



*Embarazo en adolescentes que acuden a la consulta externa de la maternidad
Virgen de la Buena Esperanza de enero a junio año 2014*

*Pregnancy in adolescents who attend the outpatient clinic of the Virgin of Good
Hope maternity from January to June 2014*

*Gravidez em adolescentes que frequentam o ambulatório da maternidade da
Virgem da Boa Esperança de janeiro a junho de 2014*

Verónica Tatiana Ávila-Quiñónez¹

verito_lachiquita@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6839-6038>

Correspondencia: verito_lachiquita@hotmail.com

Ciencias de la salud
Artículo de investigación

***Recibido:** 20 de septiembre de 2021 ***Aceptado:** 26 de septiembre de 2021 * **Publicado:** 27 de octubre de 2021

- I. Licenciada en Enfermería, Investigadora Independiente, Miembro correspondiente de la Casa de la Cultura Benjamín Carrión Núcleo Esmeraldas, Ecuador.

Resumen

El presente trabajo de investigación trata de enfocar los aspectos significativos de embarazos adolescentes atendidos en la maternidad Virgen de la Buena Esperanza Esmeraldas-Ecuador de Enero a Junio Año 2014. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de embarazos adolescentes en la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza. La investigación fue de tipo descriptivo, analítico y retrospectivo con un diseño Cualitativo-cuantitativo. Además de bibliográfico porque se investigó para sustentar el marco teórico y operacionalización de las variables. En base a los resultados encontrados en el periodo de estudio acudieron a sus controles de embarazo en etapa de adolescencia por consulta Externa en la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza 139 pacientes. Se determinó que en el mes de junio se presentaron el 42% de los casos de embarazos adolescentes, mientras que en el mes de abril con un 4% fue el más bajo en concurrencia de adolescentes embarazadas. La edad entre 16 a 19 años con un 61% es donde mayoritariamente se presentaron los casos de embarazo adolescentes acotando a este dato puedo decir que se debe a que en su mayoría en esta etapa tanto hombres como mujeres están en proceso de desarrollo y empieza la curiosidad de conocer lo desconocido dejándose llevar en muchos casos por los amigos; mientras que el mínimo entre 12 a 15 años con el 39%. Referente al nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva el 46% la obtuvo en la institución donde estudia y en un 18% en la familia. Este es un dato claro de que hay que fortalecer en las familias esa cultura de educar a sus hijos sobre esta temática para que aumente la confianza y las dudas sean despejadas desde el seno del hogar. Con todo lo expuesto en este trabajo de investigación considero la importancia de concientizar a las adolescentes para realizar una preparación prenatal que conlleve a la realización de todos los exámenes complementarios que indiquen condiciones óptimas para la concepción y por ende evitar posibles complicaciones durante el embarazo parto y puerperio. Que en las unidades de salud de la provincia de Esmeraldas en especial en el área de estudio, se intensifique la promoción y prevención de embarazos adolescente mediante con charlas, talleres con enfoque a mejorar disminuir la ocurrencia de embarazo en etapa temprana.

Palabras clave: Embarazo; adolescentes; consulta externa; maternidad; prevalencia.

Abstract

The present research work tries to focus on the significant aspects of adolescent pregnancies

attended at the Virgen de la Buena Esperanza Maternity Esmeraldas-Ecuador from January to June 2014. The objective of which was to determine the prevalence of adolescent pregnancies at the Virgen de la Buena Esperanza Maternity. The research was descriptive, analytical and retrospective with a Quali-quantitative design. In addition to bibliographic because it was investigated to support the theoretical framework and operationalization of the variables. Based on the results found in the study period, 139 patients attended their adolescent pregnancy check-ups for Outpatient consultation at the Virgen de la Buena Esperanza Maternity Hospital. It was determined that in the month of June 42% of the cases of adolescent pregnancies were presented, while in the month of April with 4% it was the lowest in concurrence of pregnant adolescents. The age between 16 to 19 years with 61% is where most cases of adolescent pregnancy occurred, limiting to this data I can say that it is mainly due to the fact that at this stage both men and women are in the process of development and the curiosity to know the unknown, allowing oneself to be carried away in many cases by friends; while the minimum between 12 to 15 years with 39%. Regarding the level of knowledge about sexual and reproductive health, 46% obtained it in the institution where they study and 18% in the family. This is a clear fact that the culture of educating their children on this issue must be strengthened in families so that confidence increases and doubts are cleared from the heart of the home. With everything stated in this research work, I consider the importance of raising awareness among adolescents to carry out a prenatal preparation that leads to the performance of all complementary tests that indicate optimal conditions for conception and therefore avoid possible complications during pregnancy, delivery and delivery. puerperium. That in the health units of the province of Esmeraldas, especially in the study area, the promotion and prevention of adolescent pregnancies be intensified through talks, workshops with a focus on improving and reducing the occurrence of early pregnancy.

Keywords: Pregnancy; adolescents; outpatient consultation; maternity; prevalence.

Resumo

Este trabalho de pesquisa procura enfocar os aspectos significativos da gravidez na adolescência assistida na Maternidade Virgen de la Buena Esperanza Esmeraldas-Ecuador de janeiro a junho de 2014. O objetivo foi determinar a prevalência de gravidez na adolescência na Virgen de la Buena Esperanza Maternidade. A pesquisa foi descritiva, analítica e retrospectiva com delineamento Quali-quantitativo. Além de bibliográfico, pois foi investigado para fundamentar o referencial

teórico e a operacionalização das variáveis. Com base nos resultados encontrados no período do estudo, 139 pacientes compareceram aos exames de gravidez na adolescência para consulta externa na Maternidade da Virgem da Boa Esperança. Apurou-se que no mês de junho foram apresentados 42% dos casos de gravidez na adolescência, enquanto no mês de abril com 4% foi o menor índice de concomitância de gestantes adolescentes. A faixa etária entre 16 a 19 anos com 61% é onde ocorreu a maior parte dos casos de gravidez na adolescência, limitando-se a este dado posso dizer que se deve ao fato de que nesta fase, em sua maioria, tanto homens quanto mulheres se encontram no processo de desenvolvimento e a curiosidade de conhecer o desconhecido, deixando-se levar, em muitos casos, pelos amigos; enquanto o mínimo entre 12 a 15 anos com 39%. Quanto ao nível de conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva, 46% obtiveram na instituição onde estudam e 18% na família. Fica claro que a cultura de educar os filhos neste tema deve ser fortalecida nas famílias para que aumente a confiança e as dúvidas sejam esclarecidas no seio do lar. Por tudo o que está exposto nesta pesquisa, considero a importância da sensibilização dos adolescentes para a realização de um preparo pré-natal que leve à realização de todos os exames complementares que indiquem as condições ideais para a concepção e, portanto, evitem possíveis complicações durante a gravidez, o parto e parto. puerpério. Que nas unidades sanitárias da província de Esmeraldas, especialmente na área de estudo, se intensifique a promoção e prevenção da gravidez na adolescência através de palestras, oficinas com enfoque na melhoria e redução da ocorrência da gravidez precoce.

Palavras-chave: Gravidez; adolescentes; consulta ambulatorial; maternidade; prevalência.

Introducción

Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 12 y los 19 años. La adolescencia es una de las etapas más difíciles para nosotros como seres humanos, ya que es un estado de madurez en donde se busca una madurez, en la que corremos el riesgo de fracasar o cometer errores que dejarán huella en nuestra vida futura. Tanto para los jóvenes como para sus hijos, pareja, familia, ambiente y comunidad que los rodea. Algunas personas denominan el embarazo adolescente como la "sustitución de amor por sexo". Mi trabajo trato de investigar la incidencia del embarazo en

adolescentes sus riesgos los factores sociodemográficos, principalmente sobre el embarazo en la adolescencia, sus causas y consecuencias, síntomas de un embarazo, como prevenir embarazos no deseados, además se demostrará estadísticamente el porcentaje de jovencitas que tienen relaciones sexuales a temprana edad, sin responsabilidad. El embarazo en la adolescencia se ha considerado como un problema de salud en todo el mundo. Cada vez aumenta más el número de embarazos en esta etapa de la vida, tanto en países desarrollados como subdesarrollados. En la adolescencia se va a producir un proceso de reestructuración, de cambios endocrinos y morfológicos, como son, la aparición de los caracteres sexuales secundarios, la transformación y crecimiento de los genitales, la aparición de la menarquía en la niña y la eyaculación en el varón; además, surgen nuevas formas de relación con los adultos, nuevos intereses, actividades de estudio, cambios en la conducta y en la actitud ante la vida (Oscar Soto, 2003).

