



Maestría en

SALUD PÚBLICA

Tesis previa a la obtención del título de Magíster en Salud Pública

AUTOR: Lic. Nora Geoconda Ramírez Correa

TUTOR: Dr. Carlos Fernando Terán Puente

Factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes
atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón
Salcedo, Provincia de Cotopaxi 2021.

Dedicatoria

El presente trabajo esta dedico en primer lugar a Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se han presentado.

A mis padres José y Norma los cuales siempre me han brindado su apoyo incondicional en mis estudios, logros y desventuras a lo largo de mi vida ya que gracias a su sacrificio, esfuerzo y perseverancia he podido culminar con éxito mis estudios.

A mi amado hijo David por ser mi fuente de motivación y detonante de mi felicidad, de mi esfuerzo y las ganas de seguir adelante, por ayudarme a encontrar el camino correcto, por su comprensión y cariño a cada instante, fuiste mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto.

A mi compañero de vida Ángel Martínez por su apoyo incondicional, por motivarme a seguir adelante y no desmayar a lo largo del camino, por haber permanecido a mi lado en los momentos más difíciles.

A mi hermano José por brindarme su apoyo incondicional, a mi familia y todos quienes estuvieron pendientes de mi formación académica.

Agradecimiento

Agradezco a Dios ser maravilloso que me ha regalado la vida su fuerza y fe para creer lo que me parecía imposible terminar.

A mis padres quienes a lo largo de toda mi vida han apoyado y motivado mi formación académica, a mi hijo por su apoyo y entender los momentos importantes que no pude compartirlos con él.

Agradecer a la Universidad Internacional del Ecuador por darme la oportunidad de fortalecer mi formación en especial al Dr. Fernando Sacoto quien desde un inicio nos incentivó a formarnos como profesionales en Salud Pública.

A mis docentes quienes fueron el pilar fundamental en mi formación a lo largo de la Maestría, porque no solo transportaron sus conocimientos si no sus experiencias vividas.

A mi tutor de Tesis Dr. Carlos Terán Puente por su guía y paciencia al momento de brindarme su ayuda y conocimientos.

A mi amiga Fanny Ramírez quien me incentivó a estudiar juntas la maestría y apoyarnos siempre para lograr culminar con éxito la maestría.

Índice

Autorización de derechos de propiedad intelectual.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice.....	vi
Resumen.....	1
Abstract.....	2
1.- Introducción.....	3
2.- Justificación.....	4
3.- Problema.....	5
3.1 Planteamiento.....	5
3.2 Formulación.....	5
3.3 Sistematización.....	6
4. - Objetivos.....	7
4.1.- General.....	7
4.2.- Específicos.....	7
5.- Marco teórico y conceptual.....	7
5.1.-Antecedentes.....	7
5.2. Referente conceptual.....	10
6.- Metodología y diseño de la investigación.....	14
6.1. Tipo de Estudio.....	14
6.2. Área de Estudio.....	14
6.3. Universo y muestra.....	14
6.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
6.5. Plan de tabulación y análisis.....	15
6.7. Sistema de variables.....	15
7. Resultados.....	17
8. Discusión.....	25
9. Conclusiones.....	28
10. Recomendaciones.....	29
11. Bibliografía.....	29
12. Anexos.....	33

Índice de tablas

Tabla 1. Variables independientes: Factores socioeconómicos y culturales.....	15
Tabla 2. Variables dependientes: Embarazo Adolescente.....	16
Tabla 3. Edad.....	17
Tabla 4. Escolaridad.....	18
Tabla 5. Estado civil.....	18
Tabla 6. Ocupación.....	18
Tabla 8. Etnia.....	19
Tabla 7. Ingresos familiares.....	19
Tabla 9. Relación padres - adolescentes.....	19
Tabla 10. Maltrato familiar.....	20
Tabla 11. Consumo de sustancias.....	20
Tabla 12. Inicio de la vida sexual.....	20
Tabla 20. Motivo de las relaciones sexuales.....	21
Tabla 13. Charlas sobre sexualidades y prevención de embarazos.....	21
Tabla 14. Métodos anticonceptivos.....	22
Tabla 15. Tipos de anticonceptivos.....	22
Tabla 16. Utilización de los métodos de planificación.....	22
Tabla 17. Fuentes de información sobre educación sexuales.....	23
Tabla 18. Primer embarazo.....	23
Tabla 19. Causa de los embarazos.....	23
Tabla 21. Embarazo inesperado.....	24
Tabla 22. Asistencia al centro médico.....	24
Tabla 23. Trato familiar.....	24

Resumen

La investigación se efectuó en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi, en el año 2021; con el tema de estudio: Factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes. Para el desarrollo de esta investigación se determinó como objetivo general analizar los factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, para lo cual, se empleó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, y de corte transversal que contribuyeron a obtener información apropiado para el desarrollo de la investigación encaminados a definir los factores socioeconómicos y culturales en las adolescentes embarazadas. El estudio investigó a 18 adolescentes embarazadas entre 12-19 años de edad que son atendidas en el Centro de Salud, a las cuales se aplicó una encuesta que permitió identificar los factores requeridos. Los resultados obtenidos indicaron que la edad, el nivel de escolaridad, y los ingresos económicos son los factores que más influyen en el embarazo de las adolescentes, como también la influencia de las amistades, el desconocimiento de uso apropiado de los métodos anticonceptivos y la falta de información de las mismas; por otra parte, el personal de centro de salud brinda una atención propicia a las adolescentes en gestación cumpliendo todos sus requerimientos e información sobre el embarazo precoz, concluyendo de esta manera que el nivel de conocimiento de las adolescentes sobre educación sexuales es escasa, lo que perjudica a las adolescentes que inicial su vida sexual.

PALABRAS CLAVES: Embazado, adolescente, factores socioeconómicos y culturales, centro de salud.

Abstract

The research was carried out at the Antonio José Holguín Health Center in Salcedo Canton, Cotopaxi Province, in 2021; with the subject of study: Socioeconomic and cultural factors of adolescent pregnancies. For the development of this research, it was determined as a general objective to analyze the socioeconomic and cultural factors of pregnancies in adolescents treated at the Antonio José Holguín Health Center of Salcedo Canton, for which, a quantitative, descriptive study was used, and cross-sectional studies that contributed to obtain appropriate information for the development of research aimed at defining the socioeconomic and cultural factors in pregnant adolescents. The study investigated 18 pregnant adolescents between 12-19 years of age who are treated at the Health Center, to whom a survey was applied that allowed identifying the required factors. The results obtained indicated that age, level of schooling, and economic income are the factors that most influence adolescent pregnancy, as well as the influence of friends, ignorance of the appropriate use of contraceptive methods, and lack of information about them; On the other hand, the health center staff provides appropriate care to pregnant adolescents, fulfilling all their requirements and information on early pregnancy, thus concluding that the level of knowledge of adolescents about sexual education is scarce, which It harms adolescents who start their sexual life.

KEY WORDS: Pregnant, adolescent, socioeconomic and cultural factors, health center.

1.- Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la adolescencia como “el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva y transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez” y fijan sus límites entre los 10 a 19 años (1). Algunos la dividen en: adolescencia temprana (10 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años) (2). Es decir, la adolescencia enmarca el período del ciclo de vida humano en el que se observan cambios significativos.

