecuencia	Gráfico de barras
1.1. Edad	14-15	16	40%	
	16-17	13	33%	
	18-19	11	28%	
	Total	40	100%	
1.2. Nivel estudios	Analfabeta	3	8%	
	Primaria	5	13%	
	Secundario	21	53%	
	Bachiller	11	28%	
	Nd	3	8%	
	Total	40	100%	
1.3. Estado civil	Soltera	12	30%	
	Unión Libre	18	45%	
	Casada	10	25%	
	Total	40	100%	

Fuente: Encuesta del estudio

De la Tabla 3 se extrae que el fenómeno de los embarazos en adolescentes es más frecuente en edades más tempranas. La distribución de nivel de estudios parece esperable en esa franja de edades, aunque es destacable la existencia de población analfabeta en edad de escolarización. Sobre el estado civil, el estudio no puede discriminar si el matrimonio o la unión libre se formalizaron antes o después del embarazo, pero es remarcable la elevada proporción de estados en pareja formalizados 70%, a tan corta edad.

De la Tabla 4 se extrae que un tercio de las adolescentes embarazadas declaran no haber recibido ninguna orientación sexual de sus padres. Por otro lado, se observa como la mayoría de las adolescentes, un 60%, declarar no conocer que se realicen charlas formativas por parte del personal de salud, lo que evidencia un margen de mejora en la difusión de estos eventos. A su vez, una cuarta parte de las participantes declara no conocer que es la planificación familiar ni sus métodos. El proceso de información sobre sexualidad, embarazo y planificación es multifactorial, y muchos son los actores implicados y con responsabilidad en este. Del ítem 2.3. se deduce cuáles son los canales de información más habituales. Es remarcable, sobre todo, que la comunicación e información es una asignatura pendiente en los colegios de educación primaria, secundaria y bachillerato.

Tabla 4

Variable 2. Información sobre sexualidad y planificación familiar, resultados.











Ítem	Valor	Casos	Frecuencia	Gráfico de barras
2.1. Conocimiento de la sexualidad	Si	33	83%	
	No	7	18%	
	Total	40	100%	
2.2. Orientación sexual por parte de padres	Si	27	68%	
	No	13	33%	
	Total	40	100%	
2.3. Respaldo antes duda	Padres	35	88%	
	Personal de salud	35	88%	
	Novio	32	80%	
	Amigos	30	75%	
	Docentes	6	15%	
	Total	40	100%	
2.4. Charlas educativas por Personal Sanitario	Si	16	40%	
	No	24	60%	
	Total	40	100%	
2.5. Conocimiento de planificación familiar	Si	30	75%	
	No	10	25%	
	Total	40	100%	

Fuente: Encuesta del estudio

En la Tabla 5 podemos observar como el 18% de las adolescentes declaran usar inhibidores de la ovulación con el objetivo de prevenir los embarazos. No se recoge información sobre otro tipo de métodos anticonceptivos como por ejemplo el uso del preservativo. Por otro lado, más de la mitad de las adolescentes embarazadas declaran haber iniciado su actividad sexual antes de los 17 años. Por último, es de interés observar como aproximadamente el 50% de las adolescentes declara no tener la edad adecuada para poder concebir su primer embarazo. Solo el 23% de las adolescentes declara que la edad más adecuada para poder concebir un primer embarazo sería una edad igual o superior a los 22 años.

Tabla 5

Variable 3. Actitud ante la sexualidad y el embarazo, resultados.