Cabe mencionar que este tipo de problema social no es reciente, es decir, desde años pasados existe y lo peor es que se han realizado muchas investigaciones, pero ninguna ha podido resolver el problema y que últimamente se ha expandido considerablemente en nuestro país y a nivel mundial. Actualmente, uno de los principales problemas que afectan a los jóvenes que comienzan su actividad sexual es el embarazo no planificado o no deseado. El objetivo de mi investigación no es resolver el problema, sino procurar ayudar en parte y a esta población específica aumentando sus conocimientos y tomen medidas preventivas al respecto. A nivel mundial el embarazo adolescente es una problemática mundial, el embarazo a edades tempranas se ha convertido en una preocupación global, cambia radicalmente la vida de miles de personas y "rara vez para bien", así lo expresó Babatunde Osotimehin, director Ejecutivo del Fondo de Población de Naciones Unidas, Unfpa. Mejorar la salud materna y garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva, para prevenir el embarazo adolescente, es el objetivo que se está planteando en el mundo.

Según James Rosen, quien está a cargo de un estudio de investigación del departamento de Reducción de los Riesgos del Embarazo de la Organización Mundial de la Salud, es que "las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50 % superior". Por tal motivo, esta población requiere mayores cuidados por parte de los expertos para preservar la salud de la madre y la del bebé (Anzoategui, 2015).

A nivel de Latinoamérica el embarazo de jóvenes menores de 18 años no sólo no ha disminuido en América Latina, sino que ha registrado un aumento en los últimos años. Esto coloca a la región

como la segunda con más maternidad infantil, después de África; Ecuador segundo país en América Latina en embarazo adolescente. En el 2010, el último año del que hay cifras oficiales, el 20% de los partos en el país fue de adolescentes de esa franja de edad, quienes dieron a luz a más de 60.600 niños.

Además, menores de entre 10 y 14 años tuvieron cerca de 1.100 hijos ese año. Lejos de bajar, esas cifras han aumentado desde el 2006 y colocan a Ecuador, junto a Venezuela, a la cabeza de toda América Latina en términos de embarazo adolescente, según datos del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. Los embarazos adolescentes son más comunes en la zona amazónica, la más pobre, y la costa. En América Latina y el Caribe, la primera causa de muerte para las mujeres entre los quince y 19 años está relacionada con el embarazo (10) (De acuerdo a Ends 2010)

Parra fue enfática al explicar que el embarazo es un problema de salud pública en el país. Según el INEC, dos de cada 10 partos son de adolescentes de 12 a 19 años, mientras que cinco de cada 10 adolescentes son padres. La tasa más alta se evidencia en la Amazonía, la frontera norte, Sierra Centro y en Guayas. Las características principales en los embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años son la inequidad de género, las prácticas culturales, la pobreza, la falta de educación sexual y el poco acceso a servicios de planificación familiar. En cambio, el factor predominante en menores de 15 años es la violencia sexual.

A nivel local de acuerdo a un estudio realizado por la Fundación para el Desarrollo en Esmeraldas, Manabí, Pichincha, Cotopaxi y Pastaza, se encontró que los embarazos están vinculados con la autoestima de las adolescentes, quienes inclusive lo toman como un plan de vida. También determinaron que existe una "desvalorización de la sexualidad y desconocimiento del cuerpo", explicó el antropólogo Richard Salazar. (15)

Entre las consecuencias que mencionó el experto, está la violencia y repudio de las familias, la discriminación de la sociedad, las dificultades de encontrar un empleo y la interrupción o abandono de la educación. La OMS define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica" y fija sus límites entre los 12 y 19 años.

Es considerada como un periodo de la vida libre de problemas de salud, pero desde el punto de vista de los cuidados de la salud reproductiva, el adolescente es, en muchos aspectos, un caso especial. En muchos países, los adolescentes llegan a representar del 20 al 25% de su población. La actividad sexual de los adolescentes va en aumento en todo el mundo, incrementando la

incidencia de partos en mujeres menores de 20 años. El embarazo adolescente es un problema de salud pública que afecta mundialmente, ocasiona un importante costo humano, social y económico. La mayoría de las menores cuando quedan en embarazo su educación termina, sus perspectivas de trabajo disminuyen y su vulnerabilidad frente a la pobreza aumenta, la exclusión y la dependencia se multiplica; las más afectadas por este drama son las indígenas, las afrodescendientes, las inmigrantes y las mujeres provenientes de comunidades pobres, zonas rurales y sin acceso a la educación y a la salud. Es de resaltar que el embarazo en las adolescentes se ha convertido en seria preocupación para varios sectores sociales desde hace ya unos 30 años; en el ámbito de la salud por la mayor incidencia de resultados desfavorables o por las implicancias del aborto y en el ámbito psicosocial por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares. Por todo lo antes expuesto esta investigación se justifica y se considera factible, ya que el grupo a estudiar es considerado alto riesgo por lo que compromete la vida materno-neonatal, es así que los datos que arrojen servirán como base para que continúen tomando medidas preventivas referentes a embarazos adolescentes y por ende disminuir la frecuencia del mismo. (2)

Para lo cual se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar la prevalencia de embarazo en adolescentes que acude a la Consulta Externa en la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza de enero a junio 2014.

De la misma forma se establecieron los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los factores socio demográfico del embarazo en adolescentes.
- Detectar cuáles son los factores de riesgo en el embarazo en adolescentes.
- Determinar el impacto que ocasiona el embarazo en las adolescentes y la familia.
- Proponer medidas preventivas para reducir el incremento del embarazo en adolescentes.

Desarrollo

Antecedentes investigativos

Una vez revisada las bibliografías referentes a investigaciones realizadas sobre temas semejantes al presente trabajo, tenemos; Yáñez Preciado Gladys, Cedeño Landázuri Karen. Junio a diciembre del 2012, Quinindé-Esmeraldas. Tema “Causas y efectos del embarazo precoz en las adolescentes que acuden al hospital Padre Alberto Buffoni del cantón Quinindé”. Objetivo: Determinar las causas y consecuencia de los embarazos precoz en las adolescentes que acuden al hospital Padre Alberto Buffoni. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo-Explicativo. Resultados: El 73%

de adolescentes encuestados afirmaron no haber sido informadas sobre la prevención de embarazos y el 27% dijo haber sido informadas sobre el embarazo.

Páez Mejía Patricia, Sánchez Portilla Eulalia, Simisterra Rosero Mariela. 2009 al 2011. Esmeraldas. Tema “El embarazo en adolescentes de 14, 15, 16 y 17 años y su incidencia en los aspectos de salud, familiar, psicológico y educativo que son atendidas en el Subcentro de Salud los Almendros de la Parroquia Esmeraldas de la ciudad de Esmeraldas”. Objetivo: determinar la incidencia de embarazo a los adolescentes de 14, 15, 16 y 17 años de edad en el desarrollo biopsicologico, social, psicológico y educativa a través de los datos de atención obtenidos en el Subcentro de salud de los Almendros de la parroquia y ciudad de Esmeraldas. Metodología: Investigación no experimental. Resultados: El 46% de las adolescentes que han quedado embarazada tienen conocimiento sobre lo que son las relaciones sexuales y el 54% lo desconocen, el nivel de conocimiento varía de acuerdo a la edad, pero es notorio de que las relaciones sexuales tienen un índice de temprana edad por la falta de conocimiento de los resultados de la misma.

Rodríguez Ponce Dalia Bellanire, Sánchez Cusme María, Quiñónez Angulo Carmen. 2011 /2012. Tema “Prevención del embarazo precoz y su incidencia en las estudiantes del colegio Roberto Luis Cervantes de la parroquia Esmeraldas del cantón y provincia de Esmeraldas”. Objetivo: Conocer la incidencia de adolescentes embarazadas en el colegio Roberto Luis Cervantes de la parroquia Esmeraldas cantón y provincia de Esmeraldas para contribuir a promover una disminución y la participación activa de la comunidad. Metodología. Se trata de una investigación de campo que se desarrolla mediante un diseño prospectivo analítico, descriptivo, exploratoria y explicativa. Resultados: El 35% de las encuestadas han tenido o tienen una educación rígida dada por sus padres en cambio el 45% nos expresan que sus progenitores son muy tolerantes y el 20% de estas encuestas confiesan que sus padres toman una conducta adecuada en el momento de su educación.