En la actualidad, el embarazo en adolescentes es uno de los problemas sociales y de salud pública; a nivel global y especialmente en la Subregión Andina. En este sentido, el embarazo en este grupo etario está relacionada a formas de violencia basada en género, un importante problema no solo de salud sino también social es la maternidad temprana ya que afecta la trayectoria de vida de niñas y adolescentes, ya que está relacionado con altos niveles de mortalidad materna e infantil, condiciones de vulnerabilidad, impacto negativo sobre las trayectorias educativas como deserción escolar, desempleo, fracaso en la relación con la pareja entre otros (3).

“Por estos motivos, es importante evidenciar en el marco de las políticas públicas el tema del embarazo adolescente como una problemática de salud pública y de desigualdad social y una violación de derechos humanos” (4). “Tomando en cuenta que el embarazo adolescente trae consecuencias para la salud de la mujer gestante, pues existe evidencia de las complicaciones que pueden tener durante el embarazo (aborto, anemia, malnutrición, etc.) y parto (cesárea, desgarro perineal, etc.)” (5).

“En 2020 el Ecuador ha registrado 44.891 nacidos vivos de niñas y adolescentes de entre 10 a 19 años. Esto evidencia una disminución de 6.820 infantes respecto al año anterior, cuando se registraron 51.711 nacidos vivos de “mujeres adolescentes”, según cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos” (INEC). “Se han reportado 1.631 nacidos vivos de niñas de 10 a 14 años, lo cual corresponde a una tasa de 2 nacidos vivos por cada 1.000 niñas de ese rango de edad. Esto significa que hubo una disminución de 185 nacidos vivos en comparación al 2019” (6).

2.- Justificación

El embarazo adolescente es un problema de salud pública, considerando los efectos que tiene en la salud física y mental de las adolescentes; así como, en su entorno. Este problema, evidencia la desigualdad preexistente, la injusticia social y muestra una clara violación de los derechos humanos (3).

En contraste, el embarazo en adolescentes es uno de los problemas más importantes a los que se enfrenta la sociedad actual, pues existe un alto porcentaje de embarazos en adolescentes, a pesar de que los centros educativos, la iglesia y la familia, tratan de informar a los adolescentes sobre la actividad sexual; por tanto, es importante indagar no sólo desde las perspectivas biológicas o psicológicas, sino también abordar el contexto social y cultural.

Con base en lo expuesto, es importante el desarrollo de esta investigación ya que se busca analizar los factores socioeconómicos y culturales predisponentes de los embarazos en adolescentes que han sido atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi durante el periodo 2021, para lo cual se recolectará información estadístico actual y de manera más integral, lo que permitirá obtener mayor evidencia de dichos factores para desarrollar intervenciones que contribuyan a la prevención de esta problemática.

Desde este ámbito, hay que considerar que el desarrollo positivo del adolescente desde la perspectiva del desarrollo de una adolescencia saludable, va más allá de evitar algunos comportamientos como la violencia, el consumo de drogas que precisan de la consecución por de adolescentes productivos dentro del ámbito social. “Así, se opta por una perspectiva centrada en el bienestar, condiciones saludables y expandir el concepto de salud” (3).

3.- Problema

3.1 Planteamiento

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública a nivel mundial, considerándose más del 80 % de embarazos no deseados o no planificados y provocados precisamente por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos. “En Ecuador el 12% de las mujeres adolescentes ya tienen un hijo o han experimentado al menos un embarazo. “El INEC indica que el 49,3 de cada 100 nacidos vivos fueron hijos de madres adolescentes. Datos preocupantes, en los últimos 10 años por el incremento de los partos en adolescentes de entre el 78% con embarazos adolescentes de 13 a 14 años, y un 11% entre los 15 y 19 años, ubicando a Ecuador es el tercer país de la región latinoamericana con las tasas más altas de embarazo adolescente, según el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, solo por detrás de Nicaragua y República Dominicana” (7).

En el Centro de Salud Antonio José Holguín de un total de 71 embarazadas en el periodo 2021, 18 embarazadas son adolescentes, es decir un 25.35 % del total tiene entre 15 a 19 años de edad. Se realiza 14 captaciones tempranas, menor a las 13 semanas de embarazo y 4 tardías, > 14 semanas de gestación. El mayor número de captaciones tempranas se puede deber a que las pacientes adolescentes acuden al 2 mes de amenorrea mayormente.

Se evidencia un notable crecimiento de captaciones de embarazos adolescentes desde el mes de septiembre, triplicando el número de los anteriores meses, aduciendo a la reapertura de las actividades extramurales. Por tanto, se debe intensificar la promoción en planificación familiar en este grupo etario, pues la relación de embarazos adolescentes – no adolescentes es 1-3, es decir, 11 de 32. No obstante, hay que mencionar que en este año no se ha realizado promoción de anticoncepción en los colegios pues debido a la emergencia sanitaria por COVID 19, las clases se impartieron de forma virtual.

3.2 Formulación

¿Cuáles son los factores socioeconómicos y culturales predisponentes de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo durante el año 2021?

3.3 Sistematización

- ¿Cuáles son los factores socioculturales predisponentes de los embarazos en adolescentes que acuden al Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo?
- ¿Cuáles son los factores económicos predisponentes de los embarazos en adolescentes que acuden al Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo?
- ¿Cuáles son los conocimientos y actitudes que poseen las adolescentes embarazadas sobre educación sexual y planificación familiar?

4. - Objetivos

4.1.- General

Analizar los factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi 2021

4.2.- Específicos

- Identificar los factores socioculturales que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo.
- Identificar los factores económicos que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo.
- Identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes en embarazo que asisten al Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo.

5.- Marco teórico y conceptual

5.1.-Antecedentes

En el estudio titulado “Factores socioeconómicos culturales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Agustín de Cajas, 2019” realizado por Carpio y Félix (8), con el objetivo de identificar los factores socioeconómicos y culturales de las adolescentes embarazadas atendidas en dicho establecimiento de salud. Aplicado un método básico, descriptivo simple y de corte transversal. Se realizó el estudio a 60 adolescentes. Los resultados muestran que las adolescentes embarazadas tienen como grado de instrucción de secundaria completa 24 (40%). Se identificó que las adolescentes tienen un ingreso familiar menor a 850 soles 56 (93,3%). En cuanto a los factores culturales, el 35(58.3%) tienen como religión evangélica.

La investigación realizada por Rodríguez de Gallardo (9) denominada “Factores socio-cultural que inciden en las adolescentes embarazadas de los Centro Educativos Distrito de

Colón año: 2013-15”, con el objetivo de analizar el impacto de los factores socio-culturales en las adolescentes embarazadas pertenecientes al Distrito de Colón. Se determinó por una investigación descriptiva transversal direccionada a una población de 44 adolescentes embarazadas y 24 madres adolescentes, las cuales se realizó una entrevista personal. Las conclusiones indican que las adolescentes embarazadas ante de los 14 años, tuvieron fracaso escolar. Este embarazo se produjo por no utilizar ningún método anticonceptivo, y quedando embarazadas y a su vez truncando sus proyectos de vida.

Otro estudio que resalta es el realizado por García y González (10) titulado “Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud”, cuyo propósito fue caracterizar los factores de riesgo asociados al embarazo. El estudio fue descriptivo, de corte longitudinal y prospectivo, enero 2015 - diciembre 2017. La muestra estuvo compuesta por 23 embarazadas adolescentes correspondientes al período estudiado. Los resultados evidenciaron que existió factores de riesgo individuales que dificultaron planear proyectos futuros; dichos riesgos familiares fueron la poca comunicación, el bajo nivel educacional y la incapacidad para entender las consecuencias.