Ítem	Valor	Casos	Frecuencia	Gráfico de barras
3.1. Tipo de métodos anticonceptivos	Si	7	18%	
	Mesigyna	5	13%	
	Soluna	2	5%	
	No	33	83%	
	Total	40	100%	
3.2. Inicio de actividad sexual (Edad)	10-16	21	53%	
	17-20	19	48%	
	Total	40	100%	
3.3. Edad planificada del primer embarazo	12-15	10	25%	
	16-18	10	25%	
	19-21	11	28%	
	>=22	9	23%	
	Total	40	100%	

Fuente: Encuesta del estudio

De la Tabla 6 se extrae que el 38% declaran vivir con su cónyuge. El 62% restante por el contrario residen en el domicilio de sus padres o abuelos. De los resultados, podrían extraerse otras preguntas a las que el presente estudio no puede contestar: ¿Hasta qué punto, en un contexto de pobreza estructural, el embarazo puede ser vivido por algunas adolescentes como una posibilidad de encontrar estabilidad y un lugar donde emanciparse?

Tabla 6

Variable 4. Entorno Psicosocial, resultados

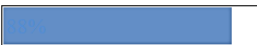
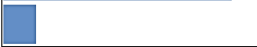


Ítem	Valor	Casos	Frecuencia	Gráfico de barras
4.1. Entorno Psicosocial	Padres	15	38%	
	Abuelos	10	25%	
	Cónyuge	15	38%	
	Otros	0	0%	
	Total	40	100%	

Fuente: Encuesta del estudio

En la Tabla 7 podemos ver como el 33% de las parejas de las adolescentes no muestran apoyo emocional ni económico a las adolescentes gestantes. También es remarcable la falta de apoyo por parte de los padres de la adolescente en el 13% de los casos. Aunque fuera del alcance del estudio, es razonable pensar que estas cifras puedan ser más dramáticas, después del nacimiento.

Tabla 7

Variable 5. Apoyo y adaptación, resultados

Ítem	Valor	Casos	Frecuencia	Gráfico de barras
5.1. Apoyo de los padres	Si	35	88%	
	No	5	13%	
	Total	40	100%	
5.2. Apoyo de la pareja	Si	27	68%	
	No	13	33%	
	Total	40	100%	

Fuente: Encuesta del estudio

Finalmente, de la Tabla 8 -Estado emocional, podemos extraer que el 45% de las adolescentes declaran concebir un embarazo no planificado, y el 55% restante indican su deseo de quedarse embarazadas. Ambas cifras son alarmantes en sí mismas, que el 45% de las adolescentes declaren quedarse embarazadas sin desearlo es muy grave. Pero que el 55% declaren haber buscado el embarazo a tan corta edad es muestra evidente de

un fenómeno, probablemente ligado a las consecuencias de la pobreza estructural que vive la provincia.

El 83% de las adolescentes con embarazos no planificados declaran haber pensado alguna vez en abortar. Por otro lado, el 100% de las adolescentes gestantes declara no presentar algún riesgo físico en el embarazo. A su vez, la totalidad de las adolescentes declara que el embarazo no les ha causado problemas emocionales, o sociales de alguna índole.

Tabla 8

Variable 6. Estado emocional, resultados

Ítem	Valor	Casos	Frecuencia	Gráfico de barras
6.1. Estado emocional	Triste	5	13%	
	Preocupada	7	18%	
	Confundida	3	8%	
	Alegre	25	63%	
	Total	40	100%	
6.2. Embarazo planificado	Si	22	55%	
	No	18	45%	
	Total	40	100%	
6.3. Idea de aborto, ante de embarazo no planificado.	Si	15	83%	
	No	3	17%	
	Total (6.2.= No)	18	100%	
6.4. Problemas en el embarazo	Si	0	0%	
	No	40	100%	
	Total	40	100%	
6.5. Riesgo en el embarazo	Si	0	0%	
	No	40	100%	
	Total	40	100%	
6.6. Miedo a perder a la pareja	Si	11	28%	
	No	29	73%	
	Total	40	100%	
6.7. Independiente, cree que no necesita a nadie.	Si	28	70%	
	No	12	30%	
	Total	40	100%	

Fuente: Encuesta del estudio

El 28% de las adolescentes indican tener miedo de que sus parejas las dejen o abandonen. A pesar de todo ello el 70% de las adolescentes creen poder salir adelante sin necesitar a nadie más.