Antecedentes conceptuales

Definición de embarazo

El embarazo o parto, es un término que comprende el periodo de gestación reproductivo humano. Éste comienza cuando el espermatozoide de un hombre fecunda el ovulo de la mujer y éste ovulo fecundado se implanta en la pared del útero. (22)

Embarazo adolescente

La palabra adolescencia proviene de "adolece" que significa "carencia o falta de madurez", razón por la cual, no es recomendable un embarazo en esta etapa del crecimiento.

Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 12 y los 19 años.

Síntomas

Los síntomas del embarazo abarcan:

- Distensión abdominal.
- Aumento de tamaño de las mamas y sensibilidad mamaria.
- Fatiga.
- Mareos o desmayos reales.
- Ausencia del período.
- Náuseas/vómitos.
- Micción frecuente. (19)

Epidemiología y demografía

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el período en la vida de una persona que comprende entre los 12 y los 19 años. En algunos casos la adolescencia se ve interrumpida cuando la joven se embaraza. Y es que, una de cada cinco mujeres en el mundo ya tiene un hijo antes de los 18 años y cada año se producen 16 millones de nacimientos de mamás adolescentes. En las regiones más pobres del planeta a una de cada tres mujeres son madres en la adolescencia. La ONU constata que América Latina y el Caribe es la única región donde los partos de niñas de menos de 15 años se incrementan y se prevé que aumenten levemente hasta 2030. A pesar de que el embarazo ha disminuido entre 35 y 45 años, aumenta entre 15 y 19 años. Además, no decrece en América Latina, como en otros países desarrollados, considerando que en el mundo el promedio de embarazos adolescentes es del 10%.

El embarazo adolescente es también una preocupación global por su relación directa con las cifras de mortalidad materna. Según el informe ‘Maternidad en la niñez: Afrontar el desafío de un embarazo adolescente’, del UNFPA, cada día 20.000 menores de 18 años dan a luz en países en vías de desarrollo. De ellas, 200 mueren a consecuencia del parto o del embarazo.

Ecuador es uno de los países de América Latina con mayor número de casos de embarazo adolescente (entre 15 y 19 años). 1 de cada 5 mujeres entre 15 y 19 años ya es madre, y 1 de cada 20 es entre 12 y 14 años. En los últimos 10 años en lugar de acompañar la tendencia de reducción

en las tasas de fecundidad entre las mujeres adultas, el fenómeno social se incrementó 2.3 puntos. (Laura Rioja, consultora de Comunicación de UNICEF). (18)

Factores de riesgo

Los estudios realizados a nivel mundial, asocian el embarazo adolescente con estos factores de riesgo:

Familiares

Las características de la familia son muy importantes para determinar el riesgo.

Factores de riesgos

Los adolescentes que viven con ambos padres y tienen una buena relación con ambos, tienen un riesgo menor de tener sexo no protegido y de llegar al embarazo. Específicamente, estos adolescentes no van a iniciar la actividad sexual a una edad temprana y, cuando la inician, lo hacen con una frecuencia menor.

Cuando el adolescente proviene de una familia disfuncional: uniparental, o con conductas promiscuas y con consumo de drogas, en la que no hay un adecuado diálogo padres–hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que él/ella no sabe resolver, impulsándolo a buscar esa comunicación y afecto en los amigos y compañeros de colegio quienes probablemente tendrán su misma ignorancia. Es más probable que los hijos inicien la actividad sexual a una edad temprana. Son chicos/as que van de relación en relación, en búsqueda de una estabilidad que no hallan y siempre exponiéndose a los riesgos hasta que el embarazo les sirve como el mejor de los síntomas para los conflictos que no logra superar.

Los varones educados en hogares en los que se golpeaba a la madre o que fueron golpeados ellos mismos, tendrían muchas más probabilidades de embarazar a su pareja que los varones que no habían tenido esta experiencia.

- Se ha demostrado que las chicas cuyos padres habían abandonado el hogar cuando ellas eran niñas, tenían más probabilidades de iniciarse precozmente en la vida sexual y de quedar embarazadas.
- Una chica es más fácil que se convierta en madre adolescente si su madre y su hermana también lo fueron.
- Otro factor de riesgo muy marcado es la falta de comunicación entre los padres y la adolescente. Cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre

adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y no implementan medidas anticonceptivas.

- Tienen una madre que tuvo su primer parto a una edad de 19 o siendo aún más joven (Teresa, 2013).

Grupo de amigos

Búsqueda del reconocimiento de los pares: buscando el reconocimiento por parte del otro y principalmente del grupo de tus amigos, comienzas a tener citas amorosas a temprana edad (las citas a la edad de 12 años están relacionadas con una probabilidad del 91% de tener relaciones sexuales antes de los 19 años y las citas a la edad de 13 se asocian con una probabilidad del 56% de actividad sexual durante la adolescencia). Cuando el adolescente sabe que sus amigos más cercanos usan condones, hay más posibilidades de que él lo use también.

Pareja romántica: tener una pareja romántica aumenta las posibilidades de actividad sexual, pero si esa pareja es varios años mayor, las posibilidades se incrementan. Tener una pareja mayor disminuye también las posibilidades del uso de anticonceptivos y, por lo tanto, incrementa las de un embarazo y del posible contagio de alguna enfermedad de transmisión sexual.

Cuando el adolescente no ha desarrollado la habilidad comunicativa necesaria para negociar y la habilidad de aprender a resistirse ante la presión de sus compañeros/as cuando éstos/as ya son sexualmente activos/as. Las encuestas demuestran que, la mayoría de las veces, inicias las relaciones sexuales presionada/o por los amigos y compañeros que te empujan a hacer algo que en realidad no hubieras querido hacer y, en muchas ocasiones, con la ayuda del alcohol y las drogas que inhiben la voluntad (Teresa, 2013).

Individuales

Los estudios han demostrado que la edad, el desarrollo físico y el género, tienen una influencia dramática en el comportamiento sexual del adolescente. Conforme van creciendo en edad, se van incrementando las posibilidades de tener actividad sexual (más frecuentemente y con más parejas). Esto mismo sucede cuando se desarrollan precozmente y parecen mayores. Algunos efectos son estrictamente físicos, pero otros son sociales como por ejemplo la presión de los amigos y el incremento en las oportunidades de tener sexo que vienen con una mayor libertad e independencia. Este incremento en el número se traduce en un incremento en las posibilidades de embarazarse o de embarazar a la pareja aun cuando usen algún anticonceptivo.

Conexión con la escuela y el éxito escolar: Si él/la joven tiene un proyecto de vida en el cual es necesario alcanzar un determinado nivel educativo, es más probable que, aun teniendo relaciones sexuales, adopten una prevención efectiva del embarazo. Los estudios han demostrado que la involucración con las actividades escolares (principalmente de tipo religioso) está relacionado con una disminución en la tasa de embarazos adolescentes.

Cuando el nivel educativo del adolescente es bajo: Los adolescentes con historia de frustraciones educativas, años perdidos y bajo rendimiento escolar, pueden encontrar en el embarazo una salida a una insatisfecha historia dentro del sistema escolar.

Pandillerismo: Se ha demostrado que cuando el adolescente pertenece a una pandilla es más probable que inicie muy joven la actividad sexual, que tenga varias parejas y que llegue al embarazo.

Falta educación acerca del comportamiento sexual en la adolescencia: Existe una desinformación en torno a lo que es y significa la adolescencia. El colegio les habla de todo, menos de ellos mismos y de su cuerpo destinado a lo placentero, pero también siempre dispuesto a la concepción. A las profesoras y profesores les asusta hablar de libertad y de amor, de ternura y de placer. Creen que si hacen el amor por primera vez no habrá embarazo porque para el embarazo se requiere mantener una vida sexual frecuente y conocen de nombre los métodos de control de la fecundidad, pero no saben bien cómo utilizarlos.

Buscan información en otras fuentes, sobre todo entre los amigos o en lecturas poco serias y nada orientadoras (Teresa, 2013).

Por ignorancia y actitud ante los riesgos: desdeñan el uso de métodos de planificación familiar porque se sienten invulnerables y dudan de la efectividad de los mismos, creyendo que tienen efectos secundarios, o bien que utilizar los métodos es una falta de respeto con la otra persona a la que quieren, antes que nada, complacer.