En el estudio titulado “Factores que influyen en el embarazo de adolescentes” realizado por Llanos y Llovet (11) con el objetivo de determinar los factores que influyen en el embarazo de las adolescentes tuvo un diseño investigativo cuantitativo y descriptivo. La población fue de 20 pacientes con edades entre 10 a 19 años, las cuales se encuentran cursando la secundaria. “Las adolescentes con un rango entre 14 y 19 años han decidido tener relaciones sexuales por diversión, placer o curiosidad, solo el 60% recibió información sobre la sexualidad y conoce los métodos de planificación familiar. En conclusión, para el mejoramiento de la salud pública, se deben generar acciones preventivas hacia la población en general, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de las adolescentes” (11).

En el artículo académico realizado por Alava, Gómez, Otero y Morán (12), titulado “Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del Cantón Babahoyo provincia de Los Ríos, Ecuador”, cuyo objetivo fue “analizar las causas relacionadas con el embarazo precoz en las adolescentes del cantón Babahoyo. Esta investigación fue de tipo explicativa-descriptiva, la que se desarrolló en el periodo comprendido entre agosto y diciembre del 2019, se consto con una muestra de 30 adolescentes embarazadas del cantón Babahoyo. Se aplicó una encuesta de 9 preguntas cerradas. Los resultados muestran que el embarazo precoz es un

fenómeno social, que está relacionado con el nivel de desarrollo socioeconómico, por lo que está vinculado con el nivel de escolaridad de las adolescentes y las limitaciones económicas”.

Otra investigación que resalta es la realizada por Vázquez, Sempértégui y Guamán (13) titulada “Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital Luis F. Martínez. Cañar 2017”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados. El estudio transversal realizado en 200 adolescentes mujeres. “Se utilizó el test del APGAR Familiar y el cuestionario del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Los datos se recolectaron en una encuesta y se tabularon en Epi Info 7. Se obtuvieron frecuencias, porcentajes, razón de prevalencia con su intervalo de confianza al 95% así como Chi cuadrado con su valor p. Los resultados muestran que la prevalencia de embarazo en adolescentes en esta localidad es alta y está asociado con edad >15 años, vivienda distante al centro de salud, consumo de sustancias psicoactivas, migración de uno de los padres, deserción escolar y disfunción familiar” (13).

La investigación realizada por Sánchez y Sarabia (14) titulada “Evaluación de la prevalencia del embarazo y salud sexual y reproductiva en adolescentes del cantón Latacunga de la provincia de Cotopaxi en el periodo 2007-2014”, cuyo objetivo es evaluar elementos concernientes a las estrategias de Salud Sexual y Reproductivas y otros de carácter sociodemográfico que pueden estar relacionados con la evolución de la prevalencia de embarazos en adolescentes. “La metodología tiene enfoque cuantitativo. El levantamiento de datos se tomó directamente del centro de estadísticas del distrito perteneciente al Ministerio de Salud Pública del cantón Latacunga e información seleccionada del último informe del ENSANUT 2012. Los adolescentes que viven en zonas rurales son las que acuden en su mayoría al servicio de salud pública en el Cantón Latacunga, este factor se relaciona fuertemente con los embarazos en adolescentes” (14).

5.2. Referente conceptual

Salud sexual y reproductiva

“La salud sexual y reproductiva constituye el completo bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedades o dolencias, implica la capacidad del individuo para disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos; cuándo y con qué frecuencia, la capacidad de procrear; y la libertad para decidir si hacerlo o no, con un enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad y las relaciones sexuales. La posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia para alcanzar y mantener la salud sexual, avalando los derechos sexuales de las personas que deben ser respetados, protegidos y satisfechos y obtener información, acceso a métodos seguros, efectivos, asequibles y aceptables de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad” (15).

Sexualidad

La sexualidad es un aspecto natural del ser humano en cada etapa de su vida, es el centro de la vida humana e incluye aspectos de identidad, género, orientación sexual, erotismo, placer, intimidad y reproducción. “La sexualidad se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, acciones, prácticas, roles y relaciones, pero no todos se experimentan o expresan al mismo tiempo; está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, y sociales, así como factores externos como: la económica, política, cultura, ética, legal, historia y religión o espiritualidad” (15).

Por su parte, Pavón et al. (16) aseveran que “la sexualidad es una necesidad básica fundamental del individuo que incluye la identidad sexual, el sentimiento de placer, los roles de género y el ciclo reproductivo. Se expresa mediante ideologías, ilusiones, deseos, opiniones, afinidad religiosa, valores, comportamientos y vínculos emocionales que no siempre pueden ser expresados”.

Adolescencia

“Adolescencia procede de la palabra latina “adolescere”, del verbo adolecer, y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y, también, crecimiento y maduración” (17) . Esta etapa va acompañada de grandes cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Comienza alrededor de la pubertad, es un aspecto estrictamente orgánico, y termina alrededor de los 20 años de vida, cuando el crecimiento y desarrollo físico y la madurez psicosocial están completos (17).

Comprende la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, en esta etapa se produce cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales (18).

La adolescencia está condicionada por variedad de procesos biológicos, y su inicio indica una transición de la niñez a la adolescencia. La duración y las características de este período pueden cambiar con el tiempo, entre una y otra cultura, dependiendo también de las condiciones socioeconómicas (19).

La adolescencia se puede esquematizar en tres etapas:

Figura 1: Etapas de la adolescencia

Adolescencia Inicial	Adolescencia Media	Adolescencia Tardía
<ul style="list-style-type: none">• A b a r c a aproximadamente desde los 10 a los 13 años, y se caracteriza fundamentalmente por los cambios puberales.	<ul style="list-style-type: none">• Comprende desde los 14 a los 17 años y se caracteriza por sobre todo, por conflictos familiares, debido a la r e l e v a n c i a que adquiere el grupo; es en esta época cuando pueden iniciar con más probabilidad las conductas de riesgo.	<ul style="list-style-type: none">• Abarca desde los 18 hasta los 21 años y se caracteriza por la reaceptación de los valores paternos y por la asunción de tareas y responsabilidades propias de la madurez.

Elaborado a partir de Pavón et al. (16)

El adolescente en este período se enfrenta a numerosos cambios en los diferentes aspectos de su vida, obligándolo a adaptarse a esta nueva etapa, pues son evidentes los cambios biológicos que enfrenta por el inicio de la pubertad. Estos cambios obligan al adolescente a adaptarse y aceptar su nueva imagen, algo que en ocasiones resultará difícil. En el aspecto cognitivo se da una mayor maduración, favoreciendo el desarrollo y consolidación de la identidad personal. En cuanto al pensamiento, comienzan a ser capaces de realizar procesos de inducción y deducción más complejos, elaborando sus propias teorías y son capaces de tomar decisiones. En el ámbito social y psicosexual, muestran un mayor interés por el grupo de iguales. El núcleo familiar, pasa a un lugar secundario, aunque sigue siendo un claro referente, siendo el grupo de pares el apoyo más importante, dado que el adolescente necesita influirse en un grupo social fuera de la familia de origen. De manera simultánea, en esta etapa aparecen las primeras relaciones de pareja y se produce el interés por las relaciones sexuales (20).

Embarazo

El embarazo engloba el período desde la fertilización hasta el parto y dura alrededor de 40 a 42 semanas. Cuando se completa la implantación y los blastocistos se adhieren a la pared uterina, comienza el embarazo (alrededor de 5 a 6 días después de la fertilización), pasando por el endometrio y entrando en el estroma. “El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie epitelial se cierra completando el proceso de nidación, comenzando el embarazo. Esto sucede entre los días 12 y 16 después de la fecundación. Después de las 37 semanas de gestación, el parto puede ocurrir en cualquier momento, comenzando con una fase de dilatación, la salida del bebé y finalizará con la expulsión de la placenta” (21).