Por último, y a pesar de todo ello, es sorprendente el sentimiento general declarado por las participantes: El 63% declaran sentirse alegres. Y el 37% restante declaran sentir diversos estados emocionales entre: confundidas, preocupadas y tristes.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

De acuerdo, a los resultados de este estudio donde se describió el estado emocional de las adolescentes embarazadas (14-19 años) del barrio Bella Vista Norte de la ciudad de Esmeraldas, se pudo observar una mayor incidencia en el tramo de 14-15 años.

Según las encuestas sobre el estado emocional, realizadas a un grupo de 40 adolescentes embarazadas de la ciudad de Esmeraldas, el 55% manifestó haber planificado su embarazo; a diferencia del estudio realizado en Chile por Vega (2013), con 60 adolescentes embarazadas o en puerperio, donde el 37% manifestó haber planificado su embarazo.

El 37% manifestó sentirse confundida, triste y preocupada, durante su gestación, el 45% refirió no haber planificado su embarazo, de las cuales el 83% pensó alguna vez en abortar. Estos resultados tienen similitud con la investigación realizada por Távora (2015) en Perú sobre el impacto del embarazo en la salud de las adolescentes, donde se revelo que el 55% de las adolescentes suelen presentar trastornos emocionales durante la gestación, incluso un 6% de las encuestadas aseguro que tuvo intención de suicidarse, debido a que su embarazo no fue planificado y se encuentran en situación de pobreza e integran hogares desorganizados.

Según esta investigación, de acuerdo con los resultados obtenidos, las gestantes de este estudio presentan preocupaciones asociadas al miedo, tanto al parto como a las complicaciones que puedan ocurrir. Uno de los factores que influye es el desconocimiento del servicio de partos por ser primigestas. El apoyo de la familia y su pareja junto con las expectativas depositadas en el futuro descendiente tambien intervienen en esta alteración emocional.

Por otro lado, el conocimiento previo sobre proceso de embarazo les aporta tranquilidad. La principal fuente de apoyo de estas mujeres es su pareja, debido a que su papel en el momento del parto es fundamental. Creen fervientemente en la necesidad de que una persona las acompañe durante el trabajo de parto.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

Después de realizar la investigación en el barrio Bella Vista Norte se puede comprobar que los determinantes que influyen en el estado emocional de las gestantes adolescentes son: la falta de conocimiento y orientación acerca de los métodos de planificación; las relaciones en su entorno social, la autopercepción y sentimiento de apoyo recibido por parte de la familia y la pareja.

También podemos analizar que todos estos factores despliegan sobre la adolescente sentimientos de confusión, tristeza, entre otros, ya que son manifestados principalmente por el hecho de estar embarazadas. Los patrones sociodemográficos como la edad que abarcan desde 14 a 19 años y el estado civil, son importantes para poder identificar y caracterizar la muestra, y con ello identificar a las adolescentes que presentan carencias afectivas y pretenden sentirse valoradas a través de la maternidad.

Podemos deducir que el nivel de información respecto a la sexualidad, el embarazo y la planificación familiar es mínimo para la población general. Ya que las adolescentes gestantes con gran necesidad de información declaran en un 60% no conocer charlas educativas por parte del personal de salud en su barrio. Ni en las entidades educativas, lo que refleja un margen de mejora en la difusión de estos eventos, donde este proceso es multifactorial, y son muchos los implicados y responsables del mismo.

Respecto al entorno psicosocial las adolescentes manifiestan residir con su cónyuge, padres y abuelos, recibiendo apoyo emocional y económico por partes de estos, adaptándose a las situaciones en que se encuentra e involucrándose a las actividades diarias que determinen una buena conducta o adaptación al ambiente.

CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES

Incrementar los esfuerzos de información y formación desde el sistema de salud, la educación primaria y secundaria, e incluso los medios de comunicación, con el objetivo de informar mejor a la población y poder reducir las tasas de embarazo adolescente. Tomar como base la presente investigación para realizar otros estudios en busca de herramientas que permitan mejorar el estado emocional de estas adolescentes gestantes. Mantener visitas de seguimiento y vigilancia de las adolescentes embarazadas para la detección de factores de riesgo, y así esto no las conlleve a una inestabilidad emocional.