- **Pensamiento Mágico:** propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean, o no tienen cuidado porque, como no se embarazaron de casualidad, piensan que son estériles y, además, no tienen miedo de las enfermedades de transmisión sexual.

- Falta o hay distorsión de la información: es común que entre los adolescentes circulen “mitos” como: “sólo te embarazas si tienes orgasmo”, o “nunca cuando lo haces con la menstruación” o “cuando no hay penetración completa”, etc.
- En muchos casos, el uso de los anticonceptivos es inadecuado. La inexperiencia hace que uses mal el condón o que se te olvide tomar las píldoras anticonceptivas, etc.
- Debido a que ningún método anticonceptivo es completamente efectivo, la abstinencia (no tener relaciones sexuales) es la única forma segura de prevenir el embarazo. Una adolescente sexualmente activa, que no utilice anticonceptivos tiene un 90% de probabilidades de quedar embarazada en un año (Teresa, 2013).

La baja autoestima (falta de confianza en sus capacidades y poder) está asociada a problemas de salud tales como depresión, suicidio, anorexia nerviosa, delincuencia, conducta de riesgo sexual y otros problemas de ajuste.

Corren riesgos voluntariamente: forma parte de su crecimiento y desarrollo como adolescentes. Les ayuda a probar fuerzas y capacidades para enfrentarse al mundo. Desafortunadamente, en ocasiones, los jóvenes creen que los comportamientos de riesgo son muestras de madurez.

Otros factores que se han asociado a embarazo adolescente son: el consumo de alcohol u otras drogas, incluyendo los productos del tabaco, tener pocos amigos, la falta de participación en actividades escolares, familiares o comunitarias y ser hija de una madre que tuvo su primer parto a una edad de 19 o siendo aún más joven (Teresa, 2013).

Socio-económicos

Cuando en el medio ambiente social que los rodea, existen creencias y prácticas asociadas a que, la maternidad y a la paternidad, la feminidad y masculinidad, son consideradas como un asunto central en su proyecto de vida y como un único destino para su realización personal.

La soledad y la tristeza de una chica que se siente abandonada y no querida (ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores). O la muchacha que piensa que no responde al modelo de mujer que los muchachos buscan y aman. Si inician una relación, es probable que la tomen como la única y definitiva oportunidad de su vida. Existe abuso sexual o violencia en la relación de pareja: Antes de los 15, la mayoría reporta que su experiencia sexual fue involuntaria.

- Los estudios indican que las adolescentes que se encuentran en una relación de pareja abusiva en el momento de la concepción, con la noticia de su embarazo se incrementaron los comportamientos violentos de parte de su pareja.

Factores institucionales

Déficit en los servicios específicos de atención en consejería sobre salud sexual y reproductiva; prevención para la población adolescente incluida la anticoncepción y educación sexual y falta de promoción sobre los derechos sexuales y reproductivos.

Cuando los servicios existen, en ocasiones son rechazados por los adolescentes porque el personal de salud hace juicios y no da apoyo denotando falta de preparación para la prestación del servicio. Los horarios de prestación de servicios en los centros de salud u hospitales, son inadecuados para las personas jóvenes que estudian y/o trabajan.

1. La pobreza explica numerosos embarazos. La mujer tiende a conformar pareja definitiva entre los 15 y los 17 años como un intento de mejorar las condiciones de pobreza en las que vive; ella sueña que, casándose todo será mejor.
2. Pero, a causa de la crisis económica, numerosas jóvenes son abandonadas por su pareja inicial y se ven obligadas a estructurar otra relación que siempre exige más hijos y que, con frecuencia, no termina por ser la última sino, por el contrario, el inicio de una cadena de relaciones, muchas de las cuales suponen nuevos embarazos y partos, destinados a deteriorar aún más la condición de la mujer y la de sus hijos. En este proceso, una mujer de 20 años puede tener cuatro o más hijos y, probablemente, un mayor número de embarazos que terminen en abortos espontáneos o provocados por desconocimiento de la sexualidad (Teresa, 2013).

Pruebas y exámenes

- La adolescente puede o no admitir que ha tenido relaciones sexuales. Si la adolescente está embarazada, generalmente se presentan cambios de peso (con más frecuencia es un aumento, pero puede haber también pérdida, si las náuseas y vómitos son considerables). El examen físico puede mostrar aumento en el perímetro abdominal y el médico puede sentir el fondo uterino (parte superior del útero agrandado).

- El examen pélvico puede revelar la coloración azulada o violácea de las paredes vaginales, una coloración igual y ablandamiento del cuello uterino, al igual que ablandamiento y agrandamiento del útero.
- Una prueba de embarazo en orina y/o GCH en suero generalmente es positiva.
- Se puede realizar una ecografía del embarazo para confirmar o verificar las fechas exactas del mismo.

Consecuencias

Las adolescentes que se quedan embarazadas presentan en muchos casos:

- Cuadros de mala nutrición, con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebé.
- Un mayor número de abortos espontáneos.
- Partos prematuros, hay un gran número de bebés de adolescentes que nacen antes de la semana 37 de gestación.
- Sus bebés tienen un peso bajo ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se haya desarrollado completamente.
- Las mamás adolescentes tienen niños con más problemas de salud y trastornos del desarrollo.
- En los casos de embarazos de niñas de menos de 15 años, el bebé tiene más posibilidades de nacer con malformaciones
- Complicaciones psicológicas para las adolescentes embarazadas.
- Impacto que causa el embarazo en las adolescentes
- Miedo a ser rechazadas socialmente: una de las consecuencias de la adolescencia y el embarazo es que la joven se siente criticada por su entorno y tiende a aislarse del grupo.
- Rechazo al bebé: son niñas y no desean asumir la responsabilidad, el tiempo y las obligaciones que supone ser madre. Sin embargo, esto también las hace sentirse culpables, tristes y su autoestima se reduce.
- Problemas con la familia: comunicar el embarazo en la familia muchas veces es fuente de conflicto e incluso rechazo por parte de su propio entorno.
- Los hijos de madres y padres adolescentes suelen sufrir mayor tasa de fracaso escolar, problemas de inserción social o de aprendizaje (Teresa, 2013).

Pronóstico

- El hecho de tener el primer hijo durante la adolescencia hace que una mujer tenga mayores probabilidades de tener en general más hijos. Las madres adolescentes se atrasan aproximadamente dos años con respecto a su grupo de edad para completar sus estudios. Las mujeres que tienen un bebé durante sus años de adolescencia tienen mayor probabilidad de vivir en la pobreza.
- Las madres adolescentes con antecedentes de abuso de sustancias son más propensas a reincidir en este comportamiento aproximadamente a los 6 meses después del parto.
- Las madres adolescentes tienen mayor probabilidad que las madres mayores de tener un segundo hijo dentro de los dos años siguientes al primer hijo.
- Los bebés que nacen de mujeres adolescentes tienen mayor riesgo de presentar problemas de desarrollo. Asimismo, las niñas que nacen de madres adolescentes tienen más probabilidad de convertirse en madres adolescentes igualmente y los niños varones tienen una tasa superior al promedio de ser arrestados y encarcelados.

Complicaciones

El embarazo en la adolescencia se asocia con mayores tasas de morbilidad y mortalidad, tanto para la madre como para el niño. La muerte por violencia es la segunda causa principal de muerte durante el embarazo para adolescentes y es mayor en adolescentes que en cualquier otro grupo.

Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho mayor de morir o sufrir complicaciones médicas graves como:

- Placenta previa.
- Hipertensión inducida por el embarazo.
- Parto prematuro.
- Anemia grave.
- Toxemia.

Los bebés nacidos de adolescentes tienen una probabilidad de 2 a 6 veces más de tener bajo peso al nacer que aquellos cuyas madres tienen 20 años o más. La prematuridad juega el mayor papel en el bajo peso al nacer, pero el retraso en el crecimiento intrauterino (crecimiento inadecuado del feto durante el embarazo) también es un factor.

Las madres adolescentes tienen más probabilidad de mostrar comportamientos malsanos, los cuales dejan al bebé en mayor riesgo de presentar crecimiento inadecuado, infección o dependencia de sustancias químicas. Igualmente, cuanto más joven sea la madre por debajo de los 20 años, mayor será el riesgo para el bebé de morir durante el primer año de vida.