Embarazo en Adolescentes

Desde el punto de vista de Maldonado et al. (22) “el embarazo adolescente se define como aquel que ocurre durante el período de la adolescencia o cuando aún se tiene dependencia familiar, independiente de su edad ginecológica” (p. 230).

El embarazo en niñas y adolescentes es un problema causado por múltiples factores que determinan el futuro de la madre adolescente.

Factores socioeconómicos predisponentes en un embarazo adolescente

Entre los factores o determinantes sociales que intervienen en el embarazo de adolescente, el Ministerio de Salud Pública (3) encontró que “tienen una relación directa con la violencia sexual, adicionalmente, resalta que el sistema de salud y la Fiscalía General del Estado (FGE) registra que entre el 30% y 50% de los casos reportados sobre violencia física, sexual o psicológica corresponden a niñas, niños y adolescentes” (p. 13).

“Por otra parte, el inicio sexual temprano es otro de los factores determinantes del embarazo en adolescentes y está altamente relacionado con el nivel económico del grupo familiar y con el acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva, esencialmente a planificación familiar y anticoncepción” (3).

El Ministerio de Salud Pública (MSP) 2018 refiere a la investigación “Embarazo en la adolescencia en la Amazonia del Ecuador”, en la cual se evidencia que el embarazo en adolescentes es un reflejo de: “inequidad, débil implementación de políticas intersectoriales de derechos sexuales y derechos reproductivos, limitado acceso a servicios de salud que incluyen anticoncepción; relaciones de género/poder que limitan la agencia de las adolescentes, de manera naturalizada a través de: simbolismos, pedagogía de la desinformación y del miedo; y de manera violenta: abuso sexual, explotación sexual y matrimonios forzados” (3).

Factores culturales predisponentes en un embarazo adolescente

Existen diversos factores de la sociedad actual que influyen de forma negativa en las y los adolescentes, ya que actualmente, en el marco cultural del inicio temprano de las relaciones sexuales, se hace notoria la necesidad de tener hijos para demostrar la feminidad, por lo que “hay un claro cambio en los hábitos cognitivos y sociales derivados de la llamada libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos y no por ser el último citado es de menor transcendía es la crisis de valores” (9).

Así también, se considera que otros factores culturales predictores de un embarazo en adolescentes es el nivel educativo de los padres, ya que en grupos de menor nivel educativo existe un mayor riesgo de embarazo a tempranas edades (8). “Otro estudio revela que, las

hijas de madres adolescentes tienen alrededor de dos veces más riesgo de llegar a ser madres adolescentes y además se embarazan incluso a edades más tempranas que sus propias madres” (22).

6.- Metodología y diseño de la investigación

6.1. Tipo de Estudio

El tipo de estudio aplicado es una investigación cuantitativa, permite recoger datos numéricos en un contexto de estudio. A través de esta investigación se recopiló datos de un grupo de individuos que integran la población de estudio.

En este sentido, también se emplea una investigación descriptiva, la cual, como su nombre lo indica, permite describir y explicar las variables en estudio, en este caso los factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín.

Es un estudio de corte transversal ya que se analizan datos e información de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población (muestra o subconjunto) predefinido (23).

6.2. Área de Estudio

El área de estudio es el Centro de Salud Antonio José Holguín, ubicado en el cantón Salcedo de la provincia de Cotopaxi.

6.3. Universo y muestra

El universo del presente estudio está constituido por 71 adolescentes embarazadas, de las cuales 18 adolescentes entre 12-19 años de edad son atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín. Es importante aclarar que se incluyeron todas las gestantes adolescentes que fueron atendidas en dicho centro de salud.

6.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para obtener los datos puntuales en la investigación se aplica una encuesta, para lo cual, se diseñó como instrumento un cuestionario con preguntas cerradas, dirigido a las gestantes adolescentes que fueron atendidas el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo en el año 2021.

6.5. Plan de tabulación y análisis

El plan de tabulación y análisis de los datos obtenidos del instrumento aplicado a la población investigada se procederá a:

- Se creará una base de datos en el Programa Excel para facilitar la tabulación.
- Se realizarán los cálculos pertinentes y representación en tablas o gráficos de todas las variables, examen univariado.
- Con los datos obtenidos se realizará los análisis respectivos.

6.7. Sistema de variables

Tabla 1. Variables independientes: Factores socioeconómicos y culturales

Variab les	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Factores socioeconómicos	Son los factores que caracterizan a un individuo o grupo dentro de una estructura social.	Edad Escolaridad Estado civil Ocupación Auto identificación étnica Ingresos familiares	Rango de edad Nivel de escolaridad Soltero, casado, divorciado, unión libre. Estudiante, empleado, otro. Blanco, indígena, mestizo, otros. Menos que el sueldo básico, igual o más que

			el sueldo básico.
Factores socio culturales	Estructuras que permanecen constantes durante un largo periodo y que pretenden dar como resultado una historia.	Relación con la familia Consumo de sustancias problemáticas Inicio de relaciones sexuales - Edad Motivos de inicio de relaciones sexuales	Buena, mala, regular. Ninguna, alcohol, tabaco, drogas. Rango de edades. Curiosidad, otros.
Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos		Conocimiento de MAC Tipo de MAC conocidos Uso de MAC Motivos de uso	Número de charlas recibidas Tipo de MAC que conoce Tipo de MAC que ha utilizado Nivel de eficacia del método utilizado.

Tabla 2. Variables dependientes: Embarazo Adolescente

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
Embarazo Adolescente	Es aquel que ocurre entre los 10 y 19 años de edad, período denominado	Embarazo esperado o inesperado como	Número de embarazos

adolescencia, independientemente de la edad ginecológica y que conlleva un riesgo variable según las condiciones físicas, médicas y socio-económicas.	Primer embarazo	Acceso a control de embarazo	Frecuencia de controles durante el embarazo
--	-----------------	---------------------------------	---

7. Resultados

Una vez aplicado el instrumento investigativo como es la encuesta para identificar los factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi 2021, se obtuvo los siguientes resultados:

- **Factores socioeconómicos**

Tabla 3. Edad

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 12 años	0	0,0%
12 a 13 años	0	0,0%
14 a 15 años	2	11,1%
16 a 17 años	8	44,4%
18 a 19 años	8	44,4%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

De los resultados obtenidos, se verificó que, 44,44% de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud tiene edades comprendidas de 16 a 17 años, seguido del mismo porcentaje 44,44% jóvenes de 18 a 19 años de edad y 11,1% tiene edades de 14 a 15 años. Determinando de esta manera que, la mayoría de adolescentes embarazadas están en edades comprendidas de 16 a 19 años.

Tabla 4. Escolaridad

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria incompleta	0	0,0%
Primaria completa	8	44,4%
Secundaria incompleta	4	22,2%
Secundaria completa	6	33,3%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

44,4% de las adolescentes embarazadas tienen un nivel de escolaridad completa, 33,3% indican que tienen un nivel de escolaridad de secundaria completa y 22,2% se encuentra en un nivel de escolaridad incompleta.

Tabla 5. Estado civil

	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	8	44,4%
Casada	3	16,7%
Unión libre	7	38,9%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

44,4% de las adolescentes tiene un estado civil soltera, mientras que, 38,9% están en unión libre, y 16,7% ya son casadas. En referencia a estos resultados, la mayoría de las jóvenes que están en embarazo son solteras y muchas de ellas asumen su embarazo sin la compañía de los padres de sus hijos.