Concientizar a las adolescentes embarazadas por parte del personal de salud y las unidades educativas acerca de la sexualidad, planificación familiar, métodos anticonceptivos, los riesgos que se puede presentar al momento de practicar un aborto y orientación sobre tomas de decisiones, a través de charlas educativas, talleres y entrega de folletos.

Motivar a los familiares a que colaboren en el proceso del embarazo de estas adolescentes, brindando apoyo emocional y económico para que así dichas adolescentes no se encuentren en un periodo de confusión o preocupación emocional, debido a que se sientan solas en el transcurso de este.

REFERENCIAS

- Abarca, S. (2012). *Psicología del niño en la edad escolar*. Editorial Universidad Estatal a Distancia. Costa Rica.
- Álvarez, N, Pastor, M, Linares, A, Serrano, M & Rodríguez, O. (2012). *Revista Gaceta Sanitaria Barcelona*. SciELO. Motivaciones para el embarazo adolescente. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000600002
- Álvarez, N, Pastor, M, Linares, A, Serrano, M & Rodríguez, O. (2012). *ScienceDirect*. Motivaciones para el embarazo adolescente. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391112000878>
- Asamblea Nacional Constituyente, (2008). *Capitulo tercero*. Recuperado de Sección cuarta, Embarazo Adolescente : <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716>
- Blázquez, M. (2012). *Embarazo en Adolescente*. *Revista Electronica Medicina, Salud y Sociedad*. Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf
- Cañas, M. (2016). *Embarazo en la Adolescencia*. Recuperado de <http://embarazoenlasadolescentes26.blogspot.com/>
- Chaj, E. (2015). *Tesis de Grado. Adaptación Emocional en el Embarazo Precoz*. Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/42/Chaj-Gabriela.pdf>
- Codigo de la niñez y adolescencia. (2013). *Derechos relacionados con el desarrollo*. Recuperado de <https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>
- Córdova, M. (2012). *Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC)*. *Factores Pronósticos de Adaptación Emocional*. Recuperado de <http://www.bago.com/BagoArg/Biblio/psiqweb292.htm>

- Díaz, A, Sanhueza, R & Yaksic, B. (2012). Revista Chilena de obstetricia y ginecologia. SciELO. Riesgos obstétricos en el embarazo adolescente: estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000600009
- Domínguez, A. (2014). Vivencia Emocional en el Embarazo, Parto y Puerperio. Recuperado de https://aesmatronas.com/wp-content/uploads/2017/12/09_VIVENCIA_EMOCIONAL.pdf
- Fleites, S, Álvarez, G, Gonzáles, D & Díaz, J. (2015). Revista MediSur Cienfuegos SciELO. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Concejo Popular San Francisco. Venezuela. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000200006
- Garcés, L. (2014). La realidad de un embarazo en la adolescencia . recuperado de <https://lahora.com.ec/noticia/1101209931/la-realidad-de-un-embarazo-en-la-adolescencia->
- González, A. (2016). Revista Chilena de obstetricia y ginecologia SciELO. Embarazo repetido en la adolescencia: la realidad chilena. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000500002
- González, Y, Hernández, S & Conde, M. (2014). Revista Archivo Medico de Camagüey SciELO. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100013
- Hernández, C, Alonso, H, Rodríguez, P, Homma, C, Díaz, O & Suarez, O. (2013). Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología SciELO. Embarazo en adolescentes y su influencia en los indicadores perinatales en 2 hospitales gineco-obstétricos. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2003000300004
- Lara, M, Berenzon, S, García, F, Medina, M, Natera, R, Villatoro, V & Gutiérrez, L. (2012). Organización Panamericana de Salud. Estudio poblacional de los síntomas depresivos y los factores de riesgo en adolescentes mexicanas embarazadas y padres. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/9369?locale-attribute=es>