El control prenatal oportuno y adecuado es de vital importancia para las adolescentes embarazadas (Teresa, 2013).

Medidas preventivas

- Se requieren la participación de las escuelas, las familias, los centros de salud, los medios de comunicación y, principalmente, de los y las adolescentes.
- Fomentar una Buena educación sexual desde el mismo seno de la familia, informar sobre los riesgos y complicaciones del embarazo en la adolescencia y todos los cambios que se producirán desde el momento en que la adolescente se quede embarazada.
- La comunicación en la familia esencial, por tanto, debe haber un diálogo abierto y transparente para que los jóvenes tengan toda la información a su alcance.
- El presidente de la República, Rafael Correa, ha anunciado una nueva “Estrategia Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente (ENIPLA), que pasará a llamarse Plan Familia Ecuador, al mando de Mónica Hernández. En antiguo Enipla decía goza y si tienes problemas anda al centro de salud; la base de la sociedad no es el centro de salud es la familia, la estrategia estaba totalmente equivocada. Mónica Hernández reforzó lo dicho por el mandatario diciendo: “rescatar el rol de la familia como base de la sociedad. La familia es la primera escuela para formar valores humanos. Formar y motivar a nuestros adolescentes para que vivan una afectividad que les corresponde. Tenemos que formar a nuestros niños desde que están en el seno materno y en temas de afectividad y sexualidad”.(20)

Materiales y Métodos

El tipo y diseño de la investigación

De Campo-descriptivo ya que permitió obtener información en el lugar de los hechos procurando la interpretación racional sobre el embarazo adolescente y describiendo los casos y posibles agentes causales a más del impacto por la edad de la madre y los riesgos hacia el producto. Analítico porque se analizó las variables, los efectos de interrelación de los diferentes tipos de variables. Según el

tiempo de ocurrencia el estudio fue Retrospectivo dado que los datos fueron tomados de las historias clínicas y encuesta de las pacientes gestantes atendidas en la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza. Diseño Cualitativo se determinó el conocimiento de las gestantes sobre embarazo adolescente y sus implicaciones. Diseño Cuantitativo los resultados obtenidos en la investigación se plasmaron en cuadros estadísticos se realizó un análisis objetivo de la situación y se aportaron estrategias educativas cuya finalidad es el disminuir el embarazo en edad temprana.

Población y muestra

La población estuvo conformada por todas las gestantes adolescentes atendidas en la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza en el periodo comprendido de enero a junio año 2014 las cuales fueron 139 embarazadas.

La muestra estuvo constituida por 56 embarazadas adolescentes es cogidas de las 139 adolescentes embarazadas que acudieron a la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza en el periodo de enero a junio llegando a encuestar al 40% de ellas pudiendo alcanzar mi objetivo.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron en la investigación:

Embarazadas adolescentes que acudan a la atención prenatal de la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza.

Embarazadas adolescentes que quisieron participar en la investigación.

Además, se excluyeron:

- Adolescentes con discapacidades.
- Adolescentes que no quisieron participar en la presente investigación.

Técnicas e instrumento de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario con 15 preguntas cerradas y abiertas a adolescentes embarazadas que asistieron a los controles a la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza.

La Maternidad Virgen de la Buena Esperanza de la ciudad de Esmeraldas, se encuentra ubicada en el barrio la Propicia Dos calles los Almendros, es una comunidad localizada en el sur de la ciudad de Esmeraldas. El 26 de febrero de 1998 ocurrió un desastre ecológico en la ciudad de Esmeraldas, luego de que el poliducto que transporta combustibles sufriera una ruptura y miles de galones de combustible fueron derramados hacia el Rio Teaone.

Con este marco legal y social es que se construyó la Maternidad "Virgen de la Buena Esperanza" en el barrio "La Propicia Dos". Para su funcionamiento desde inicios del año 2008 se generó la suscripción de un convenio entre el Ministerio de Salud Pública, el Comité barrial, y el Vicariato Apostólico de Esmeraldas, éste último fue quien asumió la administración. La maternidad funciona como una institución privada sin fines de lucro, pero los recursos económicos que le permiten su funcionamiento son totalmente del estado ecuatoriano. Actualmente ofrece servicios de salud en áreas de ginecología, obstetricia, farmacia, laboratorio clínico, emergencias, consulta externa, hospitalización, odontología. (21)

Análisis y discusión de los resultados

Tabla N° 1. Distribución por número de embarazadas adolescentes por mes atendidas en la maternidad Virgen de la Buena Esperanza.

Meses	Frecuencias	Porcentajes
Enero	22	16%
Febrero	9	6%
Marzo	19	14%
Abril	6	4%
Mayo	25	18%
Junio	58	42%
Total	139	100%

Fuente: Historias Clínicas MVBE
Elaborado por: Verónica Ávila

Análisis: Como podemos observar el puntal máximo en el que se presentaron casos de embarazos adolescentes recae en el mes de junio con el 42%, seguido de mayo con el 18% y en mínimo porcentaje en el mes de abril con el 4%. Como vemos el mes de junio fue el mes con más índice de adolescentes embarazadas que acudieron a la consulta externa de la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza ellas mencionaban que no acudieron al primer trimestre al control por miedo de la situación, pero luego ya lo hicieron, igual situación ocurrió con las adolescentes que se embarazaron para el trimestre de abril.

Discusión: En la tesis sobre “Incidencia del embarazo en la Adolescencia en mujeres de 12 a 18 años en Maternidad Mariana De Jesús” de Viviana Rodríguez Aquino: el gráfico muestra que el mayor porcentaje de adolescentes embarazadas de 12 a 18 años se presentó en el mes de septiembre 26%, seguido de octubre 20%, noviembre 13%, diciembre 15% y enero 16%, mientras que el menor porcentaje se presentó en el mes de febrero con 10%. (1)

Tabla N° 2. Distribución por edades de las embarazadas adolescentes de la maternidad Virgen de la Buena Esperanza.

Edades	Frecuencias	Porcentajes
De 12 -15 años	54	39%
De 16 -19 años	85	61%
Total	139	100%

Fuente: Historias Clínicas MVBE
Elaborado por: Verónica Ávila

Análisis: Referente al grupo de edad el puntal máximo recae entre 16 a 19 años con un 61% mientras que el mínimo entre 12 a 15 años con el 39%. Como vemos los estudios mencionan que el número de adolescentes embarazadas va en aumento, aunque se hagan campañas, aunque se den charlas en las unidades educativas, las adolescentes no hacen conciencia de los riesgos que causa un embarazo a temprana edad eso quiere decir que tenemos una ardua labor todavía por fomentar más en los adolescentes el llevar el sexo con responsabilidad.

Discusión: Según las investigaciones de Lic. Mayra Rojas dice que las adolescentes embarazadas de los años anteriores desde 1997 al 2008, se registran 2463 atenciones a adolescentes., En éstas la edad de 16 a 17 años, ocupa el primer lugar, registrando 1425 adolescentes embarazadas, para un promedio de 57.85%. En total, en los años 2009 y 2010 se registran 556 adolescentes en esas edades, el porcentaje promedio es de 68.13 %. En este mismo periodo, las edades entre los 14 y 15 años ocupan el segundo lugar y se muestra un descenso con respecto a las atendidas dentro de ese mismo grupo poblacional en el periodo de 1997 al 2008, se atendieron 871 adolescentes, es decir un promedio de 35.36%. En el 2009 y 2010 se reportan 227 adolescentes entre los 14 y 15 años, el

promedio es de 27.81 %. Mi estudio demuestra que sigue el incremento en este problema De S.P.
(5)

Tabla N° 3. Distribución según procedencia de embarazadas adolescentes de la maternidad Virgen de la Buena Esperanza.

Procedencia	Frecuencias	Porcentajes
Urbana	96	69%
Urbano-Marginal	15	11%
Rural	28	20%
Total	139	100%

Fuente: Historias Clínicas MVBE

Elaborado por: Verónica Ávila

Análisis: El 69 % de embarazadas adolescentes residen en el área urbana mientras que el 20% en el área rural y en un mínimo porcentaje en el área urbana marginal con el 11%. Como podemos ver el mayor índice de adolescentes embarazadas es en la zona urbana donde se supone que es donde debería haber el mínimo porcentaje por tener la oportunidad y la accesibilidad a la información, se considera que es un medio donde la educación, los hábitos, costumbres son considerados avanzados en relación al área rural y urbana marginal.