Tabla 6. Ocupación

	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	2	11,1%
Dependencia de padres	8	44,4%
Trabajo propio	0	0,0%
Empleada	1	5,6%
Ama de casa	7	38,9%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

44,4% de las encuestadas indican que dependen de sus padres, 38,9% tiene ocupaciones de amas de casa, 11,1% son estudiantes y 5,6% son estudiantes. Se observa que, la mayor parte de las adolescentes son dependientes de los padres por ser menores de edad.

Tabla 8. Etnia

	Frecuencia	Porcentaje
Afrodescendiente	0	0,0%
Blanco	0	0,0%
Indígena	0	0,0%
Mestizo	18	100,0%
Montubio	0	0,0%
Mulato	0	0,0%
Otros	0	0,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

100% de las adolescentes embarazadas que son atendidas en el centro de salud se autodenominan con etnia mestiza.

Tabla 7. Ingresos familiares

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de \$425	16	88,9%
\$426 - \$500	2	11,1%
\$501 - \$600	0	0,0%
Más de \$600	0	0,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

De la totalidad de las encuestadas, 88,9% de las adolescentes tienen ingresos familiares menos del salario básico que es \$425 y 11,1% tienen ingresos de \$426 a \$500; asumiendo que, la mayoría de las jóvenes depende de sus padres.

- **Factores socio culturales**

Tabla 9. Relación padres - adolescentes

	Frecuencia	Porcentaje
Buena	6	33,3%
Regular	7	38,9%
Conflictiva	3	16,7%
Indiferente	2	11,1%

Total	18	100,0%
-------	----	--------

Fuente: Resultados de la encuesta

Las adolescentes en un 38,9% indican que, la relación con sus padres es regular, 33,3% mantienen una relación buena, el 16,7% indican que, tiene una relación conflictiva y 11,1% manifiestan que tienen relaciones indiferentes con sus padres. Con base a estos resultados se evidencia la falta de comunicación adolescentes – padres.

Tabla 10. Maltrato familiar

	Frecuencia	Porcentaje
Físico	0	0,0%
Psicológico	0	0,0%
Físico y psicológico	0	0,0%
Sexual	0	0,0%
Físico y sexual	0	0,0%
Ninguno	18	100,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

El 100% de las adolescentes encuestadas indican que no se han involucrado en algún tipo de maltrato dentro de su núcleo familiar o a su vez han recibido maltratos por algún miembro familiar.

Tabla 11. Consumo de sustancias

	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	0	0,0%
Tabaco	0	0,0%
Drogas	0	0,0%
Ninguno	18	100,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

El 100% de las encuestadas indican que no consumen ningún tipo de sustancias como el alcohol, tabaco o drogas. Se afirma que las adolescentes investigadas son sanas y sustancias prohibidas en su cuerpo que puedan ocasionar lesiones al feto dentro de su vientre.

Tabla 12. Inicio de la vida sexual

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 12 años	0	0,0%

12 a 13 años	0	0,0%
14 a 15 años	12	66,7%
16 a 17 años	6	33,3%
18 a 19 años	0	0,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

66.7% de las adolescentes indican que iniciaron su vida sexual entre los 14 a 15 años de edad, y 33,3% manifiestan que comenzaron a explorar con las relaciones sexuales a partir de los 16 a 17 años. De esta manera se identifica que, las adolescentes inician su vida sexual desde los 14 años, lo que provoca de manera inminente la presencia de embarazos inesperados.

Tabla 20. Motivo de las relaciones sexuales

	Frecuencia	Porcentaje
Curiosidad	8	44,4%
Le obligaron	0	0,0%
Le pidieron	10	55,6%
Fue voluntario	0	0,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

55,6% de las encuestadas indican que, el motivo de tener relaciones sexuales fue por la petición de sus parejas, mientras que, 44,4% manifiesta que fue por simple curiosidad. Con esta información se verifica que existe influencia de las parejas tener relaciones sexuales.

- **Conocimientos de las adolescentes**

Tabla 13. Charlas sobre sexualidades y prevención de embarazos

	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0,0%
Casi siempre	0	0,0%
A veces	16	88,9%
Nunca	2	11,1%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

De las encuestadas indicadas 88,9% de las adolescentes a veces reciben charlas sobre sexualidad y prevención de embarazos, mientras que, 11,1% manifiestan que nunca han recibido algún tipo de orientación para la prevención de embarazos. Por medio de esta

información se identifica que, poco se habla de temas de sexualidad entre los adolescentes, ya sea en las unidades educativas o dentro de los hogares.

Tabla 14. Métodos anticonceptivos

	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	100,0%
No	0	0,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

Las adolescentes (100%) indican que, si conocen sobre los métodos anticonceptivos, sus beneficios, como utilizarlo y donde conseguirlos, sin embargo, el descuido de las mismas ha provocado los embarazos inesperados.

Si su respuesta es SI, ¿qué métodos anticonceptivos conoce?

Tabla 15. Tipos de anticonceptivos

	Frecuencia	Porcentaje
Condomes	18	78,3%
Inyecciones	3	13,0%
Implantes	2	8,7%
Total	23	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

De las encuestadas (78,3%) indican que el anticonceptivo más común que conocen es el condón, 13,0% conoce sobre las inyecciones y 8,7% saber de los implantes que previenen el embarazo. A pesar de conocer los diferentes tipos de anticonceptivos las adolescentes caso omiso de la importancia de utilizar alguno de estos.

Tabla 16. Utilización de los métodos de planificación

	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0,0%
No	18	100,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

Como era de esperar, el 100% de las adolescentes embarazadas indican que no usaban un método de planificación antes de quedar en embarazo, razón por la cual, fue inadmisibles no

quedar embarazada, pues, como de conocimiento general la falta de proyección de las relaciones sexuales provoca los embarazos inesperados.

Tabla 17. Fuentes de información sobre educación sexuales

	Frecuencia	Porcentaje
Escuela / Colegio	2	11,1%
Familiares Amigos o compañeros de algún grupo	16	88,9%
Internet	0	0,0%
Otras fuentes	0	0,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

Los adolescentes (88,9%) indican que no han tenido información sobre sexualidad por parte de familiares, amigos o compañeros de algún grupo, mientras que, el 11,1% indica que obtuvieron información sobre educación sexual dentro de los colegios. Se puede identificar que la fuente de información que encuentran las adolescentes sobre sexualidad es con los amigos, compañeros e incluso familiares, de esta manera sería importante que desde los hogares se les forme a las adolescentes.

- **Embarazo en adolescentes**

Tabla 18. Primer embarazo

	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	94,4%
No	1	5,6%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

El 94,4% de los adolescentes indican que, si es su primer embarazo, mientras que, el 5,6% indica, que ya, es su segundo embarazo. Generalmente, se puede afirmar que por su edad adolescente es inequívoco que sea el primer embarazo.

Tabla 19. Causa de los embarazos

	Frecuencia	Porcentaje
Falta de información sobre métodos anticonceptivos	0	0,0%
Presión por amigos u otras personas para tener relaciones sexuales	10	55,6%
Curiosidad por tener relaciones sexuales	8	44,4%
Deseaban tener un hijo	0	0,0%

Vivió episodios de violencia	0	0,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

55,6% de las adolescentes indican que la principal causa de quedar embarazada fue por presión de sus amigos u otras personas para tener relaciones sexuales y 44,4% por la curiosidad por tener relaciones sexuales. Can base a estos datos, se identifica que muchas de las adolescentes quedaron en embarazo por presión directa de sus grupos de amistad.

