



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TITULO

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCREMENTO DE
EMBARAZOS EN LA ADOLESCENCIA EN LA PARROQUIA
BORBÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO
HUMANO

AUTORA

QUINTERO ESTUPIÑAN JEIMY WENDY

ASESOR

MGT. JOSE SUAREZ LEZCANO

JUNIO, 2022

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el Reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Mtr. Jose Suarez Lezcano
Director de Tesis

Mtr. Ana Karina Coronel Tenorio
Lectora 1

Mtr. Marilyn Vila Maffare
Lectora 2

Mgt. Mercy Falcones
Coordinador de Carrera

Mgt. Alex Guashpa
Secretario docente

Esmeraldas, junio 2022

AUTORÍA

Yo, **Quintero Estupiñán Jeimy Wendy** con CI: **080367839-0**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual Trabajo de Proyecto de Grado es absolutamente original, auténtica y personal. En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autor/a y de la PUCESE.

Quintero Estupiñán Jeimy Wendy

CI: 080367839-0

AGRADECIMIENTO

Agradecer primero a Dios, por darme la vida y las fuerzas necesarias para saber sobrellevar mis estudios a lo largo de mi vida y poder realizar cada una de las metas que me he propuesto.

A mis padres por ayudarme a no desmayar en este proceso, por guiarme y enseñarme que si me propongo algo con esfuerzo y dedicación lo puedo lograr por eso les agradezco rotundamente haberme apoyado aun en los momentos más difíciles, por estar constantemente en cada uno de mis llantos, mis enojos, mis sonrisas para poder alcanzar la metas que me he propuesto y sobre todo por el amor que me demuestra día a día.

A mis hermanas por apoyarme en cada decisión que he tomado desde el momento que comencé mi carrera, de la misma manera como no agradecer al Dr: Iván Pinto y al Lic. Jhon Aristizabal por acompañarme y guiarme día a día con sus conocimientos para cada día ser mejor como persona y como profesional, de igual manera a mi novio Luis Estupiñan por darme siempre ese ánimo y palabras de aliento en mis momentos difíciles de la carrera para continuar con mis estudios.

A mi asesor por brindarme apoyo y compartir sus conocimientos a través de la enseñanza. Y para finalizar, también agradezco a todas aquellas personas que fueron mis compañeros de clase durante todos los niveles de estudios, compartiendo su amistad, apoyo moral.

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fortaleza necesaria para continuar en este proceso de estudio y terminar con unas de las metas propuestas en mi vida.

A mis padres por su amor, sacrificio y su arduo trabajo en todos estos años de estudio, gracias a ellos y a sus esfuerzos me he convertido en lo que hoy en día soy una persona responsable y ahora una profesional.

A todas las personas que me han apoyado de manera directa e indirectamente y ha hecho que realice el trabajo con éxito en especial aquellos que compartieron sus conocimientos, como los diferentes docentes, compañeros de clase y amigos.

Autora

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	i
AUTORÍA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN.....	11
Presentación del Tema de Investigación	11
Planteamiento del Problema	12
OBJETIVOS.....	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos	14
CAPITULO I.....	15
MARCO TEÒRICO	15
1.1 Bases Teórico – Científicas	15
1.2 Antecedentes	16
1.3 Bases Legales	21
CAPITULO II.....	23
MATERIALES Y MÉTODOS.....	23
2.1 Tipo de estudio.....	23
2.2 Población y Muestra.....	23
2.3 Definición Conceptual y Operacionalización de Variables	23
2.4 Métodos	25
2.5 Técnicas e instrumentos.....	25
2.6 Análisis de datos	25

2.7 Normas éticas.....	26
CAPITULO III.....	27
RESULTADOS.....	27
CAPITULO IV.....	32
DISCUSIÓN.....	32
CAPITULO V.....	35
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
ANEXOS.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla. 1: Cantidad de adolescentes embarazadas según los años.....	26
Tabla. 2: Distribución y relación de las variables.....	30
Tabla. 3: Factores sociodemográficos de las adolescentes.....	30

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Causas de embarazo en la adolescencia.....	27
Figura 2: Percepción cultural que tienen las adolescentes sobre su embarazo.....	27
Figura 3: Aspectos psicológicos que tienen las adolescentes sobre su embarazo.....	28
Figura 4: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos.....	28
Figura 5: Lugar donde obtuvo información sobre planificación familiar.....	29

RESUMEN

El embarazo en la adolescencia es un problema importante en la salud pública que se mantiene presente en países con altos índices de incidencia en países subdesarrollados. Para el desarrollo de esta investigación se planteó como objetivo analizar los factores que inciden en el incremento de embarazos en la adolescencia tardía de las jóvenes de 15 a 19 años de la parroquia Borbón. Se realizó un estudio transversal cuantitativo con un enfoque descriptivo en el Hospital Básico de la parroquia de Borbón, donde se trabajó con una muestra integrada por 30 adolescentes embarazadas de 15 a 19 años. Se emplearon como instrumentos de recolección de datos las encuestas. Los resultados de la investigación determinaron que el 33% de las mujeres embarazadas tienen 15 y 16 años y que aún no terminan sus estudios secundarios básicos. Dentro de los principales factores socioculturales que inciden en el aumento de embarazos en la adolescencia esta la presencia de relaciones sexuales a temprana edad, y la escasa planificación familiar. El 60% de las adolescentes embarazadas conoce sobre métodos anticonceptivos, pero solo saben sobre el uso del preservativo y el implante. La estructura familiar en los hogares de las adolescentes es monoparental. Se concluyó que los factores que inciden en el número de embarazos en la adolescencia son las relaciones sexuales a temprana edad en conjunto con la falta de información sobre planificación familiar, además de los problemas familiares y la falta de apoyo psicológico que tienen las adolescentes al formar parte de un hogar monoparental.

Palabras clave: adolescencia; embarazo precoz; educación.

ABSTRACT

Teenage pregnancy is an important public health problem that remains present in countries with high incidence rates in underdeveloped countries. For the development of this research, the objective was to analyze the factors that influence the increase in pregnancies in late adolescence in young women between 15 and 19 years of the Bourbon parish. A quantitative cross-sectional study was carried out with a descriptive approach in the Basic Hospital of the parish of Borbón, where a sample of 30 pregnant adolescents aged 15 to 19 years was worked. Surveys were used as data collection instruments. The results of the investigation determined that 33% of pregnant women are 15 and 16 years old and that they have not finished their basic secondary studies yet. Among the main sociocultural factors that affect the increase in adolescent pregnancies is the presence of sexual relations at an early age, and scarce family planning. 60% of pregnant adolescents know about contraceptive methods, but they only know about the use of condoms and implants. The family structure in adolescent homes is single parent. It was concluded that the factors that affect the number of pregnancies in adolescence are sexual relations at an early age together with the lack of information on family planning, in addition to family problems and the lack of psychological support that adolescents have when forming part of a single parent household.

Keywords: adolescence; early pregnancy; education.

INTRODUCCIÓN

Presentación del Tema de Investigación

La adolescencia es una de las etapas de la vida que debe ser considerada de forma especial debido a los grandes cambios que se generan en las personas dentro de esta etapa. Según la Organización Mundial de la Salud (1), es el periodo de transición de crucial importancia ya que la adolescencia, como el periodo de crecimiento y desarrollo humano, se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios físicos y psicológicos, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

El embarazo en adolescentes es considerado como una de las etapas con mayor afectación en la adolescencia debido a todos los cambios generados dentro de esta etapa. Por eso la Organización Mundial de la Salud (2) ha planteado que las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Sin embargo, desde el año 2000 se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por 100 000 muchachas. Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos de adolescentes de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados.

En el Ecuador la situación no es diferente. Basados en datos del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), el documento muestra que, en el 2014, el 49,3% de cada 100 hijos nacidos vivos fueron de madres adolescentes, de hasta 19 años. Si se toma en cuenta los rangos de edad, las progenitoras menores de 15 años representan el 3%. Las madres entre 15 y 17 años conforman el 23%. Mientras que las mamás de entre 18 y 19 años ocuparon el 23.3%. Según el informe, en total, 12 de cada 100 adolescentes de 12 a 19 años son madres (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que unos 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente un millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año (4).

Planteamiento del Problema

Al hablar del embarazo adolescente siempre se dice que constituye un grave problema social y de salud pública y esta sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materno infantil en el mundo.

Es por lo que se puede decir que el incremento del embarazo dentro de la etapa de la adolescencia es generado por múltiples causas y efectos que estas conllevan a este problema de carácter social y sanitario como es el bajo conocimiento sobre educación sexual debido a que existe una amplia desinformación acerca de los métodos anticonceptivos y por el mal uso de estos, así como también por la poca información en los establecimientos educativos (2). Dentro del mal uso del tiempo libre que las adolescentes le dan estas pueden generar consigo lo que es un adelanto de la vida sexual y un bajo nivel académico ya que como se planteó anteriormente dentro de estas surge múltiples cambios no solo físico, sino que también a nivel mental teniendo así una presión social o como generalmente lo conocemos como el noviazgo (4). Otro de los aspectos que se consideran como una causa del embarazo en adolescentes es la poca comunicación entre padres e hijos ya que este un papel importante dentro de un hogar generando está bajo autoestima, irresponsabilidad y poca confianza familiar entre padres e hijos. El programa ineficaz por parte del sector de salud es otra de las consideraciones que se deben de tener como causa debido a que la falta de interés de entrega de métodos anticonceptivos y carencias de promoción de métodos anticonceptivos son responsabilidad de las unidades de salud para así disminuir en su gran mayoría lo que es el incremento de estos casos en esta etapa de la adolescencia (5).

La Organización Mundial de la Salud estima que la tasa mundial de embarazo adolescente está en un porcentaje de 46 nacimientos por cada 1.000 adolescentes, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana, indica el informe

“Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe” (6).

La situación en la provincia de Esmeraldas no es diferente al resto de provincias del Ecuador, como se demostró en el estudio realizado en Limones, del Cantón Eloy Alfaro, en el que se indica que la vida sexual dentro de la etapa de adolescencia cada vez es más temprana dado que en su gran mayoría no cuentan con una orientación determinada a los diferentes temas que enmarquen esta situación, por lo que incita esta población a ser el eje de cuidado debido a su alta tasa de embarazo (7).

La parroquia de Borbón atraviesa situaciones reales que potencian la problemática existente. Después de haber analizado cada uno de estos elementos surge la siguiente pregunta científica: ¿Cuáles son factores que influyen en el incremento de embarazos en adolescentes de la parroquia Borbón, en el periodo julio – diciembre de 2020?

Justificación

El embarazo es considerado como un tema de interés y alta preocupación en todos los ámbitos que competen a esta población; se posiciona como un problema de orden social y de salud pública a nivel mundial, debido a las complicaciones que se originan durante el embarazo, parto y posparto ya que no se encuentran preparadas para asumir una maternidad responsable debido a su edad. Es por lo que la presente investigación tiene como novedad conocer los factores que influyen en el embarazo en adolescentes de la parroquia Borbón y de esta forma incentivar al equipo de salud que trabaja en esta localidad para que puedan realizar una labor educativa con las jóvenes desde el inicio de la adolescencia para que se centren en la prevención de embarazos en adolescentes; Este estudio es de importancia teniendo un impacto positivo para la salud de este grupo etario y así de esta manera el siguiente trabajo vaya enfocado a analizar los factores que inciden en el incremento de embarazos en la adolescencia tardía de 15 a 19 años de edad en la parroquia Borbón, cantón Eloy Alfaro, provincia de Esmeraldas.

Considerando que esta investigación tendrá un impacto esencial y positivo para las adolescentes que habitan dentro de la parroquia de Borbón tanto por lo que cada uno de los resultados que obtengan dentro de esta investigación va a contribuir a incrementar el conocimiento de cada una de las jóvenes.

Objetivos

Objetivo General:

Analizar los factores que inciden en el incremento de embarazos en la adolescencia de las jóvenes de 15 a 19 años de la parroquia Borbón.

Objetivos Específicos:

1. Identificar la incidencia de los casos de embarazo en adolescencia tardía de 15 a 19 años de la parroquia Borbón en el periodo de julio – diciembre de 2020.
2. Identificar los factores socioculturales que influyen en el incremento de embarazo en la adolescencia tardía en la parroquia Borbón.
3. Caracterizar las condiciones socioeconómicas de las adolescentes embarazadas de 15 a 19 años de la parroquia Borbón.
4. Determinar los factores sociodemográficos de la muestra de adolescentes embarazadas estudiadas (edad, educación, estado civil, ingreso económico).

CAPITULO I

MARCO TEÒRICO

1.1 Bases Teórico – Científicas

La Organización Mundial de la Salud (8) define la adolescencia como el periodo comprendido entre 10 y 19 años, y que es una etapa compleja de la vida que marca la transición de la infancia al estado adulto. Con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales.

Se clasifica en:

- Primera adolescencia, precoz o temprana: de 10 a 14 años.
- Segunda o tardía que comprende: entre 15 y 19 años.

Por otra parte, la pediatría integral esquematiza la adolescencia en tres etapas que pueden solaparse entre sí:

- **Adolescencia temprana:** abarca aproximadamente desde los 10 y 11 años hasta los 14 y se caracteriza, fundamentalmente, por los cambios puberales.
- **Adolescencia media:** entre los 15 y los 17 años, caracterizada sobre todo por los conflictos familiares debido a la importancia que adquiere el grupo.
- **Adolescencia tardía:** esta es desde los 18 a los 19 años caracterizada por la reaceptación de los valores paternos y por asumir las tareas y responsabilidades de la madurez (8).

Según la pediatría integral refiere, la adolescencia es el período de transición entre la niñez y la adultez. Incluye algunos cambios grandes, tanto en el cuerpo como en la forma en la que un joven se relaciona con el mundo (9).

Adolescencia tardía (18 a 19 años), los jóvenes en la adolescencia tardía por lo general ya completaron el desarrollo físico y alcanzaron la altura definitiva que tendrán como adultos. Pare esta edad suelen tener más control de sus impulsos y pueden sopesar los riesgos y recompensas mejor y con más precisión (9).

Cada adolescente es un ser único, diferente a todos los demás, y a su vez, cada uno está influenciado por las circunstancias del momento histórico y el medio sociocultural en el cual vive, por la geografía del lugar en el que se halla, la raza y el género al que pertenece,

la carga genética con la que nació y por la nutrición afectiva y alimentaria que recibió. La adolescencia se inicia con los primeros cambios corporales de la pubertad y finaliza con la adquisición de la madurez física, emocional, vocacional laboral y económica de la adultez, y cuando es posible la creación de una nueva familia (10).

Según los expertos, la edad más apropiada para ser madre es entre los 20 y los 35 años, ya que el riesgo para la salud de la madre y el niño es mucho menor. El embarazo en la adolescencia se considera de alto riesgo y conlleva más complicaciones. La adolescente no está preparada ni física ni mentalmente para tener un bebé y asumir la responsabilidad de la maternidad (11).

El embarazo en la adolescencia supone además un impacto negativo sobre la condición educativa, económica y social de las jóvenes, quienes la mayoría de las veces se ven obligadas a abandonar sus estudios y quedar a expensas de la familia económicamente, o por el contrario deben insertarse de manera prematura en el ámbito laboral con el fin de satisfacer sus necesidades básicas, lo que limita sus oportunidades de superación y de trabajo futuras (12).

Según HealthyChildren (13) adolescencia es el período de transición entre la niñez y la adultez. Incluye algunos cambios grandes, tanto en el cuerpo como en la forma en la que un joven se relaciona con el mundo. La cantidad de cambios físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales que ocurren en esta época pueden causar expectativas y ansiedad tanto a los niños como a sus familias.

Clasificándola en tres etapas como son:

- **Adolescencia temprana** (entre los 10 y los 13 años): Durante esta etapa, los niños suelen comenzar a crecer más rápido.
- **Adolescencia media** (entre los 14 y los 17 años): Los cambios físicos que comenzaron en la pubertad continúan durante la adolescencia media.
- **Adolescencia tardía** (18 a 21 años): Los jóvenes en la adolescencia tardía por lo general ya completaron el desarrollo físico y alcanzaron la altura definitiva que tendrán como adultos.

1.2 Antecedentes

El estudio realizado por Blanco, Guerra, y Cedre (14) en Venezuela, con el objetivo de identificar los factores determinantes en el embarazo de adolescentes, que este se convirtió como un problema nacional debido a los años comprendidos dentro de los embarazos registrados, en donde este estudio tuvo como método de estudio casos y controles en el que fue realizado con un tamaño de muestra de 40 embarazadas adolescentes primíparas que oscilaban entre las edades comprendidas de 12 a 19 años analizando distintas variables para poder determinar a través de encuestas anónimas en el cual para la aplicación de esta se consideró lo que fue el consentimiento informado bajo la supervisión de sus tutores o padres de familias por la edad, siendo así que se obtuvo como resultado que en su mayor parte los factores que influyen en el embarazo de estas adolescentes fue lo que es la pobreza, la disfunción familiar y así mismo el no utilizar lo que son métodos anticonceptivos, siendo así que como conclusión de los autores tomaron como sustento de que esta problemática se basa en lo que es el núcleo familiar como pilar fundamental, ya que estos si no se mantienen de forma adecuada esta podrían ser los resultados de esta disfunción familiar tomando en cuenta lo que es la comunicación entre padres e hijos.

El estudio realizado por Gálvez, Lugones y Rodríguez (15), en 2017 en La Habana de Cuba, con el objetivo de determinar las múltiples características epidemiológicas presentadas en las adolescentes embarazadas ya que esta constituye uno de los problemas nacionales e internacionales debido a que en los últimos años este problema social ha ido incrementado de manera significativa a nivel mundial en donde este estudio tuvo como método de estudio descriptivo, transversal y retrospectivo se lo realizaría a un tamaño de muestra de 45 embarazadas adolescentes que comprenden edades de 12 a 19 años de edad, analizando distintas variables para poder determinar a través de encuestas anónimas cuáles son las características epidemiológicas influyentes en el incremento de embarazo en adolescentes, en donde como resultado obtuvieron que las edades con mayor impacto en embarazo en adolescentes comprendían de 17 a 19 años de edad, con un grado escolar de secundaria y a más de eso no contaban con una pareja fija y con mala condición económica, es por ello que como conclusión estos autores dieron a conocer que la mayor parte de las adolescentes embarazadas son producto del mal uso de métodos anticonceptivo y a su vez también porque no usaron medidas o barreras de protección.

El estudio realizado por Jiménez, Granados y Rosales (16), en el año 2017, en la ciudad de México, con el objetivo de identificar cuáles eran las condiciones de vida y asociaciones sujetas a las embarazadas adolescentes de una de las comunidades rurales de la ciudad de México como es la parte rural de pueblas, en donde esta investigación fue realizada porque durante estos tiempos el embarazo en las adolescentes a nivel mundial es considerada como una de las problemáticas con un alto índices siendo así que esta investigación realizada utilizó como técnicas las encuestas, entrevistas, guías de observación, todas estas bien estructuradas, para así poder lograr el objetivo planteado dentro de la investigación mixta, en donde se puede decir que tuvo como resultado final lo que dentro de este estudio y las personas encuestadas prevalece, con un 60 % la migración y un 40 % la desintegración familiar debido a todos los cambios que son sometidos todas estas familias debido a su condición socio-económico de la misma manera se puede decir que dentro del estudio otros de los puntos establecidos e importantes no solo en esta ciudad sino que también a nivel mundial son las limitaciones de los servicios brindados como educativo, de salud entre otros debido a las condiciones y la escasa condiciones de trabajos que enmarcan esta población dentro de este grupo focal. Tomando en cuenta que también dentro de esta comunidad existen un sin número de estereotipos en relación con lo que son las tradiciones y el género ya que para ellos el género femenino es solo para los quehaceres domésticos y atención a la familia, en conclusión se puede decir que todos los determinantes a los que se sujetan esta población se convierte en las condiciones necesarias para así poder realizar un plan de mejora o porque no decir de vida para determinar la incidencia del embarazo en las adolescentes de dicha población y así poder trabajar en este tema de vital importancia que arriesga tanto la vida de la madre como la del feto.

Dentro del estudio realizado por Carvajal, Valencia y Rodríguez (17), en el año 2017, en Buenaventura, Colombia con el objetivo de identificar los principales factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en las escuelas de Buenaventura Colombia, en donde para la realización de este estudio y para poder lograr el objetivo que se plantío realizaron un estudio analítico prospectivo con una muestra de 316 adolescentes entre las edades antes mencionadas en escuelas tanto públicas como privados, en donde en lo correspondiente a lo que es el tema se aplicó como material lo que es el cuestionario basado en los lineamientos óptimos y necesario para la aplicación de este método y una vez realizado esto se realizó lo que es el análisis del mismo para así poder determinar el

estudio planteado, teniendo como resultado que las edades promedio del cohorte fue de 15.9 años es decir que alrededor del 10% de las mujeres entrevistadas quedaron embarazadas durante el seguimiento, mientras que la edad promedio que se estipuló en referente a lo que es la primera relación sexual fue 14,5 años, deduciendo con los resultados obtenidos que las embarazadas durante su vida sexual no utilizaron lo que son las medidas de protección para así reducir lo que hoy en día es visto como uno de los problemas con mayor impacto dentro de lo que es la salud, es así que se puede decir en conclusión que los factores de riesgos y los protectores de un embarazo dentro de estas edades no solo se ve afectaciones a nivel individual sino que también a nivel familiar y como no decir a nivel mundial ya que el esfuerzo que se realiza día a día para poder disminuir esta tasa de embarazo en adolescentes que cada día es mayor se está tornando más compleja ya que hoy en día no se están tomando con madurez y con seriedad lo que es la educación sexual dentro del ámbito familiar, es por ello que los esfuerzos para reducir estos embarazos en adolescentes deben dirigirse a lo que es la concientización sobre el embarazo y lo que son las relaciones sexuales.

El estudio realizado por Vanegas y Valles (18) en la Universidad Adventista de Chile en el año 2019, con el objetivo de dar a conocer los factores que inciden en la ocurrencia del embarazo en adolescentes pero a diferencia de otros estudios presentados este fue realizado desde la perspectiva de las estudiantes embarazadas para así poder evidenciar cuales eran los factores incidentes en ellas y para ello los materiales y métodos realizados fueron a través de un instrumento fundamental como es el uso de las encuestas semiestructuradas realizando así un tipo de estudio cuantitativo teniendo como resultado de que el 58% de las estudiantes encuestadas no hubo lo que es el abandono de su escolaridad pero lo que sí se pudo rescatar del estudio es de que a diferencia de las demás, estas adolescentes no tenían las mismas vivencias que las no embarazadas lo que estos conllevaban a problemas intrafamiliar y a generar algunos cambios dentro de la misma debido al estado encontrado es así que en conclusión de la realización de este estudio se direcciono a incentivar a las jóvenes, padres de familias y unidades de atención a brindar información necesaria acerca de lo que es la salud sexual y reproductiva poniendo en práctica lo que es la promoción y prevención que es uno de los ejes principal dentro de una unidad de salud y a así poder disminuir estos factores que inciden en el incremento de embarazo en las adolescentes.

El estudio realizado por Chauta, García, Martínez (19), el 2015 en la ciudad de Cuenca, donde se plantió como objetivo determinar la prevalencia del embarazo en adolescentes en el hospital de especialidad José Carrasco Arteaga utilizando un estudio de descriptivo transversal en donde se tomó como muestra 125 historias clínicas de adolescentes registradas en el departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga de Cuenca, donde se dio como resultado de que el 65 % de los embarazos corresponden a la adolescencia tardía, el 83 % cursan el nivel secundario, el 63 % continúan sus estudios. El estado civil: solteras 76 %, residencia urbana 72 %. El 88 % curso su primer embarazo, el 80 % no utilizó métodos anticonceptivos, el 76 % inició su vida sexual a los 14 - 16 años, el 80 % tiene una pareja sexual, de esta manera se pudo concluir que en embarazo dentro de la etapa de la adolescencia esta determinada por varias causas de las cuales como se pude estableces esta lo inicio de la vida sexual a temprana edad y el mal usos de estos.

El estudio realizado por Cabezas (20), en 2016 en la ciudad de Esmeraldas, donde se planteó como objetivo estudiar los factores que inciden en el embarazo de adolescentes del hospital Delfina Torres de Concha del cantón Esmeraldas en donde para ello el método utilizado fue cualitativa basada en el método de estudio casos, tomando en cuenta como método de investigación correlacional y observacional, en donde se tomó como muestra un total de 50 mujeres adolescentes embarazadas de las cuales se les aplico lo que fue el método de encuesta, donde esta dio como resultado que la mitad de las encuestadas a través de este método respondieron que no contaban con el conocimiento suficiente de lo que son los métodos anticonceptivos, y cursaron un nivel básico académico, y coincidieron en que en su gran mayoría no contaban con una buena relación con sus padres, por ello se puede decir que en conclusión los principales factores que influyen en las embarazadas en la etapa de adolescencia es la falta de comunicación ya que dentro de todo esta problemática este juega un papel importante debido a que entre más comunicación exista entre padres e hijos menor será la tasa de embarazos en adolescentes y así de esta manera obtendrán un conocimiento previo a lo que es la educación sexual y a los diferentes métodos existentes para evitar lo que es un embarazo.

El estudio realizado por Quintero (21), en el cantón Eloy Alfaro (Limonas), en 2015, con el objetivo de abordar el determinar el nivel de conocimientos sobre métodos de anticoncepción, en donde para realización de su estudio el método que se utilizó fue aleatorio ya que se buscaba establecer el nivel de conocimientos de estos, en donde para

su mejor recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta dirigidas a las adolescentes de las unidades de educación de la localidad, donde tuvo como resultado de que el 28% de los estudiantes piensan que los métodos anticonceptivos son solo para la prevención de embarazo escogiendo el preservativo como el método más eficientes para aquello, por otro lado está el no uso de los métodos con un 60% por miedo a que sus padres tengan conocimiento sobre su uso, siendo así en donde se concluye que las relaciones sexuales tempranas y el alto índice de embarazo en adolescentes dentro de esta localidad están determinados por el desconocimiento generalizado y a más de ello por la limitada confianza entre padres e hijos que existente en nuestra sociedad, y por la escasa educación sexual que se les brinda a los jóvenes dentro del ámbito educativo, y por ende la intervención familiar se encuentre en un papel importante para disminuir el embarazo en adolescentes.

1.3 Bases Legales

En esta investigación, tras analizar los factores influyentes en el embarazo en adolescentes de la parroquia Borbón del cantón Eloy Alfaro, damos cumplimiento con el **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 (22).

Dentro de este artículo prevalecen lo que son los derechos que tienen las mujeres embarazadas durante y después del embarazo, a más de eso a no ser discriminada por ninguna índole y poder acceder a un servicio de salud gratuito como dispone la constitución, teniendo en cuenta que aparte de los servicios de salud esta debe de tener o se debe de facilitar lo que es el proceso de recuperación adecuado para así evitar complicaciones en el estado de salud de esta.

De la misma forma, la Ley Orgánica de Salud es un cuerpo legal donde se apoya este estudio, con el objetivo de encontrar soluciones y respuestas a la problemática que se establecen con anterioridad. **En el Capítulo II:** De la autoridad sanitaria Nacional, sus

competencia y Responsabilidades, en el **Art. 6:** Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública; Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera (23).

En el Capítulo III: De la salud sexual y salud reproductiva, en el **Art. 21:** El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (23).

Es por lo que la Ley Orgánica de Salud, considera un problema de salud a la etapa de embarazo en la adolescencia debido a que esta se convierte en un problema sanitario por el grado de riesgos que estas pueden generarse dentro de esta etapa de la adolescencia.

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo y corte transversal, con enfoque descriptivo, con datos que se obtuvieron de la muestra objeto de estudio, previo consentimiento informado y como fuente de confirmación en las historias clínicas del Hospital Básico Borbón. Las variables cuantificadas fueron: edad, procedencia, nivel de escolaridad, estado civil, ingresos económicos, estructura familiar y numero de gestación.

2.2 Población y Muestra

El estudio se realizó en la parroquia Borbón, zona norte de la provincia de Esmeraldas, en donde se tomó en cuenta la población de 87 jóvenes de 15 a 19 años que se encontraban embarazadas en los meses comprendidos de julio-diciembre del 2020. Debido a la pandemia de Covid-19, se consideró una muestra no probabilística de casos – tipo, consistentes en 30 mujeres embarazadas, siempre que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión se tomará en cuenta:

- Embarazadas de 15 a 19 años que asistan al Hospital Básico Borbón, del cantón Eloy Alfaro.
- Que acepten participar voluntariamente del estudio, firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mujeres con características de población flotante (es decir que no viven allí de forma permanente, y que solo llegan por temporadas de embarazo o para controles médicos y son parte de las poblaciones aledañas).

2.3 Definición Conceptual y Operacionalización de Variables

Las variables de este estudio han sido conceptualizadas a partir de los factores que inciden en el incremento de embarazo en la adolescencia tardía según la literatura consultada:

Estructura familiar: Estructura organizacional de la familia determinada por los miembros del grupo familiar y la función de cada miembro y las relaciones jerárquicas entre los miembros de la familia (24).

Nivel de Instrucción: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (25).

Condiciones económicas: Se refiere al conjunto de bienes que integran el patrimonio de una persona (solvencia) (26).

Embarazo en adolescentes: Aquel que ocurre dentro de los primeros dos años ginecológica (tiempo transcurrido desde la menarquía) y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen o no han alcanzado la mayoría de edad jurídica (variable según los distintos países del mundo) (27).

Factores socioculturales: Se entiende por perspectiva sociocultural al conjunto de factores internos, como las creencias y habilidades personales y factores externos, como el efecto que ejercen las instituciones o la educación y que se configuran dentro de una cultura y de una sociedad (28).

Demográfico: Esta disciplina estudia el tamaño, la estratificación y el desarrollo de una colectividad, desde una perspectiva cuantitativa (29).

Conocimiento: El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje (30).

Socioeconómico: Se califica como socioeconómico a aquello vinculado a elementos sociales y económicos. Lo social, en tanto, está relacionado con la sociedad (una comunidad de individuos que viven en un mismo territorio compartiendo normas), mientras que lo económico depende de la economía (la administración de bienes escasos para la satisfacción de las necesidades materiales del ser humano) (30).

Procedencia: Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva (30).

La operacionalización de estas variables se muestra en el Anexo A.

2.4 Métodos

Para la realización de esta investigación se utilizó como método empírico la encuesta semiestructurada lo que posibilitara identificar aquellas adolescentes embarazadas utilizando un cuestionario de preguntas establecidas, de igual forma se utilizaron los métodos teóricos deductivos y los de análisis y síntesis para poder valorar los criterios que cada paciente presenta, analizar los hábitos de las personas estudiadas en su desarrollo biológico y reducir la información al nivel individual, para llegar a las generalizaciones empíricas de este estudio.

2.5 Técnicas e instrumentos

Las técnicas que se utilizaron en este estudio son las siguientes:

Encuesta: Se la realizó a las adolescentes embarazadas de la localidad de Borbón. El instrumento fue una guía de 14 preguntas cerradas de las cuales 5 fueron politómicas y 9 dicotómicas, considerando que el tiempo aproximado para la realización de esta fue de 10 - 15 minutos, esta técnica permitió cumplir los cuatro objetivos específicos (ANEXO B).

Estudio documental: Se realizó la revisión documental de las adolescentes embarazadas que son atendidas en el Hospital Básico Borbón. El instrumento del estudio documental fue la historia clínica, esta revisión permitió confirmar si la información dada por las adolescentes encuestas.

2.6 Análisis de datos

Todos los datos obtenidos en esta investigación se tabularon en una tabla de Excel, en donde se crearon tablas y figuras, mostrando los resultados en porcentajes y frecuencia, lo que permitió hacer el análisis correspondiente, para obtener la información que dio respuesta a nuestras preguntas de investigación.

2.7 Normas éticas

Para la realización de este trabajo investigativo se utilizará la aprobación individual a través del consentimiento informado y se explicara que todos los datos obtenidos serán para uso exclusivamente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, en donde el consentimiento informado se puede ver reflejado en el Anexo C.

CAPITULO III

RESULTADOS

Para conocer los factores que inciden en el incremento de embarazos en la adolescencia es importante caracterizar los datos socioeconómicos y demográficos de las personas que forman parte de la investigación.

La Tabla 1 refleja la cantidad de adolescentes embarazadas respecto a su edad cumplida en años. En el primero grupo de 15 años en donde hay 10 embarazadas que corresponden al 33,3 %, en el segundo grupo de 16 años en donde hay 9 embarazadas donde estas ocupan el 30% de la población encuestada, en tercer grupo de 17 años con 2 mujeres embarazadas en el cual ocupa dentro de la población encuestada el 6,6%, el cuarto grupo de 18 años con 3 mujeres embarazadas en donde ocupa el 10% de la población encuestada, y en el de 19 años hay 6 embarazadas, ocupando el 20% de estas.

Tabla 1.

Cantidad de adolescentes embarazadas según los años dentro de la adolescencia tardía.

Embarazadas	Edad del grupo	%
10 mujeres	15 años	33,3%
9 mujeres	16 años	30%
2 mujeres	17 años	6,6%
3 mujeres	18 años	10%
6 mujeres	19 años	20%

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

En la Figura 1 se muestran los componentes socioculturales que influyen en incremento de embarazos en la adolescencia. Al encuestar a las adolescentes embarazadas sobre los posibles factores que contribuyeron a su embarazo, el 50% respondieron que la mayoría de los embarazos se producen en la adolescencia por mantener relaciones sexuales a temprana edad y por la falta de información que se le brinda a los jóvenes en las escuelas y en la casa que esta convive; el 33% afirmaron que se producen estos embarazos porque los jóvenes no conocen sobre los métodos anticonceptivos y además no saben las consecuencias de un embarazo a esa edad; finalmente el 16% respondieron que este tipo de embarazos se producen por violencia y abuso sexual.

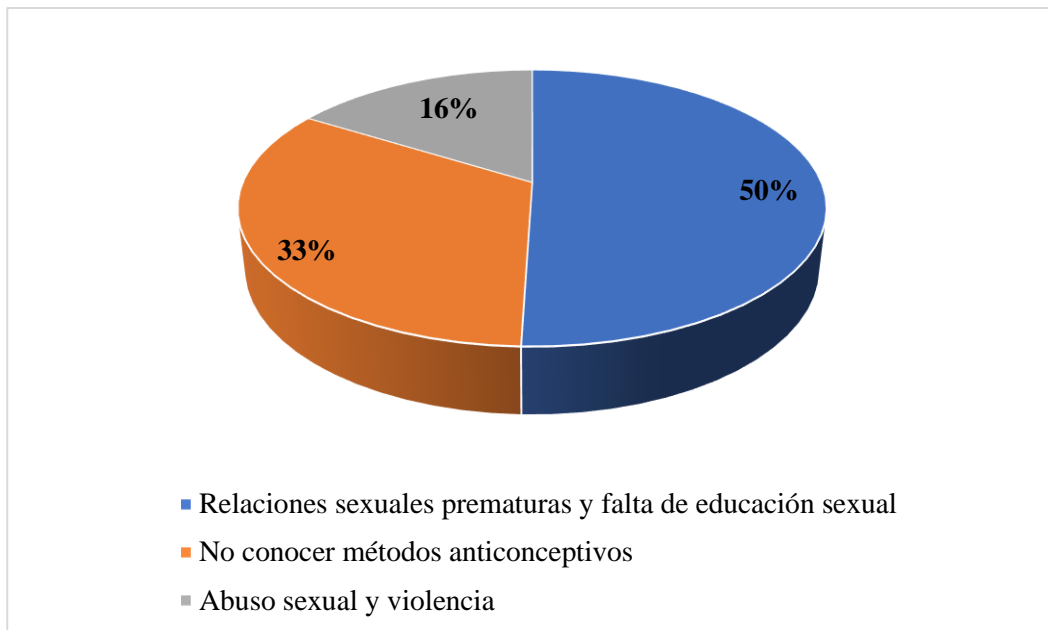


Figura 1. Causas de embarazo en la adolescencia.

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

En el ámbito cultural del 100% de mujeres embarazadas que fueron encuestas, el 70% respondieron que en base a su percepción cultural su embarazo es precoz o temprano en relación con su edad en años, el 23,3% respondieron que su embarazo no fue planeado y finalmente el 6,6% respondieron que piensan que su embarazo si va acorde con su edad actual que estas se encuentran (Figura 2).

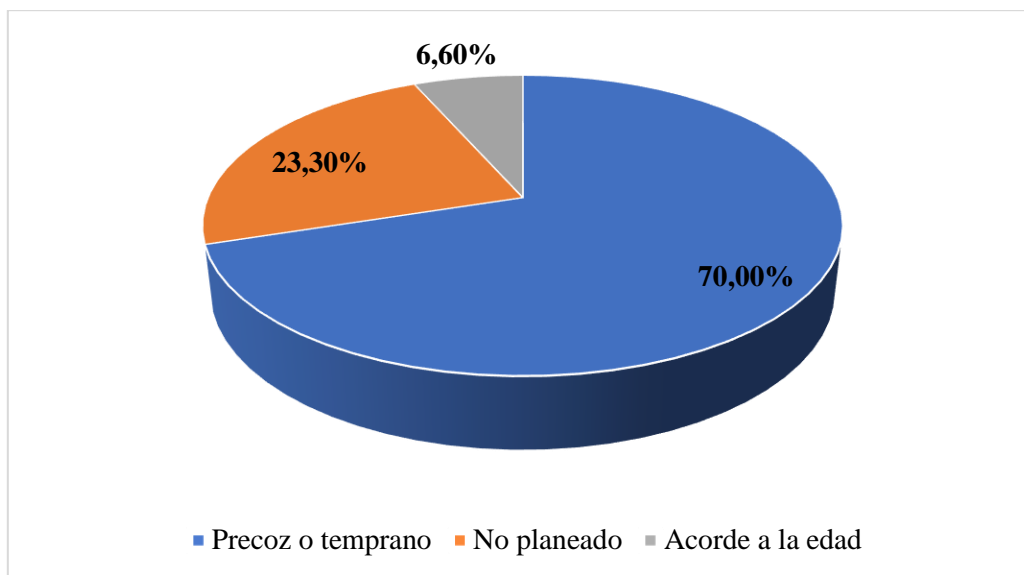


Figura 2. Percepción cultural que tienen las adolescentes sobre su embarazo.

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

En la dimensión psicológica del 100% de las encuestas, el 50% aseguró que a partir de su embarazo ha experimentado sentimientos de depresión, el 5% refirieron que han experimentado ansiedad y sentimiento de fracaso y finalmente, el 5% restante aseguró no tener ningún tipo de sentimiento negativo por su embarazo (Figura 3).

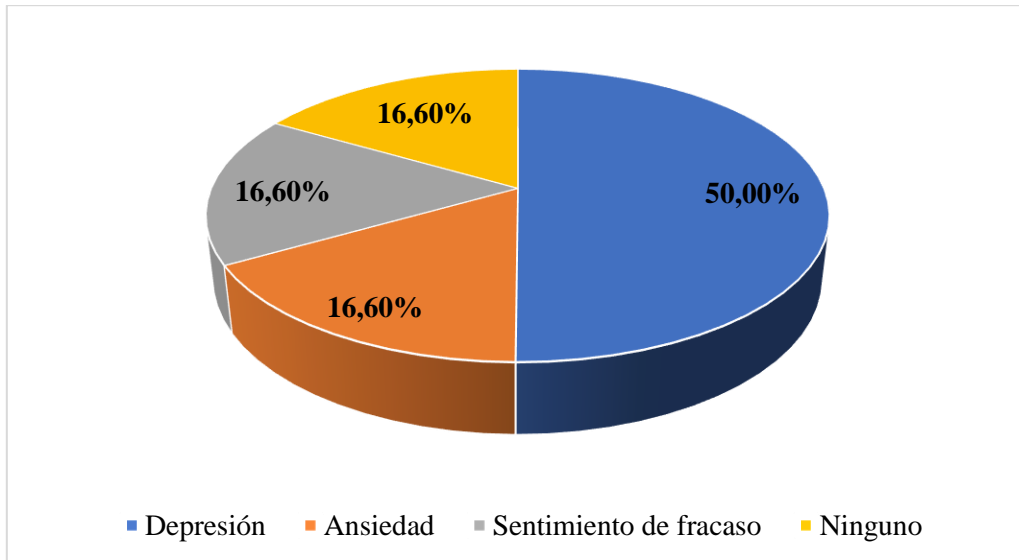


Figura 3. Aspectos psicológicos que tienen las adolescentes sobre su embarazo.
Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Al determinar si las jóvenes adolescentes tenían información sobre los métodos anticonceptivos utilizados para la planificación familiar, el 60% sí tiene información, pero solo conocen sobre el condón y la colocación del implante, el 40% no conoce sobre métodos anticonceptivos (Figura 4).

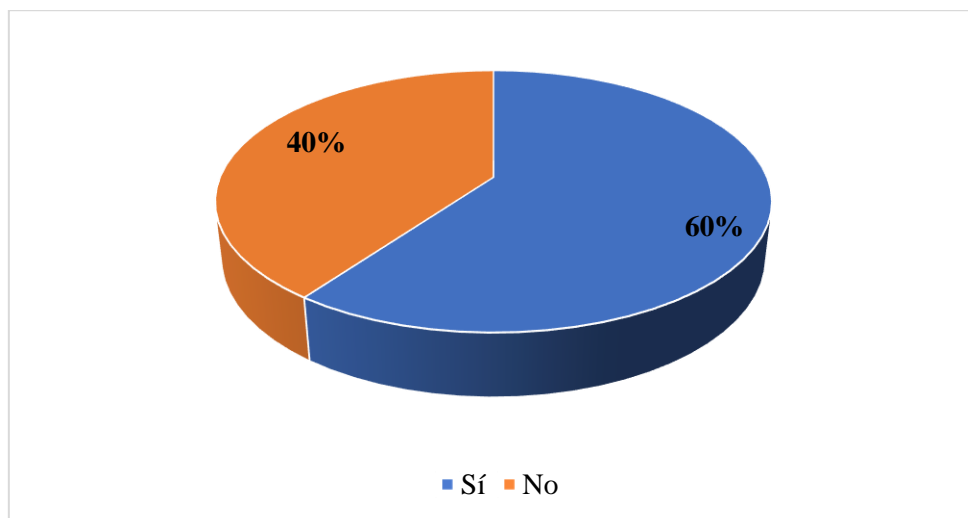


Figura 4. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos.
Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Las adolescentes embarazadas, actualmente tienen información sobre lo que es la planificación familiar y en qué consisten los métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados. Con base en ello se procedió a preguntar cuáles fueron los medios por los cuales obtuvieron información. El 56,6% afirma haber obtenido información en los centros de salud en su primer control del embarazo, el 16,6% de familiares y amigos respectivamente, y el 10% aseguró que en el colegio les enseñaron algunos temas relacionados a lo que es la planificación familiar (Figura 5).

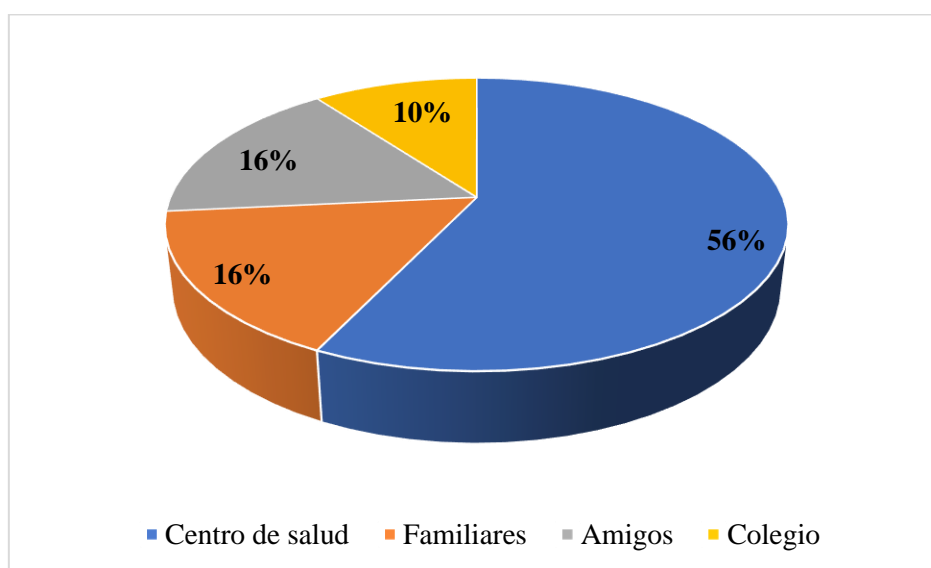


Figura 5. Lugar donde obtuvo información sobre planificación familiar.
Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.

Al caracterizar a las 30 mujeres adolescentes en etapa tardía que están embarazadas, se determinó que el 33,3% tiene 15 años, más del 85% viven en zonas rurales y además el 40% de las mujeres embarazadas tiene un nivel de escolaridad de secundaria básica. Respecto al estado civil, el 56% de las encuestadas tienen unión libre con su pareja, en base al ámbito económico el 76% tiene ingresos mensuales que son menores a \$300 dólares mensuales.

La estructura familiar actual de la cual forman parte el 43,4% de las mujeres embarazadas es extensa, debido a que viven su cónyuge y los familiares de este. Finalmente, el 66.6% de las mujeres embarazadas son primigestas (Tabla 2).

Tabla 2.*Distribución y relación de las variables.*

Variable	Indicador	Frecuencia	%
Edad	15 años	10 mujeres	33,3%
	16 años	9 mujeres	30%
	17 años	2 mujeres	6,6%
	18 años	3 mujeres	10%
	19 años	6 mujeres	20%
Procedencia	Urbano	30 mujeres	100%
Nivel de escolaridad	Primaria	8 mujeres	26,6%
	Secundaria Básica	12 mujeres	40%
	Bachillerato	10 mujeres	33,3%
Estado civil	Soltera	11 mujeres	36,6%
	Unión libre	17 mujeres	56,6%
	Casada	2 mujeres	6,6%
Ingresos económicos	<300\$ mensuales	23 mujeres	76,6%
	<700\$ mensuales	7 mujeres	23,3%
	>701\$ mensuales	0 mujeres	0%
Estructura familiar actual	Monoparental	11 mujeres	36,6%
	Numerosa	6 mujeres	20%
	Extensa	13 mujeres	43,4%
Número de gestaciones	1	20	66,6%
	2	7	23,3%
	3 o más	3	10%

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes embarazadas.**Tabla 3.***Factores sociodemográficos de las adolescentes*

Variable	Indicador	Frecuencia	%
Edad	15 años	10 mujeres	33,3%
	16 años	9 mujeres	30%
	17 años	2 mujeres	6,6%
	18 años	3 mujeres	10%
	19 años	6 mujeres	20%
Nivel de escolaridad	Primaria	8 mujeres	26,6%
	Secundaria Básica	12 mujeres	40%
	Bachillerato	10 mujeres	33,3%
Estado civil	Soltera	11 mujeres	36,6%
	Unión libre	17 mujeres	56,6%
	Casada	2 mujeres	6,6%
Ingresos económicos	<300\$ mensuales	23 mujeres	76,6%
	<700\$ mensuales	7 mujeres	23,3%
	>701\$ mensuales	0 mujeres	0%

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

La adolescencia es el escenario donde surgen variaciones de cambios en la persona tanto física como psicológica y mental transformando al niño en una persona adulta joven, ya que en esta se definen lo que es su personalidad y se van a ver reflejadas sus actitudes en el ámbito social. La adolescencia viene a ser una etapa de transición anatómico-fisiológica, en la que ocurren muchos cambios influyentes para el incremento del embarazo en la adolescencia, provocando problemas de alto riesgo en la salud, debido a la falta de maduración y la escasa adaptación del organismo por la temprana edad.

Según la Organización Mundial de la Salud (6) 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo. Dentro de este orden, los embarazos en la adolescencia constituyen uno de los riesgos principales de parto pretérmino, bajo peso al nacer, enfermedad hipertensiva del embarazo, muertes materno-fetales, aborto espontáneo, hemorragia genital, infecciones urinarias o vaginales, entre otros. Asimismo, cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre las jóvenes de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados.

La identificación de características de riesgo en los diferentes niveles, destacan el importante papel que puede desempeñar esta escala como medio fiable para sospechar e identificar a los grupos de adolescentes con riesgo de un embarazo. Las políticas que buscan reducir el número de adolescentes embarazadas tienen que hacer mucho más que solamente brindar información sobre los anticonceptivos y el acceso a ellos. Se requieren intervenciones en las escuelas para brindar a las adolescentes educación sexual de calidad, asistencia en el establecimiento de metas en la vida y apoyo para que permanezcan en la escuela y regresen después del parto.

En nuestro estudio se demostró claramente de acuerdo con las encuestas que en la parroquia Borbón según los datos socioeconómicos y demográficos de las adolescentes embarazadas, llama la atención que el 33,3 % tienen 15 años, entre ellas el 56% se encuentran en unión libre y no tiene un nivel de escolaridad avanzado, debido a la falta de recursos mensuales que es menor a \$300 dólares, lo que presenta una deserción escolar

y se encuentran obligadas a mostrarse como amas de casa. Esto hace relación al estudio realizado por Zamora et al. (31) donde expresan que en relación con los hallazgos el estado civil el más frecuente fue unión libre, así como las adolescentes que la mayoría eran primigestas y se dedicaban al hogar. Esto da a entender que las adolescentes optan por dedicarse al hogar y no a la superación, donde se entiende que el incremento de embarazo en la adolescencia se presenta por el liberalismo y desconocimiento de medidas de protección y falta de recursos.

En el ámbito cultural del 100% de adolescente embarazada que fueron encuestas el 70% respondieron que en base a su percepción cultural su embarazo es precoz o temprano en relación con su edad en años, debido a esto se comprende que las adolescentes en periodo de gestación tienen conocimiento que el embarazo no va acorde a la edad que presenta.

En cuanto a los aspectos psicológicos que pueden expresar las adolescentes el 50% aseguró que a partir de su embarazo ha experimentado sentimientos de depresión, esto puede suceder por la no aceptación dentro de la comunidad donde habitan, maltrato intrafamiliar, bullying o por los diferentes cambios hormonales que se pueden presentar durante la etapa del embarazo esto hace relación a un estudio realizado por Vanegas et al. (17) en la Universidad Adventista de Chile en el año 2019, donde expresan que el estado de embarazo en la adolescencia puede conllevar a problemas intrafamiliar y repercutir en la vida de las adolescentes.

Las causas que hace que se presente el embarazo en la adolescencia, es por mantener relaciones sexuales a temprana edad y por la falta de información que se les brindan a los jóvenes en las unidades educativas y en las casas, no obstante, debemos tener en cuenta que el embarazo a temprana edad no solo se da por consentimiento de la persona; sino también, por violencia y abuso sexual que es lo que se está presentando en la actualidad.

Los factores que han contribuido a la falta de uso de métodos de anticoncepción entre adolescentes o su uso inconsistente, incluyen renuencia a reconocer la actividad sexual, la creencia de que se es inmune a los problemas como el embarazo o las consecuencias que rodean a la actividad sexual (30). Comparándolo con este estudio se determinó, que las jóvenes tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos utilizados para la planificación familiar con un 60% de la población en donde se les ha impartido información, pero solo de los métodos como son el preservativo y la colocación del implante. Esto hace relación a un estudio realizado por Pérez (30) donde explica que

existen otros factores influyentes como la falta de educación y las ideas erróneas en relación con el uso de los anticonceptivos.

A pesar de ello, el nivel de conocimiento que tengan los adolescentes sobre el uso de anticonceptivos, no se correlaciona necesariamente con su empleo constante. Ciertamente es que algunos adolescentes no usan o retardan el uso de los anticonceptivos por diferentes razones, entre las que se cuentan la falta de vigilancia de los padres, el temor a que los padres se enteren que ya han comenzado la actividad sexual, la ambivalencia y la percepción de que el control de la natalidad es peligroso o causa efectos adversos no deseados, como por ejemplo el aumento del peso corporal.

Las adolescentes embarazadas, actualmente tienen información sobre lo que es la planificación familiar, y en qué consisten los métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados. Con base en ello se procedió a preguntar cuáles fueron los medios por los cuales obtuvieron información. El 56,6% afirma haber obtenido información en los centros de salud en su primer control del embarazo, el 16,6% de familiares y amigos respectivamente, y el 10% aseguró que en el colegio les enseñaron algunos temas relacionados a lo que es la planificación familiar. Esto nos demuestra que la información que se debe brindar sobre métodos anticonceptivos debe utilizarse en una campaña de prevención y promoción, esto debe ser antes de que las adolescentes comiencen a experimentar su etapa sexual, también se debe tener en cuenta que se debe explicar las complicaciones que puede traer tener un embarazo a temprana edad entre ellas están hipertensión arterial gestacional (preeclampsia – eclampsia), amenazas de aborto, parto prematuro, diabetes gestacional, placenta previa, etc. Esto tiene una relación con el estudio de Velastegui et al. (18), donde expresan que la información que se imparte no es la suficiente y que las complicaciones que más se presentan son los abortos, ya que esta es una de las complicaciones que se evidencian con mayor frecuencia en los hospitales pertenecientes a la provincia de Esmeraldas, porque las adolescentes piensan que esta es la mejor manera de librarse de responsabilidades y continuar con su vida de forma normal.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

El embarazo en la adolescencia es un problema social con mayor prevalencia e incidencia en jóvenes de edades comprendidas entre los 15 a 19 años. Por lo general, las estadísticas reflejan que se mantienen altos índices en países subdesarrollados.

Según los resultados del estudio, la mayor incidencia de embarazo en la adolescencia se manifestó en las edades de 15 y 16 años, con el 33,3% y el 30%, respectivamente. En gran medida estas jóvenes viven en zonas rurales alejadas de las grandes ciudades; por lo general tienen niveles bajos de educación ya que muchas no han terminado la secundaria básica, y en el ámbito socioeconómico los ingresos mensuales que perciben oscilan entre los \$300 y \$400 dólares mensuales.

El estado civil del mayor número de adolescentes embarazadas es la unión libre y madres solteras; este último grupo aún continúa con sus estudios y con el apoyo de sus padres. Las que viven con su conyugue se dedican a los cuidados del hogar.

Los principales factores que inciden en el desarrollo de embarazos precoz en la adolescencia son relaciones sexuales a temprana edad, la falta de educación sexual y no conocer métodos anticonceptivos. En otras instancias se producen por abuso sexual y violencia.

Uno de los factores más importantes que contribuyen al incremento de adolescentes con embarazos no deseados es el entorno familiar desintegrado y sus conflictos. La relación ineficaz conduce a que la adolescente tome una decisión anticipada e inadecuada de mantener relaciones sexuales antes de tiempo. Muchas deciden irse de su casa para huir de los problemas familiares presentes en su hogar.

En el ámbito psicológico el sentimiento que predomina en las adolescentes embarazadas es la depresión, ansiedad y un gran sentimiento de fracaso, debido a que tienen dificultades para integrarse al ámbito académico, aparte de las críticas constates de los familiares y amigos.

El conocimiento sobre sexualidad influye en los embarazos de las adolescentes desde la casa hasta el momento de la escolaridad, porque se toma como un factor débil porque no recibieron información, orientación, acompañamiento y conocimiento sobre los temas de sexualidad, quedando así a su libre pensar sus conocimientos, sus dudas, que al pasar el tiempo se incrementan, creando así un factor de riesgo para nuevos embarazos en la adolescencia.

La estructura familiar varía en las adolescentes embarazadas. Antes de su embarazo vivían en hogares monoparentales, conformados en gran medida por su madre soltera y sus hermanos. A partir de su embarazo y al dejar su casa para irse con su conyugue, se integran a familias extensas formadas por los padres, los hermanos, los abuelos y tíos de su pareja.

5.2 Recomendaciones

A las adolescentes embarazadas:

- Que se instruyan de forma independiente sobre el embarazo en la adolescencia y los riesgos para la salud, además que tenga información sobre planificación familiar y los métodos anticonceptivos que están a su alcance y son factibles en gran medida a su necesidad.
- Que sigan preparándose, auto educándose y que no dejen de lado la formación académica.
- Que adquieran responsabilidad ante el tema de las relaciones sexuales a temprana edad, ya que puede generar daños psicológicos y físicos.
- Que utilicen estrategias para asistir a los centros de salud y así promover una vida sexual activa con responsabilidad y sin riesgo de embarazos a temprana edad.

Al personal de salud:

- Que brinde el acompañamiento y el apoyo psicológico necesario a las adolescentes embarazadas que acuden a los controles prenatales en las unidades de salud; además que fortalezcan la comunicación enfermera – paciente a través de educación continua a las adolescentes que asisten a la unidad de salud. Es importante que el personal de salud elabore estrategias en coordinación con la comunidad para disminuir el índice de embarazos en las adolescentes, a través de las visitas integrales, charlas y dinámicas grupales.

- Que integren y efectúen correctamente la normativa ESAMyN para prevenir las muertes maternas e infantil durante la etapa del embarazo.
- A la hora de realizar actividades extramurales, llegar a más personas, que eduquen y promuevan una sexualidad segura en adolescentes y así puedan estar libres de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

A la universidad:

- A seguir promoviendo la investigación enfocada en el ámbito de la salud sexual y reproductiva en adolescentes que empiezan una vida sexual a temprana edad; que sigan apoyando a los estudiantes para que desarrollen investigaciones que dejen por sentados bases de información y datos importantes sobre temas de embarazos no deseados en la adolescencia

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe OMS sobre estadísticas mundiales del embarazo. El embarazo en jóvenes adolescentes en Latinoamérica [Internet]. México: OMS; 2018 [citado 24 nov 2019]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/6h8z>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe anual de los casos de embarazos en la adolescencia. Incidencia en país subdesarrollados [Internet]. 2017 [citado 27 nov 2019]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/ql5ms>
3. García A. Actualidad del Ecuador referente al embarazo en adolescentes. Estadísticas y registros del embarazo. El Comercio [Internet]. Ecuador: [Citado 27 de nov 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-estadisticas-embarazo-adolescente-mama.html>.
4. Cortez L. Embarazo precoz en la provincia de Esmeraldas. Cifras y Datos alarmantes. La Hora [Internet]. Ecuador: [Citado 27 de nov 2019]. Recuperado a partir de: <https://lahora.com.ec/esmeraldas/noticia/1102292135/el-embarazo-precoz-desde-los-numeros->.
5. Organización Panamericana de la Salud. Informe OPS sobre la tasa más elevada de embarazo adolescente [Internet]. 2018 [Citado 27 de nov 2019]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/rofyb>
6. Organización Mundial de la Salud. Informe quimestral de las cifras de embarazos en jóvenes. Análisis de Latinoamérica y El Caribe [Internet]. 2017 [Citado 30 de nov 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
7. Barros T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. ISSN 1560-4381 [Internet]. 2015. [Citado 30 de nov 2019]. vol.18, n.1, pp.05-07. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002
8. Ruiz M. Castro F (dir). Factores que intervienen en el embarazo en adolescentes. [tesis de Internet]. [México]: Universidad del Condado; 2014 [Citado 30 de nov 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6480/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-317>
9. Allen B. Salud de los recién nacidos de madres adolescentes [Internet]. 2018 [Citado 30 de nov 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
10. Rionaula M, Romero L, Zari M. Prevalencia y factores de riesgo asociados a embarazos adolescentes. [tesis de Internet] [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2014 [Citado 30 de

- nov 2019]. Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20973/1/Tesis%20Pregrado.pdf.pdf>
11. Folgado A. Riesgos y consecuencias del embarazo en adolescentes. Guía materno-infantil [Internet]. 2018. [Citado 7 de ene 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/>.
 12. Medicas CN. Estilos de vida en jóvenes embarazadas. Reporte completo de estadísticas anuales. [Internet]. 2018 [Citado 7 de ene 2020]. Recuperado a partir de: <https://files.sld.cu/bmn/files/2018/01/bibliomed-suplemento-enero-2018.pdf>
 13. Blanco L, Guerra M, Cedrés O. Factores Determinantes del Embarazo en adolescentes. Repositorio [Internet]. 2015 [Citado 20 de sep. 2020]; 4(4): 234. Recuperado a partir de: op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/78/82
 14. Lugones Botell M. Embarazo en la adolescencia, importancia de su prevención en la Atención Primaria. Gen Integr. [Internet] 2014. [Citado 7 de ene 2020]; 30(1): 15-27. Recuperado a partir de: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol30_01_14/mgi01114.HTM
 15. Jiménez-González A, Granados-Cosme J, Rosales-Flores R. *Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Un estudio mixto de caso*. Salud Pública de México [Internet]. 2017. [Citado 7 de ene 2020];59(1):11-18. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10650518008>
 16. Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. Ind. Santander. Salud [Internet]. 2017. [Citado 15 de feb 2020]; 49(2): 290-300. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/12at2>
 17. Venegas M, Valles B. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2019. [Citado 15 de feb 2020]; 21(83): 109-119. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/ege2q>
 18. Cabezas Yolanda. Embarazo en adolescentes de 12 a 18 años. <http://repositorio.ug.edu> [Internet]. 2016. [Citado 25 de septiembre 2020]; 34(1): 37-44. Recuperado a partir: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44684/1/CD%20054%20CABEZAS%20MINA%20YOLANDA%20DELMA.pdf>
 19. Quintero Janny Nivel de Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos. Embarazo. repositorio.edu [Internet]. 2015. [Citado 15 de oct 2020]; 3(7), 519-536. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44533>

20. Constitución de la República del Ecuador. Tribunal constitucional. [Internet]. 2008. [Citado 15 de feb 2020]. Recuperado a partir de: [RODS-W \(uteq.edu.ec\)](http://rods-w.utec.edu.ec)
21. Ley Orgánica de Salud. Estatutos legales del Ecuador. [Internet]. 2015. [Citado 15 de feb 2020]. Recuperado a partir de: [http://Users/%C2%BA1/Downloads/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf](http://Users/C2%BA1/Downloads/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf)
22. BUNDLE. Estructura familiar. [Internet]. 2014. [Citado 3 de mar 2020]. Recuperado a partir de: <https://boletinagrario.com/ap-6,estructura+familiar,2485.html>
23. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [Internet]. 2014. [Citado 3 de mar 2020]. Recuperado a partir de: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
24. Yáñez L. Diferencias entre situación económica y financiera [Internet]. 2016. [Citado 3 de mar 2020]. Recuperado a partir de: <https://n9.cl/esh7x>
25. Paris E. El embarazo en la adolescencia [Internet]. 2016. [Citado 3 de mar 2020]. Recuperado a partir de: [El embarazo en la adolescencia \(bebesymas.com\)](http://bebesymas.com)
26. Rosique M. Madrid A (dir). Un análisis de los factores socioculturales. [tesis de Internet]. [España]. Universidad Politécnica de Cartagena; 2017. [Citado 6 de jun 2020]. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=157465>
27. DEFINICION.COM. Conceptualización de demografía [Internet]. 2015. [Citado 6 de jun 2020]. Recuperado a partir de: <https://definicion.de/demografia/>
28. SIGNIFICADOS.COM. Significado de Conocimiento. [Internet]. 2019. [Citado 6 de jun 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.significados.com/conocimiento/>
29. Gálvez H, Rodríguez S, Lugones B, Altunaga P. Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2017. [Citado 6 de jun 2020]; 43(3): 15-27. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003
30. Alonso M, Quijije S, Plua C, Tigua G, Almendáriz P. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. Polo del Conocimiento. [Internet]. 2018. [Citado 6 de jun 2020]; 3(7), 519-536. Recuperado a partir de: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v3i7.571> partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005

ANEXOS

Anexo A

Operacionalización de variables

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	TECNICA/INSTRUMENTO
Determinar la cantidad de adolescentes embarazadas de 15 a 19 años de la parroquia Borbón en el periodo de julio – diciembre de 2020	Embarazo en adolescentes	Aquel que ocurre dentro de los primeros dos años ginecológicos (tiempo transcurrido desde la menarquía) y que oscila entre los 10 y los 19 años de vida de la joven.	Cultural	Embarazo precoz, prematuro, temprano, no planeado o no deseado.	Estudio documental/ Historias clínicas
			Psicológica	Depresión, ansiedad, resentimiento y sentimientos de fracaso, vergüenza, culpa, ira y negación	Encuesta/ Cuestionario
			Social	Las percepciones, actitudes y conocimientos relativos a los roles de género	
			Educacional	Competencias intelectuales, conductuales, morales y sociales	
Identificar los factores socioculturales que influyen en el	Factores socioculturales	Se entiende por el conjunto de factores internos, como las creencias y habilidades	Convivencia	<ul style="list-style-type: none"> • Padres • Pareja • Familiares (Tío/Primo/a) 	Encuesta / Cuestionario.

<p>incremento de embarazos en la adolescencia tardía de 15 a 19 años en la parroquia de Borbón.</p>	<p>Conocimiento</p>	<p>personales y factores externos, como el efecto que ejercen las instituciones o la educación y que se configuran dentro de una cultura y de una sociedad.</p> <p>El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje.</p>	<p>Método de Planificación Familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Amistades • Sola • Preservativo/Condón • Inyección • Píldora • Coito interrumpido 	
---	---------------------	--	---	--	--

	Nivel de Instrucción	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Primaria Secundaria Básica Bachillerato Enseñanza técnica Universidad	<ul style="list-style-type: none"> • 1ro - 7mo año de básica. • 8vo – 10mo • 8vo – 3ro 	
Caracterizar las condiciones socioeconómicas de las adolescentes embarazadas de 15 a 19 años de la parroquia Borbón en el periodo julio – diciembre de 2020.	Socioeconómico	Esta disciplina estudia el tamaño, la estratificación y el desarrollo de una colectividad, desde una perspectiva cuantitativa. Se califica como socioeconómico a aquello vinculado a elementos sociales y económicos. Lo social, en tanto, está relacionado con la sociedad (una comunidad	Estado civil Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Divorciada • Separada • Viuda • Unión libre • Ama de casa • Estudiante • Comerciante • Empleada domestica • No ocupada 	Encuesta / Cuestionario.

		de individuos que viven en un mismo territorio compartiendo normas), mientras que lo económico depende de la economía (la administración de bienes escasos para la satisfacción de las necesidades materiales del ser humano).			
Caracterizar la estructura familiar y económica de las adolescentes de 15 a 19 años de la parroquia Borbón.	Estructura familiar, condiciones económicas	<p>Estructura familiar</p> <p>Estructura organizacional de la familia determinada por los miembros del grupo familiar y la función de cada miembro y las relaciones jerárquicas entre los miembros de la familia.</p> <p>Condiciones económicas</p> <p>Se refiere al conjunto de bienes que integran el</p>	<p>Normofuncional</p> <p>Polifuncional</p> <p>Alta</p> <p>Media</p>	<p>Nuclear</p> <p>Extensa</p> <p>Monoparental</p> <p>> 1000</p> <p>≥ 700</p>	Encuesta / Cuestionario

	Procedencia	patrimonio de una persona (solvencia). Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva.	Baja Zona	≤ 300 Urbana Rural	
--	-------------	---	--------------	-------------------------------	--

Anexo B



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ENCUESTA

El presente instrumento tiene la finalidad de proporcionar información de forma anónima para la realización del estudio realizado en la parroquia Borbón cantón Eloy Alfaro provincia Esmeraldas.

Objetivo: Analizar los factores que inciden en el incremento de embarazos en la adolescencia tardía de las jóvenes de 15 a 19 años-de la parroquia Borbón.

Edad actual: _____

1. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

- 10 - 13
- 14 - 16
- 17 - 19

2. ¿Qué número de embarazo está cursando actualmente?

Primero ___ Segundo ___ Tercero ___ Más ___

3. ¿El lugar donde habita a que zona pertenece?

Rural ___ Urbana ___

4. ¿Actualmente vive con?

Mis padres ___ Mi pareja ___ Mi pareja y sus familiares ___ Sola ___

5. ¿Considera usted que su embarazo fue:

- Precoz
- Acorde a la edad
- No planeado o no deseado

6. Por su embarazo, ¿Ha sentido usted?

- Depresión
- Ansiedad
- Resentimiento y sentimientos de fracaso
- Vergüenza
- Culpa
- Ira
- Ninguna de las anteriores

7. ¿Cuáles considera usted que son las causas para que se produzca un embarazo en adolescentes? (puede marcar una o más opciones)

- Relaciones sexuales a temprana edad
- Falta de educación sexual en la escuela y la casa
- No conocer medios anticonceptivos
- No saber las consecuencias de quedar embarazada
- Violencia, presión, abuso sexual
- Ninguna de las anteriores

8. ¿antes de estar embarazada usted tenía conocimiento suficiente sobre los métodos anticonceptivos para evitar un embarazo?

Si () No ()

Si su respuesta es SI selecciones cuál de las siguientes opciones:

- Preservativo/Condón
- Inyección
- Píldora
- Coito interrumpido
- Ninguno
- Otros

9. ¿Cuál es el nivel de escolaridad cumplida?

- Primaria
- Secundaria Básica
- Bachillerato
- Enseñanzas Técnicas
- Universidad

10. Dentro de su entorno familiar, ¿con quién vive usted? Elija la respuesta.

- Padres
- Pareja
- Familiares (Tío/Primo/a)
- Amistades
- Sola

11. **¿Quién le brindo la información sobre el tema de educación para la sexualidad? Elija la respuesta.**

- Instituciones de salud / Expertos en el tema
- Medios de comunicación
- Padres
- Amistades
- Docentes
- Pareja
- Ninguno

12. **¿Cuál es su estado civil actual? Elija la respuesta.**

- Soltera
- Casada
- Divorciada
- Separada
- Viuda
- Unión libre

13. **¿A qué se dedica hoy en la actualidad?**

- Ama de casa
- Estudiante
- Comerciante
- Empleada domestica
- No ocupada

14. **¿Cuál considera usted que son las condiciones económicas dentro de su hogar?**

- Alta > 1000
- Media ≥ 700
- Baja ≤ 300

Anexo C

Consentimiento informado



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

**SEDE
ESMERALDAS**

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante

Fecha

He explicado al **Sr(a)**. _____ La naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los puntos que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del investigador

Fecha