Discusión: En la tesis de Delgado Castro María y Sabando Cevallos Leticia, sobre “Estado nutricional y complicaciones maternas en adolescentes que asisten al control prenatal en el s.c.s “San Cristóbal” Portoviejo, junio-noviembre 2012”. Refieren que las encuestas aplicadas a las embarazadas adolescentes determinaron que la mayoría que se consideran de un nivel socioeconómico medio vive en una zona urbana, esto se debe a que los familiares han encontrado más posibilidades de empleo en las zonas urbanas, y por esta razón han decidido radicarse ahí. (21)

Tabla N° 4. Distribución según nivel educativo de adolescentes embarazadas de la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	5	4%
Primaria Incompleta	5	4%

Primaria Completa	15	10%
Secundaria Incompleta	104	75%
Secundaria Completa	10	7%
Total	139	100%

Fuente: Historias Clínicas MVBE
Elaborado por: Verónica Ávila

Análisis: El 75% de las embarazadas adolescentes han cursado secundaria incompleta que se correlaciona con la edad en la que con mayor frecuencia se han presentados los embarazos, mientras que el 4% ha cursado por primaria completa y hay un 4% de analfabetismo lo que ahonda más la problemática debido al poco conocimiento sobre los métodos de prevención del embarazo. Así mismo muchas de las adolescentes terminan retirándose del área educativa por miedo al rechazo al enfrentarse a nuevos retos y sobre todo el no saber cómo manejar el ser madre y estudiantes a la vez. Este estudio nos muestra que a pesar de que se habla en las instituciones educativas sobre salud sexual y reproductiva existe un gran índice de adolescentes que embarazan en esta etapa escolar.

Discusión: Según la investigación de 1997 al 2008, de la Lic. Mayra Rojas Barquero reporta en primer lugar la primaria incompleta 914 adolescentes (37.10%) En segundo lugar la primaria completa 738 (29.96%). Y en tercer lugar la secundaria incompleta 653 (26.51%) Los indicadores señalados, nos muestran una realidad del sistema educativo a nivel regional, donde las adolescentes embarazadas, requieren de mayor apoyo, para que se incorporen en el sistema educativo formal e informal, y puedan tener mayor acceso y oportunidad al estudio y al mercado laboral, por ende, mejorar su calidad de vida. (5)

Tabla N° 5. Distribución según el estado civil de embarazadas adolescentes de la maternidad Virgen de la Buena Esperanza.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	41	29%
Unión libre	97	70%
Casada	1	1%

Total **139** **100%**

Fuente: Historias Clínicas MVBE

Elaborado por: Verónica Ávila

Análisis: El 70% de las embarazadas adolescentes mantienen unión de hecho, esto quiere decir que por miedo al rechazo de sus padres y familiares las conlleva a que tomen esta decisión de unirse con el padre del niño y por último terminan siendo solteras y cumpliendo con la responsabilidad de padre y madre para el niño y manteniendo su propio hogar unas veces y otras mantenidas por sus padres, siendo una carga más para la familia. Así mismo el 1% son casadas, Las madres adolescentes casadas, tienen una mayor probabilidad del 80% o más de experimentar el divorcio, que las mujeres casadas que son madres hasta los 20 años.

Discusión: En la tesis de David Abreu Reyes cuyo tema es: “Comportamiento del embarazo en la adolescencia” refiere que: El estado civil fue otra de las variables de interés desarrolladas en la investigación. En el estudio realizado el 43.6 % correspondió a las acompañadas y el 34.7 % a las casadas mostrando en este sentido un comportamiento interesante el estado civil para el caso de las adolescentes con parejas estables. Estos resultados nos suponen inferir que las jóvenes solteras abogan por el uso de métodos anticonceptivos, no así en las casadas donde el hecho del matrimonio impone, de por sí, la concepción en edades tempranas de la vida. (4). En el presente estudio de investigación las adolescentes buscan la unión libre por el rechazo de la familia.

Tabla N° 6. Distribución por tipo de familia de embarazadas adolescentes atendidas en la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear	41	73%
Mono parenteral	10	18%
Extensa	5	9%
TOTAL	56	100%

Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes MVBE

Elaborado por: Verónica Ávila

Análisis: En cuanto al tipo de familia a la que pertenecen las adolescentes embarazadas el 73% corresponde a familia nuclear mientras que el mínimo porcentaje es el 9% que corresponde a familia extensa. La familia es una institución que influye con valores y pautas de conducta que son presentados especialmente por los padres, los cuales van conformando un modelo de vida para sus hijos enseñando normas, costumbres, valores que contribuyan en la madurez y autonomía de sus hijos. Cuando existen familias extensas principalmente según sus condiciones económicas, influye en las decisiones que pueda tener una adolescente en las relaciones sexuales.

Discusión: En la tesis de David Abreu Reyes cuyo tema es: “Comportamiento del embarazo en la adolescencia” refiere que: Los adolescentes provenientes de familias disfuncionales 92 que representan el 66.6 % tienen mayor probabilidad de un embarazo que las que provienen de familias funcionales, esto nos demuestra la importancia que tiene el funcionamiento familiar con relación al embarazo en las adolescentes. (4) Cabe indicar que en mi investigación a pesar de que los adolescentes provienen de familias funcionales hay un alto porcentaje de embarazos adolescentes.

Tabla N° 7. Distribución según obtención de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva de embarazadas adolescentes.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Familia	10	18%
Institución donde estudia	26	46%
Amigos	14	25%
Medios de comunicación	6	11%
TOTAL	56	100%

Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes MVBE

Elaborado por: Verónica Ávila

Análisis: Referente a quienes brindaron información sobre salud sexual y reproductiva el 46% la obtuvo en la institución donde estudia y en un 18% en la familia. Los medios de comunicación dan información a veces muy visual que implica que el adolescente se deje llevar por fantasías que presentan, los amigos representan conocimientos no tan indicados, de tal forma que las

adolescentes se dejan llevar por sus pares, para tomar decisiones muchas veces erróneas con las consecuencias ya anotadas.

Discusión: En la tesis de grado de Joannimar Anzoátegui cuyo tema “Plan de Intervención Educativo para la Prevención de Embarazo en la Adolescencia en el Sector San Rafael, Caicara del Orinoco, Estado Bolívar, Venezuela.”. Se observa que los adolescentes han recibido mayor información sobre el sexo anticonceptivo, embarazo a temprana edad de los medios de comunicación como tv e internet con un 38,83%, seguido del grupo de amigos con un 33,98%. El 17,4 de la escuela y el 9.7 del hogar, lo que significa que la escuela y los padres no han fallado en este aspecto, y los adolescentes en su mayoría no han recibido una buena información adecuada a su edad sobre la educación sexual. (1)

Tabla N° 8. Distribución según edad del padre del bebe de las embarazadas adolescentes.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
De 15-19 años	6	11%
De 20 -24 años	24	43%
MAS 25 años	26	46%
Total	56	100%

Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes MVBE

Elaborado por: Verónica Ávila

Análisis: Con respecto a la edad del padre el 46% está en la edad comprendida de más de años 25 mientras que un mínimo porcentaje que es el 11% en la edad de 15-19 años. Si comparamos este dato con la edad de las gestantes sus parejas también son mayores que ellas convirtiéndose en un problema serio porque al ser ellos más adultos exigen mucho de las adolescentes donde ellas no están preparadas para sobrellevar una familia lo que significa también que se verán obligados a desvincularse de sus estudios para trabajar y poder subsistir y en muchos casos la relación no funcionan y termina siendo las adolescentes cuidando al niño solo y quedan como madres solteras.

Discusión: Según investigación de Mayra Rojas Barquero del 2009 y 2010, la edad promedio del presunto progenitor es de 20 a 64 años, ya que se reportan 625 padres adultos (76.59%). En segundo lugar, la población entre los 16 y 19 años, de los periodos 2006-2007 y 2008 registra 233 personas

(22.23%). Generalmente por su edad, aún no están preparados para asumir el rol paterno, presentan mayores limitaciones para incorporarse a una actividad remunerativa, no han concluido sus estudios secundarios y tienen mayor dependencia económica y afectiva hacia sus progenitores. (7)

Tabla N° 9. Distribución según reacción de los padres con las adolescentes embarazadas.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Positiva	26	46%
Negativa	30	54%
Total	56	100%

Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes MVBE

Elaborado por: Verónica Ávila

Análisis: En cuanto a la reacción de los padres al enterarse de su estado de gravidez el 54% reaccionó de manera negativa mientras que 46% de manera positivamente. Muchas de ellas mencionaron que sus padres al enterarse la rechazaron les gritaron las votaron de la casa y diciéndoles cosas horribles mientras que el otro punto de vista contrario demostró con madurez darles apoyo a sus hijas adolescentes en esa nueva etapa de su vida dándoles consejos y demostrándole amor.

Discusión: Según la información de Julio Cesar Castellanos Lozada el 70% de las adolescentes indicó que en su primera relación sexual quedó embarazada, y en muchas ocasiones las adolescentes llamaron pidiendo ayuda para resolver problemas utilizando estas palabras "como hago para afrontar el rechazo de mi entorno familiar y del joven que me embarazó". Esta búsqueda de apoyo nos confirma la presencia de circunstancias socio afectivas graves que bloquean de manera directa el desarrollo de la madurez psicoafectiva en las adolescentes embarazadas. (2) Como vemos la negatividad de los padres fomenta en las adolescentes muchas veces que tomen una mala decisión.

Tabla N° 10. Distribución según rechazo de los compañeros/as, profesores y familia de las gestantes adolescentes.

Escala	Frecuencia	Porcentaje
Si	24	43%
No	32	57%

Total	56	100%
--------------	-----------	-------------

Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes MVBE
Elaborado por: Verónica Ávila

Análisis: El 57% refirió no haber sido rechazada por maestros y compañeros a causa de su estado de gravidez mientras que el 43% refirió que sí. Dado al incremento de adolescentes embarazadas, en el país se pudo hacer campañas en conjunto con el ministerio de salud pública y el ministerio de educación de NO al rechazo y la discriminación a las adolescentes en estado de gestación fomentando educación en los maestros y compañeros, para que culminen sus estudios a la par con su embarazo.

Discusión: En el trabajo de Isabel Teresa sobre el Impacto que causa el embarazo adolescente” en el Colegio María Auxiliadora, en la actualidad dentro del ámbito escolar se observa las jóvenes que, en edades comprendidas entre 14 y 17 años, ya en estado de gravidez (embarazo), lo cual genera una serie de situaciones adversas, tanto para las jóvenes embarazadas como sus compañeros (as), familia y en general la sociedad que la rodea (11).

Propuesta

Título de la propuesta

Intervención educativa sobre medidas de prevención del embarazo en la adolescencia, planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual.

Presentación

La OMS define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica" y fija sus límites entre los 10 y 19 años.

El embarazo adolescente es un problema de salud pública que afecta mundialmente, ocasiona un importante costo humano, social y económico. La mayoría de las menores cuando quedan en embarazo su educación termina, sus perspectivas de trabajo disminuyen y su vulnerabilidad frente a la pobreza aumenta, la exclusión y la dependencia se multiplica; las más afectadas por este drama son las indígenas, las afrodescendientes, las inmigrantes y las mujeres provenientes de comunidades pobres, zonas rurales y sin acceso a la educación y a la salud.

Objetivo General

Contribuir a la modificación de modos de actuación de los adolescentes de ambos sexos, mediante acciones de educación y promoción para la salud.

Objetivos Específicos:

- Impartir charlas educativas sobre métodos de planificación familiar, prevención de enfermedades de transmisión sexual a los adolescentes.
- Concientizar a los adolescentes sobre sexualidad y vida reproductiva e involucrar a la familia y pares.

Justificación

El embarazo en adolescentes es uno de los problemas sociales que durante los últimos años ha tenido mayor repercusión sobre las adolescentes, la familia y la comunidad.

Por esto es necesario la elaboración del Plan de Intervención Educativa sobre embarazo adolescente de las gestantes que acuden a control en la Maternidad Virgen de la Buena Esperanza debido a que el adolescente tendrá conocimiento más claro sobre la problemática que acarrea el embarazo en esta etapa de su vida que no solo afecta en el presente, sino que también a lo largo de su vida (familiar, social, educativo).

Descripción de la propuesta

Mediante un taller lograremos concientizar a los/as adolescentes sobre cómo prevenir el embarazo en la adolescencia, en el cual se integrará a la familia, personal de salud, a los pares adolescentes, con la finalidad de que intervengan en esta situación preocupante, que cada vez más va ganado terreno en la sociedad.

Estudio de factibilidad para la implementación de la propuesta

Política. - La propuesta es factible en la parte política porque el Estado ecuatoriano tiene como objeto garantizar la prevención, protección y atención integral a la niñez, adolescencia, a las pacientes embarazadas y durante el periodo de lactancia.

Sociocultural. - La factibilidad de la propuesta en el ámbito sociocultural radica en el hecho de que el adolescente con claro conocimiento sobre prevención de embarazos cabe la posibilidad de que se disminuya la ocurrencia del mismo y por ende el problema social que acarrea.

Organización. - La Maternidad Virgen de la Buena Esperanza con su equipo multidisciplinario entendido en la materia, quienes con sus conocimientos orientan a las pacientes gestantes sobre embarazo adolescente, causas, complicaciones etc. y cómo lograr para lograr evitarlos

Plan de acción para implementar la propuesta

Acciones dirigidas a los adolescentes de ambos sexos

Orientaciones metodológicas

Se seleccionan temas recurrentes a la prevención del embarazo, métodos que se emplean, los que se sugieren por los especialistas, sus complicaciones, los más recomendados y los que usan en cada caso, es muy útil este taller pues al resultar interesante el tema, la actividad propicia una relación interdisciplinaria hacia una enseñanza desarrolladora entre el médico, la enfermera, el promotor de salud, las familias y los educadores; descubren como piensan y actúan.

Acciones dirigidas a las familias de los adolescentes

Ofrecerles orientación sobre el adecuado proceso de comunicación, es una vía para educar desde la prevención. Se sugieren reflexiones e intercambios sobre el tema que se puede iniciar con la simulación de conflictos entre estos factores y posteriormente debatir la situación mostrada.

Ofrecerles orientación sobre las causas, riesgos y complicaciones del embarazo en la adolescencia desde la óptica del médico y la enfermera de la familia como una vía para la atención integral a este sector de la población. Además, los facilitadores de estos talleres deben emplear un lenguaje claro y preciso con recursos para la comprensión de cada término médico facilitando el debate y la reflexión sobre el tema abordado.

Impacto y validación de la propuesta

Título de la propuesta:

Intervención educativa sobre medidas de prevención del embarazo en la adolescencia, planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual.

Autora: Verónica Ávila Quiñónez

Se valida la presente propuesta ya que es considerada de mucha importancia para ayudar en la prevención del embarazo adolescente, además de la prevención de enfermedades de transmisión sexual, abortos impacto que será benéfico para esta población vulnerable.

Nombre(s) y Apellidos: _____

Título y/o Grado Académico: _____

Principal Actividad que realiza: _____

Dr.: _____

Cédula: _____

Resultados de la propuesta

Una vez realizada la propuesta, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Se realizaron talleres sobre métodos de planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual, aborto, etc. Los cuales fueron de provecho para los participantes quienes estuvieron atentos y participativos.
- Así mismo se logró integrar a la familia de algunos de los adolescentes, así como a las parejas de algunas de las adolescentes, todo esto resultó beneficioso ya que se creó conciencia en los participantes y sus familias.

Conclusiones

Luego de haber realizada la encuesta, investigadas las historias clínicas y tabulados los resultados, se obtuvieron los siguientes resultados:

El puntal máximo en el que se presentaron casos de embarazo adolescente recae en el mes de junio, seguido de mayo y en mínimo porcentaje en el mes de abril. Debido a que las adolescentes por temor no acuden a control el primer trimestre de gestación, pero una vez que el embarazo es evidente, hacen conciencia de la importancia de los controles periódicos.

La edad entre 16 a 19 años, es donde mayoritariamente se presentaron los casos de embarazo adolescentes acotando a este dato puedo decir que se debe a que en su mayoría en esta etapa tantos hombres como mujeres están en proceso de desarrollo y empieza la curiosidad de conocer lo desconocido dejándose llevar en muchos casos por los amigos; mientras que el mínimo entre 12 a 15 años. La mayoría de embarazadas adolescentes residen en el área urbana seguido del área rural y en un mínimo porcentaje en el área urbano-marginal. El 75% de las embarazadas adolescentes han cursado secundaria incompleta que se correlaciona con la edad en la que con mayor frecuencia se han presentados los embarazos, lo que sí han terminado es la instrucción primaria, hay un porcentaje de analfabetismo dato que es relevante en estos tiempos en que la educación es de suma importancia para la superación de las personas. Mientras que el 70% de las embarazadas adolescentes mantienen unión de hecho, y el 1% son casadas, aunque al final terminan siendo

madres solteras al ver que los padres de los niños no asumen su responsabilidad dando así un desequilibrio emocional para la adolescente y él bebe.

Entre los factores de riesgo que se encontró en esta población vulnerable están el hecho de que hay un gran índice de adolescentes embarazadas que pertenecen a familias extensas factor que influye según esta investigación ya que refieren el hecho de no tener las condiciones económicas para sustentarse, viven muchas personas en sus casas, y baja autoestima que proviene de sus hogares, lo que hace que se refugian en sus parejas; así mismo el hecho de haber recibido la educación de tipo sexual de sus amigos es un factor que influyó según ellas en embarazarse, ya que pensaban que no les iba a pasar y lo que les impartieron sus amigos, no siempre es lo correcto; la educación es un factor influyente en esta problemática, ya que los niveles bajos de estudio que hemos visto en esta población (analfabetismo, instrucción primaria) son factores de desconocimiento de los métodos de planificación familiar, prevención de enfermedades de transmisión sexual e incluso los abortos provocados, aumentando así los índices de embarazos.

En cuanto al impacto que ha causado el embarazo en estas adolescentes, fue suficiente para saber que no estaban preparadas para esta gran responsabilidad, porque les frustraban sus ganas de estudiar y de ser alguien a futuro y ya en ese estado no podrían lograrlo; además mencionaron que no sintieron rechazo por profesores y compañeros pero que si sentían miedo, temor y vergüenza al verse en ese estado; muchas de ellas pensaron incluso no tener al bebe por lo que les frustraba su adolescencia y su vida, no así otras pensaron de forma positiva por lo que ellas buscaron el tener él bebe; la familia también sufre con esta problemática, ya que existe rechazo a la joven, se sienten defraudados, luego de la primera reacción, les toca ser realistas y apoyarla para superar ese trance; como vemos todavía queda mucho por informar a nuestros adolescente y trabajar en conjunto con la familia e instituciones en las que estudian para que esta problemática no se siga incrementando.

Referencias

1. Anzoategui J. MONOGRAFIAS.COM. [Online].; 2015. Available from: [HYPERLINK "http://www.monografias.com/trabajos106/plan-intervencion-educativo-prevencion-embarazo-adolescencia/plan-intervencion-educativo-prevencion-embarazo-adolescencia2.shtml"](http://www.monografias.com/trabajos106/plan-intervencion-educativo-prevencion-embarazo-adolescencia/plan-intervencion-educativo-prevencion-embarazo-adolescencia2.shtml)

2. LOZADA JC. MONOGRAFIAS.COM. [Online].; 2005. Available from: [HYPERLINK "www.monografias.com/trabajos28/programa-adolescentes/programa-adolescentes2.shtml"](http://www.monografias.com/trabajos28/programa-adolescentes/programa-adolescentes2.shtml)
3. R cPC. MONOGRAFIAS.COM. [Online].; 2012. Available from: [HYPERLINK "http://www.monografias.com/trabajos93/las-madres-adolescentes/las-madres-adolescentes.shtml"](http://www.monografias.com/trabajos93/las-madres-adolescentes/las-madres-adolescentes.shtml)
4. Reyes DRA. monografias.com. [Online].; 2007. Available from: [HYPERLINK "http://www.monografias.com/trabajos60/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente2.shtm"](http://www.monografias.com/trabajos60/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente2.shtm)
5. Barquero LMr. MONOGRAFIAS.COM. [Online].; 2010. Available from: [HYPERLINK "http://www.monografias.com/trabajos84/investigacion-adolescentes-embarazadas/investigacion-adolescentes-embarazadas2.shtml"](http://www.monografias.com/trabajos84/investigacion-adolescentes-embarazadas/investigacion-adolescentes-embarazadas2.shtml)
6. Morales ADL. monografias.com. [Online].; 2012. Available from: [HYPERLINK "http://www.monografias.com/trabajos91/embarazo-la-adolescencia/embarazo-la-adolescencia.shtml"](http://www.monografias.com/trabajos91/embarazo-la-adolescencia/embarazo-la-adolescencia.shtml).
7. Barqueros LMR. MONOGRAFIAS.COM. [Online].; 2010. Available from: [HYPERLINK "http://www.monografias.com/trabajos84/investigacion-adolescentes-embarazadas/investigacion-adolescentes-embarazadas.shtml"](http://www.monografias.com/trabajos84/investigacion-adolescentes-embarazadas/investigacion-adolescentes-embarazadas.shtml)
8. DELGADO CASTRO MARÍA NATHALY SCLJ. repositorio.utm.edu.ec. [Online].; 2013 [cited 2015 Octubre 13. Available from: [HYPERLINK "http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/50000/1955/1/FCSTG,LND-0017.pdf"](http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/50000/1955/1/FCSTG,LND-0017.pdf)
9. Londoño EAPNR. ELMUNDO.COM. [Online].; 2013. Available from: [HYPERLINK "http://www.elmundo.com/portal/vida/salud/embarazo_en_adolescentes_problematika_mundial.php"](http://www.elmundo.com/portal/vida/salud/embarazo_en_adolescentes_problematika_mundial.php).
10. internacionales) E(adn. EL UNIVERSO (VIDAYESTILO). [Online].; 2012. Available from: [HYPERLINK "http://www.eluniverso.com/2012/02/24/1/1384/mas-17-jovenes-ecuador-son-madres-solo-venezuela-lo-supera-america-latina.html"](http://www.eluniverso.com/2012/02/24/1/1384/mas-17-jovenes-ecuador-son-madres-solo-venezuela-lo-supera-america-latina.html)
11. Teresa I. monografias.com. [Online].; 2013. Available from: [HYPERLINK "http://www.monografias.com/trabajos96/impacto-que-causa-embarazo-temprana-edad/impacto-que-causa-embarazo-temprana-edad.shtml"](http://www.monografias.com/trabajos96/impacto-que-causa-embarazo-temprana-edad/impacto-que-causa-embarazo-temprana-edad.shtml) .
12. infogen. infogen. [Online].; 2013. Available from: [HYPERLINK "http://infogen.org.mx/factores-de-riesgo-de-embarazo-en-la-adolescencia/"](http://infogen.org.mx/factores-de-riesgo-de-embarazo-en-la-adolescencia/) .

13. Para al número de controles prenatales nbelnepeMdSPelcseqemred5cp. [Online].
14. LONDOÑO EAPNR. EL MUNDO.COM. [Online].; 2013. Available from: HYPERLINK "http://www.elmundo.com/portal/vida/salud/embarazo_en_adolescentes_problemativa_mundial.php".
15. diario la hora. [Online].; 2012. Available from: HYPERLINK "http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101315894/-1/Va_en_aumento_embarazadas".
16. Tiburcio JV. monografias.com. [Online].; 2011. Available from: HYPERLINK "<http://www.monografias.com/trabajos48/embarazo-precoz/embarazo-precoz2.shtml>".
17. Diario La Hora. [Online].; 2012. Available from: HYPERLINK "http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101315894/-1/Va_en_aumento_embarazo_precoz.html".
18. Tiburcio JMV. monografias.com. [Online].; 2011. Available from: HYPERLINK "<http://www.monografias.com/trabajos48/embarazo-precoz/embarazo-precoz2.shtml>".
19. Mirna H. Academia educativa. [Online]. Available from: HYPERLINK "http://www.academia.edu/7186117/Causas_del_embarazo_precoz".
20. la republica ec blog/politica. [Online].; 2015. Available from: HYPERLINK WWW.LA.REPUBLICA.EC/BLOG/POLITICA/2015/02/28.
21. Adrián LF. Esmeraldas Digital Noticias. [Online].; 2011. Available from: HYPERLINK "<http://esmeraldas2012.blogspot.com/2011/05/el-barrio-la-propicia-uno-es-una.html>".
22. Alcalá CII. monografias.com. [Online].; 2010. Available from: HYPERLINK "<http://www.monografias.com/trabajos55/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente2.shtml>".