Tabla 21. Embarazo inesperado

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	0	0,0%
De acuerdo	0	0,0%
Indiferente	0	0,0%
En desacuerdo	0	0,0%
Totalmente en desacuerdo	18	100,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

La totalidad de las adolescentes (100%) indican que el embarazo les tomó por sorpresa y no lo esperaban, motivo por el cual, es un impacto negativo tanto para la adolescente como para su pareja y los familiares.

Tabla 22. Asistencia al centro médico

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	18	100,0%
De acuerdo	0	0,0%
Indiferente	0	0,0%
En desacuerdo	0	0,0%
Totalmente en desacuerdo	0	0,0%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

El total de las encuestas afirman que cuando se enteraron que estaban embarazadas, asistieron prontamente a un centro médico, que, en el caso de las adolescentes encuestadas acudieron al Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo para recibir atención.

Tabla 23. Trato familiar

	Frecuencia	Porcentaje
--	-------------------	-------------------

Buen trato	4	22,2%
Enojo/reclamos/reproches	12	66,7%
No se hablan	0	0,0%
Maltrato (físico/verbal)	0	0,0%
Indiferencia	2	11,1%
Total	18	100,0%

Fuente: Resultados de la encuesta

El 66,7% de las adolescentes indican que, al conocer el embarazo por parte de sus padres estos se enojaron, hubo reclamos y reproches, mientras que, el 22,2% afirma que el trato de sus padres al conocer que están embarazadas fue bueno y el 11,1% manifiestan que los padres les trataron de manera indiferentes al conocer sobre el embarazo.

8. Discusión

En esta investigación, el rango de las edades de las adolescentes embarazadas que formaron parte de este estudio fluctúa entre 16 y 19 años de edad, lo que coincide con la investigación de Jácome et al. (24) y Solís y Valdés (25). Además, según Gómez y Montoya (26), después de los 16 años la mayoría de adolescentes inician relaciones sentimentales de noviazgos y su novio o pareja la incita a tener relaciones sexuales; además, el autor infiere en que el embarazo en la adolescencia se encuentra estrechamente relacionado con la edad.

Respecto a la escolaridad, la mayoría de adolescentes embarazadas completo la primaria; mientras que una gran cantidad ha completado los estudios secundarios, lo que difiere del estudio realizado por Gómez y Montoya (26), puesto que en su estudio, la mayoría tenían un nivel de escolaridad de secundaria incompleta; además, Chura et al. (27) sostienen que al quedar embarazadas, la mayoría de adolescentes abandonan sus estudios; por otra parte, el bajo nivel educacional es uno de los factores de riesgo de tipo cultural que, según García y González (10) originan el embarazo en las adolescentes.

En cuanto a su estado civil, los resultados muestran que la mayoría de adolescentes investigados se encuentran casados o en unión libre, esto puede deberse a que a que una vez enterados de su embarazo se vieron obligados a formalizar su relación como lo menciona Ormachea (28). Por su parte, Alonso et al. (29), infieren en que esta es una fortaleza en la construcción de una familia; sin embargo, la mayoría aún son dependientes de sus padres;

hay que considerar los hallazgos de Alava et al. (12) que en su investigación señalan que los padres mantienen a las adolescentes, donde se pone de manifiesto la falta de responsabilidad de los padres de los futuros niños de mantener a sus hijos desde la etapa prenatal, para garantizar el nacimiento de un niño saludable física y emocionalmente.

Respecto a los ingresos económicos, la gran mayoría de adolescentes indican que es menor a \$ 425,00; pues hay que considerar que, según Gómez y Montoya (26) el inicio a temprana edad de la sexualidad de los adolescentes tiene como resultado la maternidad y paternidad a una edad en donde aún no están preparados ni física ni psicológicamente para el cuidado y la crianza de un bebé, lo que provoca la deserción escolar de los adolescentes y la iniciación de la actividad laboral de éstos mismos, percibiendo ingresos inferiores al salario básico.

Al evaluar los factores familiares, se muestra que la gran parte de los adolescentes tiene una relación regular (38,9%) con sus padres; resultados similares fueron hallados en el estudio de Castañeda y Cruz (30) , donde se identificó que la baja unión familiar, es decir el desligamiento emocional, representaba un factor de riesgo para el desarrollo del embarazo precoz.

En relación al trato de la familia al conocer sobre el embarazo, en la mayoría de los casos reaccionaron con enojo/reclamos/reproches (66,7%), estos resultados concuerdan con la investigación efectuada por Llanos y Llovet (11), se asevera que las adolescentes recibieron enojos, maltrato físico y verbales por parte de su familia al enterarse de su embarazo.

Por otra parte, todos los encuestados indican que no han recibido ningún tipo de maltrato por parte de sus padres; sin embargo, hay que mencionar que en el estudio efectuado por García y González (10) los factores de riesgo de tipo familiar que motivan el embarazo se encontró un mayor predominio en la poca comunicación entre la familia y la adolescente.

En esta investigación, los resultados muestran que la mayoría de adolescentes iniciaron su vida sexual entre los 14 y 15 años de edad (66,7%), lo que encuadra con el estudio realizado por Carvajal et al. (31) pues sostienen que las prácticas sexuales de las adolescentes, el promedio de edad de inicio de relaciones sexuales fue de 14.5 años.

La mayoría (94,4%) de las adolescentes indican que es su primer embarazo, pues hay que tomar en cuenta que de acuerdo al estudio realizado por Carvajal et al. (31), las adolescentes no utilizaron algún método de planificación familiar en su primera relación sexual y tampoco en la última; en efecto, como resalta Alonso et al. (29), estos resultados muestran que la mayoría de adolescentes no tuvieron la precaución de utilizar métodos anticonceptivos.

En relación a la causa o razón del embarazo, las adolescentes indican que fue por presión por amigos u otras personas para tener relaciones sexuales (55,6%); sin embargo, para una gran cantidad se debieron a la curiosidad por tener relaciones sexuales (44,4%). La primera vez que la mayoría de las adolescentes tuvieron relaciones sexuales fue porque se lo pidieron (55,6%), pues según la investigación realizada por Rodríguez de Gallardo (9) la gran mayoría de adolescentes se inició sexualmente con el novio, con un amigo o conocido.

La mayoría de las adolescentes indican que si han recibido charlas sobre sexualidad y prevención de embarazos; además, conocen sobre los métodos anticonceptivos; siendo los condones el tipo de anticonceptivo que la mayoría conoce; sin embargo, todas las adolescentes indican que no utilizan ningún método anticonceptivo.

En cuanto a las fuentes de información sobre educación sexual, de la mayoría de las adolescentes fueron Familiares Amigos o compañeros de algún grupo (88,9%), quienes muchas veces pueden proporcionar información errónea; por tanto, Castañeda y Cruz (30) afirman que la información deficiente sobre sexualidad tendría implicancia la problemática del embarazo adolescente.

Respecto a la asistencia a un centro médico, todas las adolescentes indican que acudieron de forma inmediata; Alonso et al. (29) mencionan que las adolescentes embarazadas reciben información importante sobre la prevención de complicaciones del embarazo y resaltan la recepción de los medicamentos como algo primordial que los centros de salud deben proporcionar a estas usuarias.

9. Conclusiones

Se identificó que los factores socioculturales que han influido en el embarazo de las adolescentes que acuden al Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo podría derivarse de la relación regular que mantienen con su familia y que existe poca comunicación entre padres e hijos, ya que el desligamiento emocional, representa un factor de riesgo para el desarrollo del embarazo precoz.

Se determinó que los factores socioeconómicos que más influyen en el embarazo de las adolescentes que acuden al Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, son edad, nivel de escolaridad, e ingresos económicos que perciben los hogares al que pertenecen, pues, con base a los datos obtenidos, se identificó que las edades de la mayoría de las adolescentes embarazadas oscilan entre 16 y 19 años de edad; además, la mayoría de ellas apenas tiene la primaria completa y/o la secundaria incompleta; por otra parte, los ingresos familiares son inferiores al sueldo básico.

Acorde a los resultados obtenidos se identificó que el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las adolescentes sobre educación sexuales es poco, pues, a pesar de conocer los diferentes tipos de anticonceptivos no los aplica de la forma correcta, llegando a quedar embarazadas por su desconocimiento del buen uso de estos métodos preventivos. En este sentido, también se pudo corroborar que las adolescentes se dejan influenciar por los amigos tanto para experimentar las relaciones sexuales como para obtener información correcta de cómo sobrellevar su vida sexual, acción que es incorrecta por parte de las adolescentes, pues, ellas deben buscar ayuda de personas adultas y con criterio formado que les guíe adecuadamente.

10. Recomendaciones

Las unidades educativas deberían promover la planificación y desarrollo de actividades donde participen activamente los padres de familia, con la finalidad de propiciar la unión familiar y mejorar la relación entre padres e hijos.

Es importante promover programas y temas que aborden el embarazo adolescente y la deserción escolar con la finalidad de concientizar a los estudiantes sobre las consecuencias que estos dos aspectos pueden traer a lo largo de su vida.

Se recomienda socializar programas preventivo-promocionales en adolescentes tanto para mujeres como para varones que tiene mayor curiosidad por experimentar su salud sexual y reproductiva con el fin de prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual por medio del uso correcto de métodos anticonceptivos y de barrera. A esto se recomienda desarrollar un estudio sobre las prácticas sexuales en adolescentes varones.

11. Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Online]; 2018. Acceso 27 de junio de 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1.
2. Molina A, Pena R, Díaz C, Antón M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia Ginecología*. 2019; 45(2).
3. Ministerio de Salud Pública. Política intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes Ecuador 2018 - 2025. [Online].; 2018. Acceso 17 de marzo de 2022. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POL%C3%8DTICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCI%C3%93N-DEL-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>.

4. Castro M, Slinas S. Diagnóstico de Situación del Embarazo 2017. [Online].; 2017. Acceso 17 de marzo de 2022. Disponible en: <http://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Diagn%C3%B3stico%20de%20Situaci%C3%B3n%20del%20Embarazo%202017%20web.pdf>.
5. Marrero D, Loor Á, Briones S, López L. Caracterización del embarazo en adolescentes menores de 15 años asistidas en el área de atención primaria El Milagro, Riochico. Qualikat, Revista de Ciencias de la Salud. 2021; 5(2).
6. Veletanga J. Ecuador registra una ligera disminución de embarazos en niñas y adolescentes en 2020. [Online].; 2021. Acceso 17 de marzo de 2022. Disponible en: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-una-ligera-disminucion-de-embarazos-en-ninas-y-adolescentes-en-2020-98115>.
7. Benalcazar J. Que sean niñas y no madres antes de tiempo. [Online].; 2019. Acceso 17 de marzo de 2022. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2019/03/14/planeta_futuro/1552583323_660140.html#:~:text=Ecuador%2C%20mi%20pa%C3%ADs%20a,fueron%20hijos%20de%20madres%20adolescentes.
8. Carpio A, Felix R. Factores socioeconómicos culturales de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Agustín de Cajas, 2019. [Online].; 2021. Acceso 27 de Junio de 2022. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/ROOSEVELT/263/INFORME%20FINAL%20TESIS%201%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
9. Rodríguez de Gallardo M. Factores socio-cultural que inciden en las adolescentes embarazadas de los Centro Educativos Distrito de Colón año: 2013-15. Revista Saberes APUDEP. 2018; 1(1).
10. García A, González M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2018; 28(3).
11. Llanos E, Llovet A. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes. FACSsalud. 2019; 3(4).
12. Alava E, Gómez A, Otero L, Morán J. Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del Cantón Babahoyo provincia de Los Ríos, Ecuador. Ciencia y Educación. 2020; 1(3).
13. Vázquez W, Sempértégui P, Guamán A. Prevalencia de embarazo en adolescentes y

- factores asociados en el Hospital Luis F. Martínez. Cañar 2017. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. 2020; 38(3).
14. Sánchez M, Sarabia D. Evaluación de la prevalencia del embarazo y salud sexual y reproductiva en adolescentes del cantón Latacunga de la provincia de Cotopaxi en el periodo 2007-2014.
 15. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual de Asesoría en salud sexual y reproductiva Manual. [Online].; 2017. Disponible en: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/7503_asesoria_ss.pdf.
 16. Pavón D, Contento J, Romero I. Actuación de enfermería y complicaciones asociadas al embarazo adolescente en un hospital de El Oro. Polo del Conocimiento. 2020.
 17. Martínez E, Montero G, Zambrano R. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. Espacios. 2020; 41(47).
 18. Huaca A. Programa de prevención de embarazo adolescente en comunidades indígenas de Ecuador. [Online].; 2019. Acceso 27 de junio de 2022. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/33552/Huaca%20Garzon%2c%20Ana%20TFM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 19. Guzmán L. La adolescencia principal características. [Online].; 2017. Acceso 17 de marzo de 2022. Disponible en: <https://www.cch.unam.mx/padres/sites/www.cch.unam.mx.padres/files/archivos/07-Adolescencia2.pdf>.
 20. Méndez P. Factores psicológicos en la adolescencia. ElSevier. 2019; 7(4).
 21. Gabbe S, Niebyl J. Obstetricia: Embarazos normales y de riesgo. [Online].; 2019. Acceso 17 de marzo de 2022. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=JHWCDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=concepto+de+embarazo&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwitqorGts74AhX8pYQIHXbZDyQQ6AF6BAGKEAI#v=onepage&q=concepto%20de%20embarazo&f=false>.
 22. Maldonado R, Suárez R, Rojas A, Gavilanes Y. Una mirada distinta al embarazo adolescente. Recimundo. 2020; 4(4).
 23. Aguilera R. Búsqueda de información en investigación clínica: Guía para jóvenes. [Online].; 2019. Acceso 11 de Julio de 2022. Disponible en:

https://books.google.com.ec/books?id=AhXZDwAAQBAJ&dq=estudio+de+corte+transversal&source=gbs_navlinks_s.

24. Jácome C, Parra S, Paccha C. Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje, Ecuador. *Polo del Conocimiento*. 2021; 6(7).
25. Solis U, Valdés J. *El embarazo en la adolescencia y su perspectiva sociocultural*. 2019.
26. Gómez C, Montoya L. Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. *Rev. salud pública*. 2014; 16(3).
27. Chura R, Campos R, Miranda L, Asca S. Factores socioculturales relacionados con el embarazo reincidente en adolescentes atendidas en el Hospital Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. 2013; 6(6).
28. Ormachea B. Factores sociales asociados al embarazo en adolescentes en la Microred San Gaban. *Revista El Ceprosimad*. 2018; 6(1).
29. Alonso G, Ormaza M, Quijije J, González Y. Aspectos psicosociales en adolescentes embarazadas. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias*. 2019; 3(3).
30. Castañeda J, Cruz H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*. 2021; 20(62).
31. Carvajal R, Valencia H, Rodríguez R. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*. 2017; 49(2).
32. Güemes-Hidalgo M, Cañal M, Hidalgo M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*. 2017; XXI(4).

12. Anexos

ENCUESTA

La presente encuesta tiene como objetivo identificar los factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi 2020-2021.

Indicaciones: Lea detenidamente las siguientes preguntas, y seleccione con una X, una solo respuesta, según su criterio.

FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES

Edad de la adolescente:	Escolaridad de la adolescente
Menos de 12 ()	Primaria incompleta ()
12 - 13 ()	Primaria completa ()
14 - 15 ()	Secundaria completa ()
16 - 17 ()	Superior completa ()
18 - 19 ()	
()	
Estado civil de la adolescente	Ocupación
Soltera ()	Estudiante ()
Casada ()	Dependencia de padres ()
Unión Libre ()	Trabajo propio ()
	Empleada ()
	Ama de casa ()
Autodeterminación Étnica	Ingresos familiares
Afrodescendiente ()	Menos de \$425 ()
Blanco ()	\$426 - \$500 ()
Indígena ()	\$501 - \$600 ()
Mestizo ()	Mas de \$600 ()
Montuvio ()	
Mulato ()	
Otros ()	

FACTORES FAMILIARES

1. ¿Cómo es su relación con sus padres?

- Buena ()
- Regular ()
- Conflictiva ()
- Indiferente ()

2. ¿Cómo fue el trato de la familia al conocer sobre el embarazo?

- Buen trato ()
Enojo/reclamos/reproches ()
No se hablan ()
Maltrato (físico/verbal) ()
Indiferencia ()

3. ¿Ha existido en su familia algún tipo de maltrato?

- Físico ()
Psicológico ()
Físico y psicológico ()
Sexual ()
Físico y sexual ()
Ninguno ()

FACTORES PERSONALES

4. ¿A qué edad inicio las relaciones sexuales?

- Menos de 12 ()
12 – 13 ()
14 – 15 ()
16 – 17 ()
18 - 19 ()

5. ¿Es su primer embarazo?

- Si ()
No ()

Si su respuesta es SI, ¿cuántos?

6. ¿Consumo problemático de sustancias ?

- Alcohol ()
Tabaco ()
Drogas () Cuál o cuales _____

7. ¿Cuál cree usted que fue la causa, razón de su embarazo?

- Falta de información sobre métodos anticonceptivos ()
Presión por amigos u otras personas para tener relaciones sexuales ()
Curiosidad por tener relaciones sexuales ()
Deseaban tener un hijo ()
Vivió episodios de violencia ()

8. La primera vez que usted tuvo relaciones sexuales fue por:

- Curiosidad ()
Le obligaron ()
Le Pidieron ()
Fue voluntario ()

9. ¿Esperaba quedarse en embarazo?

- Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indiferente ()
En desacuerdo ()
Totalmente en desacuerdo ()

10. ¿Ha recibido charlas sobre sexualidad y prevención de embarazos?

- Siempre ()
Casi siempre ()
A veces ()
Nunca ()

11. ¿Conoce sobre los métodos anticonceptivos?

- Si ()
No ()

Si su respuesta es SI, ¿que métodos anticonceptivos conoce?

12. ¿Utilizaba algún método de planificación antes de que quedara en embarazo?

- Si ()
No ()

Si su respuesta es SI, ¿qué método utilizo?

13. ¿Cuáles fueron las fuentes de información sobre educación sexual?

- Escuela / Colegio ()
Familiares Amigos o compañeros de algún grupo ()
Internet ()
Otras fuentes ()

14. Cuando quedó en embarazo. ¿Asistió de manera inmediatamente a un centro médico?

- Totalmente de acuerdo ()
De acuerdo ()
Indiferente ()
En desacuerdo ()

Totalmente en desacuerdo ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA

VALIDACIÓN ENCUESTA

Título de la Investigación

Factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi 2020-2021.

Datos personales del especialista:

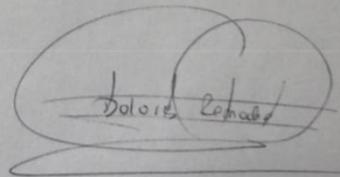
Nombres y Apellidos: Monica Dolores Remache Vallejo
Grado académico (área): 3er Nivel
Experiencia en el área (años): 12 Años

VALORACIÓN DE LA ENCUESTA

Criterio	Calificación			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del instrumento	✓			
Calidad de la redacción	✓			
Relevancia del contenido	✓			
Factibilidad de aplicación	✓			
Observación	Ninguna.			

Validado por:

M. Dolores Remache
OBSTETRICIZ
COD. L. 4 1135 No. 307



Obst: Monica Dolores Remache

Nombre: Monica Dolores Remache

CI: 1718210188

VALIDACIÓN ENCUESTA

Título de la Investigación

Factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi 2020-2021.

Datos personales del especialista:

Nombres y Apellidos:: Jenny Nathaly Chamba Rivera
Grado académico (área): Obstetriz
Experiencia en el área (años): 10

VALORACIÓN DE LA ENCUESTA

Criterio	Calificación			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del instrumento	X			
Calidad de la redacción	X			
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de aplicación	X			
Observación				

Validado por:

JENNY NATHALY
CHAMBA
RIVERA

Firmado digitalmente por: JENNY NATHALY CHAMBA RIVERA
Número de identificación: 1719203224
DN: JENNY NATHALY CHAMBA RIVERA,
serialNumber=2071219639
ca. ESTUDIO DE CERTIFICACION DE
AUTENTICACION Y SEGURIDAD S.A. S.
v=2.1
Fecha: 2022.02.28 11:54:44 -0700

Nombre: JENNY NATHALY CHAMBA RIVERA
CI: 1719203224

VALIDACIÓN ENCUESTA

Título de la Investigación

Factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguin del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi 2020-2021.

Datos personales del especialista:

Nombres y Apellidos: Jose Dolores Parraga Basurto
Grado académico (área): 4to Nivel Médico Especialista en Medicina Familiar
Experiencia en el área (años): 6 años

VALORACIÓN DE LA ENCUESTA

Criterio	Calificación			
	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente
Presentación del instrumento	✓			
Calidad de la redacción	✓			
Relevancia del contenido	✓			
Factibilidad de aplicación	✓			
Observación				

Validado por:



Nombre: Jose Parraga B
CI: 1311606089

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ENCUESTA



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR.

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La información recibida será tratada de manera confidencial y anónima. En ningún caso las respuestas serán presentadas acompañadas de su nombre o de algún dato que lo identifique.

Su participación es totalmente voluntaria, puede plantear todas sus dudas respecto a la investigación.

- Ha recibido una explicación satisfactoria sobre los procedimientos del estudio y su finalidad.

SI:

NO:

- Ha quedado satisfecho con la información recibida, la he comprendido y se me han respondido todas mis dudas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria.

SI:

NO:

Inicialmente deberá contestar una breve encuesta con el objetivo de identificar los factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi 2020-2021.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha:

Nombres:

Firma:

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La información recibida será tratada de manera confidencial y anónima. En ningún caso las respuestas serán presentadas acompañadas de su nombre o de algún dato que lo identifique.

Su participación es totalmente voluntaria, puede plantear todas sus dudas respecto a la investigación.

- Ha recibido una explicación satisfactoria sobre los procedimientos del estudio y su finalidad.

SI:

NO:

- Ha quedado satisfecho con la información recibida, la he comprendido y se me han respondido todas mis dudas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria.

SI:

NO:

Inicialmente deberá contestar una breve encuesta con el objetivo de identificar los factores socioeconómicos y culturales de los embarazos en adolescentes atendidas en el Centro de Salud Antonio José Holguín del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi 2020-2021.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha: 10 Mayo 2022.

Nombres: Gisela Paula Rabón Meica.

Firma:

