



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

TEMA:

Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto, 2016

AUTORA:

Ruiz Román, Samantha Estefanía

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA:

Lic. Silva Lima, Norma Esperanza. Mgs

Guayaquil, Ecuador

13 de septiembre del 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Ruiz Román, Samantha Estefanía**, como requerimiento para la obtención del **Título de Licenciada en Enfermería**

TUTOR (A)

Lic. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs

DIRECTOR DE LA CARRERA

Lic. Mendoza Vincés, Ángela Ovilla, Mgs

Guayaquil, a los 13 días del mes de septiembre del año 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Ruiz Román, Samantha Estefanía**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto, 2016** previo a la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 13 del mes de septiembre del año 2016

EL AUTOR (A)

Ruiz Román, Samantha Estefanía



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

AUTORIZACIÓN

Yo, Ruiz Román, Samantha Estefanía

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto, 2016**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 13 del mes de septiembre del año 2016

AUTOR(A):

Ruiz Román, Samantha Estefanía



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

REPORTE URKUND

URKUND Cristina González (cristina_gonzalez01)

Documento: [Samantha Estefania Ruiz Roman tesis final.doc](#) (D21694054)

Presentado: 2016-09-10 19:36 (-05:00)

Recibido: cristina.gonzalez01.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: Samantha Estefania Ruiz Roman Tesis [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de esta aprox. 21 páginas de documentos largos se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	indice tesis con tabulacion 20 agosto.docx
	http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
	http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1978/1/TESIS%20VIVIANA%20RODR...
	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5208/3/T-UCSG-PRE-MED-ENF-251...
	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5247/3/T-UCSG-PRE-MED-ENF-274...

0 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL" TEMA:
Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de
la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto, 2016 AUTORA: Ruiz Román, Samantha
Estefania

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA
TUTORA: Lic. Silva Lima, Norma Esperanza. Mgs Guayaquil, Ecuador 13 de septiembre del 2016

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

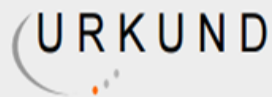
CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad
por
Ruiz Román, Samantha



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Samantha Estefania Ruiz Roman tesis final.doc (D21694054)
Submitted: 2016-09-11 02:36:00
Submitted By: samantharuiz84@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

REPORTE URKUND

URKUND

Samantha Estefania Ruiz Roman tesis final.doc (D21694054)

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"
TEMA: Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de

la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto, 2016 AUTORA: Ruiz Román, Samantha

Estefanía

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA TUTORA: Lic. Silva Lima, Norma Esperanza. Mgs Guayaquil, Ecuador 13 de
septiembre del 2016

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad
por

Ruiz Román, Samantha

Estefanía, como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada

en Enfermería

TUTOR (A) _____ Lic. Silva Lima, Norma Esperanza,

Mgs DIRECTOR DE LA CARRERA _____ Lic. Mendoza Vincés,

Ángela Quidía, Mgs Guayaquil, a los 13 del mes de septiembre del año 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

REPORTE URKUND

URKUND

Samantha Estefania Ruiz Roman tesis final.doc (D21694054)

AUTORIZACIÓN Yo, Ruiz Román, Samantha Estefania

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación,

factores

asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de

la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto, 2016,

cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría. Guayaquil,

a los 13 del mes de septiembre del año 2016

AUTOR(A): _____ Ruiz Román, Samantha Estefania

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

REPORTE URKUND

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

AGRADECIMIENTO

Primeramente, me gustaría agradecerle a Dios por tantas bendiciones que me ha traído a lo largo de toda esta trayectoria estudiantil, ya que a pesar de tantos obstáculos fui capaz de salir adelante con su ayuda

Agradezco a la Universidad Católica De Santiago De Guayaquil por haberse convertido en mi segundo hogar, en donde vive momentos muy especiales, y en donde pude conocer personas dignas de admiración y respeto.

A mi tutora de tesis, Licenciada Norma Silva, por haberme brindado sus conocimientos, su paciencia y ha sido de esa manera que pude concluir con este último paso.

También me gustaría agradecer a mi familia, en especial a mi tía Rocío Ruiz Román y mi mamá Ma. Beatriz Román por que sin el apoyo de las dos nada hubiera sido posible. Definitivamente, es todo gracias ustedes.

Samantha Ruiz Román

DEDICATORIA

Quiero dedicar mi trabajo de titulación a mi familia que me ha apoyado en todos estos años para que pueda llegar a cumplir mis metas.

A mi hija Naomi Padilla, tu inmenso amor son la fuerza que me hacen seguir adelante y tener esas ganas de buscar lo mejor para ti, y poder ofrecerte todo lo que te mereces, tú me enseñas tantas cosas y que nada eres la más grande de motivación para concluir esta etapa, quiero poder ser el mejor de los ejemplos para ti

A mis amigas, con quienes compartí momentos buenos y malos, momentos de angustia antes de un examen y momentos de alegría al culminar cada ciclo, y ver como poco a poco nos íbamos acercando al momento tan anhelado.

Samantha Ruiz Román



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. NORMA ESPERANZA, SILVA LIMA. MGS

TUTORA

LCDA, ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES, MGS.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMÉNEZ, MGS.

COORDINADORA DE UTE

LCDA. MIRIAM JACQUELINE MUÑOZ AUCAPINA, MGS

OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

CALIFICACIÓN FINAL

INDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN	IV
REPORTE URKUND	V
AGRADECIMIENTO	IX
DEDICATORIA	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	XI
CALIFICACIÓN FINAL.....	XII
INDICE GENERAL.....	XIII
INDICE DE GRÁFICOS.....	XIV
RESUMEN	XV
ABSTRACT.....	XVI
INTRODUCCIÓN.....	17
CAPITULO I.....	19
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.2 JUSTIFICACIÓN	21
1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	23
1.4 OBJETIVOS.....	24
CAPITULO II.....	25
2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	25
Presiones de la sociedad.....	26
Consecuencias para la salud.....	32
2.2 VARIABLES GENERALES	33
CAPITULO III.....	36
3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	36
RECOMENDACIONES.....	56
4 REFERENCIAS	57
BIBLIOGRAFÍA.....	59
5 ANEXOS.....	67

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Edad de las Adolescentes	37
Gráfico 2 Escolaridad.....	38
Gráfico 3 Raza	39
Gráfico 4 Menarquia	40
Gráfico 5 Procedencia	41
Gráfico 6 Tipo de Familia	42
Gráfico 7 Ingreso Familiar.....	43
Gráfico 8 Ocupación de los padres.....	44
Gráfico 9 Relación con la madre.....	45
Gráfico 10 Relación con el padre.....	46
Gráfico 11 Normas Culturales.....	47
Gráfico 12 Educación Sexual.....	48
Gráfico 13 Educador	49
Gráfico 14 Acto Sexual	50
Gráfico 15 Uso de Anticonceptivos	51
Gráfico 16 Consentimiento.....	52
Gráfico 17 Consumo de Drogas.....	53
Gráfico 18 Consumo de Alcohol	54

RESUMEN

El embarazo adolescente ha llegado a convertirse en un problema de alto impacto social en Ecuador, el presente trabajo de investigación cuyo **Objetivo General es** Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil de mayo- agosto 2016, **tipo de estudio** Descriptivo, cuantitativo, longitudinal, **universo** fueron 400 adolescentes, la **muestra** 198, **método de recolección de datos** fue un cuestionario de preguntas aplicada a las adolescentes, **técnica** mediante la encuesta. **Resultados** fueron el 76% tuvieron su menarquia antes de los 13 años, 89% el ingreso familiar esta entre \$360 a \$600, el 32% de los adolescentes tienen una buena relación con las madres, el 42% la norma cultural de la familia es alentadora, 28% es restrictiva, 9% han iniciado el acto sexual entre 13 y 15 años, 8% siempre usan anticonceptivos, el 2% consumo de drogas de vez en cuando y 29% tiene un consumo de alcohol de vez en cuando. **Conclusiones** entre los factores que influyen para que se produzca este problema de salud pública se encuentra: falta de información o información distorsionada sobre educación sexual, inicio precoz de actividad sexual más la menarquia temprana que se da entre las niñas. Las **recomendaciones** incluyen llegar de manera oportuna y con información de calidad sobre educación sexual, para que las adolescentes tengan conocimientos del riesgo de embarazo precoz por iniciar una vida sexual activa a temprana edad.

Palabras claves: Embarazo, Adolescente, embarazo precoz, menarquia, actividad sexual, educación sexual

ABSTRACT

Teenage pregnancy has become a problem of high social impact in Ecuador, the present research work whose overall objective is to determine the factors associated with pregnancy in teenagers from 13 to 17 years old at a school in the city of Guayaquil May - August 2016, type descriptive, quantitative, longitudinal study, with a universe of 400 students, a sample of 198 students, method of data collection was a questionnaire applied to adolescents with the technique of a survey. Results were 76% had their menarche before age 13, 89% family income is between \$ 360 to \$ 600, 32% of teens have a good relationship with mothers, 42% cultural norms of the family is encouraging 28% is restrictive, 9% have initiated sexual intercourse between 13 and 15 years old, 8% always use contraceptives, drug use 2% occasionally and 29% have an alcohol occasionally. Conclusions among the factors that influence this public health problem occurs lack of information or distorted information on sexual education, early practice of sexual activity is more given early menarche among girls. Recommendations include to give timely and quality information on sexual education for adolescents, to let them have knowledge of the risk of early pregnancy and to start an active sex life at an early age.

Keywords: teen, pregnancy, associated factors, early pregnancy, menarche, sexual activity, sexual education

INTRODUCCIÓN

El embarazo juvenil es un problema social que se ha venido dando desde hace muchos años, con este trabajo pretendo tener una idea de la situación actual que se está dando en las escuelas en relación a este tema de gran importancia en nuestra sociedad, el tener adolescentes embarazadas en las comunidades implican riesgos de salud, incremento de gastos y una sobrepoblación(1).

Las Estadísticas Sanitarias Mundiales del 2014 indican que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por cada 1000 jóvenes. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por cada 1000 mujeres, siendo las más altas las del África Subsahariana. La elevada incidencia de embarazos en adolescentes en Latinoamérica, solo superada por África, no solo persiste, sino que tiene una tendencia al incremento, lo que supone un freno para el desarrollo de la región(2).

América Latina es la región del mundo donde la mayor fracción del total de nacimientos son los de madres adolescentes, siendo esta una característica de la región, aunque también en algunos países industrializados se presenta este problema (Reino Unido, Canadá; Austria, Islandia)(3). Dentro de los países de la región Chile y Perú presentan el porcentaje más bajo, seguido por Bolivia, mientras que en Colombia, Ecuador y Venezuela, más del 20% de las adolescentes son madres o están embarazadas(4).

Ecuador se encuentra en el primer lugar en la región andina de embarazos en adolescentes, en América Latina ocupa el segundo lugar después de Venezuela. Según el INEC, en el Ecuador se registran 122.301 madres adolescentes, resultado del censo que se realizó en el 2010 y durante el periodo del 2011 se registraron 45.708 partos en madres adolescentes, en donde el índice más alto se dio en la costa con un 55.3%, seguido por la Sierra con un 38.4%(5).

El embarazo en las adolescentes son consecuencias de un fenómeno social que viene incrementándose desde la década del 90 y alcanzó entre el 2007 y el 2012 su nivel más alto, el Gobierno plantea reducir en un 15% la tasa de fecundidad entre 15 y 19 años para el 2030, según el Plan del Buen Vivir y desde el 2012 ejecuta la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar, a fin de disminuir los embarazos en este grupo(6).

El gran incremento del embarazo que se da en adolescentes constituye a un problema universal, que trae consigo consecuencias tanto para la salud de la madre y del producto, como consecuencias económicas y sociales, debido a que el quedar embarazada a una edad temprana significa adquirir nuevas responsabilidades, muchas veces estas jóvenes no tiene un apoyo familiar y mucho menos el apoyo de su pareja, y son obligadas a retirarse de sus estudios, lo que a largo plazo da como resultado no dar el aporte a la sociedad que hubieran dado si no hubieran salido embarazadas.

El tema relacionado con las adolescentes embarazadas es muy complejo, en donde se involucran muchas causas, para poder conocer estas causas es importante examinar cuales son los factores con más prevalencia. Teniendo en claro estos factores podemos detectar a las jóvenes que están en riesgo de un embarazo precoz y de esa manera poner en practica planes de prevención.

CAPITULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo en la adolescencia ha llegado a convertirse en un problema de alto impacto a nivel social en el Ecuador. En la mayoría de los casos un embarazo a temprana edad supone el impedimento de conseguir una independencia económica. Las causas de embarazos a temprana edad son muy amplias y complejas, pero las actitudes de la sociedad en cuanto a temas de salud sexual podrían estar afectando la forma en que estamos llegando a los adolescentes de hoy en día.

Si bien hablamos de educación sexual y formas de prevención contra ETS y embarazos precoces, más que conseguir la abstinencia, se podría estar abriendo las puertas de la curiosidad y así empezar la experimentación, pero por otro lado si no realizamos educación sexual, todas estas inquietudes serán contestadas por los medios de comunicación quienes tiene gran influencia en el comportamiento de los jóvenes, el tipo de música de hoy en día también influye bastante en las conductas de los chicos, bailes, movimientos, todo ahora está relacionado con el sexo, amigos mal informados, o peor aún ser víctimas abuso sexual.

Desde el Rol Del Profesional De Enfermería es necesario educar y brindar apoyo a las adolescentes sobre las implicaciones que tiene un embarazo a temprana edad, incluso desde los niveles de Intervención de la Enfermera que plantea Henderson se puede contribuir de manera apropiada para disminuir las complicaciones tanto de la adolescente como del hijo por nacer y posteriormente del niño(7).

Desde el punto de vista biológico se conoce que hay en la actualidad un desarrollo puberal más temprano dentro de este grupo, los aspectos psicosociales que son de gran importancia incluyen: inicio precoz de las relaciones sexuales, motivados fundamentalmente por la curiosidad, el deseo sexual y el interés por adquirir experiencias, las cuales las practican en cualquier lugar donde les sea posible, lo que estimula una conducta sexual irresponsable, que los expone, además, a adquirir infecciones de transmisión sexual(8).

El problema del embarazo en la adolescencia tiene un impacto social, las jóvenes que se embarazan, además de ver frustrados sus estudios, son solteras en su mayoría, o de lo contrario, inciden posteriormente las separaciones. Al no terminar los estudios, no pueden adquirir un mejor trabajo, y se ven en la necesidad de adquirir ayudas del gobierno.

Otro gran problema vendría hacer la sobrepoblación, que se relaciona con las separaciones que se dan entre los jóvenes que han sido padres, las chicas se hacen de otro compromiso, a pesar de haber tenido un hijo siguen sin la educación adecuada sobre planeación familiar, y siguen quedando embarazadas, a veces se relacionar con hombres mayores que ellas, quienes las quieren tener llena de hijos para que no se vayan de su lado, más hijos, más gastos, más complicaciones para la salud de la madre y del producto, se vuelve un círculo vicioso, convirtiéndonos en una sociedad en la que el ver a una joven de menos de 20 años con más de 3 hijos no es raro.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La Fecundidad adolescente es el reflejo de la iniciación de la actividad sexual no protegida en los adolescente, conocer estas conductas, factores asociados a ellas y cambios en el tiempo, facilitará entender este comportamiento y así poder buscar alternativas de intervención en función de la educación y la protección de los jóvenes(9).

Debido a que el embarazo adolescente es un gran problema de salud publica y que en parte las condiciones socioeconómicas del país son las responsables de dicho problema, lo cual ha determinado el incremento de los casos, es importante conocer las causas y los factores predisponentes y determinantes, para que de esa manera podamos trabajar con la sociedad y disminuir el número de casos, ya que los jóvenes son los responsables del país y de un mejor futuro para nuestra sociedad.

En el 2014 se realizó un trabajo investigativo por parte de las alumnas de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil dirigido por la Mcs Eliana Delgado, que se enfocaba en la prevencion de embarazos adolescentes, en dicho trabajo se realizó una entrevista a la Dra encargada de dar la cátedra de Orientación sexual, quien indicó que a las estudiantes que quedan embarazadas, si se les permite seguir con sus estudios, les brindan el tratamiento médico y psicológico y después de que nazca el producto se les da su respectivo permiso materno.

A pesar de todas estas facilidades que se les da a las madres adolescentes en las diferentes instituciones, no debemos olvidar que son niñas que por una irresponsabilidad o por una situación de abuso, son obligadas a asumir otro tipo de obligaciones, y pasan del Rol de estudiantes a un Rol de madres, pierden su niñez y sin el apoyo de su entorno familiar no pueden continuar con sus estudios.

La familia tiene un papel fundamental en estas situaciones, en muchos casos son abandonadas por sus propias familias y tienen que vivir con la familia del joven que las embarazo, y muchas veces no son tratadas de la mejor manera, pero sin un lugar a donde ir, no tiene otra opción, si se cansan de esa situación se hacen de otro compromiso y en la mayoría de los casos no logran dar estabilidad en sus vidas.

Es por eso la importancia de trabajar no solo con los adolescentes, si no tambien con la sociedad, este tema es tan complejo que por mas que se hagan estudios la probabilidad de eliminar este problema es escasa, por no decir nula, pero talvez conociendo los factores que mas prevalencen se pueda disminuir el número de casos, si se trata con adolescentes que ya han tenido su primer hijo, se podria hablar de planificación familiar y evitar la sobre población en nuestro país.

Hablamos de que la sociedad sirva de apoyo y a pesar de los obstáculos que se van a presentar para estas mujeres que se convirtieron en madres a temprana edad, logren conseguir una educación correspondiente y así ofrecer la productividad que el Ecuador necesita, no solo mejorar el estilo de vida de estas mujeres, si no tambien de disminuir los riesgos de mortalidad que se dan por las complicaciones del embarazo, complicaciones que se presentan no solo en la madre, si no el producto.

1.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son los factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo- agosto, 2016?
- ¿Cuáles son las características generales de las adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto, 2016?
- ¿Cuáles son los factores que prevalecen en el embarazo de las adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo- agosto, 2016?
- ¿Cuáles son los conocimientos y actitudes sobre educación sexual de las adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo- agosto, 2016?

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

- Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo- agosto,2016

1.4.2 Objetivos Específicos

- Describir las características generales de las estudiantes de 13 a 17 años de un colegio de la ciudad de Guayaquil de mayo - agosto, 2016
- Identificar los factores que prevalecen en el embarazo de las adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo- agosto,2016
- Establecer los conocimientos y actitudes sobre educación sexual de las adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo- agosto,2016

CAPITULO II

2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

La OMS define la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que 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, se ha registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales(10).

Esta fase de crecimiento y de desarrollo en diferentes ámbitos, ya sean físicos o mentales, viene también relacionada a cambios biológicos, en donde la pubertad es la señal que se da para el cambio de la niñez a la adolescencia. Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales, y se ven influenciados por diferentes factores, ya sean genéticos, nutricionales y ambientales, pero la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos.

Los cambios hormonales son los responsables de las diferentes emociones por las que pasa un adolescente, es por eso que una buena comunicación entre la familia es muy importante, para escucharlos, entenderlos y aconsejarlos, los cambios físicos suelen afectar la autoestima de los jóvenes por lo que se puede presentar depresión.

Presiones de la sociedad

Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales, y esto se presenta a edades cada vez más tempranas. En relación al inicio precoz de las actividades sexuales, pueden dar como resultado embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Según la OMS, un adolescente no se encuentra en la plena capacidad de entendimiento de conceptos complejos, no comprenden la relación que existen entre una conducta con sus consecuencias, en especial cuando se refiere a la salud de ellos mismo, a veces las decisiones que toman en cuanto a su comportamiento sexual están basadas en tener popularidad, estado de ánimo, o relación familiar.

Es muy común que durante la etapa temprana de la adolescencia existan conexiones fuertes entre los jóvenes del mismo sexo, pues están intentando comprenderse ellos mismo antes de empezar una interacción con el sexo opuesto. A medida que va pasando el tiempo, se van desarrollando impulsos sexuales que se vuelven difíciles de controlar. La madurez sexual se presenta en los hombres por medio de la eyaculación, y en las mujeres con la menstruación.

Se ha demostrado que los mayores niveles de instrucción y educación, la existencia de programas de educación sexual, un mayor autoestima del adolescente, proyectos a futuro, mayor instrucción de los padres, una mejor comunicación de la familia, la mejor percepción de la relación de pareja que tiene el adolescente de sus padres y la mejor ocupación del tiempo libre se asocia al retraso en el inicio de la vida sexual de los adolescentes y al uso de los métodos anticonceptivos al inicio de la misma.

El inicio de la actividad sexual sin una orientación adecuada y un conocimiento pleno de sus implicaciones, expone a cada adolescente a una serie de riesgos asociados con su función sexual y capacidad reproductiva, tales como: experiencias sexuales traumáticas, enfermedades de transmisión sexual y embarazos tempranos con sus consecuencias.

Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas.

El embarazo en las adolescentes es un problema bastante conocido a nivel social, diariamente encontramos jóvenes embarazadas por las calles y en las escuelas, se podría decir que observar a una joven embarazada se ha convertido en algo bastante común de encontrar especialmente en las escuelas fiscales. Este problema social es tan complejo debido a la cantidad de factores que influyen a que los adolescentes de hoy en día comiencen su vida sexual a muy temprana edad, lo que va a llevar a un embarazo precoz.

Históricamente el embarazo adolescente y la maternidad temprana han sido parte de la realidad social de nuestro país, pero en la actualidad se observa un incremento en la proporción de adolescentes embarazadas y a edades cada vez más tempranas, pero lo sorprendente es que ver a una joven embarazada ya no es tan alarmante como lo era antes.

Según la Dra. Ana Coll, ginecóloga pediátrica de Barcelona España, divide los factores para que ocurra un embarazo a una edad precoz en 3 Motivos:

a) Motivos individuales

- La necesidad de afirmar la feminidad.
- Comprobar la fertilidad de la cual muchas mujeres dudan.
- Conducta de franca oposición y rebeldía, cumpliendo de esta manera fuertes deseos de venganza hacia los padres a quienes se los ve como represores.
- Un hijo es la forma mágica de salir de la adolescencia y entrar al mundo adulto con algo propio.
- Garantizar la unión de la pareja.
- Necesidad de ejercer el poder en el ámbito familiar.
- Identificar al embarazo como proyecto de vida.
- Imperativo psicológico de trascender cuando, por ejemplo, por razones médicas hay contraindicación de embarazo.

b) Motivos psico-sociales

- Alteraciones en el funcionamiento intrafamiliar: confusión de roles, maltrato, abandono afectivo, consumo de sustancias entre los adultos, cualquier forma de violencia.
- Tolerancia del medio a la maternidad adolescente y/o sola.
- Bajo nivel educativo, ausencia de interés en general.
- Migraciones recientes con pérdida de vínculos familiares.
- Falta de información o información distorsionada.
- Controversia entre su sistema de valores y el de sus padres.
- Pobreza.
- Escasa o nula accesibilidad al sistema de salud.
- Una forma de acceder a subsidios económicos.
- Banalización de la sexualidad - Aumento del consumo de alcohol y o drogas, que facilitan las relaciones sexuales sin protección(5).

Dentro de este factor en cuanto a familia se refiere, que, según la composición de cada familia, existen diferentes tipos:

- Familia nuclear: es la que está conformada por el padre, la madre y los hijos, se podría decir que es una familia tradicional.
- Familia Extendida: Está formada por los parientes en donde la relación no necesariamente es entre padres e hijos, este tipo de familia incluye a los abuelos, tíos, los primos, etc.
- Familia monoparental: Está formada por un solo padre, por lo general solo la madre, y sus hijos, se puede dar por varios motivos; padres separados o divorciados o por el fallecimiento de uno de los cónyuges.
- Familia homoparental: Formada por pareja del mismo sexo y sus hijos biológicos o adoptados.
- Familia ensamblada: formadas por personas agregadas de otras familias, familias solo de hermanos o de amigos o en donde existan un sentimiento de convivencia y solidaridad, personas que viven en un mismo espacio.
- Familia de hecho: parejas que viven en unión libre sin enlace legal.

El comportamiento sexual humano es variable y depende de las normas culturales y sociales especialmente en la adolescencia, pudiendo clasificar a las sociedades humanas de la siguiente manera:

- Sociedad Represiva: niega la sexualidad, considerando al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. Considera una virtud la sexualidad inactiva, aceptándola sólo con fines procreativos.

- **Sociedad Restrictiva:** tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo. Se aconseja la castidad prematrimonial, otorgando al varón cierta libertad. Presenta ambivalencia respecto al sexo, siendo la más común de las sociedades en el mundo.
- **Sociedad Permisiva:** tolera ampliamente la sexualidad, con algunas prohibiciones formales (la homosexualidad). Permite las relaciones sexuales entre adolescentes y el sexo prematrimonial. Es un tipo social común en países desarrollados.
- **Sociedad Alentadora:** para la cual el sexo es importante y vital para la felicidad, considerando que el inicio precoz del desarrollo de la sexualidad favorece una sana maduración del individuo. La pubertad es celebrada con rituales religiosos y con instrucción sexual formal. La insatisfacción sexual no se tolera y hasta es causal de separación de pareja. Son sociedades frecuentes en África ecuatorial, la Polinesia y algunas islas del Pacífico(11)

c) Motivos biológicos

- **Menarca temprana con iniciación precoz de relaciones sexuales.**
Los determinantes que predisponen frecuentemente a un embarazo adolescente, son la menarca temprana, ya que se produce la madurez reproductiva, en la cual las situaciones de riesgo son difíciles de enfrentar y a la vez llevan a estas al inicio precoz de las relaciones sexuales, donde entran en juego los pensamientos erróneos sobre el embarazo, creyendo que si no salen embarazadas es porque ellas así lo quieren, ignorancia sobre la esterilidad creyendo que si en la primera vez no quedaron embarazada es porque son estériles.
- Relaciones sexuales sin protección adecuada.
- Abuso sexual.
- Violación.

La adolescencia se relaciona a factores que incluyen nivel socio económico bajo, inestabilidad familiar, iniciación de la actividad sexual a muy temprana edad, por falta de conocimientos en educación sexual e irresponsabilidad por parte de los adolescentes. El embarazo en la adolescencia, como se ha mencionado antes, tiene repercusiones sociales y económicas negativas para las muchachas, sus familias y sus comunidades.

Muchas adolescentes que quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela. Una adolescente con escasa o ninguna educación tiene menos aptitudes y oportunidades para encontrar un trabajo. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz(12). Los embarazos sucesivos en los adolescentes contribuyen perpetuar el ciclo de la pobreza y la miseria.

Según el Estado Mundial, las niñas menores de 15 años tienen cinco veces más probabilidades de morir durante el embarazo que las mujeres mayores de 20 años. Si una madre tiene menos de 18 años la probabilidad de que su bebé muera durante el primer año de vida es un 60%; incluso en caso de que sobreviva existe una mayor probabilidad de que sufra de bajo peso al nacer, de desnutrición o de retraso en el desarrollo físico y cognitivo. Entre los factores que provocan que esto suceda está la mala alimentación, un organismo que aún no está apto para concebir, el maltrato al que con frecuencia son sometidas las adolescentes y la discriminación de género.

Otras consecuencias incluyen los obstáculos para la formación escolar y laboral, las desventajas en las perspectivas de vida de los progenitores ya que frecuentemente tanto el padre como la madre son estudiantes que podrían verse obligados a abandonar sus estudios y llevarse a sus espaldas responsabilidades no acordes para su edad. Asimismo, las madres adolescentes tienen mayor probabilidad de ser madres solteras enfrentando la ausencia e irresponsabilidad de los padres del niño o niña.(13).

En 2011 la OMS publicó junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) unas directrices sobre la prevención de los embarazos precoces y la reducción de los resultados negativos para la reproducción. Estas directrices contienen ciertas recomendaciones sobre las acciones que los países podrían considerar, las cuales constan de 6 objetivos.

- Reducir el número de matrimonios antes de los 18 años
- Fomentar la comprensión y el apoyo a fin de reducir el número de embarazos antes de los 20 años
- Aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes a fin de evitar el riesgo de embarazo involuntario;
- Reducir las relaciones sexuales forzadas entre las adolescentes
- Reducir los abortos peligrosos entre las adolescentes
- Incrementar el uso de servicios especializados de atención prenatal, en el parto y posnatal por parte de las adolescentes.

Consecuencias para la salud

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las jóvenes de 15 a 19 años en todo el mundo, cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre mujeres de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados.

Entre las complicaciones más frecuentes en los embarazos de adolescentes están la anemia, el parto prematuro, el parto prolongado, la desproporción céfalo-pélvica, la muerte fetal y la formación de fistulas recto-vaginales o cisto-vaginales.

La mortalidad relacionada con el embarazo y el parto es de dos a cinco veces más alta entre las mujeres adolescentes.

Es importante destacar que la mayoría de las adolescentes son primigestas, lo que plantea riesgos específicos con tal que se suman a los derivados de la inmadurez fisiológica de la adolescente(12).

2.2 VARIABLES GENERALES

- Adolescentes
- Factores asociados al Embarazo adolescente

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE 1: Adolescentes

Definición	Dimensión	Indicadores	Escala	Fuente
Periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.(10)	Características personales	<p>Edad</p> <p>Raza</p> <p>Escolaridad</p> <p>Menarquia</p> <p>Procedencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 13 a 14 años • 15 a 16 años • 17 y más años <ul style="list-style-type: none"> • Blanca • Mestiza • Negra <p>Educación Básico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Octavo • Noveno • Decimo • Primero Bachillerato • Segundo bachillerato • Tercero bachillerato <ul style="list-style-type: none"> • <13 años • 14 años • 15 años • 16 años • >17 años <ul style="list-style-type: none"> • Urbana • Margina • Rural 	Cuestionario de preguntas

Variable 2. Factores asociados al Embarazo adolescente

Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala	Fuente
<p>Aquel que ocurre en el periodo que abarca desde el inicio de la pubertad hasta los 19 años(14).</p> <p>Elementos que pueden condicionar el embarazo precoz</p>	Entorno familiar	Tipo de familia	<ul style="list-style-type: none"> • Nuclear • Extendida • Homoparental • Monoparental • Ensamblada • De hecho 	Cuestionario de preguntas
		Ingreso familiar	<ul style="list-style-type: none"> • \$360-600 • \$601-1400 • \$1400-2000 • >\$2000 	
		Ocupación de los padres	<ul style="list-style-type: none"> • Empleado • Desempleado • Informal • Ama de casa • Otros 	
		Relación paterna	<ul style="list-style-type: none"> • Muy buena • Buena 	
		Relación materna	<ul style="list-style-type: none"> • Regular • Deficiente 	
	Sociedades humanas	<ul style="list-style-type: none"> • Represiva • Restrictiva • Permisiva • Alentadora 		
Sexualidad	Acto sexual	Edad de inicio de relaciones sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • <13 años • 13-15 años • 16-18 años • No aplica 	
		Educación Sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A Veces • Nunca • No aplica 	
	Información y	<ul style="list-style-type: none"> • Familia 		

		orientación sobre educación sexual	<ul style="list-style-type: none"> • Amigos • Personal Docente • Profesional de salud • Investigación personal • No aplica 	
		Uso de anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • De vez en cuando • Nunca 	
		Las relaciones son con Consentimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • De vez en cuando • Nunca 	
	Hábitos	Consumo de drogas	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • De vez en cuando • Nunca 	
		Consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • De vez en cuando • Nunca 	

CAPITULO III

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

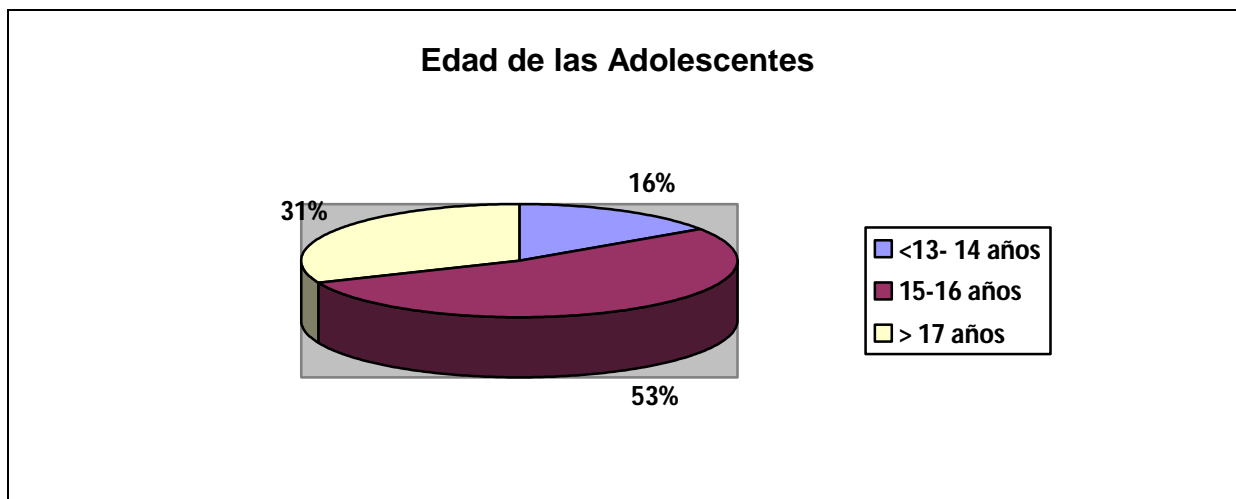
- **Población de estudio** estará conformada por un total de 400 adolescentes entre 13 a 17 años de edad que asisten a un colegio de la ciudad de Guayaquil, se obtuvo una **muestra** de **198** adolescentes entre los 13 a 17 años
- **Tipo de estudio:** Este estudio es Cuantitativo por que los datos obtenidos son mediante cuestionarios, descriptivo por que se describe los factores encontrados en las adolescentes, que pudieran influir en un embarazo precoz, prospectivo porque está vinculada a una visión en un futuro, es decir, tratar de disminuir las tasas de embarazo en adolescentes en nuestra ciudad y longitudinal porque es realizado en un tiempo determinado.
- **Método de recolección de datos:** Para obtener la información se utilizó la técnica de Encuesta
- **Procedimiento para la recolección de la información:** El instrumento seleccionado fue un cuestionario de preguntas que se aplicó a las adolescentes objeto de estudio.
- **Plan de tabulación y análisis:** Toda la información de este estudio será procesada en una hoja de Excel donde se conocerán los resultados estadísticos, se realizarán los gráficos respectivos, para su posterior análisis de cada uno de ellos y la elaboración de las conclusiones y recomendaciones.

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Resultados de la encuesta realizada a las adolescentes de 13 a 17 años de un Colegio de la Ciudad de Guayaquil.

GRÁFICO # 1

Edad de las Adolescentes



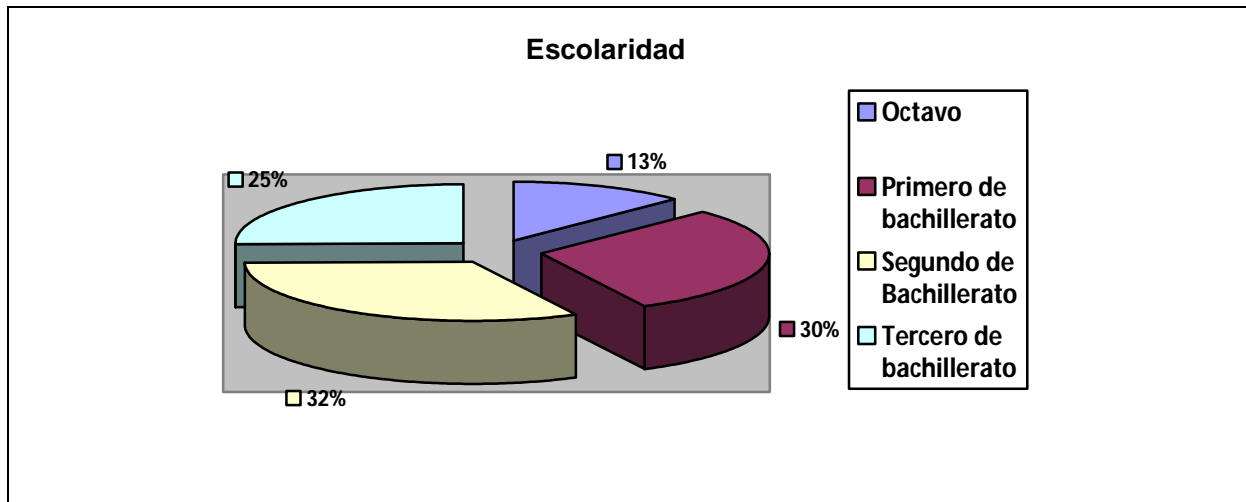
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

La OMS define la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. De los resultados obtenidos de las adolescentes objeto de estudio se obtuvo que el 16% de las encuestadas se encuentran en el rango de edad de 13 a 14 años, el 31 % son mayores de 17 años y el 16% tienen entre 15 a 16 años.

GRÁFICO # 2

Escolaridad



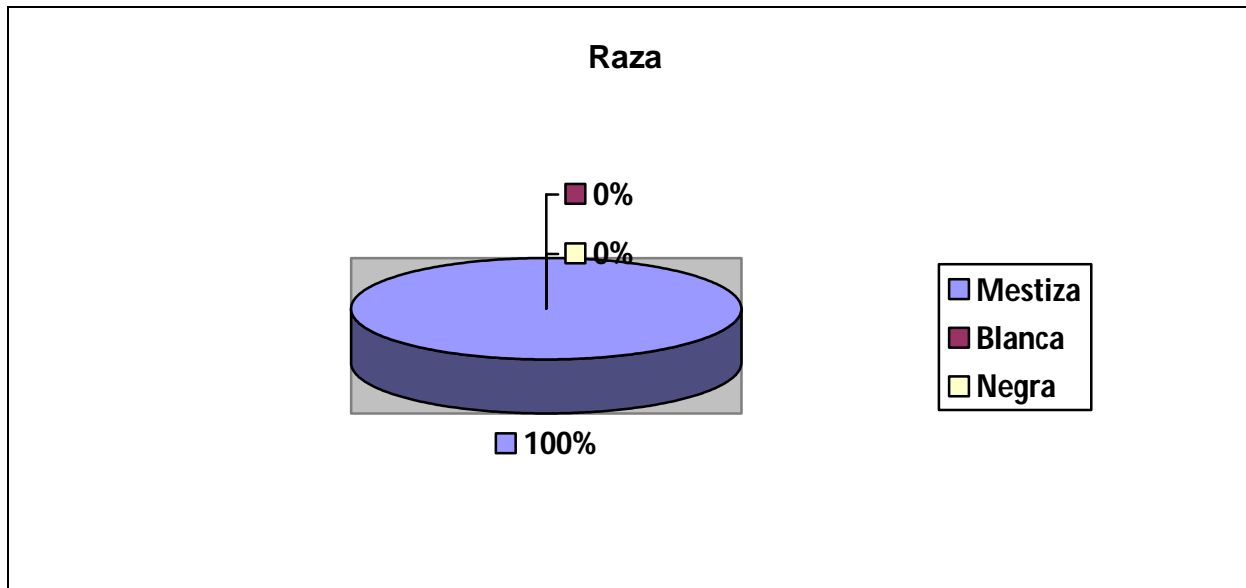
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

De las adolescentes encuestadas, el 13% son de octavo año, el 30% de primero de bachillerato, el 25% de tercero de bachillerato y el 32% de segundo de bachillerato, a la mayoría les faltan todavía un año más para la obtención de su título de bachiller. El tener un bajo nivel de escolaridad contribuye a que las adolescentes tengan más probabilidades de quedar embarazadas.

GRÁFICO #3

Raza



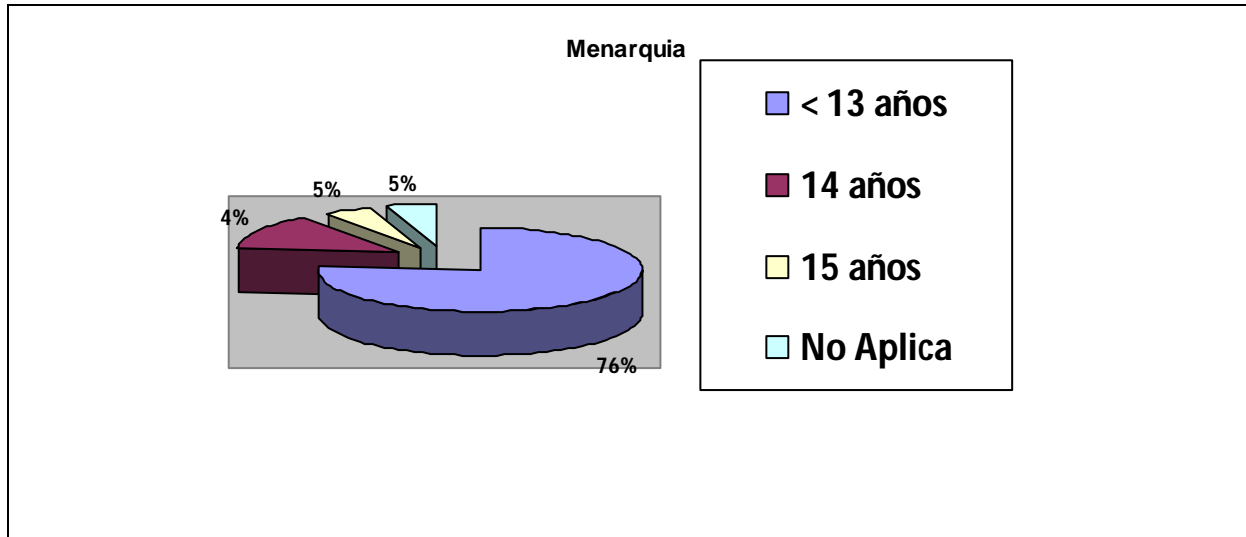
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

Dentro del colegio de la ciudad de Guayaquil en donde se realizó la encuesta a las estudiantes objeto de estudio, se pudo observar que todas son de raza mestiza dando como resultado un 100%

GRÁFICO # 4

Menarquia



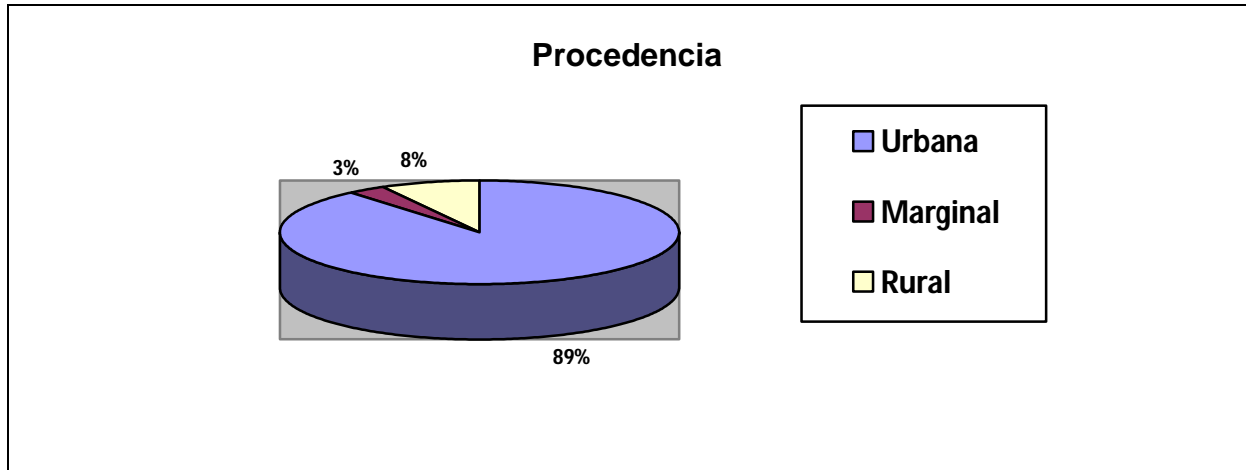
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

Los determinantes que predisponen frecuentemente a un embarazo adolescente, son la menarca temprana, ya que se produce la madurez reproductiva, en la cual las situaciones de riesgo son difíciles de enfrentar y a la vez llevan a estas al inicio precoz de las relaciones sexuales. El 4% tuvo su menarquia a los 14 años, 5% de las estudiantes no ha tenido aun su primera menstruación, 5 % la tuvo a los 15 años, y con un 76% menores de 13 años, lo que indica que la menarquia se presenta cada vez a más temprana edad.

GRÁFICO #5

Procedencia



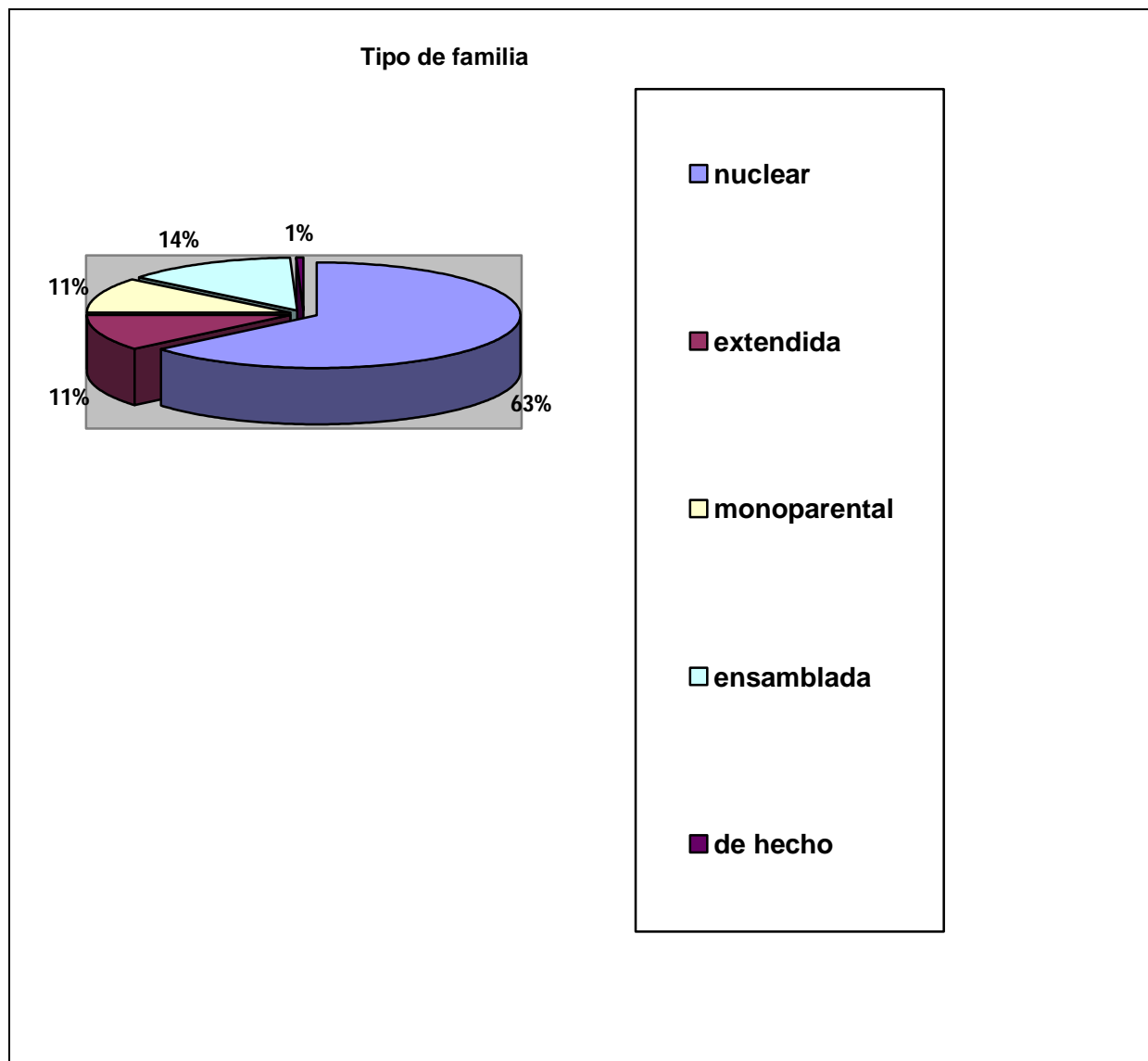
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

El 3 % refirió que su procedencia es marginal, el 8% son de procedencia rural, y con un 89% de procedencia urbana.

GRÁFICO # 6

Tipo de Familia



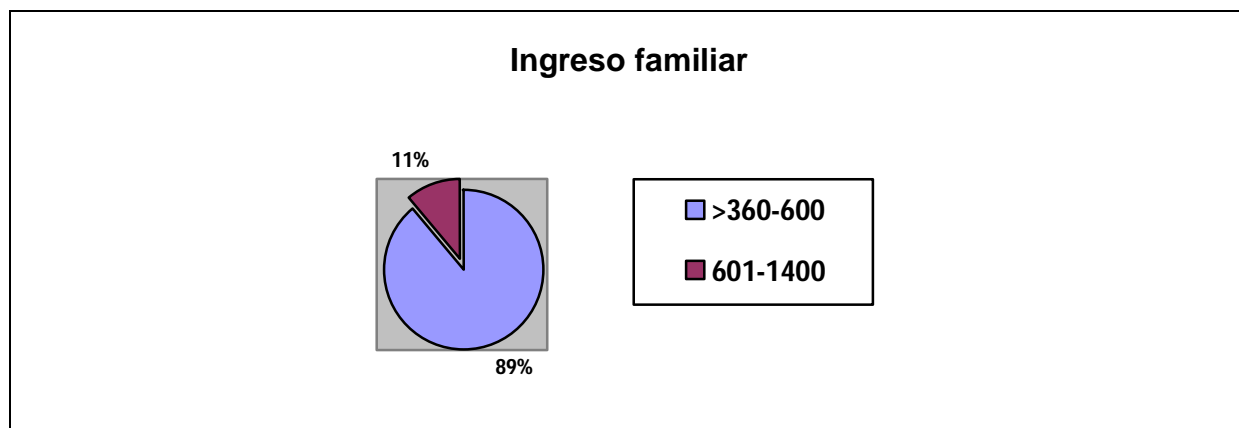
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

La encuesta nos ayudó a determinar que el 1% de las estudiantes se encuentran en un tipo de familia de hecho, es decir que están unidas a una persona sin ningún contrato, con un mismo porcentaje del 11% encontramos que entre las alumnas hay tipos de familia monoparental y extendida, con un 14% familias ensambladas y con 63% familia nuclear.

GRÁFICO # 7

Ingreso Familiar



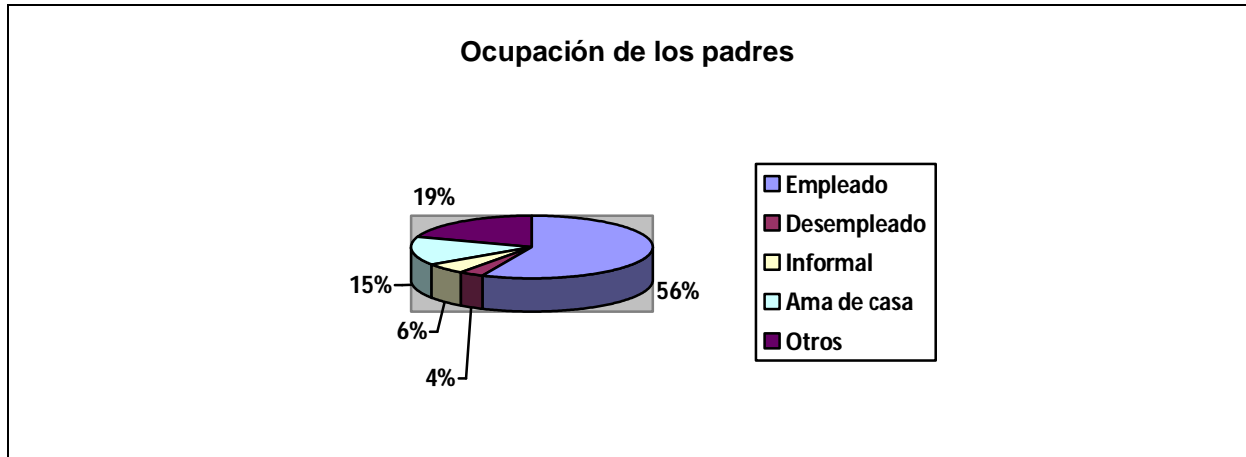
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

El 89% de las adolescentes del estudio en cuestión indicaron que su ingreso familiar es de menor a \$360, lo que significaría menos del sueldo básico, solo el 11% refirió un ingreso mayor a \$601 mensualmente. Por lo general cuando la familia se ve afectada económicamente, a veces las jóvenes son obligadas a dejar sus estudios para poder aportar económicamente en sus hogares.

GRÁFICO #8

Ocupación de los padres



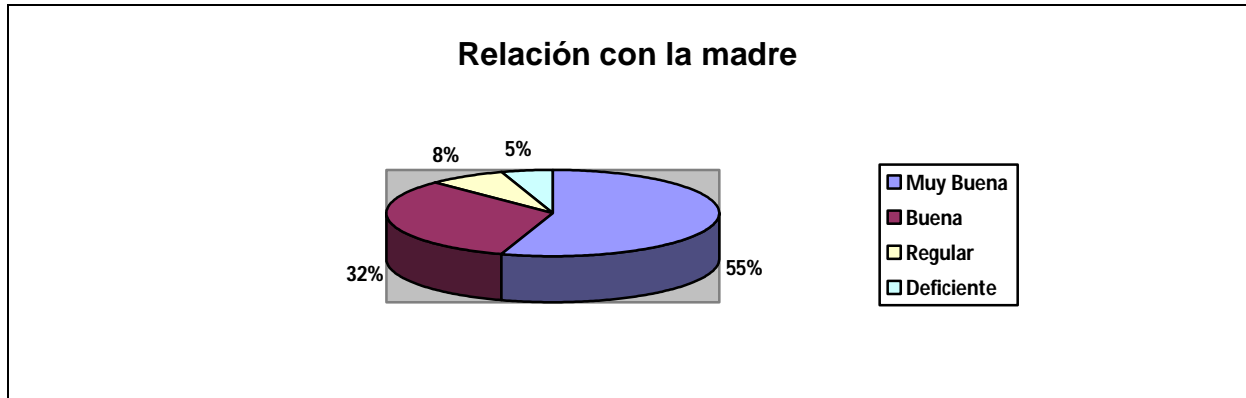
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

El 56% de las alumnas refieren que sus padres tienen un empleo fijo, pero el 19% dijo que sus padres tienen su propio negocio, por ejemplo, tiendas, bazar, taxi, etc., el 15% tienen madres que son ama de casa y padres con un empleo informal con un 6%, el 4% se encuentran desempleados.

GRÁFICO # 9

Relación con la madre



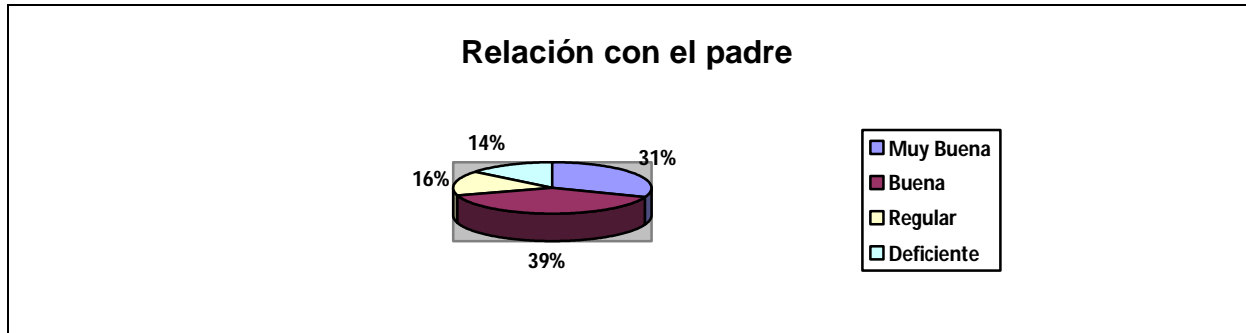
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

En esta pregunta en cuanto a la relación que tiene con la madre, solo el 5% refiere tener una relación deficiente con su madre, de ahí con un total de 95% tienen relaciones buenas, muy buena o regulares. El tener esa constante comunicación con la madre es de gran importancia, una relación en donde existan la suficiente confianza para contestar cualquier inquietud antes de tomar decisiones inadecuadas que pueden traer fuertes consecuencias.

GRÁFICO #10

Relación con el padre



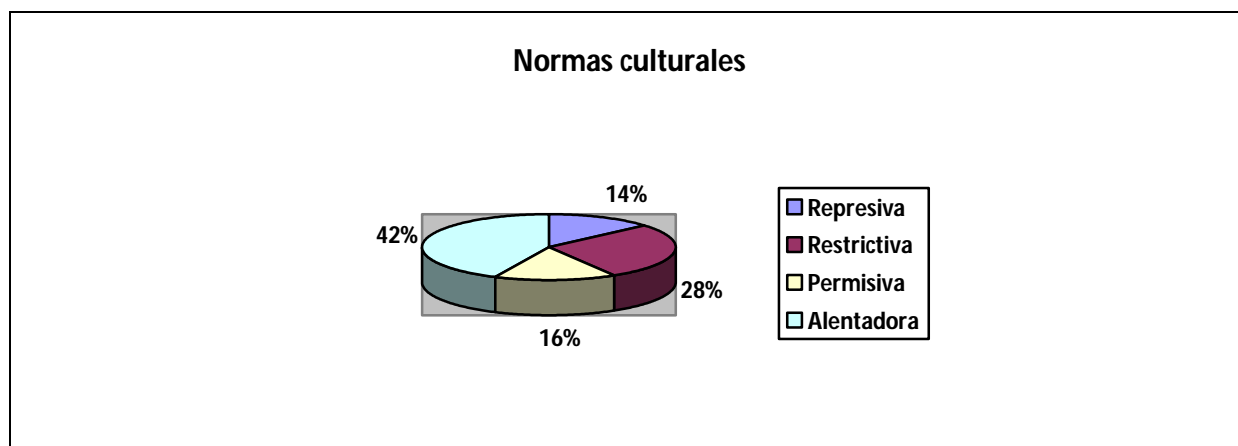
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

Aquí se puede observar un incremento del 9% en cuanto a una relación deficiente con el padre comparándose con la relación deficiente con la madre, de ahí el 70% en total tienen una relación muy buena y buena. Otro de los factores que se asocian al embarazo precoz es la mala relación con el padre, al tener una comunicación deficiente o en donde haya una carencia de la figura paterna, afecta la autoestima de la joven, se forma una carencia de afecto que buscan en el primer hombre que les demuestre atención.

Gráfico #11

Sociedades humanas



Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil

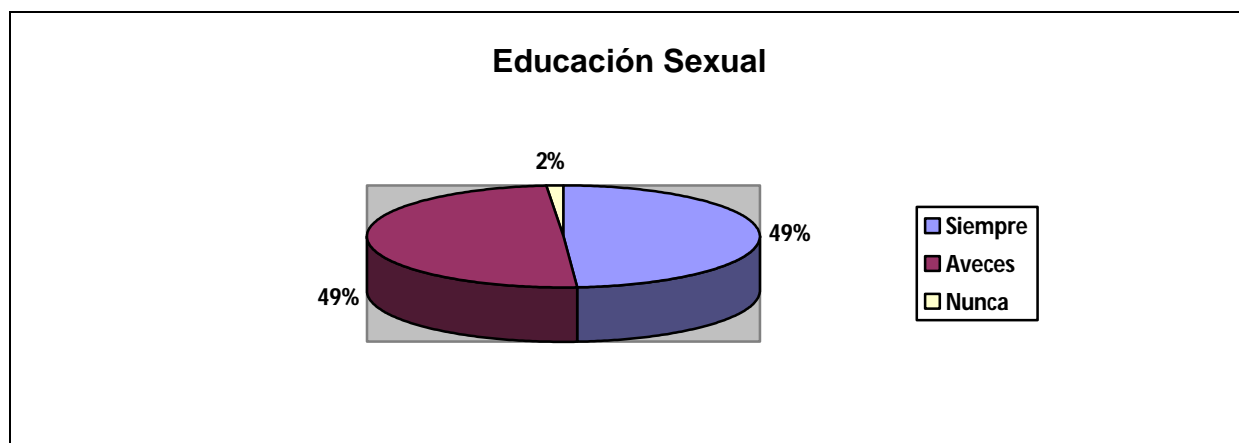
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

Con ayuda de la encuesta realizada, pude determinar que las sociedades humanas de las adolescentes encuestadas se observa que el 14% de las alumnas viven en ambiente represivo en donde el solo hecho de hablar de sexo está prohibido, el 16% ambiente permisivo que indica que las relaciones sexuales esta permisivas, pero existen ciertas restricciones como lo son las relaciones homosexuales, el 28% ambiente restrictivo en donde las relaciones sexuales están permitidas después del matrimonio, y por ultimo con un 42% en ambiente alentador, en donde se ve la actividad sexual como algo importante para la felicidad, no tienen ningún tipo de restricción.

Gráfico #12

Educación Sexual



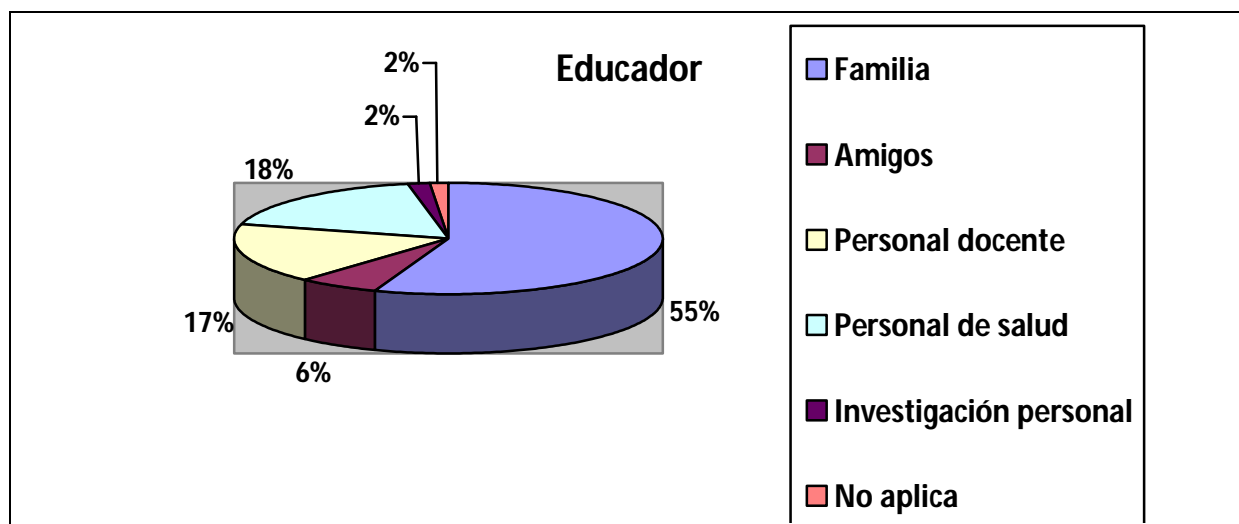
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

En relación con la educación sexual recibida, según las encuestas que se realizaron, solo el 2% refirió no haber tenido ningún tipo de educación sexual, con un mismo porcentaje del 49%, han tenido una idea en cuanto a educación sexual se refiere.

Gráfico #13

Educador



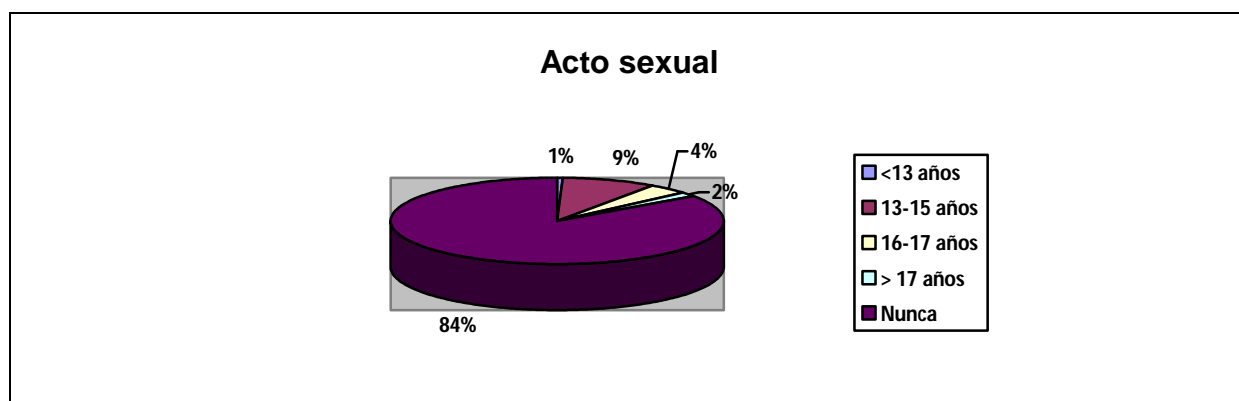
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

De la encuesta realizada se obtuvo que la información sobre educación sexual que han obtenido las alumnas de este colegio de Guayaquil, con porcentaje del 2% ha sido por parte de amigos, el 6% por investigación personal, el 17 % por parte de docente, el 18% personal de salud y el 55% de la familia, con esto podemos ver que nosotros como personal de enfermería no estamos teniendo una participación activa en cuanto a la educación que le estamos dando a los jóvenes, si bien es muy importante que entre las familias haya buena comunicación, no sabemos si la información respecto a salud sexual es de calidad.

Gráfico #14

Acto Sexual



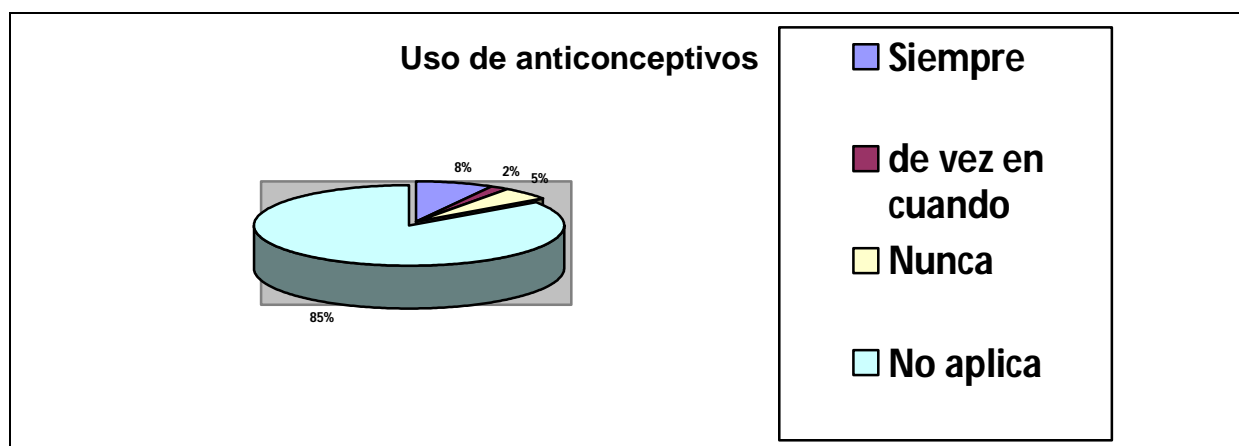
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

De las 198 alumnas encuestadas, solo 1% de las jóvenes comenzó a tener relaciones antes de los 13 años, el 2 % fueron mayores de 17 años, el 4% en las edades de 16 a 17, el 9% entre los 13 y 15 años, el 84% nunca ha tenido relaciones sexuales, de esto podemos decir que, del total de estas adolescentes, el 16% es decir 30 niñas ya tiene una vida sexual activa.

Gráfico #15

Uso de Anticonceptivos



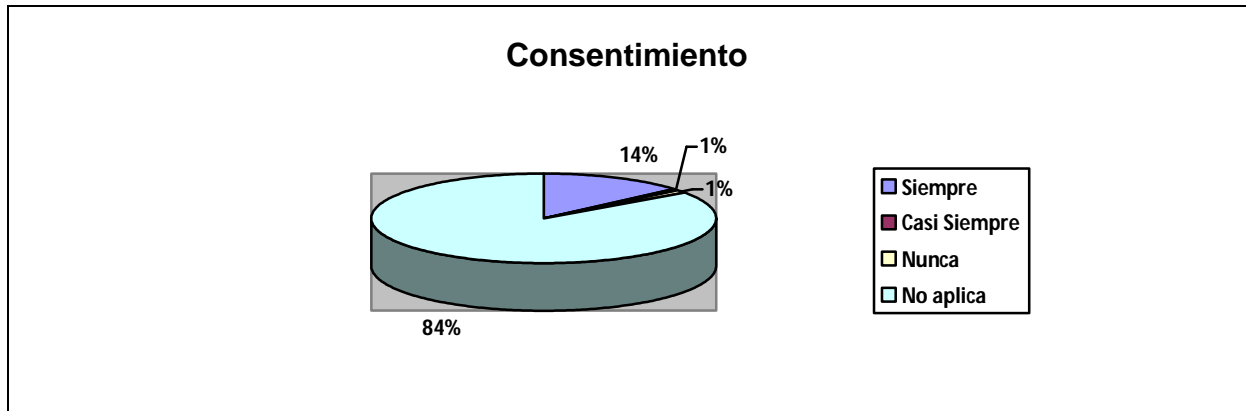
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

Del 16% de las adolescentes que mantiene una vida sexual activa, el 8% dice usar siempre anticonceptivos, aunque el 5% nunca los utiliza. Muchas veces el no usar anticonceptivos es resultado del desconocimiento por parte de la pareja.

Gráfico #16

Consentimiento



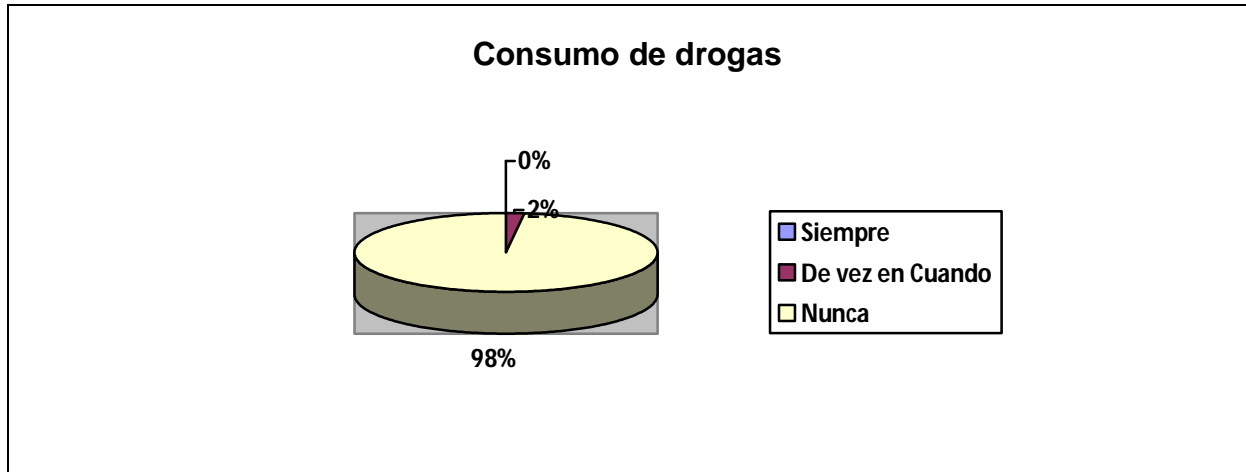
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

El 14% refiere que siempre sus relaciones sexuales son con consentimiento mutuo, aunque el 2% dice que casi siempre y nunca. Los abusos, violaciones, dan como resultado los hijos no deseados, los abortos, que por consiguiente trae consigo por en la vida la vida de la joven.

Gráfico #17

Consumo de Drogas



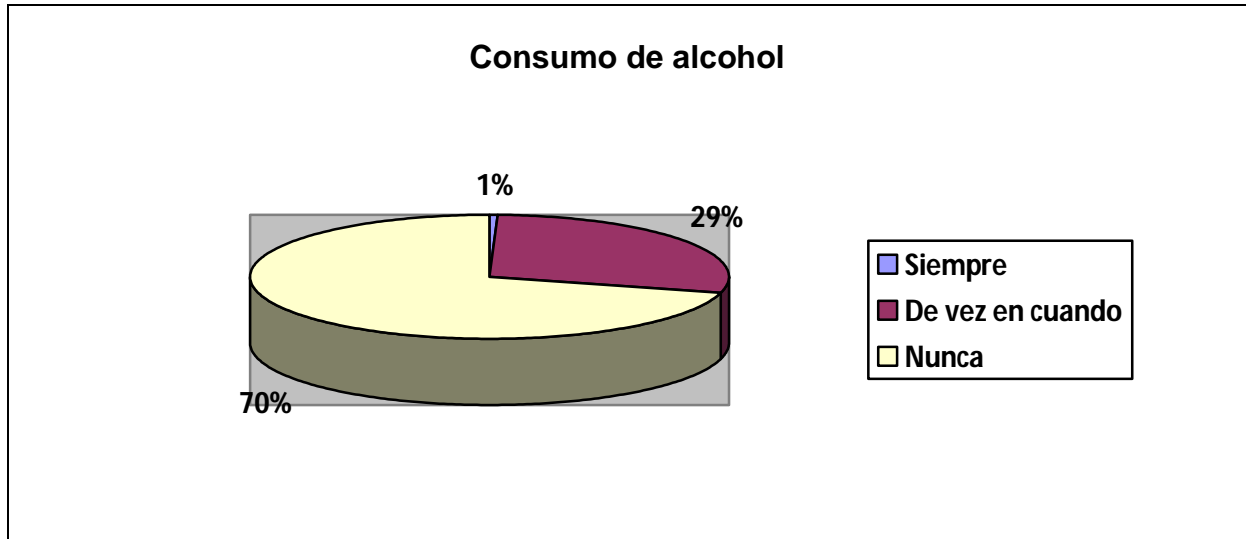
Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil
Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

En la pregunta en relación a las drogas, solo el 2% refirió un consumo de vez en cuando de las mismas. El estar bajo los efectos de sustancia pone en riesgo nuestro juicio, lo que nos hace más susceptibles a situaciones de peligro.

Gráfico #18

Consumo de Alcohol



Fuente: Encuesta aplicada a las adolescentes de un colegio de la ciudad de Guayaquil

Elaborado por: Samantha Ruiz Román

Análisis:

El 29% de las adolescentes encuestadas, contestó que el consumo de alcohol es de vez en cuando y solo el 1% refiere que nunca ha consumido alcohol, uno de los factores que influye en el embarazo en adolescentes es el aumento del consumo de alcohol, ya que facilitan las relaciones sexuales sin protección.

CONCLUSIONES

De las adolescente encuestas se pudo observar que son de raza mestiza, se encuentran entre los 13 y 17 años, la mayoría se encuentran en tercero de bachillerato, la menarquia se ha presentado en niñas menores de 13 años, son de procedencia urbana, tipo de familia nuclear con normas culturales alentadoras, algunas jóvenes han comenzado su vida sexual entre los 16 y 17 años.

Familias disfuncionales también cumple un importante papel en el embarazo en adolescentes, según las encuestas, no existe una buena relación con el padre, es decir se ve un ausentismo por parte de la figura paterna.

La menarquia se está presentando en niñas menores de 13 años, niñas que empiezan a tener actividad sexual, con falta de conocimientos en relación al tema, no saben la responsabilidad que significa el tener sexo a tan temprana edad, no solo preocuparse de no quedar embarazadas y todo el peso que eso conlleva, sino que también el riesgo grande de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

La falta de uso de anticonceptivos, es otro factor predisponente, puede ser por la vergüenza de comprar preservativos o simplemente por el hecho de la falta de información al respecto.

El problema en cuanto al conocimiento en lo que a educación sexual se refiere, no es tanto la falta de información, si nos mas bien la fuente de donde la obtiene, enfermería no está cumpliendo un papel adecuado en este aspecto

RECOMENDACIONES

Hay que ser consciente que este mundo en el que vivimos los jóvenes no dejarán de tener relaciones sexuales, por lo que es importante que quede claro los diferentes tipos de anticonceptivos que se pueden utilizar tanto para ellas como para ellos.

Hablar sobre los estilos de vida, como las drogas y el alcohol pueden llegar a afectar nuestro juicio y hacer cosas a las que no estamos completamente convencidos si hacerlas o no, y que estar bajo efectos de estas sustancias los podrían poner en situaciones de abuso sexual.

Las charlas educativas dirigirlas no solo a las jóvenes, sino también a los jóvenes ya que ellos deben de comprender que un embarazo no es solo responsabilidad de la mujer si no que los hombres cumplen la misma responsabilidad que las mujeres.

Debido a que información de calidad sea bien procesada por las adolescentes es muy importa, el brindar charlas educativas en las instituciones por medio del personal de salud acerca de enfermedades de transmisión sexual y no solo de embarazos precoces y sus complicaciones ayudaría a disminuir las cifras.

4 REFERENCIAS

1. Universidad Central de Chile. Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva. 2009 Sep;3(2):232.
2. Peláez MJ. Embarazo en la adolescente, una asignatura pendiente [Internet]. html. 2012 [cited 2016 Sep 9]. Available from: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol38_4_12/gin01412.htm
3. Rodríguez Aquino VJ. Incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en Maternidad Mariana de Jesús de septiembre 2012 a febrero del 2013 [Internet]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2013 [cited 2016 Sep 2]. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1978/1/TESIS%20VIVIANA%20RODRIGUEZ%20AQUINO.pdf>
4. CODAJIC. Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescente Ecuador [Internet]. Ecuador: Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamericana y el Caribe; [cited 2016 Sep 9] p. 23. Available from: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Plan%20Nacional%20de%20Preveneci%C3%B3n%20del%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Ecuador.pdf>
5. Rionaula Muñoz ML, Romero Loja KM, Zari Morocho SM. Prevalencia y factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes que acuden a consulta externa del Hospital Básico“ Limón Indanza”, 2013 [Internet]. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2014 [cited 2016 Sep 9]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20973/1/TESIS.pdf.pdf>
6. El Universo. Madres a una edad cada vez más temprana en Ecuador. El Universo [Internet]. 2014 Nov 2 [cited 2016 Jul 14]; Available from: <http://www.eluniverso.com/noticias/2014/11/02/nota/4174366/madres-edad-cada-vez-mas-temprana>
7. Noguera N, Alvarado H. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Rev Colomb Enferm. 2012;7(7):5–7.

8. Lugones Botell M. Embarazo en la adolescencia, importancia de su prevención en la Atención Primaria de Salud. Rev Cuba Med Gen Integral. 2014 Mar;30(1):1–2.
9. Schiele E. Sexualidad y anticoncepción en la adolescencia [Internet]. Pediatría Integral. 2013 [cited 2016 Sep 9]. Available from: <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-04/sexualidad-y-anticoncepcion-en-la-adolescencia/>
10. OMS | Desarrollo en la adolescencia [Internet]. WHO. [cited 2016 Aug 2]. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
11. Ayala BV. Embarazo en Adolescentes [Internet]. Power point presented at; 2015 Feb. Available from: <https://vicenteayalabermeo.files.wordpress.com/2015/02/embarazo-en-adolescentes.pptx>
12. OMS | El embarazo en la adolescencia [Internet]. WHO. 2014 [cited 2016 Jul 14]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
13. Estado mundial de la Infancia 2007: La mujer y la infancia el doble dividendo de la igualdad de Género. UNICEF; 2006. 160 p.
14. Campos PJ. AMIR Enfermería [Internet]. Madrid: Marbán; 2013. Available from: http://www.antartica.cl/antartica/servlet/LibroServlet?action=fichaLibro&id_libro=136053

BIBLIOGRAFÍA

1. Alarcón Argota R, Coello Larrea J, Cabrera García J, Monier Despeine G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Enfermería*. junio de 2009;25(1-2):0-0.
2. Arana C, Martínez R, Rosales C. Factores que Predisponen los Embarazos en las Adolescentes [Internet]. [Argentina]: Universidad Nacional de Cuyo; 2013 [citado el 2 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5987/arana-carina.pdf
3. Arruda SA de A, Coutinho IC, Katz L, Rolland SAS. Factores asociados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controlado. *Cadernos de Saúde Pública*. marzo de 2013;29(3):496-506.
4. Asturi S. Economía y Salud [Internet]. prezi.com. 2015 [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en: https://prezi.com/wcso24kdos_i/economia-y-salud/
5. Ayala BV. Embarazo en Adolescentes [Internet]. Power point presentado en; 2015 feb. Disponible en: <https://vicenteayalabermeo.files.wordpress.com/2015/02/embarazo-en-adolescentes.pptx>
6. Bogaert M. Adolescentes embarazadas y familias [Internet]. prezi.com. 2015 [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en: <https://prezi.com/qbdqyb6pw5v4/adolescentes-embarazadas-y-familias/>
7. Burroughs A. *Enfermería materno-infantil de Bleier*. México [etc.: Interamericana-McGraw-Hill; 1994.
8. Campos PJ. *AMIR Enfermería* [Internet]. Madrid: Marbán; 2013. Disponible en: http://www.antartica.cl/antartica/servlet/LibroServlet?action=fichaLibro&id_libro=136053
- 9.

- Censos IN de E y. Instituto Nacional de Estadística y Censos » No se encontró la página [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Censos. 2010 [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-registra-122-301-madres-adolescentes-seguncenso-2010/>
- 10.
- Censos IN de E y. Ecuador registra 122.301 madres adolescentes según Censo 2010 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística y Censos. 2013 [citado el 14 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-registra-122-301-madres-adolescentes-segun-censo-2010/>
- 11.
- CODAJIC. Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescente Ecuador [Internet]. Ecuador: Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamericana y el Caribe; [citado el 9 de septiembre de 2016] p. 23. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Plan%20Nacional%20de%20Prevenci%C3%B3n%20del%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Ecuador.pdf>
- 12.
- Dr. Eduardo Hernandez Gonzalez. Neurocapital Humano. marzo de 2012 [citado el 1 de septiembre de 2016];(18). Disponible en: <http://www.e-neurocapitalhumano.org/shop/detallenot.asp?notid=426>
- 13.
- El Universo. Madres a una edad cada vez más temprana en Ecuador. El Universo [Internet]. el 2 de noviembre de 2014 [citado el 14 de julio de 2016]; Disponible en: <http://www.eluniverso.com/noticias/2014/11/02/nota/4174366/madres-edad-cada-vez-mas-temprana>
- 14.
- Félix MY. Embarazo en los Adolescentes como un problema Público [Internet]. [Perú]: Universidad Alas Peruanas; 2010 [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://documents.mx/documents/embarazo-en-los-adolescentes-como-un-problema-publico.html>
- 15.
- Gómez PI, Molina R, Zamberlin N, Távara O, Luís. Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe. Lima: Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos : Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología; 2011.

16.
González VD. Factores Asociados al Embarazo en la Adolescencia. el 28 de febrero de 2011 [citado el 4 de agosto de 2016]; Disponible en:
<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3046/1/Factores-asociados-al-embarazo-enla-adolescencia.html%20http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1978>
17.
Hurtado J. 2015 [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Tesis-Jonathan-Hurtado-10-Febrero-2015/82217206.html%20http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
18.
Jorge Peláez Mendoza. Embarazo en la adolescente, una asignatura pendiente. el 12 de octubre de 2012 [citado el 14 de julio de 2016]; Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000400001
19.
Lugones Botell M. Embarazo en la adolescencia, importancia de su prevención en la Atención Primaria de Salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. marzo de 2014;30(1):1-2.
20.
Martinez LVG, Rodriguez SAP, Solano AAL. Principales Factores Asociados A Embarazos En Adolescentes Del Área Rural De Dos Municipios Del Sibasi: Cuscatlán De Septiembre 2010 A Febrero De 2011 [Internet]. [El Salvador]: Universidad de el Salvador; 2012.
Disponible en:
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:6SkSkzI3u4kJ:www.medicina.ues.edu.sv/index.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D397%26Itemid%3D85+%&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=ec
21.
Molina R, Sandoval Zamora J, González E. Salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Santiago, Chile: Mediterráneo; 2003.
22.
Monografiaas.com. [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en:
http://www.monografias.com/trabajos15/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente.shtml%20http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?%20method=showDetail&id_revista=198&id_seccion=3535&id_ejemplar=6895&id_articulo=68933
23.
Moreno A. La primera infancia y La adolescencia. Editorial UOC; 2007. 216 p.

24.
Noguera N, Alvarado H. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de enfermería*. 2012;7(7):5–7.
25.
OMS | El embarazo en la adolescencia [Internet]. WHO. 2014 [citado el 14 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
26.
Pelález MJ. Embarazo en la adolescente, una asignatura pendiente [Internet]. html. 2012 [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol38_4_12/gin01412.htm
27.
Embarazo adolescente y fecundidad en cifras [Internet]. 2012 [citado el 14 de julio de 2016]. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/misalud/index.php?option=com_content&view=article&id=668:embarazo-adolescente-y-fecundidad-encifras&catid=51:mi-salud-al-dia&Itemid=242
28.
Rangel Díaz D, González Reyes E, Barrera Hernández M, Pereda Chávez H. Embarazo en la adolescencia: su comportamiento en San Luis. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. agosto de 2012;16(4):74–83.
29.
Rionaula Muñoz ML, Romero Loja KM, Zari Morocho SM. Prevalencia y factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes que acuden a consulta externa del Hospital Básico “Limón Indanza”, 2013 [Internet]. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2014 [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20973/1/TESIS.pdf.pdf>
30.
Rodríguez Alvares Leonardo, Lopez Nava Jose Carlos. Complicaciones del embarazo y riesgo obstétrico en mujeres adolescentes y adultas, pacientes del Hospital Materno Infantil “Morelos” [Internet]. [citado el 10 de agosto de 2016]. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_revista=198&id_seccion=3535&id_ejemplar=6895&id_articulo=68933
31.
Rodríguez Aquino VJ. Incidencia del embarazo en la adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en Maternidad Mariana de Jesús de septiembre 2012 a febrero del 2013 [Internet]. [Ecuador]:

- Universidad de Guayaquil; 2013 [citado el 2 de septiembre de 2016]. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1978/1/TESIS%20VIVIANA%20RODRIGUEZ%20AQUINO.pdf>
- 32.
- Schiele E. Sexualidad y anticoncepción en la adolescencia [Internet]. *Pediatría Integral*. 2013 [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2013-04/sexualidad-y-anticoncepcion-en-la-adolescencia/>
- 33.
- UNICEF. En Malí el Matrimonio Infantil es una Sentencia de Muerte para muchas Niñas [Internet]. 2009 [citado el 9 de septiembre de 2016] p. 2. Disponible en:
<http://www.unicef.org/spanish/sowc09/docs/SOWC09-CountryExample-Mali-ESP.pdf>
- 34.
- UNICEF. Comunicado de prensa Día Internacional de la Niña [Internet]. *Scribd*. 2012 [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/109718755/Comunicado-de-prensa-Dia-Internacional-de-la-Nina>
- 35.
- Universidad Central de Chile. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*. septiembre de 2009;3(2):232.
- 36.
- Vallejo VJ. Embarazo en adolescentes complicaciones. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*. 2013;70(605):65–69.
- 37.
- Vargas Y. Psicólogo Docente: CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA [Internet]. *Psicólogo Docente*. 2013 [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://psicologodocente.blogspot.com/2013/03/consecuencias-del-embarazo-en-la.html>
- 38.
- WHO. WHO | World Health Organization [Internet]. WHO. [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/%20http://www.e-neurocapitalhumano.org/shop/detallenot.asp?notid=426
- 39.

- Estado mundial de la Infancia 2007: La mujer y la infancia el doble dividendo de la igualdad de Género. UNICEF; 2006. 160 p. 40.
- Col. Fco. Huerta Rendon [Internet]. Facultad de Filosofía. 2014 [citado el 17 de julio de 2016]. Disponible en: http://filosofia.edu.ec/?page_id=895 41.
- Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia [Internet]. [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol21_3-4_05/mgi313-405.htm 42.
- Ecuador reduce los índices de embarazos adolescentes [Internet]. El Comercio. [citado el 14 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.elcomercio.com/tendencias/ecuador-indices-embarazosadolescentes-salud-educacion.html> 43.
- Educación Sexual para Jóvenes [Internet]. Issuu. [citado el 17 de julio de 2016]. Disponible en: https://issuu.com/metodologiainvestigacion/docs/marcoteorico_completo 44.
- El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente [Internet]. [citado el 10 de agosto de 2016]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol38_3_12/gin06312.htm 45.
- EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA [Internet]. [citado el 6 de agosto de 2016]. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html 46.
- Factores Asociados al Embarazo Adolescente en Poblaciones de Alto Riesgo Social – FEDERACIÓN RED NICASALUD [Internet]. [citado el 4 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://www.nicasalud.org.ni/observatorio-item/factores-asociados-al-embarazo-adolescente-en-poblaciones-de-alto-riesgo-social/> 47.
- FEDERACIÓN RED NICASALUD [Internet]. [citado el 9 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.nicasalud.org.ni/observatorio-item/factores-asociados-al-embarazo-adolescente-enpoblaciones-de-alto-riesgo-social/> 48.
- Guía para sobrevivir a la adolescencia de su hijo [Internet]. [citado el 13 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://kidshealth.org/es/parents/adolescence-esp.html> 49.

- OMS | Desarrollo en la adolescencia [Internet]. WHO. [citado el 6 de agosto de 2016].
Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
50.
- OMS | Salud del adolescente [Internet]. WHO. [citado el 2 de agosto de 2016]. Disponible en:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/
51.
- Page not found | Fundación Juan Felipe Gómez Escobar [Internet]. [citado el 9 de septiembre
de 2016]. Disponible en: <https://fundacionjuanfe.wordpress.com/2014/07/18/embarazo-en-la-adolescencia-importancia-de-supreencion-en-la-atencion-primaria-de-salud/>
52.
- Salud y Bienestar de los Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral [Internet]. [citado el 6
de agosto de 2016]. Disponible en:
<http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/ejesTematicos/embarazoAdolescente/cap35.html>
53.
- UNICEF República Dominicana - Salud - Embarazo en Adolescentes [Internet]. [citado el 14
de julio de 2016]. Disponible en:
http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10191.htm

ANEXOS

5 ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Guayaquil, Julio 19 del 2016

Msc. Pieralina Rivadeneira
Rectora de la Unidad Educativa
Ana Paredes De Alfaro

De mis consideraciones:

Yo Samantha Estefanía Ruiz Román CI.0923213417 Estudiante de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Me dirijo a Usted para comunicarle mi interés en realizar durante el Periodo de Mayo a Septiembre del 2016; un proyecto de investigación de tipo descriptivo, previo a la obtención del título de Licenciada En Enfermería cuyo Tema es: "FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS EN UN COLEGIO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE MAYO-AGOSTO, 2016" con la aceptación y autorización de los directivos de la UCSG/FCM/Carrera de Enfermería.

En el proceso de elaboración y Recolección de datos (Encuesta) del presente estudio; se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Por todo ello, solicito su autorización para desarrollar este estudio y me gustaría contar con su colaboración, así como con la del resto de la comunidad educativa, para el desarrollo de una investigación, en lo que pudiese resultar necesario.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Samantha Ruiz Román
Interna de Enfermería
C.I 0923213417

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora
De la Carrera de Enfermería



Msc. Pieralina Rivadeneira Ch.
RECTORA
Colegio Fiscal Ana Paredes de Alfaro



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

Tema: Factores asociados al embarazo en adolescentes.

Objetivo: Recolectar información sobre el tema de investigación

Instrucciones para el encuestado(a):

- Es una encuesta anónima, por lo tanto, no escriba sus datos personales.
- Se trata de un trabajo de investigación para cumplir con uno de los requisitos en obtener el grado de Licenciada(o) en Enfermería.
- Por favor, escriba una “X” en el casillero que corresponda a cada una de las preguntas que se describen a continuación.
- Agradecemos por su colaboración.

**CUESTIONARIO A LAS ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE UN COLEGIO
DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**

Formulario No 001

1 CARÁCTERÍSTICAS PERSONAL

EDAD

¿Qué edad tiene usted?

De 13 a 14 años ___ De 15 a 16 años ___ 17 años y mas ___

RAZA

¿Con qué raza se identifica?

Blanca ___ Mestiza ___ Negra ___

Escolaridad

¿En qué nivel de escolaridad se encuentra?

Octavo _____ Noveno _____
Décimo _____ Primero Bachillerato _____
Segundo bachillerato _____ Tercero bachillerato _____

Menarquia

¿A qué edad fue su primera menstruación?

<13 años __ 14 años __ 15 años __ 16 años __ >17 años __

Procedencia

¿En dónde vive?

Urbana __ Marginal __ Rural __

2. ENTORNO FAMILIAR

TIPO DE FAMILIA

¿A qué tipo de familia usted pertenece?

Nuclear __ Extendida __ Monoparental __ Homoparental __ Ensamblada __ De hecho __

INGRESO FAMILIAR

¿Cuál diría usted que es el ingreso mensual familiar?

\$360-600 __ \$601-1400 __ \$1400-2000 __ >\$2000 __

OCUPACIÓN DE LOS PADRES

¿Cuál es la ocupación actual de sus padres?

Empleado _____ Desempleado _____ Informal _____
Ama de casa _____ Otros _____

RELACION MATERNA

¿Cómo calificaría usted la relación con su madre?

Muy buena _____ Buena _____ Regular _____ Deficiente _____

RELACION PATERNA

¿Cómo calificaría usted la relación con su padre?

Muy buena ___ Buena ___ Regular___ Deficiente ___

SOCIEDADES HUMANAS

¿Cómo considera que sus padres son con usted?

Represiva___ Restrictiva___ Permisiva___ Alentadora ___

2 SEXUALIDAD

EDUCACIÓN SEXUAL

¿Ha recibido usted información sobre educación sexual?

Siempre ___ A Veces ___ Nunca ___

INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN SOBRE EDUCACIÓN SEXUAL

¿Por parte de quien ha recibido usted información sobre educación sexual?

Familia ___ Amigos ___ Personal Docente___
Profesional de salud ___ Investigación personal___
No aplica ___

ACTO SEXUAL

¿A qué edad empezó a tener relaciones sexuales?

< 13 años___ 13-15 años ___ 16-17años ___ >17 años ___

USO DE ANTICONCEPTIVO

¿Cuándo tiene relaciones sexuales, usted utiliza métodos anticonceptivos?

Siempre ___ De vez en cuando ___ Nunca ___

CONSENTIMIENTO

¿Cuándo tiene relaciones sexuales, son con consentimiento?

Siempre ___ De vez en cuando ___ Nunca ___

3 HÁBITOS

CONSUMO DE DROGRAS

¿Consume usted algún tipo de drogas?

Siempre ___ De vez en cuando ___ Nunca ___

CONSUMO DE ALCOHOL

¿Consume usted alcohol?

Siempre ___ De vez en cuando ___ Nunca ___

Muchas gracias por su colaboración!!



Fotos tomadas durante la encuesta realizada a las estudiantes de un colegio de la ciudad de Guayaquil

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTOS	SEPTIEMBRE
Revisión y Corrección del tema					
Revisión de: Planteamiento del problema, preguntas de investigación, Introducción, Justificación, Objetivos, Fundamentación conceptual					
Metodología del Estudio, operacionalización de variables, recolección de datos, análisis y presentación de los resultados					
Conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas, Revisión de anexos,					
Primer Borrador					
Modificación según correcciones					
Sustentación					



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Ruiz Román Samantha Estefanía, con C.C: # 0923213417 autora del trabajo de titulación: **Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto, 2016**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 13 de septiembre del 2016

Nombre: Ruiz Román Samantha Estefanía

C.C: # 0923213417

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil, de mayo-agosto, 2016		
AUTORA	Ruiz Román Samantha Estefanía		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza. Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Medicina		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	13 de septiembre del 2016	No. DE PÁGINAS:	77
ÁREAS TEMÁTICAS:	Adolescencia, Consecuencias de un embarazo Precoz, Presión social		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Embarazo, Adolescente, embarazo precoz, menarquia, actividad sexual, educación sexual		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>El embarazo adolescente ha llegado a convertirse en un problema de alto impacto social en Ecuador, el presente trabajo de investigación cuyo Objetivo General es Determinar los factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 17 años en un colegio de la ciudad de Guayaquil de mayo- agosto 2016, tipo de estudio Descriptivo, cuantitativo, longitudinal, universo fueron 400 adolescentes, la muestra 198, método de recolección de datos fue un cuestionario de preguntas aplicada a las adolescentes, técnica mediante la encuesta. Resultados fueron el 76% tuvieron su menarquia antes de los 13 años, 89% el ingreso familiar esta entre \$360 a \$600, el 32% de los adolescentes tienen una buena relación con las madres, el 42% la norma cultural de la familia es alentadora, 28% es restrictiva, 9% han iniciado el acto sexual entre 13 y 15 años, 8% siempre usan anticonceptivos, el 2% consumo de drogas de vez en cuando y 29% tiene un consumo de alcohol de vez en cuando. Conclusiones entre los factores que influyen para que se produzca este problema de salud pública se encuentra: falta de información o información distorsionada sobre educación sexual, inicio precoz de actividad sexual más la menarquia temprana que se da entre las niñas. Las recomendaciones incluyen llegar de manera oportuna y con información de calidad sobre educación sexual, para que las adolescentes tengan conocimientos del riesgo de embarazo precoz por iniciar una vida sexual activa a temprana edad.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: 0923213417	E-mail: samantharuiz84@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN	Nombre: Holguín Jiménez, Martha		
	Teléfono: 0993142597		



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

(COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	E-mail: mholguinjime@gmail.com
--	---------------------------------------

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
---------------------------------------	--

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
---	--

Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
------------------------------	--

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	
---	--