- Leiro, J. (2015). Edición Impresa ABC. Adaptación emocional. Recuperado de <http://www.abc.com.py/edicion-impresa/suplementos/salud/adaptacion-emocional869303.html>
- Lugones, B. (2014). Revista Cubana de Medicina General Integral SciELO. Embarazo en la adolescencia, importancia de su prevención en la Atención Primaria de Salud. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100001
- Maruzzella, V & Molina, M. (2013). Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Factores Psicológicos Asociados a la Maternidad Adolescente en Menores de 15 años. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/264/26412207/>
- Mendoza, T, Arias, G, Peñaranda, O, Mendoza, T, Manzano, P & Varela, B. (2015). Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología SciELO. Influencia de la adolescencia y su entorno en la adherencia al control prenatal e impacto sobre la prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000400005
- Mendoza, T, Claros, B & Peñaranda, O. (2016). Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología SciELO. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012
- Menéndez, G, Navas, C, Hidalgo, R & Espert, C. (2012). Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología SciELO. Embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006
- Mora, C & Hernández, V. (2015). Artículo Ginecol Obstet mex. Embarazo en la adolescencia. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
- Okumura, J, Maticorena, D, Tejeda, E & Tristán, P. (2014). Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil SciELO. Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales en un hospital de Lima, Perú. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292014000400383

- Pérez, R, Soler, S, Pérez, R & Fonseca, L. (2015). Revista Novedades en Población Cuba SciELO. Caracterización psicosocial de un grupo de adolescentes embarazadas del municipio Campechuela. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000200008
- Quintero, R & Rojas, H. (2015). Revista Virtual Universidad Católica del Norte. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/viewFile/626/1161>
- Rangel, D, González, E, Barrera, M & Pereda, H. (2012). Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río SciELO. Embarazo en la adolescencia: su comportamiento en San Luis. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400009
- Restrepo, S, Zapata, L, Parra, B, Escudero, V & Atalah, E. (2014). Revista Latinoamericanos de Nutrición SciELO. Embarazo adolescente: características maternas y su asociación con el peso al nacer del neonato. Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0004-06222014000200004&script=sci_abstract
- Rojas, B. (2014). Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. El embarazo a temprana edad. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194238608016>
- Salinas, M, Castro, M & Fernández, C. (2014). Vivencia y relato sobre el embarazo en adolescentes. Recuperado de [https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)
- Sánchez, Y, Mendoza, T, Grisales, M, Ceballos, L, Bustamante, J, Muriel, C & Acuña, M. (2013). Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología SciELO. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400005
- Santos, R, Santos, M, Climene, C, Pereira, G, Freire, N & Rodríguez, A. (2014). Revista Index de Enfermería SciELO. Sexualidad, embarazo y violencia domestica: experiencias de adolescentes brasileñas. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200005

- Suarez, L. (2011). Revista Habanera de Ciencias Médicas SciELO. Otra mirada al embarazo en la adolescencia. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000100020
- Távvara, L. (2015). Revista La Republica. Embarazo adolescente: 55% sufre trastornos emocionales durante la gestación. Obtenido de <https://larepublica.pe/sociedad/711417-embarazo-adolescente-55-sufre-trastornos-emocionales-durante-la-gestacion>
- Ulloque, C, Monterrosa, C & Arteta, A. (2015). Revista Chilena de Obstetricia y Ginecologia. Prevalencia de baja autoestima y nivel de resistencia bajo, bajo en gestantes adolescentes de poblaciones del caribe colombiano. Recuperado de <http://www.revistasochog.cl/articulos/ver/865>
- Yago, S & Tomas, A. (2014). Revista Española de Salud Publica SciELO. Variables sociodemográficas relacionadas con embarazos no planificados en jóvenes de 13 a 24 años. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272014000300009

ANEXOS

ANEXO A:

Cuestionario.



ENCUESTA PARA LAS GESTANTES

Objetivo: verificar la opinión de las gestantes adolescentes respecto a la sexualidad y el estado emocional en que se encuentra.

Inductivo: Marcar con una X la respuesta que considere correcta, solo elegir una opción, responda con total sinceridad.

Edad:

Estado civil:

Soltero Casado Unión libre Divorciado

Nivel de educación:

Primaria Bachiller Secundaria Universitaria

1. ¿Con quién vives?

Padres Abuelos Cónyuge Otros

2. ¿Ha recibido tiempo y orientación sexual por parte de tus padres?

Sí () No ()

3. ¿A qué edad empezó su actividad sexual?

10 – 16 () 17 – 20 Otra edad.....

4. ¿Usted concibe un embarazo planificado o deseado?

Sí No

5. ¿Si su embarazo no fue planeado, pensó alguna vez abortar?

Sí No

6. ¿Sus padres la apoyan en su etapa de embarazo?

Sí No

7. ¿Recibe apoyo emocional por parte del padre de su hijo?

Sí No

Dir: Calle Espejo y subida a Santa Cruz

Telf: (593) 2721 983 - 2721 595 ext: 226



8. ¿Recibe apoyo económico por parte del padre de su hijo?

Sí No

9. ¿Tiene temor de que su pareja la deje sola o se vaya con otra mujer?

Sí No

10. ¿Cómo se siente emocionalmente?

Alegre Triste Confundida Otras:.....

11. ¿Cree que puede salir adelante y no necesita de nadie más?

SI No

12. ¿Sabe que es sexualidad?

Sí No

13. ¿A quién acude cuando tiene alguna duda acerca de la sexualidad?

Padres Docentes Amigos Novio Conocido Personal de salud

14. ¿Se realiza constantemente charlas educativas por parte del personal de salud en su barrio o centro educativo?

Sí No

15. ¿Conoce los métodos de planificación?

Sí No

16. Utilizaba algún tipo de método anticonceptivo.

Sí No Cual.....

17. ¿A qué edad cree usted que puede concebir un embarazo?

12 – 15 16 – 18 19 – 21 22 >

18. ¿Usted presenta algún riesgo en su embarazo?

Si No Cual.....

19. ¿El embarazo le ha causado problemas?

Sí No Cual.....

ANEXO B:

Consentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: Determinantes que influyen en el Estado Emocional de las Gestantes Adolescentes en el Barrio Bella Vista Norte de la ciudad de Esmeraldas

El propósito de este documento es entregar toda la información necesaria para que Ud., pueda decidir libremente si desea participar en la investigación, que se le ha explicado verbalmente.

Al respecto expongo que:

He sido informado/a sobre el estudio a desarrollar y las eventuales molestias, incomodidades y ocasionales riesgos que la realización del procedimiento implica, previamente a su aplicación y con la descripción necesaria para conocerla en su nivel suficiente.

He sido también informado/a en forma previa a la aplicación, que los procedimientos que se realicen no implican un costo que yo deba asumir. Mi participación en el procedimiento no involucra un costo económico algunos que yo deba solventar (hacerme cargo).

Junto a ellos he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, así como de los beneficios sociales o comunitarios que se espera estos produzcan.

Estoy en pleno conocimiento que la información obtenida con la activada en la cual participare será absolutamente confidencial, y que no aparecerá mi nombre ni mis datos personales en libros, revistas y otros medios de publicidad derivadas de la investigación ya descrita.

Sé que la decisión de participar en esta investigación es absolutamente voluntaria. Si no deseo participar en ella o una vez iniciada la investigación, no deseo proseguir colaborando, puedo hacerlo sin problema. En ambos casos, se me asegura que mi negativa no implicara ninguna consecuencia negativa para mí.

Adicionalmente, la investigación ha manifestado su voluntad en orden a aclarar cualquier duda que me surja sobre mi participación en la actividad realizada.

He leído el documento, entendiéndolo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Firma de la persona que consiente: