



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA  
ESCUELA DE POSTGRADO  
“DR. JOSÉ APOLO PINEDA”**

**“CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO EN EL  
EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL AREA  
DE SALUD FRANCISCO JACOME,  
GUAYAQUIL.PROPUESTA EDUCATIVA”**

**TESIS PRESENTADA COMO REQUISITO PARA  
OPTAR POR EL GRADO DE MAGÍSTER EN  
SALUD PÚBLICA**

**AUTORA:  
DRA.EMMA VIVIANA PEREZ OYARVIDE**

**TUTOR:  
MD. NARCISA GARZON LASSO, M.SC.**

**GUAYAQUIL-ECUADOR**

**2016**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA  
ESCUELA DE POSTGRADO  
“DR. JOSÉ APOLO PINEDA”**

Esta Tesis cuya autoría corresponde a la **DRA.EMMA VIVIANA PEREZ OYARVIDE**, ha sido aprobada, luego de su defensa pública, en la forma presente por el Tribunal Examinador de Grado nominado por la Universidad de Guayaquil, como requisito parcial para optar por el Grado de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**.

---

**Dr. Mario Ortiz San Martin Esp.  
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**

---

|                                         |                                     |
|-----------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Dra. Elisa Llanos Rodríguez M.Sc</b> | <b>Dr. Marco Ruiz Pacheco M.Sc.</b> |
| <b>MIEMBRO DEL TRIBUNAL</b>             | <b>MIEMBRO DEL TRIBUNAL</b>         |

---

**Ab. Mercedes Morales López  
SECRETARIA  
FACULTAD PILOTO DE ODONTOLOGÍA**

## **CERTIFICADO DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación de Tesis para optar el Título de Magister en Salud Pública, de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

### **CERTIFICO**

Que: he dirigido y revisado la tesis de grado presentada por la **DRA. EMMA VIVIANA PEREZ OYARVIDE**, C.I. # 0915343024.

**CUYO TEMA DE TESIS ES:**

**“CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL AREA DE SALUD FRANCISCO JACOME, GUAYAQUIL.PROPUESTA EDUCATIVA”**

**REVISADA Y CORREGIDA QUE FUE LA TESIS, SE APROBO EN SU TOTALIDAD, LO CERTIFICO:**

**MD. NARCISA GARZON LASSO, M.SC.  
TUTOR**

## **CERTIFICADO DEL GRAMÁTOLOGA**

LCDA. MÓNICA GIOCONDA PACHECO SILVA, con C.I. 0907639546; por medio del presente tengo bien CERTIFICAR: Que he revisado la tesis de grado elaborada por la **DRA. EMMA VIVIANA PEREZ OYARVIDE**, C.I. 0915343024, previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**.

Tema de Tesis:

**“CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL AREA DE SALUD FRANCISCO JACOME, GUAYAQUIL.PROPUESTA EDUCATIVA”**

Por lo general y uso de los derechos como especialista en Literatura y español, recomiendo la validez de la tesis, por estar de acuerdo a las normas gramaticales y de sintaxis vigente.

---

LCDA. MÓNICA GIOCONDA PACHECO SILVA  
C.I. 0907639546  
REG. 1006-14-86043701

## **DEDICATORIA**

A Dios, quien me da la oportunidad cada día de vivir llenándome de grandes bendiciones, al igual que las ganas de querer aprender y ser instrumento con el conocimiento para el beneficio de los demás.

A Emma Oyarvide e Hilario Pérez , mis amados padres que supieron darme apoyo, consejos y las fuerzas necesarias para alcanzar siempre lo que he logrado, aunque no estén en cuerpo, los siento en mi alma padres queridos, diciéndoles que me llena de orgullo compartir esto para ustedes.

A mi Hija Emmita, quien es el motor de mi vida, quien me empuja a ser mejor madre, persona, amiga y profesional, con el anhelo de ser su mejor personaje a imitar.

A mis hermanos Marcia, Rodolfo, Nelson, Tania, Hilario, su apoyo constante e incondicional, desde la tierra y desde el cielo.

Al resto de mi familia, amigos y compañeros los que han sido parte de mi proceso de aprendizaje.

# **AGRADECIMIENTO**

## **A Dios:**

Por todo lo permitido en mi vida Señor.

## **A mi tutor:**

Dra. Narcisa Garzón, por el apoyo incondicional durante la realización de este proyecto

## **A mis Maestros**

Por lo enseñado en cada aula, cultivando conocimientos para el beneficio por quienes trabajamos, nuestros pacientes.

Al personal profesional del Centro de Salud Francisco Jácome, al igual que las adolescentes por lo permitido.

Le agradezco a quien no está ahora conmigo pero en su momento me brindó su apoyo incondicional, compartiendo tiempo necesario para poder seguir preparándome.

# ÍNDICE GENERAL

| Contenido                      | Páginas |
|--------------------------------|---------|
| Carátula                       | I       |
| Contracarátula                 | II      |
| Certificado Del Tutor          | III     |
| Certificado Del Gramático      | IV      |
| Dedicatoria                    | V       |
| Agradecimiento                 | VI      |
| Índice                         | VII     |
| Índice de Cuadros              | X       |
| Índice de Gráficos             | XI      |
| Repositorio                    | XII     |
| Resumen                        | XIV     |
| Abstract                       | XV      |
| Introducción                   | 1       |
| El Problema                    | 4       |
| 1.1 Planteamiento Del Problema | 4       |
| 1.2 Determinación Del Problema | 4       |
| 1.3 Formulación del problema   | 5       |
| 1.4 Delimitación del problema  | 5       |
| 1.5 Preguntas de Investigación | 5       |
| 1.6 Objetivos de Investigación | 6       |
| 1.6.1 Objetivo General         | 6       |
| 1.6.2 Objetivos Específicos    | 6       |
| 1.7 Justificación              | 6       |
| 1.8 Viabilidad                 | 7       |
| 2. Marco Teórico               | 9       |
| 2.1 Antecedentes               | 9       |
| 2.2 Fundamentos Teóricos       | 12      |

VII

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| 2.2.1 La Adolescencia                                                 | 12 |
| 2.2.2 Embarazo En La Adolescencia                                     | 13 |
| 2.2.3 Datos Y Cifras Según OMS                                        | 13 |
| 2.2.4 Tasas De Natalidad                                              | 14 |
| 2.2.5 Consecuencias De La Maternidad-Paternidad Adolescente           | 15 |
| 2.2.6 La Respuesta De La OMS                                          | 20 |
| 2.2.7 Factores Predisponentes                                         | 23 |
| 2.2.8 Factores Determinantes                                          | 24 |
| 2.2.9 Prevención Del Embarazo Adolescente                             | 26 |
| 2.3 Fundamentación Legal                                              | 33 |
| 2.4 Área De Salud Francisco Jácome                                    | 39 |
| 2.2.4.1 Ubicación Geográfica                                          | 39 |
| 2.2.4.2 Centros De Salud De Su Jurisdicción                           | 40 |
| 2.2.4.3 Cobertura 10-14 Años Según Unidades Operativas                | 41 |
| 2.2.4.4 Cobertura De Embarazadas 10-49 Años Según Unidades Operativas | 42 |
| 2.2.4.5 Área De Salud N°11 – Año 2012                                 | 44 |
| 2.2.4.6 Número De Adolescentes Embarazadas 2011                       | 44 |
| 2.2.4.7 Número De Adolescentes Embarazadas 2012                       | 44 |
| 2.2.4.8 Cobertura De Planificación Familiar                           | 45 |
| 2.3 Elaboración De Hipótesis                                          | 46 |
| 2.4 Variables                                                         | 46 |
| 2.5 Operacionalización De Variables                                   | 47 |
| Metodología                                                           | 48 |
| 3.1 Población-Universo                                                | 48 |
| 3.2 Criterios De Inclusión Y Exclusión                                | 48 |
| 3.2.1 Criterios De Exclusión                                          | 48 |
| 3.2.2 Criterios De Inclusión                                          | 48 |
| 3.3 Muestra                                                           | 48 |
| 3.4 Recolección De Información                                        | 48 |
| 3.4.1 Instrumentos Y Técnicas De Recolección De Datos                 | 48 |
| 3.4.2 Procedimiento                                                   | 49 |

|                                           |    |
|-------------------------------------------|----|
| 3.5 Análisis De Datos                     | 49 |
| 3.5.1 Método                              | 49 |
| 3.5.2 Programas Para El Análisis De Datos | 49 |
| 3.6 Materiales Y Métodos                  | 49 |
| 3.7.1 Lugar De La Investigación           | 49 |
| 3.7.2 Periodo De La Investigación         | 49 |
| 3.7 Recursos Empleados                    | 50 |
| 3.8.1 Recursos Humanos                    | 50 |
| 3.8.2 Recursos Físicos                    | 50 |
| 4. Resultados Y Discusión                 | 51 |
| Conclusiones                              | 69 |
| Recomendaciones                           | 72 |
| Bibliografía                              | 73 |
| Anexos                                    | 80 |

## ÍNDICE DE CUADROS

| Contenido                                                                            | Páginas |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Cuadro No. 1: Rango De Edad Más Frecuente De Embarazadas Adolescentes                | 51      |
| Cuadro No. 2: Nivel De Escolaridad De La Adolescente Embarazada                      | 53      |
| Cuadro No. 3: Edad De La Primera Relación Sexual                                     | 54      |
| Cuadro No. 4: Motivos Que La Llevaron A Tener Relaciones Sexuales                    | 56      |
| Cuadro No. 5: Estado Civil De Las Adolescentes Embarazadas                           | 55      |
| Cuadro No. 6: Conocimiento En Educación Sexual Por La Adolescente                    | 60      |
| Cuadro No. 7: Claridad De Los Métodos Anticonceptivos                                | 61      |
| Cuadro No. 8: Porcentaje De Adolescentes Que Utilizo Anticonceptivos                 | 59      |
| Cuadro No. 9: Porcentaje De Abandono De Estudios Por Parte De Las Adolescentes       | 63      |
| Cuadro No. 10: Causas Según Las Adolescentes Por Las Cuales Abandonaran Los Estudios | 64      |

# ÍNDICE DE GRÁFICOS

| <b>Contenido</b>                                                                      | <b>Páginas</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Gráfico No. 1: Rango De Edad Más Frecuente De Embarazadas Adolescentes                | 51             |
|                                                                                       | 53             |
| Gráfico No. 2: Nivel De Escolaridad De La Adolescente Embarazada                      | 55             |
|                                                                                       | 57             |
| Gráfico No. 3: Edad De La Primera Relación Sexual                                     | 58             |
|                                                                                       | 57             |
| Gráfico No. 4: Motivos Que La Llevaron A Tener Relación Sexual                        | 61             |
|                                                                                       | 62             |
| Gráfico No. 5: Estado Civil De Las Adolescentes Embarazadas                           | 63             |
|                                                                                       | 64             |
| Gráfico No. 6: Conocimiento En Educación Sexual Por La Adolescente                    |                |
|                                                                                       | 61             |
| Gráfico No. 7: Claridad De Los Métodos Anticonceptivos                                | 62             |
|                                                                                       | 63             |
| Gráfico No. 8: Porcentaje De Adolescentes Que Utilizo Anticonceptivos                 | 64             |
|                                                                                       |                |
| Gráfico No. 9: Porcentaje De Abandono De Estudios Por Parte De Las Adolescentes       |                |
|                                                                                       | 64             |
| Gráfico No. 10: Causas Según Las Adolescentes Por Las Cuales Abandonaran Los Estudios |                |



Presidencia  
de la  
República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia y Tecnología



**SENESCYT**  
SECRETARÍA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR,  
CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS**

**TÍTULO Y SUBTÍTULO:** “CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL AREA DE SALUD FRANCISCO JACOME, GUAYAQUIL.PROPUESTA EDUCATIVA”

**AUTOR/:**

DRA.EMMA VIVIANA  
PEREZ OYARVIDE

**REVISORES:**

MÈDICO, NARCISA GARZON LASSO,  
M.SC.

**INSTITUCIÓN:**

Universidad de  
Guayaquil  
Escuela de Postgrado  
“Dr. José Apolo Pineda”

**FACULTAD:**

Piloto de Odontología

**CARRERA:** MAESTRÍA EN SALUD PUBLICA

**FECHA DE  
PUBLICACIÓN:**

**No. DE PÁGS:** 110

**ÁREAS TEMÁTICAS:** ÁREA DE LA SALUD

**PALABRAS CLAVE:** EMBARAZO ADOLESCENTE, AREA DE SALUD, CAUSAS, FACTORES DE RIESGO, ATENCION DIFERENCIADA DEL ADOLESCENTE, PROPUESTA EDUCATIVA.

**RESUMEN:** En el estudio se revisaron las historias Clínicas y los formularios 052 y 056 del MSP, además de realizar encuestas a las adolescentes embarazadas que accedieron a

|                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| los servicios del Centro de Atención Diferenciada de los Adolescentes, con consentimiento informado del Director del Centro de Salud, y de los padres de cada Adolescente que acompañaban a las consultas o del mismo adolescente. |                                     |                                    |
| <b>No. DE REGISTRO (en base de datos):</b>                                                                                                                                                                                         | <b>No. DE CLASIFICACIÓN:</b>        |                                    |
| <b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>                                                                                                                                                                                            |                                     |                                    |
| <b>ADJUNTO PDF:</b>                                                                                                                                                                                                                | (X) SI                              | ( ) NO                             |
| <b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>                                                                                                                                                                                                      | Teléfono:<br>0994654867             | E-mail:<br>viviperez25@hotmail.com |
| <b>INSTITUCIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                | <b>Nombre: *(SE DEJA EN BLANCO)</b> |                                    |
| Universidad de Guayaquil                                                                                                                                                                                                           | <b>Teléfono:</b>                    |                                    |

**Quito:** Av. Whymper E7-37 y Alpallana, edificio Delfos, teléfonos (593-2) 2505660/1; y en la Av. 9 de octubre 624 y Carrión, edificio Promete, teléfonos 569898/9. **Fax:** (593 2) 250905

## RESUMEN

Más del 17% de las jóvenes ecuatorianas entre 15 y 19 años son madres, la segunda mayor tasa de América Latina, llamando la atención que pese a los programas de salud destinados al control y prevención de los embarazos precoz, el índice de esta problemática aumenta cada año, se estima para el año 2013 que el Área de Salud # 11 Francisco Jácome 241 adolescente entre 10-19 años estarán embarazadas, con estos datos nace la necesidad de conocer la realidad local, con el objetivo de conocer las Causas y Factores de riesgo que influyen en las adolescentes del Área de Salud quedar embarazadas.

En el estudio se revisaron las historias Clínicas y los formularios 052 y 056 del MSP, además de realizar encuestas a las adolescentes embarazadas que accedieron a los servicios del Centro de Atención Diferenciada de los Adolescentes, con consentimiento informado del Director del Centro de Salud, y de los padres de cada Adolescente que acompañaban a las consultas o del mismo adolescente. Los resultados del estudio indican el profundo desconocimiento de las adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva en esta área urbana marginal, el poco alcance a información oportuna, poca comunicación con los padres de familia, el abandono de sus estudios, así como la poca prestación de servicios de salud hacia este grupo etario. Como recomendación realizar Propuesta Educativa con el fin de poder disminuir la problemática elevando los conocimientos a los adolescentes con involucramiento de la sociedad entera. Garantizando una educación sexual científica, oportuna, acorde a nuestra realidad.

**PALABRAS CLAVES:** EMBARAZO ADOLESCENTE, ÁREA DE SALUD, CAUSAS, FACTORES DE RIESGO, ATENCIÓN DIFERENCIADA DEL ADOLESCENTE, PROPUESTA EDUCATIVA.

## **ABSTRACT**

More than 17% of young Ecuadorian between 15 and 19 are mothers, the second highest rate in Latin America, drawing attention that despite health programs for the control and prevention of early pregnancies, the rate of this problem increases every year, it is estimated that by 2013 the Health Area No. 11 Francisco Jácome 241 adolescent aged 10-19 will be pregnant, this data comes the need to know the local situation, in order to know the causes and factors risk that influence teen pregnancy health Area.

In the study the medical records and forms 052 and 056 MSP were reviewed, in addition to surveys of pregnant teenagers who accessed the services of the Center for Adolescent differentiated service, with informed by the Director of the Health Center consent and parent of every teenager who accompanied consultations or the same teenager. The results indicate unknowledge of adolescents on sexual and reproductive health in the marginal urban areas, little scope to timely, little communication with parents, abandoning their studies and little provision health services to this age group. Educational Proposal make a recommendation in order to reduce the problem by raising the skills to adolescents with involvement of the whole society. Ensuring timely scientific sex education, according to our reality.

**KEYWORDS:** TEENAGE PREGNANCY, HEALTH AREA, CAUSES, RISK FACTORS, CARE TEENAGER DIFFERENTIAL, EDUCATIONAL PROPOSAL.

## INTRODUCCION

Entre las jóvenes ecuatorianas de entre 15 y 19 años, se considera que más del 17% de estas adolescentes son madres, siendo la segunda mayor tasa de América Latina. El índice de esta problemática va en aumento cada año, pese a los programas de salud que algunos países en desarrollo han invertido para el control y prevención de los embarazos precoz.

Siendo visibles los problemas comunes tales como la falta de educación familiar, generalmente las madres adolescentes son hijas de adolescentes pobres, que no aprovecharon una educación, o no tuvieron oportunidad de educarse. El Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (PNPEA) ubica al Ecuador como el país andino con mayor fecundidad adolescente (oscila alrededor de 100 nacimientos por cada mil mujeres). Según las estadísticas del INEC solo 30.575 del total de las madres pertenecen a la Población Económicamente Activa (PEA), de las cuales la mayoría, el 11,5%, son comerciantes de tiendas y el 10% son asistentes domésticas. En cuanto al estado civil, el 55% se une con su pareja, mientras que el 20% queda soltero, el 18% se casa; el 7% se separa y el porcentaje restante, se divorcia o llega a enviudar.

La organización Save the Children informa que cada año nacen 13 millones de niños, hijos de mujeres menores de 20 años de edad en todo el mundo, más del 90% (11,7 millones) en los países denominados en desarrollo y en los países desarrollados el restante 10% (1,3 millones).

Las complicaciones obstétricas del embarazo, parto y postparto, son la principal causa de mortalidad entre las mujeres de edades 15 y 19 años.

Ocho de cada diez adolescentes embarazadas de los sectores populares y marginales tienen a su hijo, las 2 restantes acuden al aborto, en los niveles sociales medios y altos recurren mayormente al aborto ya que la maternidad adolescente es mal tolerada.

El embarazo precoz, es una de las primeras causas de muerte materna según la publicación del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE) realizada en año 2000. En el Ecuador el 30 % de la población son adolescentes cuya tendencia de la fecundidad en la última década es al incremento siendo más alta en la región andina y oscila entre los 100 nacimientos por cada mil mujeres, dos de cada tres adolescentes de 15 - 19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez. Las proporciones de maternidad adolescentes son hasta 4 veces más altas entre las que no tienen educación(43%) comparadas con las de niveles educativos más altos( 11% con secundaria completa).

El Área de Salud de salud Francisco Jácome tiene una población de 419.866 habitantes, se estima que aprox. 241 adolescentes de 10-19 años estarán embarazadas para el año 2013 (dpto. estadística centro de salud Francisco Jácome).

Entre las implicaciones más notorias del embarazo en la adolescencia destacan primero los riesgos de salud para la madre y el recién nacido, riesgo de aborto, interrupción de la formación escolar, menos acceso al trabajo, riesgo de continuar en la pobreza, riesgo de ser víctima del estigma social que enfrentan las madres adolescentes. De esta manera el embarazo en adolescente constituye un problema de salud pública importante no solo para Ecuador sino para América Latina y el resto del mundo. Por tanto es lógico

considerarlo indiscutiblemente como un tema de estudio, saber que un embarazo en la adolescencia es traumático en la mayoría de los casos, las causas y consecuencias impiden tener un buen desarrollo en las madres adolescentes .Como estudiante me motiva a conocer los factores que influyen en las adolescentes al quedar embarazadas, Detectar los factores predisponentes como la maduración sexual temprana, inicio temprano de los coitos, familia disfuncional, bajo nivel educativo, falta de una buena planificación familiar, abuso sexual, falta de información oportuna, adecuada se contribuirá a crear o mejorar programas , políticas , proyectos en toda la actividad preventiva. La evaluación de estos resultados servirá elevar los conocimientos sobre embarazo garantizando una educación sexual científica, oportuna, acorde a nuestra realidad.

Se realizará el estudio a las adolescentes embarazadas del Área de Salud Francisco Jácome, con consentimiento informado del director del centro de salud, consentimiento de padre que acompaña a la adolescente o de cada adolescente.

# **1. EL PROBLEMA**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las causas del embarazo adolescente son varias, y al mismo tiempo discutibles, pero tratare de plasmar la información más relevante.

Las defunciones por complicaciones obstétricas en mujeres entre 10 y 19 años ocupan el 2do y 4to lugar en América latina.

## **1.2 DETERMINACION DEL PROBLEMA**

En el Ecuador viven cerca de dos millones y medio de adolescentes entre 10 y 19 años, los/as adolescentes representan el 20% del total de la población ecuatoriana.

Los factores de riesgo de las jóvenes de quedar embarazadas y las probabilidades que tienen una joven de bajo estrato social que una con mejor situación económica, irrumpen en la vida sin alcanzar la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas, como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.

La primiparidad precoz constituye un factor predisponente fundamental en la prematuridad, los hijos de estas adolescentes tienen mayores posibilidades de morir y sufrir riesgos de abandono. En los países desarrollados, se reconoce a los adolescentes como grupo de población bien definido, sin embargo, en las naciones en desarrollo, es relativamente reciente

su reconocimiento como etapa de la vida con características propias.

El embarazo irrumpe en la vida de los adolescentes sin alcanzar la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas, como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.

### **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo inciden las causas y factores de riesgo en el embarazo de adolescentes en el área de salud Francisco Jácome?

### **1.4 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

Tema: “Causas y factores de riesgo en el embarazo de adolescentes en el área de salud Francisco Jácome, Guayaquil. Propuesta educativa”

Objeto de estudio: Causas en el embarazo de adolescentes

Campo de acción: Factores de riesgo

Área: Postgrado

Lugar: Facultad Piloto de odontología

Periodo: 2010-2012

### **1.5 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuáles son los factores asociados al embarazo en adolescentes n?

¿Cuál es la edad de inicio de las relaciones sexuales?

¿Cómo es la funcionalidad familiar en relación al afecto en su hogar?

¿Por qué es importante el conocimiento del uso y adquisición de métodos anticonceptivos?

¿Cómo las estrategias de información y prevención permiten que las adolescentes decidan con libertad y planifiquen en el momento adecuado?

## **1.6 OBJETIVOS DE INVESTIGACION**

### **1.6.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar las causas y factores de riesgo que influyen en el embarazo de Adolescentes del Área de Salud Francisco Jácome.

### **1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar las causas que influyen frente al embarazo precoz.
- Definir la información sobre las consecuencias del embarazo precoz.
- Describir los factores de riesgos
- Diseñar Establecer una propuesta educativa y tratar disminuir que las adolescentes se embaracen.

## **1.7 JUSTIFICACION**

El embarazo Precoz es un riesgo al que está expuesta toda mujer sobre todo en la adolescencia y más aún en los sectores urbanos marginales del Área de Salud #11, motivo por

el cual me hizo recapacitar e iniciar el estudio , conocimiento que este problema de embarazo en adolescentes lleva a la sociedad a una retroalimentación negativa de mayor pobreza, por ello el afán de poner en práctica el conocimiento adquirido en la maestría de Salud Pública y de esta manera incidir en el Desarrollo Local.

Pretendiendo influir en la comunidad sobre todo en la población en riesgo, a través de medidas preventivas, conociendo las causas y factores de riesgo de los embarazos en adolescentes, donde se aplicarían propuesta a fin de poder reducir los embarazos no deseados de la comunidad Francisco Jácome, reduciendo riesgo para la salud de la adolescente, el hijo y poder garantizar una mejorar la calidad de vida.

## **1.8 VIABILIDAD**

La constitución de la República del Ecuador ampara a las adolescentes embarazadas, que por su condición de embarazo generan una vulneración de derechos fundamentales, como el derecho a la educación, a la salud, a un trabajo digno y a la igualdad. Teniendo conocimiento que ningún programa de prevención puede estar orientado a impedir que las y los adolescentes se abstengan de tener relaciones sexuales, ya que éstas son parte de sus derechos sexuales y reproductivos, y por tanto, la decisión al respecto es personal.

Para que nuestra investigación tenga viabilidad es necesario construir estrategias de información y prevención para que las y los adolescentes puedan decidir con libertad, y planifiquen el momento adecuado para ejercer su maternidad y paternidad, por lo que con intervenciones “amigables”, modalidad de atención a

la población adolescente que se enmarca dentro de las “buenas prácticas”, caracterizadas por ser adecuadas y efectivas con programas de modo inclusivo, tomando en cuenta la perspectiva y opinión de las y los adolescentes, respetando su diversidad cultural según sexo, etnia y edad, entre otros aspectos.

## **2 MARCO TEORICO**

### **2.1 ANTECEDENTES**

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, más de la mitad de la población mundial tiene menos de 25 años, mientras que en la región andina la población de 10 a 19 años constituyendo el 20% del total de la población. En varios países de la región, por lo menos  $\frac{1}{4}$  de la población total no accede a los servicios de salud (OPS, 1998; 1999). Los adolescentes es una de las poblaciones que menos accede a los servicios, haciéndose evidente que sus necesidades de salud no están siendo cubiertas en su totalidad.

La disminución de las tasas de fecundidad adolescente para algunos investigadores está cada vez más lejos, debido al deterioro de las condiciones socioeconómicas globales creando la duda sobre la posibilidad de que los países realicen mayores inversiones en sus sistemas educacionales y de salud, para alcanzar la cobertura que el problema demanda.

Los partos en adolescentes como porcentaje de todos los partos oscilan entre alrededor del 2% en China y el 18% en América Latina y el Caribe. En todo el mundo, siete países representan por sí solos la mitad de todos los partos en adolescentes: Bangladesh, Brasil, la República Democrática del Congo, Etiopía, la India, Nigeria y los Estados Unidos de América.

En los últimos años, se produjo en el Ecuador una más amplia divulgación del uso de anticonceptivos. Las cifras muestran, en un grupo de 2.556 mujeres entre 15 y 24 años, activas sexualmente, tan sólo el 48,7 por ciento usan anticonceptivos.

En Ecuador la tercera parte del total del país está conformada por jóvenes de hogares pobres, lo que influye en el acceso a la salud, la educación, otros servicios, y al ejercicio de sus derechos. Además, la calidad de la educación e información sobre orientación sexual y reproductiva impartidas a las/os adolescentes desde la niñez es muy deficiente, situación que eleva sensiblemente el deterioro de sus condiciones de salud y calidad de vida.

Ecuador posee una de las tasas más altas de embarazo adolescente en América Latina. De acuerdo al Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes, publicado en el 2008 por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, más del 20% de las adolescentes a nivel nacional son madres o están embarazadas.

El embarazo entre adolescentes es mayor entre estratos socioeconómicos bajos, grupos de menor nivel educativo, y quienes viven en áreas rurales.

Según ENDEMAIN 2004, en adolescentes de 15 a 19 años hay una importante brecha entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos: 91 vs 47%. Solamente el 13,5% de las adolescentes usó algún método durante la primera relación sexual.

La educación también juega un papel preponderante: Según la Encuesta Condiciones de Vida 2005, dos de cada tres adolescentes de 15-19 años sin educación fueron madres o estuvieron embarazadas. Las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las adolescentes que no tienen educación (43%), comparadas con las de niveles educativos más altos (11% con secundaria completa).

Sobre temas de sexualidad, no hay mayores diferencias en el conocimiento respecto a la edad de las mujeres, excepto quizá sobre los temas de métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, los cuales tienen mayor respuesta a medida que las mujeres tienen mayor edad. Como es de esperar, se destaca un mayor conocimiento sobre cada tema investigado de las mujeres con instrucción secundaria o superior, con una amplia diferencia con respecto a mujeres sin instrucción o con solo primaria. También se observa mayor conocimiento en mujeres sin experiencia sexual con respecto a las que sí la tienen, aunque las diferencias no sean tan importantes como con respecto a la instrucción.

Existen estudios que muestran que las mujeres que presentan embarazos tempranos tienen la tendencia a tener partos muy seguidos y además a tener familias numerosas.

También se ha encontrado que la maternidad en la adolescencia aumenta la probabilidad de ser pobre de 16 a 28%. Por otro lado los niños y niñas nacidos de una madre adolescente tienen significativamente menos probabilidades de culminar la enseñanza secundaria y romper el círculo vicioso de la transmisión intergeneracional de la pobreza (Plan Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes en Ecuador)

Las consecuencias de embarazos no deseados y de abortos inseguros son extremadamente preocupantes. Según algunos investigadores, este fenómeno es frecuente entre mujeres adolescentes no unidas que no planeaban / deseaban sus embarazos.

En Ecuador 10% de las mujeres entre 15 y 24 años que tuvieron su embarazo antes de los 15 años, dijeron que este terminó en

aborto. En el año 2007 el MSP reportó 168 casos de muertes maternas, 35 de ellas en mujeres de 10 – 19 años. (20,8%). (SIVE MM-MSP, 2007). Además el inicio temprano de relaciones sexuales y el poco conocimiento sobre salud sexual por parte de los adolescentes contribuyen a un incremento en la frecuencia de Infecciones de Transmisión Sexual que pueden llevar a efectos negativos sobre la fertilidad y la salud en general.

## **2.2 FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

### **2.2.1 LA ADOLESCENCIA**

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 20 años. La actividad sexual de los adolescentes va en aumento en todo el mundo, incrementando la incidencia de partos en mujeres menores de 20 años.

La adolescencia se divide según OMS

1. Adolescencia Temprana (10 a 13 años)
2. Adolescencia media (14 a 16 años)
3. Adolescencia tardía (17 a 19 años)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a la adolescencia como el período comprendido entre los 10 y 19 años. Este período incluye cambios biológicos, psicológicos y sociales.

## **2.2.2 EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**

Se lo define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen".

La "tasa de fecundidad adolescente (TFA)" ha ido disminuyendo desde los años 50 pero en forma menos marcada que la "tasa de fecundidad general (TFG)", condicionando un aumento en el porcentaje de hijos de madres adolescentes sobre el total de nacimientos. En 1958 era del 11,2%; en 1980 del 13,3%; en 1990 del 14,2%; en 1993 del 15%. Este último porcentaje se traduce en 120.000 nacidos vivos de mujeres menores de 20 años.

## **2.2.3 DATOS Y CIFRAS SEGÚN OMS**

Alrededor de 16 millones de adolescentes entre 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, el 95% en países de ingresos bajos y medianos, esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo. Sin embargo, los promedios mundiales ocultan importantes diferencias regionales.

Las complicaciones durante el embarazo, parto y post parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo.

Unos 3 millones de adolescentes de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos, cada año.

Los hijos de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años.

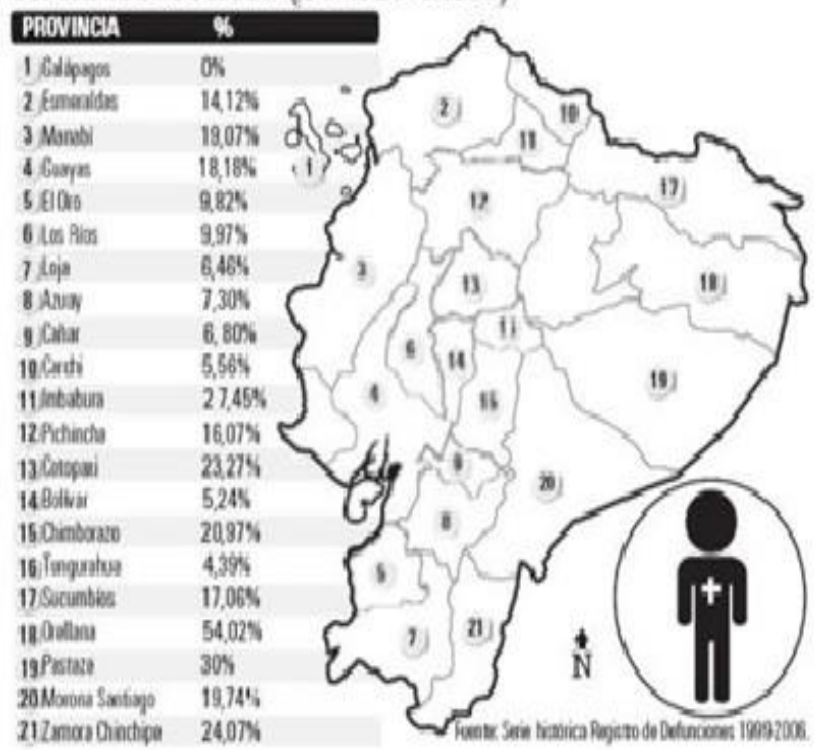
#### **2.2.4 TASAS DE NATALIDAD**

El 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre muchachas de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos.

En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 muchachas. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 muchachas, siendo las más altas las del África Subsahariana.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza.

## Porcentaje de mortalidad materna en adolescentes (10 a 19 años)



## 2.2.5 CONSECUENCIAS DE LA MATERNIDAD-PATERNIDAD ADOLESCENTE

### Consecuencias para la madre adolescente

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes entre 15 a 19 años en todo el mundo, Las adolescentes menores de 16 años

corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años.

Se han registrado descensos considerables en el número de muertes en todas las regiones, desde el año 2000 sobre todo en Asia Sudoriental, donde las tasas de mortalidad se redujeron de 21 a 9 por 100 000 adolescentes.

Cada año se practican unos 3 millones de abortos peligrosos entre muchachas de 15 a 19 años, lo que contribuye a la mortalidad materna y a problemas de salud prolongados, poniendo en peligro su vida debido a sepsis y hemorragias presentadas durante el proceso.

La adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia, en los niveles sociales de mediano o alto poder adquisitivo.

Las adolescentes que son madres tienden a tener un mayor número de hijos con intervalos intergenésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza.

Falta de atención médica desde el inicio del embarazo, debido a que generalmente las jóvenes ni acuden directamente a dicha atención ni comunican su situación a sus padres y cuando lo hacen tardan una media de 4 a 5 meses que pasan sin revisión alguna.

Es frecuente la anemia en las jóvenes embarazadas.

Las mujeres de 16 años o menos corren el riesgo de pre-eclampsia y eclampsia.

La mortalidad materna en ésta etapa, incluso en numerosas naciones en vías de desarrollo figura dentro de las causas más frecuentes de muerte en las adolescentes, la mayoría se deben a embolia, enfermedad hipertensiva y embarazos ectópicos.

En ocasiones el embarazo se produce existiendo Enfermedades de transmisión sexual

Presentan un riesgo más alto de parto obstruido que las mujeres mayores de 20 años. Sin la atención de urgencia obstétrica adecuadas, podría conducir a ruptura uterina, que conlleva un alto riesgo de muerte tanto para la madre como para el bebé. Las adolescentes que sobreviven a un trabajo prolongado de parto puede causar una fístula obstétrica, es decir el desgarró entre la vagina y la vejiga o el recto, lo que provoca fuga de orina o heces.

En Etiopía y Nigeria, más del 25% de las pacientes con fístula habían quedado embarazadas antes de los 15 años y más del 50% antes de los 18 años. Aunque el problema puede corregirse con cirugía, el tratamiento no está ampliamente disponible en la mayoría de los países donde se produce esta lesión y millones de mujeres deben resignarse a sufrir una afección que provoca incontinencia, malos olores y otros efectos secundarios como problemas psicológicos y aislamiento social.

### **Consecuencias para el Hijo**

Los hijos de adolescentes enfrentan un riesgo del 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años, mientras más joven sea la madre, mayor es el riesgo para el bebé.

El bajo peso al nacer de los lactantes hijos de adolescentes aumenta y probablemente se debe a causas orgánicas tales como anomalías placentarias, nutrición deficiente, tabaquismo y consumo de drogas.

El embarazo adolescente es un factor de riesgo para que los recién nacidos presenten enfermedades como la Espina bífida y el Síndrome de muerte súbita del lactante

Tienen un mayor riesgo de nacer con bajo peso bajo, dependiendo de las circunstancias en que se haya desarrollado la gestación, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo.

También se ha reportado una mayor incidencia de "muerte súbita".

Tienen un mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.

Muy pocos acceden a beneficios sociales, especialmente para el cuidado de su salud, por su condición de "extramatrimoniales" o porque sus padres no tienen trabajo.

### **Consecuencias para el padre adolescente**

Es frecuente la deserción escolar para absorber la mantención de su familia, además es común que tengan peores trabajos y de menor remuneración que sus padres.

Están sometidos a stress inadecuado para su edad, en general, condicionando trastornos emocionales que dificultan el ejercicio de una paternidad feliz.

## **Consecuencias económicas y sociales**

El embarazo en la adolescencia puede también tener repercusiones sociales y económicas negativas para las adolescentes, sus familias y sus comunidades

Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras chances de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales. Esto puede también tener un costo económico para el país, puesto que se pierden los ingresos anuales que una mujer joven hubiera ganado a lo largo de su vida de no haber tenido un embarazo precoz.

Las parejas adolescentes se caracterizan por ser de menor duración y más inestables, lo que suele magnificarse por la presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación.

Las mayores afectaciones se pueden presentar principalmente a nivel psicológico y social, ya que la joven se enfrentara al reto de asumir su nuevo rol de madre, haciéndose cargo de los cuidados, atención y educación de su hijo, a pesar de que ella aún no ha consolidado su formación y desarrollo.

Algunas jóvenes madres optan por la adopción que les crea una gran culpa y arrepentimiento, sobre todo en etapas más maduras de su vida.

Las que deciden tener al hijo siendo solteras, convirtiéndose en familia monoparental, enfrentándose, dependiendo de los países,

a grandes carencias y dificultades. Su proyecto de vida se ve alterado y frenado, llegando a sufrir agresiones por parte de su familia y del entorno y disminuyendo las oportunidades para conseguir un empleo (cuando lo obtienen es mal remunerado), sin olvidar que deben educar a su hijo en medio de un ambiente desfavorable.

Otras jóvenes madres deciden, si el padre biológico acepta tu paternidad y responsabilidad, formar un matrimonio. Sin embargo existen altas probabilidades de que dicho matrimonio no perdure ya que el padre precoz se enfrentan a un evento inesperado, sorpresivo; no son capaces en esos momentos de llevar una vida de pareja independiente económicamente, no están lo suficientemente maduros para que su relación perdure, ni están preparados para recibir un hijo y mucho menos cuidarlo.

## **2.2.6 LA RESPUESTA DE LA OMS**

En 2011 la OMS publicó junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) directrices sobre la prevención de los embarazos precoces y la reducción de los resultados negativos para la reproducción, contienen recomendaciones sobre las medidas que los países podrían adoptar, con seis objetivos principales:

- Reducir el número de matrimonios antes de los 18 años;
- Fomentar la comprensión y el apoyo a fin de reducir el número de embarazos antes de los 20 años;
- Aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes a fin de evitar el riesgo de embarazo involuntario;
- Reducir las relaciones sexuales forzadas entre las adolescentes;

- Reducir los abortos peligrosos entre las adolescentes;
- Incrementar el uso de servicios especializados de atención prenatal, en el parto y posnatal por parte de las adolescentes.

La Organización Mundial de la Salud participa en diversas iniciativas junto con organismos y programas como la iniciativa «H4+», en la que también participan ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres y el Banco Mundial. La iniciativa tiene por objeto acelerar el progreso hacia la consecución del Objetivo 4 de Desarrollo del Milenio (reducir la mortalidad infantil) y el Objetivo 5 (mejorar la salud materna) para 2015.

Trata de abordar las causas profundas de la mortalidad y morbilidad maternas, neonatales e infantiles, entre ellas la desigualdad de género, el matrimonio prematuro y el acceso limitado a la educación para las niñas. Además, se alinea estrechamente con los planes de salud nacionales y proporciona apoyo financiero y técnico a los gobiernos.

Aunque las circunstancias de los embarazos en adolescentes varían mucho, destacan algunos rasgos comunes: los cuerpos más jóvenes no están plenamente desarrollados para pasar por el proceso del embarazo y el parto sin consecuencias adversas.

Las madres adolescentes se enfrentan a un riesgo más alto de parto obstruido que las mujeres de veinte y tantos años. Sin una atención obstétrica de urgencia adecuada, esto puede conducir a la ruptura del útero, que conlleva un alto riesgo de muerte tanto para la madre como para el bebé. Para aquellas que sobreviven, el trabajo prolongado de parto puede causar una fístula obstétrica, que es un desgarró entre la vagina y la vejiga o el recto, que provoca fuga de orina o heces.

En Etiopía y Nigeria, más del 25% de las pacientes con fístula habían quedado embarazadas antes de los 15 años y más del 50% antes de los 18 años. Aunque el problema puede corregirse con cirugía, el tratamiento no está ampliamente disponible en la mayoría de los países donde se produce esta lesión y millones de mujeres deben resignarse a sufrir una afección que provoca incontinencia, malos olores y otros efectos secundarios como problemas psicológicos y aislamiento social.

La pobreza influye en la probabilidad que tienen las jóvenes de quedar embarazadas y si es así entran en un círculo vicioso, ya que la maternidad precoz suele comprometer sus resultados académicos y su potencial económico.

El embarazo en la adolescencia "puede perturbar el acceso a la educación y a otras oportunidades de vida", dice Leo Bryant, gerente de promoción en Marie Stopes International (MSI). Otros países de Europa tienen menos embarazos de adolescentes porque adoptan un enfoque diferente con respecto a la educación sexual y facilitan el acceso a la planificación familiar.

En los Países Bajos, que posee una de las tasas más bajas de Europa de embarazos en adolescentes, de cuatro partos en adolescentes por 1.000 mujeres, la educación sexual comienza en la escuela primaria.

Actualmente en el Reino Unido la educación sexual no es obligatoria en las escuelas, y algunas escuelas de inspiración religiosa ni siquiera imparten esa educación, por lo que la cobertura es irregular. Se supone que esto cambiará después de que el Gobierno anunciara a finales de abril sus planes de hacer

obligatoria la educación sobre el sexo y las relaciones en la enseñanza primaria y secundaria a partir de 2011.

## **2.2.7 FACTORES PREDISPONENTES**

- Menarca Temprana: otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.
- Inicio Precoz De Relaciones Sexuales: cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.
- Familia Disfuncional: uniparentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.
- Mayor Tolerancia Del Medio A La Maternidad Adolescente Y / O Sola
- Bajo Nivel Educativo: con desinterés general. Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aun teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.
- Migraciones Recientes: con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.
- Pensamientos Mágico: propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.

- Fantasías de Esterilidad: comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.
- Falta o distorsión de la Información: es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, o cuando se es más grande, o cuando lo hace con la menstruación, o cuando no hay penetración completa, etc.
- Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres: cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y, a la vez, como una forma de negarse a sí mismos que tiene relaciones no implementan medidas anticonceptivas.
- Aumento en número de adolescentes: alcanzando el 50% de la población femenina.
- Factores socioculturales: la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.

## **2.2.8 FACTORES DETERMINANTES**

- Relaciones Sin Anticoncepción
- Abuso Sexual
- Violación

Una cantidad nada despreciable de embarazos en adolescentes son producto de violación. Bajo la denominación de abuso sexual se incluyen: abuso deshonesto, el coito forzado y, en algunos países, el coito entre un adulto y una menor de 12 años. Por lo general la coerción es psicológica o engañosa. En este tema se incluye también el abuso físico psicológico, denominado maltrato infanto - juvenil.

Los informes policiales y forenses de Chile, Honduras, Nicaragua y Ecuador, aseguran que, entre el 59 y 69% de las violaciones y entre el 43 y 93% de los abusos deshonestos, ocurren en menores de 20 años.

En EE.UU. en 1998 se comprobó que, entre el 18 y 60% de los embarazos en adolescentes, fueron producidos por violación. En Chile, en la misma época, un 12% de los embarazos en adolescentes eran por violación, con un 99% de embarazos y niños no deseados. En el mismo año, en Costa Rica, el 14% de los embarazos en menores de 14 años, eran producto de violaciones.

En Francia, en 1998, una encuesta escolar encontró un 9% de violaciones en mujeres y un 6% en varones, entre el 8º y 12º año de escolaridad. En Inglaterra, en el mismo año, se reportó un 59% de abuso sexual en mujeres y un 27% en varones.

Los factores asociados revelan que un 55% de las violaciones de adolescentes son intrafamiliares (padre, padrastro, otros parientes y conocidos de la familia).

Un estudio de casos y controles en Chile en 1998, entre embarazadas adolescentes por violación y no violadas, demostró significativas diferencias en las siguientes variables: ser adolescentes menores, de bajo nivel socioeconómico, estudiantes, parejas mayores de 30 años, actitudes negativas al embarazo y al niño, malas relaciones con los padres, mayor morbilidad en embarazo y parto, APGAR bajo del RN, menor aceptación de anticoncepción, 2,5 veces más mortalidad del niño a los 5 años.

Otro estudio comparativo entre adolescentes embarazadas por violación intrafamiliar y extrafamiliar, demostró diferencias significativas en los casos de violación intrafamiliar en las siguientes variables: ser adolescentes más jóvenes y con madres más jóvenes, antecedentes de maltrato físico, presencia de padrastro o conviviente y alcoholismo en padre.

En EE.UU. dos estudios confirmaron asociación entre adolescentes violadas con mayor número de parejas sexuales e inicio más precoz del coito y menor utilización de anticonceptivos eficaces

### **2.2.9 PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE**

- A. Primaria:** A realizarse antes de la actividad sexual.
- B. Secundaria:** Dirigida a adolescentes en actividad sexual que no desean embarazos.
- C. Terciaria:** Dirigida a adolescentes embarazadas, para buen control de la gestación en lo médico, en lo fisiológico y en lo alimenticio, en busca de disminuir las complicaciones.

La mayoría de profesiones de la educación y la salud señalan que para reducir el número de embarazos en adolescentes es necesaria una completa educación sexual, el acceso a los métodos anticonceptivos (tanto pre coitales, coitales como postcoitales) así como a los servicios de planificación familiar.

Es conveniente el apoyo a los padres de los adolescentes para que éstos hablen con sus hijos sobre sexo, relaciones y métodos

anticonceptivos, especialmente con aquellos grupos considerados de alto riesgo.

Los sistemas de prevención de embarazo en la adolescencia vigentes en Holanda han servido de modelo para muchos países europeos y lo son para otros muchos. En los estudios obligatorios y especificados en los programas y planes de estudios se incluyen valores, actitudes, habilidades de comunicación y negociación, así como los aspectos biológicos

En los países denominados en desarrollo, los programas de salud y educativos comienzan a implantarse. Algunos países como Indonesia y Sri Lanka han aprobado un marco normativo sistemático para la educación sexual en las escuelas.

Muchas organizaciones no gubernamentales como la International Planned Parenthood Federation (Federación Internacional de Planificación Familiar) prestan asesoramiento sobre métodos anticonceptivos para las mujeres jóvenes en todo el mundo. Las leyes contra el matrimonio de niños han reducido pero no eliminado estas prácticas.

La mejora social de la mujer, mediante la alfabetización, la educación y la protección legal de sus derechos en igualdad al hombre han dado lugar a un aumento en la edad del primer parto en áreas como la Irán, Indonesia, y el estado indio de Kerala.

Esto permitirá superar los efectos de los problemas señalados en la salud de las mujeres, en su educación, en sus oportunidades laborales, en los niveles de desnutrición infantil, y en la tasa de abortos, tanto los registrados (25.000 registrados el último año), como los reales (que se dice que bordearían los 100.000)

## **Promoción para la salud**

En toda consulta es necesario realizar “educación en salud”. Esta debe dirigirse al /la adolescente de acuerdo con la etapa del desarrollo, al motivo de consulta y a necesidades específicas. Es necesario enfatizar en los aspectos que el profesional considere de mayor interés e importancia.

## **Salud Infantil y Salud Materna**

Existen evidencias claras que indican que la mortalidad infantil se asocia a la maternidad temprana.

La tasa de mortalidad infantil es mayor en adolescentes. En el caso de la mortalidad post-neonatal y en la niñez se encuentra evidencia en el mismo sentido.

La incidencia de tener un niño de bajo peso es mayor que para los adultos. La mortalidad para la madre, aunque baja es del doble que para una mujer adulta. Se ha asociado al embarazo adolescente con otros problemas médicos como: pobre aumento de peso materno, prematuridad, hipertensión inducida por el embarazo, anemia e ITS. Existe consenso de que los riesgos aumentan considerablemente en adolescentes menores de 15 años.

Entre sus metas prioritarias, el Plan Nacional de Desarrollo, 2007 – 2011, establece:

“Reducir el embarazo adolescente en un 25%” y “Desacelerar la tendencia de VIH/SIDA”.

La Constitución de la República en su artículos 35, 45, 341 y 358 reconoce a los y las adolescentes como sujetos de atención prioritaria.

Además, establece en una ley especial, “el derecho a la salud integral” en los artículos 27, 28 y 30 en relación con el Código de la Niñez y Adolescencia Ecuatoriano.

### **Atención individualizada e integral**

Los adolescentes suelen acudir a un servicio de salud no solamente para buscar un método de anticoncepción, sino por motivos diversos. Es muy importante realizar una atención individualizada e integral con enfoque en derechos con el fin de brindar un asesoramiento adecuado e identificar los casos en los que se requiere dar servicios de anticoncepción y NO PERDER valiosas oportunidades.

En otras palabras existen varios grupos de adolescentes con necesidades diversas. A esto hay que sumar el ámbito diverso en que puede desenvolverse cada uno en el plano social, psicológico, emocional, étnico y cultural. Por ejemplo, los grupos de adolescentes de áreas urbanas y rurales diferirán entre si en cuanto a sus necesidades, actitudes, recursos, conocimientos, etc.

En nuestro país, existen varias nacionalidades y pueblos cuya población presenta necesidades y puntos de vista propios. Por un lado, “la juventud indígena enfrenta las mismas barreras para acceder a la salud reproductiva que otros jóvenes enfrentan; no obstante, los primeros encuentran obstáculos adicionales debido a sus raíces indígenas.

Dentro de este contexto y tomando en cuenta las características particulares propias de la adolescencia, es muy importante

brindar una atención individualizada e integral. Por lo tanto, la atención debe ser realizada idealmente por equipos interdisciplinarios capacitados, integrados por médicos, enfermeros/as, obstetrices, odontólogos/as, nutricionistas, educadores, psicólogos, trabajadoras sociales.

En las unidades donde no exista un equipo completo, el personal sensibilizado y capacitado a cargo debe ofertar atención de salud con calidad y calidez y referir para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.

Acorde al modelo de salud y a las Normas y Procedimientos para la Atención Integral de Salud a Adolescentes 2009, la atención a adolescentes será integral, biopsicosocial y familiar, con énfasis en la promoción de salud y prevención de la enfermedad, utilizando espacios como instituciones educativas, centros deportivos o parroquiales, organizaciones juveniles, además de los centros de salud y utilizando lenguajes acordes a sus intereses y necesidades socioculturales.

La Organización Mundial de la Salud establece que “la edad por sí sola no constituye una razón médica para negar cualquier anticonceptivo disponible para adolescentes”.

Como proveedores de servicios de salud sexual y salud reproductiva estamos obligados a cubrir con las necesidades de los y las adolescentes en este campo, salvaguardando sus derechos a la privacidad, confidencialidad, respeto y consentimiento informado.

En general, exceptuando a la esterilización masculina y femenina, todos los métodos que son apropiados para adultos sanos son también potencialmente apropiados para adolescentes saludables post-puberales.

Antes de discutir las opciones anticonceptivas con los / las adolescentes, es necesario brindar la oportunidad de expresar libremente sus deseos y necesidades.

Si se establece que la razón prioritaria es la protección contra un embarazo, es Recomendable aconsejar métodos anticonceptivos seguros y SIEMPRE tener en cuenta la prevención contra ITS / VIH, según las características individuales.

Las razones por las que las/los adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos están:

- La actividad sexual fue inesperada y no planificada.
- Falta de información (o información inadecuada) sobre anticonceptivos y donde conseguirlos.
- Miedo de procedimientos médicos y exámenes para acceder a anticonceptivos.
- Temor de que se conozca la historia de su actividad sexual o experiencias de abuso.
- Sexual.
- Actitud hostil del personal.
- Miedo de actitudes críticas por parte de los proveedores de salud.
- Miedo a la falta de confidencialidad, privacidad.
- Debido a ciertos mitos sobre anticoncepción.
- El temor a ser discriminados y la vergüenza de asumir su sexualidad libremente.
- Falta de recursos y transporte para acceder los servicios de salud.
- Incompatibilidad con horarios de atención de los servicios.
- Menor tolerancia a efectos secundarios por lo tanto tiene altas tasas de abandono.

## **Apoyo a la maternidad adolescente**

Se debe facilitar un mejor apoyo a las madres adolescentes, incluida la ayuda para poder volver a integrarse en la educación obligatoria, asesoramiento y apoyo psicológico y económico, colaboración con los padres jóvenes, mejor cuidado de los niños y el aumento de viviendas específicas, de protección oficial o subvencionada. Siendo uno de los pilares fundamentales para el progreso de los padres adolescente el apoyo familiar, ya que es el desarrollo intrafamiliar lo que determina como enfrentarán los adolescentes las diferentes situaciones que se presenten en su nueva etapa de padres.

La consejería debe enfocarse en promover prácticas sexuales seguras. Se debería ayudar a los/las adolescentes a desarrollar habilidades para tener relaciones con protección, para fomentar el uso de preservativo, para evitar el tener múltiples parejas sexuales.

Se deben mencionar también las razones para prevenir el embarazo temprano y las ITS, los métodos disponibles con sus respectivas propiedades. Una vez que se establezca si el /la adolescente desea prevenir un embarazo, se debe proveer información suficiente para permitir al adolescente que escoja el método más apropiado.

Si el /la adolescente está en riesgo de ITS, es necesario aconsejarlo sobre las formas de disminuir ese riesgo, incluyendo el uso correcto y regular de preservativos. La consejería entonces debería proveer mayor información específica en el método elegido para asegurar que su uso será correcto.

Finalmente el proceso de consejería debería incluir información sobre el seguimiento posterior, garantizando que el/la usuario/a será bienvenido/a en cualquier momento.

La información sobre métodos anticonceptivos debe ser concisa y debe constar en panfletos informativos.

Las sesiones de consejería regulares y repetidas, son cruciales para orientar a los y las adolescentes a convertirse en adultos sexualmente responsables.

## **2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

La Constitución de la República Capítulo tercero habla de los Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, en el Art. 35 dice textualmente que “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. Por otro lado, la Ley Orgánica de Educación Intercultural en su artículo 6 al hablar de las Obligaciones dice que “La principal obligación del Estado es el cumplimiento pleno, permanente y progresivo de los derechos y garantías constitucionales en materia educativa, y de los principios y fines establecidos en esta Ley. El Estado tiene las siguientes obligaciones adicionales: o) Elaborar y ejecutar las adaptaciones curriculares necesarias para garantizar la inclusión y permanencia dentro del sistema educativo, de las personas con discapacidades, adolescentes y jóvenes embarazadas; además, en el Código de Trabajo en el artículo 153 establece la protección a la mujer embarazada y dice que no se podrá dar por terminado el contrato de trabajo por causa del embarazo de la mujer trabajadora y el empleador no podrá reemplazarla

definitivamente dentro del período de doce semanas que fija el artículo anterior. Como podemos apreciar, que si bien es cierto nuestra legislación habla de la protección a la mujer embarazada, tan solo la Ley Orgánica de Educación Intercultural habla de la adolescente embarazada; y, esto se debe a que este fenómeno, de las adolescentes embarazadas, se ha venido a desarrollar en los últimos años; por tanto se da, a partir del nacimiento de esto crean, un escenario cobijado por las Leyes, para rescatar esta situación y convertir esta falencia en un punto de apoyo y lucha que propicie una atención si se quiere integral; y, siendo ésta una debilidad en nuestra sociedad nuestra intención es transformarla en fortaleza; por otro lado, en amparo a la educación a las adolescentes embarazadas.

## **ANTECEDENTES LEGALES DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A NIVEL MUNDIAL.**

Los Derechos de las mujeres y los hombres a tener control respecto de su sexualidad, a decidir libremente y responsablemente sin verse sujetos a la coerción, la discriminación y la violencia; el derecho de todas las parejas e individuos a decidir de manera libre y responsable el número y espaciamiento de sus hijos y a disponer de la información, la educación y los medios para ello, así como a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

## **LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, (2008)**

Nos aclara:

***Artículo 15.- niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la educación pública y gratuita, atendiendo a su desarrollo integral, preparación para el ejercicio de la ciudadanía, formación para la convivencia democrática y el trabajo, respetando su identidad cultural y lengua de origen, su libertad de creación y el desarrollo máximo de sus competencias individuales; fortaleciendo los valores de solidaridad, respeto por los derechos humanos, tolerancia, identidad cultural y conservación del ambiente...con capacidades especiales tienen todos los derechos y garantías consagrados y reconocidos por esta ley.***

## **ANTECEDENTES LEGALES DE LA SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA EN EL ECUADOR**

**CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR (2008)**, Título VII, régimen del buen vivir, sección primera, educación- punto 4 refiere:

*Artículo 347.- “Será responsabilidad del estado; asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos.”*

**“En la Constitución ecuatoriana hay tres referencias específicas a la salud reproductiva, los artículos 32, 332 y 363,”.**

*En el artículo 32, al consignarse que la salud es un derecho que garantiza el Estado, se hace referencias a políticas, acceso permanente a programas, acciones y servicios de atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.*

*En el artículo 332 el Estado garantiza el respeto a los derechos reproductivos de las personas trabajadoras, lo que incluye la eliminación de riesgos laborales que afecten a la salud reproductiva.*

*En el numeral 6 del artículo 363 se declara al Estado responsable de asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva.*

Como apoyo a esta interpretación tenemos otros textos constitucionales como el artículo 43, que se refiere exclusivamente a los derechos de las mujeres embarazadas y en período de lactancia; o el artículo 45, en el que se manda que el Estado reconozca y garantice la vida, incluido el cuidado y la protección desde la concepción.

El Ministerio de Salud Pública informa que **“El Programa de Salud Sexual fue creado por la Ley Nacional N° 25.673. Reconoce que el Derecho a la Salud comprende la Salud Sexual, y que ésta incluye la posibilidad de desarrollar una vida sexual gratificante y sin coerción, así como prevenir embarazos no deseados”**. Gracias a la ley nacional ha sido creado el programa de salud reproductiva con la intención de beneficiar a todas la personas en especial a las mujeres embarazadas para que estas conozcan de los derechos sobre la salud sexual libre y sin riesgos y hacer énfasis en lo que es, las distintas enfermedades de transmisión sexual, y concientizarlas para evitar embarazos no deseados, para que luego no cometan errores de lo que se van arrepentir más después.

**CONSTITUCION ECUATORIANA (2008), artículo 363:**  
*“Asegurar acciones y servicios de salud sexual y reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial*

*durante el embarazo, parto y post-parto. Disponibilidad acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.”*

Sobre el derecho de la familia la **CONSTITUCION ECUATORIANA** estipulada en el artículo 39 que: *“Se propugnarán la maternidad y paternidad responsables. El Estado garantizará el derecho de las personas a decidir sobre el número de hijos que puedan procrear, adoptar, mantener y educar. Será obligación del Estado informar, educar y proveer los medios que coadyuven al ejercicio de este derecho. Se reconocerá el patrimonio familiar inembargable en la cuantía y condiciones que establezca la ley, y con las limitaciones de ésta. Se garantizarán los derechos de testar y de heredar.*

Artículo 40: *“El Estado protegerá a las madres, a los padres y a quienes sean jefes de familia, en el ejercicio de sus obligaciones. Promoverá la corresponsabilidad paterna y materna y vigilará el cumplimiento de los deberes y derechos recíprocos entre padres e hijos. Los hijos, sin considerar antecedentes de filiación o adopción, tendrán los mismos derechos. Al inscribir el nacimiento no se exigirá declaración sobre la calidad de la filiación, y en el documento de identidad no se hará referencia a ella”.*

El **Art. 43** de la **CONSTITUCION DE ECUADOR**): *“Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados. El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres*

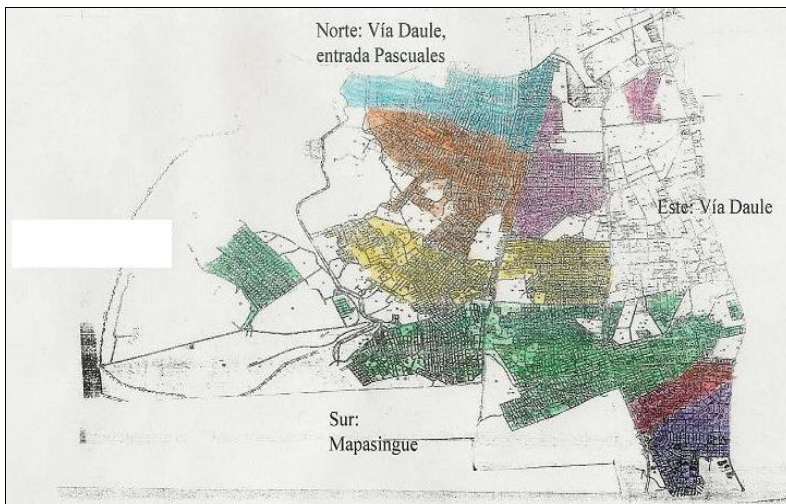
*y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social. Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanía”.*

## **Las metas**

Tomando como referente el Objetivo 3 del Plan Nacional para el Buen Vivir (PNBV), se pretende en el curso de dos años (2012-2013) cumplir dos metas: **reducir el embarazo adolescente en un 25%, y, adicionalmente, reducir en un 25% la brecha entre el embarazo deseado y el observado.**

## 2.2.4 AREA DE SALUD FRANCISCO JACOME

### 2.2.4.1 Ubicación Geográfica

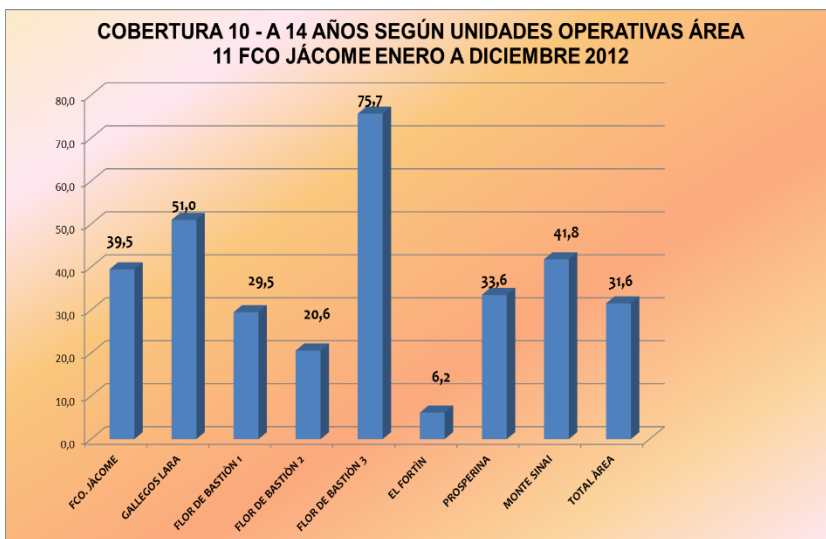


## 2.2.4.2 Centros De Salud De Su Jurisdicción

| ÁREA DE SALUD No. 11 FRANCISCO JÁCOME | CANTÓN    | PARROQUIA | TOTAL POBLACIÓN CENSO 2.010 | TASA DE CRECIMIENTO ANUAL (2001-2010) | PROYECCIÓN POBLACIÓN 2.012 | PROYECCIÓN POBLACIÓN 2.013 |
|---------------------------------------|-----------|-----------|-----------------------------|---------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>TOTAL</b>                          |           |           | <b>410.975</b>              | <b>1,08</b>                           | <b>419.866</b>             | <b>424.383</b>             |
| FRANCISCO JACOME                      | GUAYAQUIL | TARQUI    | 119.191                     | 1,08                                  | 121.770                    | 130.080                    |
| GALLEGOS LARA                         | GUAYAQUIL | TARQUI    | 12.954                      | 1,08                                  | 13.234                     | 20.377                     |
| FLOR DEL BASTION 1                    | GUAYAQUIL | TARQUI    | 68.252                      | 1,08                                  | 69.729                     | 80.479                     |
| FLOR DEL BASTION 2                    | GUAYAQUIL | TARQUI    | 47.172                      | 1,08                                  | 48.193                     | 48.711                     |
| FLOR DEL BASTION 3                    | GUAYAQUIL | TARQUI    | 34.339                      | 1,08                                  | 35.082                     | 35.459                     |
| EL FORTIN                             | GUAYAQUIL | TARQUI    | 85.773                      | 1,08                                  | 87.629                     | 88.571                     |
| PROSPERINA                            | GUAYAQUIL | TARQUI    | 10.911                      | 1,08                                  | 11.147                     | 11.267                     |
| MONTE SINAI                           | GUAYAQUIL | TARQUI    | 32.383                      | 1,08                                  | 33.084                     | 33.440                     |

| UNIDADES DE LA RED COMPLEMENTARIA DE SALUD-ZONA 8-AREA 11-FRANCISCO JACOME |                                                                                                   |      |             |      |      |           |           |           |                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------|------|------|-----------|-----------|-----------|-----------------------------------------------------------|
| No.                                                                        | NOMBRE                                                                                            | TIPO | INSTITUCION | ZONA | AREA | CANTON    | PARROQUIA | LOCALIDAD | DIRECCION                                                 |
| 1                                                                          | Clínica UPQUALITY S. A.                                                                           | RCS  | MSP         | 8    | 11   | Guayaquil | Tarqui    | Guayaquil | Coop. Flor de Bastión Bloque 6: Mz. 852 Solar 14          |
| 2                                                                          | Centro Médico "Los Brazos de Cristo Jesús"<br>San Nicolás (matriz),<br>Monte Sinai y Sergio Toral | RCS  | MSP         | 8    | 11   | Guayaquil | Tarqui    | Guayaquil | Balerio Estacio Bloque 8: Junto a Urbanización Sn Nicolás |
| 3                                                                          | Hogar de Cristo                                                                                   | RCS  | MSP         | 8    | 11   | Guayaquil | Tarqui    | Guayaquil | Lomas de la Florida                                       |
| 4                                                                          | Hogar de Cristo                                                                                   | RCS  | MSP         | 8    | 11   | Guayaquil | Tarqui    | Guayaquil | Sergio Toral                                              |
| 5                                                                          | Hogar de Cristo                                                                                   | RCS  | MSP         | 8    | 11   | Guayaquil | Tarqui    | Guayaquil | Balerio Estacio Bloque 8: Junto a Urbanización Sn Nicolás |
| Fuente: Estadística Dirección Provincial de Salud Guayas.2012              |                                                                                                   |      |             |      |      |           |           |           |                                                           |

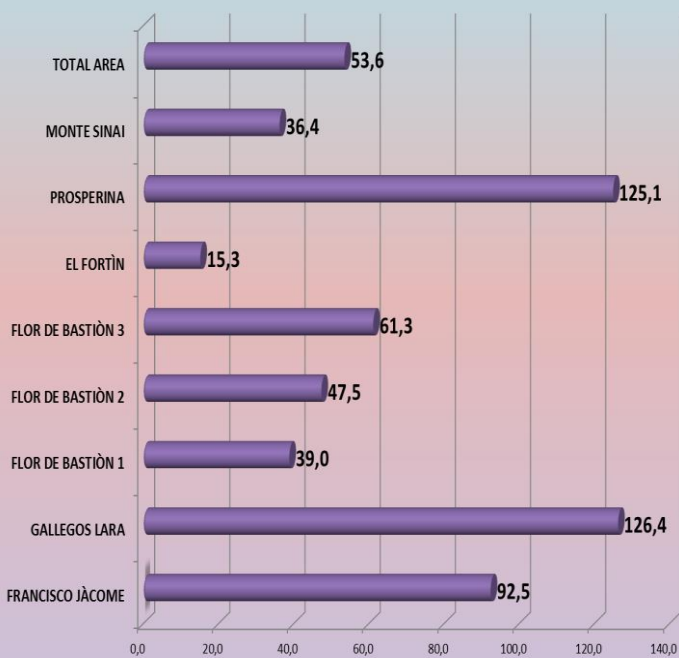
### 2.2.4.3 Cobertura 10-14 Años Según Unidades Operativas



| PRODUCCIÓN DE LOS DIFERENTES SERVICIOS SEGÚN UNIDADES OPERATIVAS ÁREA 11 FRANCISCO JACOME |                      |                          |                          |                                              |                                        |        |                 |                     |                      |                     |       |                   |                  |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------|--------|-----------------|---------------------|----------------------|---------------------|-------|-------------------|------------------|-------------------------------------|
| ENERO - OCTUBRE 2012                                                                      |                      |                          |                          |                                              |                                        |        |                 |                     |                      |                     |       |                   |                  |                                     |
| UNIDADES                                                                                  | CONSULTAS<br>MÉDICAS | CONSULTAS<br>OBSTÉTRICAS | CONSULTAS<br>MATOLÓGICAS | EMERGENCIA<br>A<br>OBSTÉTRICAS<br>EMERGENCIA | CONSULTAS<br>EMERGENCIA<br>OBSTÉTRICAS | PARTOS | DETERMINACIONES |                     |                      |                     |       |                   | ECOGRAFÍAS       |                                     |
|                                                                                           |                      |                          |                          |                                              |                                        |        | HEMATOLÓGICO    | BACTERIO-<br>LÓGICO | QUÍMICA<br>SANGÜÍNEA | MATERIAS<br>FECALES | ORINA | OTROS<br>EXÁMENES | OBSTETRI-<br>CAS | Obsteco-<br>Lógicas<br>OTRAS<br>Pdq |
| FRANCISCO JACOME                                                                          | 76146                | 22734                    | 19344                    | 43977                                        | 12292                                  | 470    | 13753           | 5887                | 31033                | 4548                | 9626  | 15401             | 2564             | 1640 345                            |
| GALLEGOS LARA                                                                             | 10593                | 8017                     | 4489                     |                                              |                                        |        |                 |                     |                      |                     |       |                   |                  |                                     |
| FLOR DE BASTIÓN 1                                                                         | 22211                | 18792                    | 13981                    |                                              |                                        |        |                 |                     |                      |                     |       |                   |                  |                                     |
| FLOR DE BASTIÓN 2                                                                         | 16704                | 9091                     | 7711                     |                                              |                                        |        |                 |                     |                      |                     |       |                   |                  |                                     |
| FLOR DE BASTIÓN 3                                                                         | 18484                | 8765                     | 6383                     |                                              |                                        |        |                 |                     |                      |                     |       |                   |                  |                                     |
| FORTIN                                                                                    | 12067                | 7714                     | 5838                     |                                              |                                        |        |                 |                     |                      |                     |       |                   |                  |                                     |
| PROSPERINA                                                                                | 12837                | 6822                     | 5282                     |                                              |                                        |        |                 |                     |                      |                     |       |                   |                  |                                     |
| MONTE SINAI                                                                               | 21555                | 11548                    | 6720                     |                                              |                                        |        | 3832            |                     |                      | 984                 | 1183  | 1477              |                  |                                     |
| TOTAL                                                                                     | 190597               | 93483                    | 71148                    | 43877                                        | 12292                                  | 878    | 17587           | 5887                | 31033                | 5533                | 10809 | 16878             |                  |                                     |

2.2.4.4 Cobertura De Embarazadas 10-49 Años Según Unidades Operativas

**COBERTURA EMBARAZADAS 10 - 49 AÑOS SEGÚN UNIDADES OPERATIVAS  
ENERO - DICIEMBRE 2012**



#### 2.2.4.5 Área De Salud N°11 – Año 2012

|                |       |
|----------------|-------|
|                |       |
| <b>HOMBRES</b> | 45389 |
| <b>MUJER</b>   | 45206 |

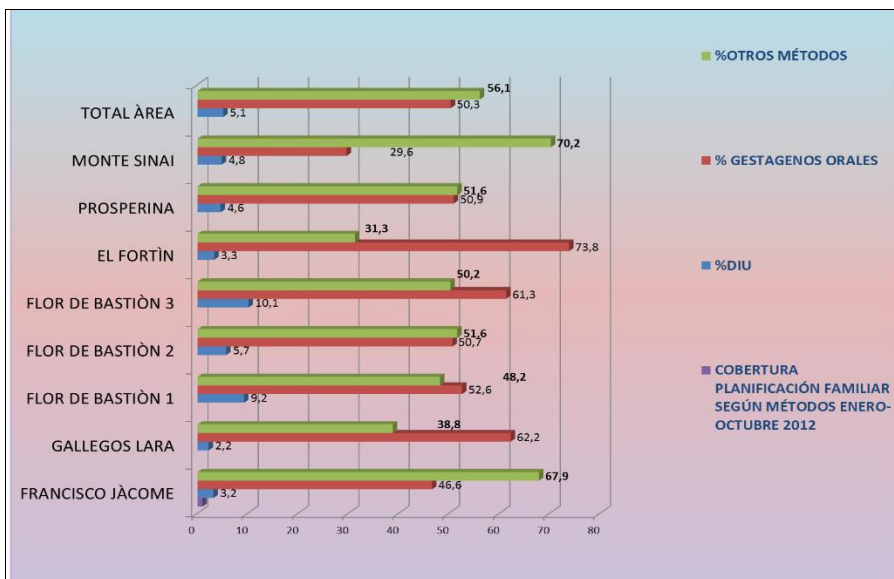
#### 2.2.4.6 Número De Adolescentes Embarazadas Año 2011

|                            |             |
|----------------------------|-------------|
| <b>C.S.M.I Fco. Jácome</b> | 1001        |
| <b>SCS. Galleos Lara</b>   | 161         |
| <b>SCS. Flor 1</b>         | 211         |
| <b>SCS. Flor 2</b>         | 182         |
| <b>SCS. Flor 3</b>         | 146         |
| <b>SCS. El Fortín</b>      | 84          |
| <b>SCS. Prosperina</b>     | 61          |
| <b>SCS. Monte Sinaí</b>    | 55          |
| <b>TOTAL</b>               | <b>1901</b> |

#### 2.2.4.7 Número De Adolescentes Embarazadas Año 2012

|                            |             |
|----------------------------|-------------|
| <b>C.S.M.I FCO. JACOME</b> | 914         |
| <b>SCS. GALLEOS LARA</b>   | 73          |
| <b>SCS. FLOR 1</b>         | 237         |
| <b>SCS. FLOR 2</b>         | 232         |
| <b>SCS. FLOR 3</b>         | 147         |
| <b>SCS. EL FORTIN</b>      | 143         |
| <b>SCS. PROSPERINA</b>     | 68          |
| <b>SCS. MONTE SINAI</b>    | 119         |
| <b>TOTAL</b>               | <b>1933</b> |

## 2.2.4.8 Cobertura De Planificación Familiar



| DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD CSMI FRANCISCO JACOME |                                   |              |              |       |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|--------------|-------|
| AÑO 2012                                                    |                                   |              |              |       |
| COD. CIE-10                                                 | CAUSAS                            | No.          | %            | # REF |
| J00                                                         | INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDA   | 24889        | 43,7         | 204,4 |
| B82                                                         | PARASITOSIS                       | 13564        | 23,8         | 111,4 |
| A09                                                         | ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS    | 2266         | 4,0          | 18,6  |
| N73                                                         | INFECCIONES DE TRASMISSION SEXUAL | 1070         | 1,8          | 8,8   |
| L20                                                         | ENFERMEDADES DERMATOLOGICAS       | 948          | 1,7          | 7,0   |
| N39                                                         | INFECCION DE VIAS URINARIAS       | 536          | 0,9          | 7,8   |
| K39                                                         | GASTRITIS                         | 319          | 0,6          | 2,6   |
|                                                             | INFECCION INTESTINAL              | 301          | 0,5          | 2,5   |
| O23                                                         | INFECCION VIAS URINARIAS EMBARAZ  | 215          | 0,4          | 3,8   |
| K39                                                         | GASTRITIS                         | 201          | 0,3          | 3,5   |
|                                                             | <b>LAS DEMAS</b>                  | <b>12670</b> | <b>22,2</b>  |       |
| <b>TOTAL</b>                                                |                                   | <b>56979</b> | <b>100,0</b> |       |

El Área de Salud Francisco Jácome cuenta con la siguiente cartera de servicios:

- Medicina General
- Pediatría
- Ginecología
- Medicina Interna
- Psicología
- Odontología
- Farmacia
- Inmunizaciones
- Laboratorio
- Tamizaje Neonatal
- Tamizaje Auditivo
- Calificación PCD
- Atención de partos
- Emergencias.

Con horarios de atención, de lunes a domingo 24 horas emergencias y atención de partos, y la consulta externa de lunes a sábados de 8 a 16h30. Cuenta con 8 camas para postparto.

## **2.5 ELABORACIÓN DE HIPOTESIS**

Uno de los factores que influyen en el embarazo precoz es la falta de educación sexual y el no utilizar los métodos anticonceptivos

## **2.4 VARIABLES**

**Variable Independiente:** Embarazo precoz

**Variables Dependientes:**

- Educación sexual
- Métodos anticonceptivos

**Variables Intercurrentes:**

- Edad.
- Estructura familiar.
- Nivel educativo de los padres
- Convivencia familiar

## **2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

- Edad Actual de la adolescente
- Nivel de educación
- Edad de su primera relación sexual
- Utiliza métodos anticonceptivos en su primera relación sexual
- Motivos que la llevo a tener relaciones sexuales a temprana edad
- Estado civil
- Claridad de los métodos anticonceptivos
- Claridad de salud sexual y reproductiva y donde le enseñaron
- Ocupación
- Víctima de Abuso sexual
- Abandono de los estudios
- Gestas anteriores

### **3. MÉTODOLÓGÍA**

#### **3.1 POBLACIÓN-UNIVERSO**

Pacientes de 10 a 19 años en estado de embarazo atendidas en el Área de salud #11 Francisco Jácome que cumplieron con los siguientes

#### **3.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

##### **3.2.1 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Que no deseen participar en la entrevista
- Edades menores de 10 y mayores de 19 años.

##### **3.2.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Consentimiento informado
- Adolescentes embarazadas

#### **3.3 MUESTRA**

Se escogieron por aleatorización sistemática: 162 embarazadas adolescentes.

#### **3.4 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

##### **3.4.1 INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

- Formulario de recolección SNS-MSP-/FORM#056 Y 052 adjuntos en la Historia clínica única.
- Entrevista estructurada.

### **3.4.2 PROCEDIMIENTO**

Se revisa los formularios 056 y 052 adjuntos en las Historia clínicas de las embarazadas adolescentes que consultan en el área de salud Francisco Jácome, previo se solicita el consentimiento informado para la realización de la entrevista a cada una de ellas o familiares que la acompañan. Se informa sobre los objetivos de la investigación. El tiempo de respuesta de la entrevista es de aproximadamente 10 minutos

## **3.5 ANÁLISIS DE DATOS**

### **3.5.1 MÉTODO**

Se diseña en una hoja de cálculos de Excel, Las variables cuantitativas se describirán mediante estadígrafos considerando un IC del 95%. Para las variables cualitativas se emplearán tasas y porcentajes absolutos y relativos. La presentación de los datos se efectuará con cuadros, tablas, gráficos de barras, pasteles.

### **3.5.2 PROGRAMAS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS**

Excel de Microsoft Office 7.0 for Windows 2000.

## **3.6 MATERIALES Y METODOS**

### **3.7.1 LUGAR DE LA INVESTIGACIÓN**

Centro de Salud Francisco Jácome del Área de Salud N°11.

### **3.7.2 PERIODO DE LA INVESTIGACIÓN**

El periodo de investigación será desde julio a octubre del 2013.

## **3.7 RECURSOS EMPLEADOS**

### **3.8.1 RECURSOS HUMANOS**

- El investigador
- Tutor
- Obstetrices del centro de Atención Diferenciada a los Adolescentes
- Director de cada Unidad Educativa
- Director del Centro Materno Infantil Francisco Jácome

### **3.8.2 RECURSOS FÍSICOS**

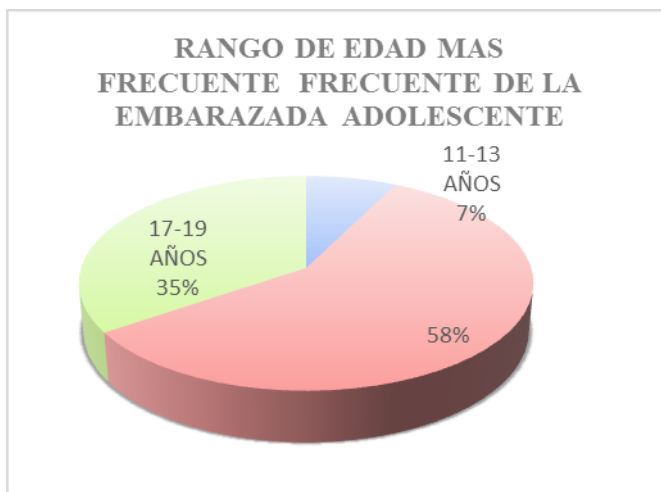
- Computador
- Impresora
- Encuesta
- Hojas de papel bond
- Bolígrafos
- Cámara fotográfica

#### 4. RESULTADOS Y DISCUSION

**CUADRO No. 1: RANGO DE EDAD MÁS FRECUENTE DE EMBARAZADAS ADOLESCENTES**

| EDAD       | FRECUENCIA | PORCENTAJE % |
|------------|------------|--------------|
| 11-13 AÑOS | 12         | 7%           |
| 14-16 AÑOS | 94         | 58%          |
| 17-19 AÑOS | 56         | 35%          |

**GRÁFICO No. 1: RANGO DE EDAD MÁS FRECUENTE DE EMBARAZADAS ADOLESCENTES**



**Fuente:** formulario de recolección de datos

**ANALISIS:** La tabla La tabla #1 indica que del 100% de las adolescentes embarazadas el mayor porcentaje de embazaros en adolescentes oscilan entre los 14 a 16 años con un 58%, es decir,

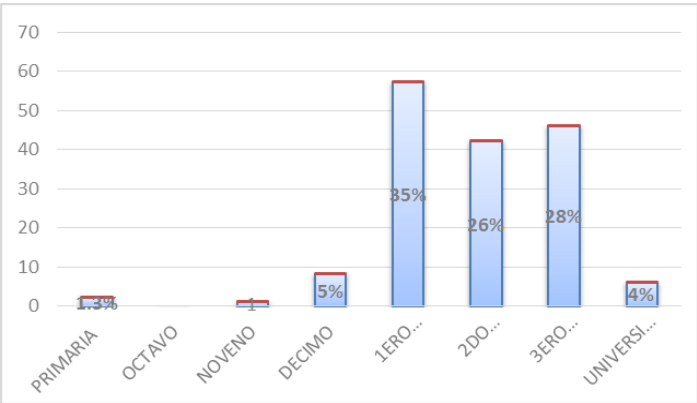
más de la mitad de todas las consultas adolescentes embarazadas, situación que preocupa ya que hablamos de niñas que cursan en su adolescencia media, y no reflejan tener ningún conocimiento de prevención en embarazo, aumentando la posibilidad de muerte materna, y que sus padres sean los responsables de la crianza de sus hijos, en esta edad están cursando el 1ero o 2do curso de bachillerato, disminuyendo notablemente la posibilidad de terminar estudios.

Sigue el rango en el 35% la edad comprendida entre 17-19 años, edad en donde ya están terminando el bachillerato o cursan un primer año de universidad, pero en esta edad es menos la proporción de embarazadas, seguido de las edades entre los 11 a 13 años alcanzando un 7%, aunque en menor proporción resulta mucha más preocupante ya que corren riesgo mayormente de sufrir complicación obstétrica, mayor riesgo de mortalidad materna ya que mientras menos edad se embaraza mayor es el riesgo, lamentablemente son niñas que no están preparadas tanto físico, emocionalmente para ser mamá.

**CUADRO No. 2: NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA**

| AÑO CURSADO DE LA ADOLESCENTE | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------------------|------------|------------|
| PRIMARIA                      | 2          | 1,30%      |
| OCTAVO                        |            | 0%         |
| NOVENO                        | 1          | 0,70%      |
| DECIMO                        | 8          | 5%         |
| 1ERO BACHILLERATO             | 57         | 35%        |
| 2DO BACHILLERATO              | 42         | 26%        |
| 3ERO BACHILLERATO             | 46         | 28%        |
| UNIVERSIDAD                   | 6          | 4%         |

**GRÁFICO No. 2: NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA**



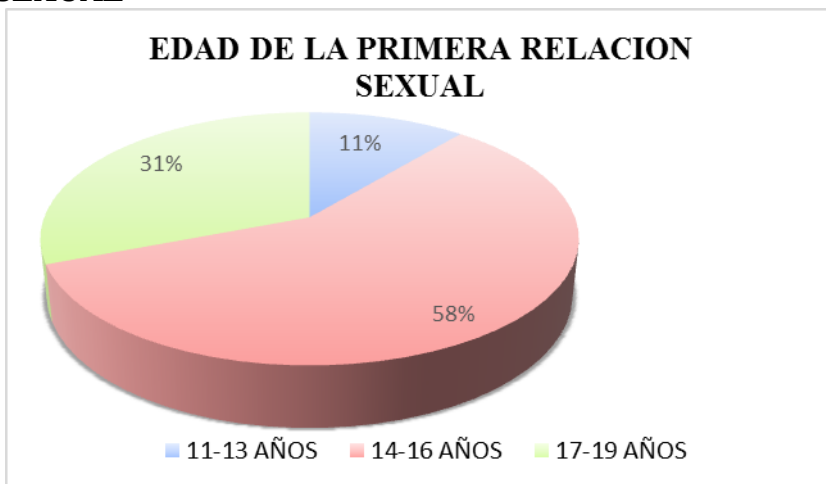
**Fuente:** Formulario de recolección de datos

**ANALISIS:** Con los datos obtenidos tal como se ven reflejados en la tabla # 2, se observa que del 100% de las adolescentes, el 35% cursan el primero de bachillerato, dos terminaron la primaria y no estudian 1,30%, seguido de tercero bachillerato con un 28% y segundo bachillerato un 26%, solo el 4% de las adolescentes embarazadas continúan en cursando la universidad.

**CUADRO No. 3: EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL**

| <b>EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE %</b> |
|-------------------------------------------|-------------------|---------------------|
| 11-13 AÑOS                                | 18                | 11%                 |
| 14-16 AÑOS                                | 94                | 58%                 |
| 17-19 AÑOS                                | 50                | 31%                 |

### GRÁFICO No. 3: EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL



Fuente: formulario de recolección de datos

#### ANALISIS:

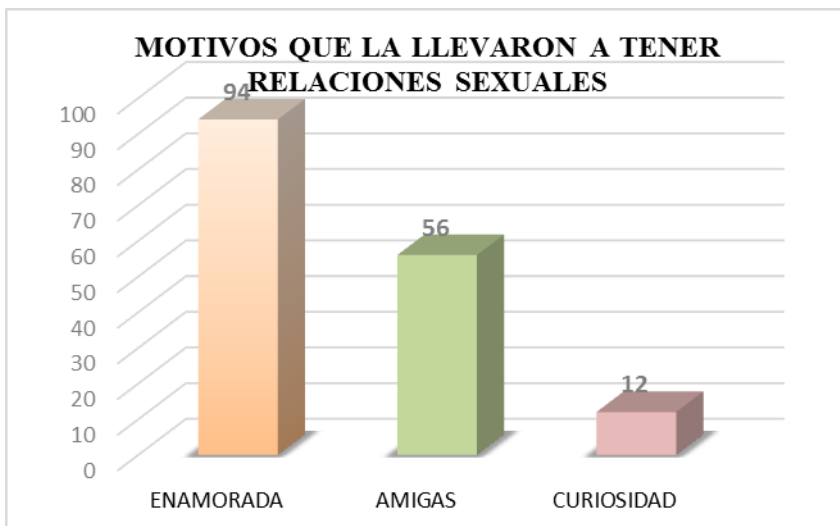
El 58% de las adolescentes comprendidas entre las edades 14-16 años han tenido su primera relación sexual, edad que coincide y es de interés ya que es el mayor porcentaje de embarazos, indicando que no tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos, y son las que tendrán mayor deserción escolar sin terminar su bachillerato. Seguido con el 31% a las adolescentes de edades entre 17-18 años es decir jóvenes que postergaron el inicio de su primera relación sexual, indicando que es en menor proporción. Por ultimo tenemos con un 11% a las adolescentes de edades entre 11-13 años, mucha de ellas se sienten enamoradas a temprana edad, por razones como soledad, ya que vienen de familias disfuncionales, por encontrarse desamparada de sus padres, o provienen de familias disfuncional

lo cual las hace buscar estabilidad seguridad en una figura masculina además por curiosidad.

**CUADRO No. 4: MOTIVOS QUE LA LLEVARON A TENER RELACION SEXUAL**

| <b>MOTIVOS QUE LA LLEVARON A TENER RELACIONES SEXUALES</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE %</b> |
|------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------|
| ENAMORADA                                                  | 94                | 58%                 |
| AMIGAS                                                     | 56                | 35%                 |
| CURIOSIDAD                                                 | 12                | 7%                  |

#### GRÁFICO No. 4: MOTIVOS QUE LAS LLEVARON A TENER RELACION SEXUAL



Fuente: formulario de recolección de datos

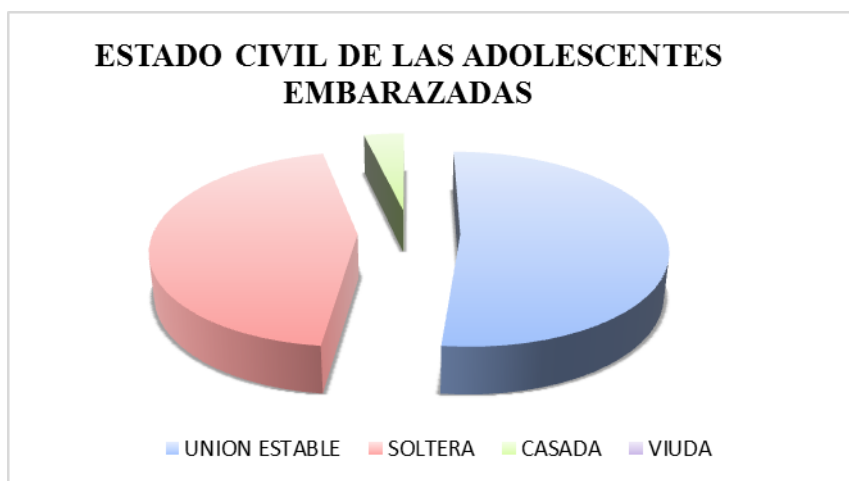
#### ANÁLISIS:

En relación a los resultados obtenidos en la tabla # 4 , las adolescentes en un 58% manifiestan sentirse enamoradas , situación que las motivo a tener su primera relación sexual, en un 35% refieren que por consejos de sus amigas o porque sus amigas ya lo hicieron se ven con la tentación de hacerlo dejándose influenciar por comentarios ajenos, refieren en la mayoría que no hablaron de usar algún tipo de protección, y un 7% refiere que lo hizo por curiosidad o instinto

## CUADRO No. 5: ESTADO CIVIL DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

| ESTADO CIVIL  | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------------|------------|------------|
| UNION ESTABLE | 84         | 52%        |
| SOLTERA       | 72         | 44,30%     |
| CASADA        | 6          | 3,70%      |
| VIUDA         | 0          | 0%         |

## GRÁFICO No. 5: ESTADO CIVIL DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS



Fuente: formulario de recolección de datos

### ANALISIS:

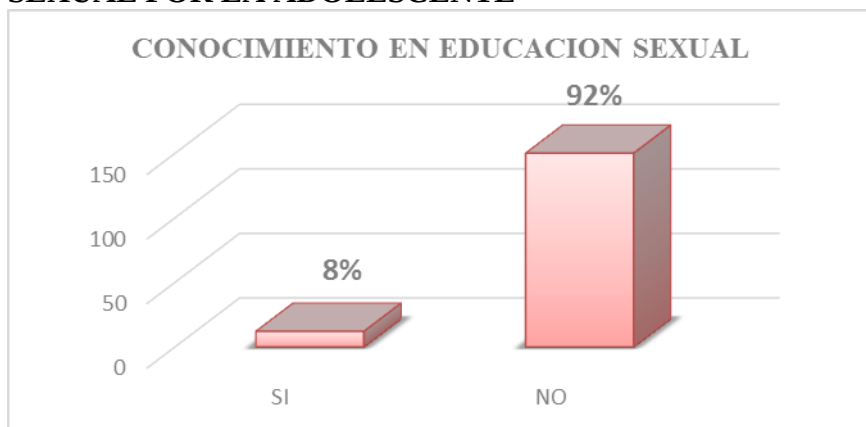
Del 100% de las adolescentes el 44,30% están solteras, el 52% están en unión libre y el 3,70 en estado civil casadas. Un alto índice de mujeres solteras no viven con el individuo que las

embarazo pero algunas manifiestan que recibirán apoyo monetario en el caso que estos no son menores de edad, en otro caso la causa de que no viven con su pareja es porque no trabajan y prefieren vivir con sus padres. Con un 52% tenemos al grupo de adolescentes que son de unión libres, y que viven con su pareja de manera dependiente, sean adolescentes o mayores de edad, Y por último están las adolescentes que son de estado civil casadas con el 3,7% y viven con su pareja son el grupo minoritario.

### CUADRO No. 6: CONOCIMIENTO EN EDUCACIÓN SEXUAL POR LA ADOLESCENTE

| EDUCACION SEXUAL | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------------|------------|------------|
| SI               | 12         | 8%         |
| NO               | 150        | 92%        |

### GRÁFICO No. 6: CONOCIMIENTO EN EDUCACIÓN SEXUAL POR LA ADOLESCENTE



Fuente: formulario de recolección de datos

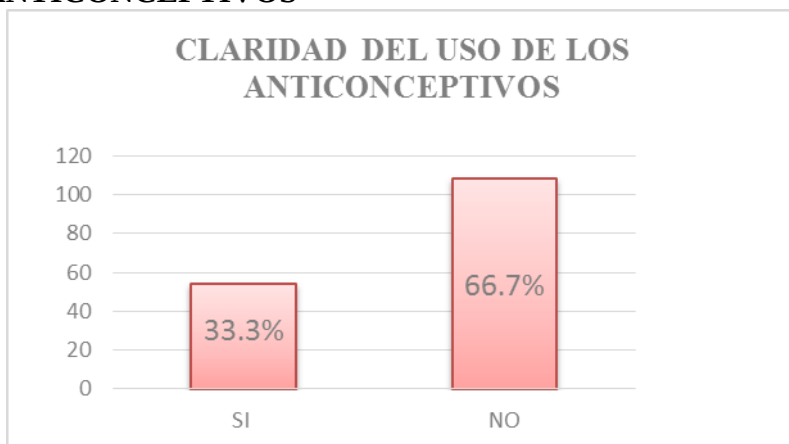
### ANALISIS:

El 92% de las adolescentes embarazadas no han recibido algún tipo de conocimiento de salud sexual y derechos reproductivos, solo el 8% manifiesta tener algún tipo de información al respecto, lo que indica que se lo dieron en la unidad educativa, siendo uno de los pilares fundamentales el conocimiento de este tema, en tratar de prevenir el embarazo en adolescentes.

### CUADRO No. 7: CLARIDAD DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

| CLARIDAD DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---------------------------------------------|------------|------------|
| SI                                          | 54         | 33.3%      |
| NO                                          | 108        | 66,70%     |

### GRÁFICO No. 7: CLARIDAD DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS



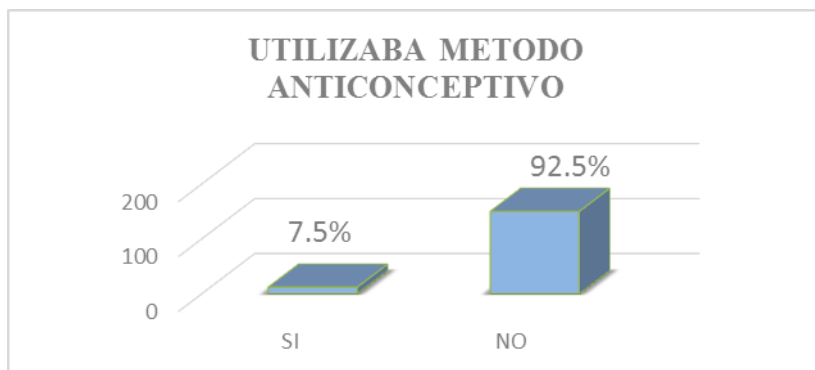
Fuente: formulario de recolección de datos

**ANALISIS:** En un 66,7% las adolescentes reportan que no tienen mucha información y claridad de los métodos anticonceptivos, en especial los anticonceptivos orales y los implantes, conocen del preservativo masculino, pero les gustaría conocer sobre cómo actúan los demás métodos, el 33.3% refiere conocer sobre los condones y si saben que en los Centros de Salud del MSP los pueden tomar de manera gratuita. Se evidencia el desconocimiento de los adolescentes y será una manera de prevenir el embarazo en adolescentes.

#### **CUADRO No. 8: PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE UTILIZO ANTICONCEPTIVOS**

| <b>UTILIZO METODOS ANTICONCEPTIVOS ALGUNA VEZ</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|---------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| SI                                                | 12                | 7.5%              |
| NO                                                | 150               | 92.5%             |

#### **GRÁFICO No. 8: PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE UTILIZO ANTICONCEPTIVOS**



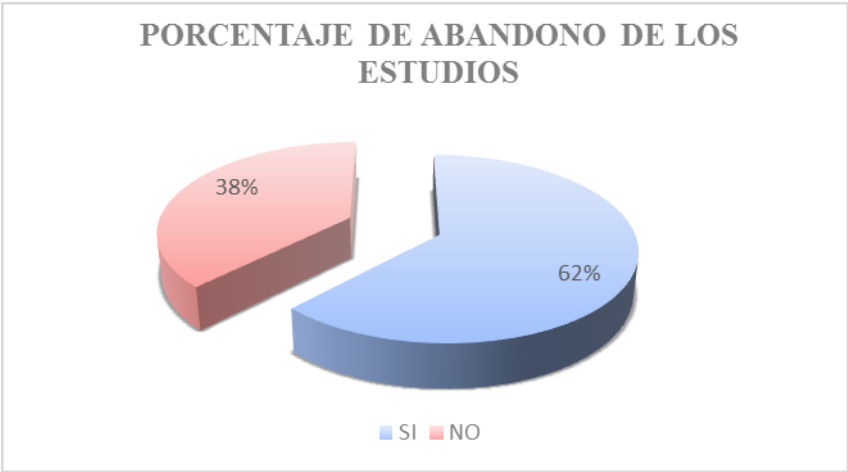
**Fuente:** formulario de recolección de datos

**ANALISIS:** El 92% de las adolescentes, no utilizaron un método anticonceptivo, refieren que en algunos casos no tenían accesibilidad para obtener uno de los que las mujeres utilizan.

**CUADRO No. 9: PORCENTAJE DE ABANDONO DE ESTUDIOS POR PARTE DE LAS ADOLESCENTES**

| ABANDONAR ESTUDIOS | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--------------------|------------|------------|
| SI                 | 101        | 62%        |
| NO                 | 61         | 38%        |

**GRÁFICO No. 9: PORCENTAJE DE ABANDONO DE ESTUDIOS POR PARTE DE LAS ADOLESCENTES**



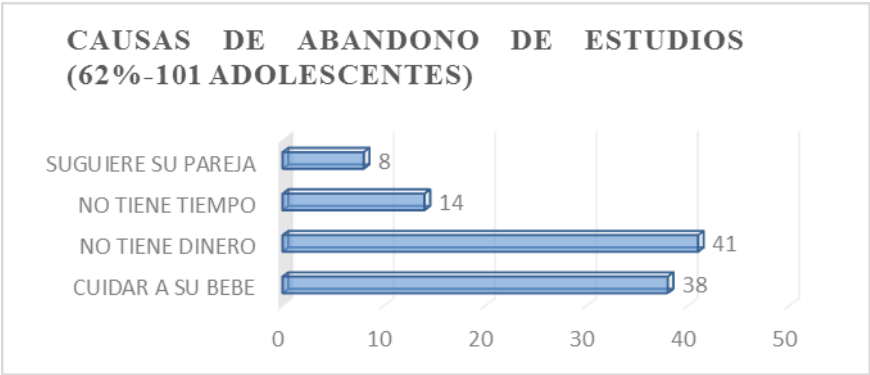
Fuente: formulario de recolección de datos

**ANALISIS:** El 62% de las adolescentes indican que abandonar los estudios, retroalimentándose el problema de menos educación, menor oportunidad, menos ingreso, más pobreza. Más de la mitad de las adolescentes perderán la oportunidad de un mejor futuro, perdiendo el país, talento humano productivo, trayendo consigo hijos que no tendrán la misma oportunidad que una madre con educación.

**CUADRO No. 10: CAUSAS SEGÚN LAS ADOLESCENTES POR LAS CUALES ABANDONARAN LOS ESTUDIOS**

| CAUSAS DE ABANDONO DE ESTUDIOS | FRECUENCIA | PORCENTAJE |         |
|--------------------------------|------------|------------|---------|
| Cuidar A Su Bebe               | 38         | 38%        | 101/62% |
| No Tiene Dinero                | 41         | 41%        |         |
| No Tiene Tiempo                | 14         | 14%        |         |
| Sugiere Su Pareja              | 8          | 7%         |         |
| No Abandonaran                 | 61         | 38%        |         |

**GRÁFICO No. 10: CAUSAS SEGÚN LAS ADOLESCENTES POR LAS CUALES ABANDONARAN LOS ESTUDIOS**



Fuente: formulario de recolección de datos

**ANALISIS:** Entre las causas que una adolescente manifiesta abandonar sus estudios esto eran las 101 embarazadas esta no tener dinero en un 41% y no tener el tiempo suficiente 14%, seguido de cuidar a su bebe en un 38%.

El 7% refiere que fue una sugerencia de su pareja.

## 4. PROPUESTA

### Objetivo general

- Enseñar a la adolescente a ser responsable con su embarazo

### METODOLOGÍA

La metodología que usaremos en este trabajo es:

**Preventiva:** Mediante la capacitación enseñaremos al personal de salud a poner en práctica todo lo aprendido, enseñaran a las adolescentes embarazadas que sus controles prenatales sean oportunos, periódicos, e integrales.

**Prevención de riesgos.** Valorar a todas las embarazadas con sus antecedentes patológicos personales.

**Curativa:** Daremos tratamiento a las embarazadas de riesgo hasta mejorar su estado de salud.

### Taller

#### Temática:

- Aspectos epidemiológicos de la mortalidad materna.
- Enfoques de derechos humanos, género, riesgo reproductivo, riesgo obstétrico, ciclo de vida, atención integral en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) e Información, Educación y Comunicación (IEC).

**Tiempo Aproximado:** 3 horas

### Propósito

Que los/as participantes se introduzcan en el proceso de capacitación recordando y reafirmando conceptos relativos a la mortalidad materna, derechos humanos, enfoque de riesgo, enfoque de atención integral e IEC.

### **Objetivos:**

Que las y los participantes:

- Se familiaricen con el propósito de la actualización y capacitación sobre el abordaje de emergencias obstétricas en el marco de la salud reproductiva.
- Se conozcan e inicien el taller en un ambiente de confianza.
- Conozcan datos sobre la epidemiología de las muertes maternas a nivel mundial, nacional y local.
- Conozcan cuales son los derechos humanos y los derechos reproductivos y sexuales, así como la importancia de ver a la usuaria como un ser humano digno y más vulnerable por su rol reproductivo.
- Reconozcan riesgos reproductivos y obstétricos.
- Reconozcan la participación de la familia, la influencia del estado emocional de la paciente, la importancia de la comunicación afectiva y efectiva médico-paciente.
- Aprendan a reforzar IEC (para la detección de signos de alarma).

### **Contenidos**

- Introducción
- Mortalidad Materna
- Derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos
- Enfoque de género

- Enfoque de riesgo reproductivo
- Enfoque de riesgo obstétrico
- Enfoque de atención integral e IEC

### **Material de apoyo:**

1. Aparato de música y música instrumental
2. Diapositivas sobre Epidemiología de la mortalidad materna
3. Diapositiva sobre caso clínico para analizar enfoques
4. Material de lectura Maternidad sin riesgo en el marco de la salud sexual y reproductiva
5. Diapositivas sobre Marco conceptual de la SSR y derechos reproductivos y sexuales
6. Hojas de trabajo sobre casos clínicos para analizar enfoques de riesgo
7. Diapositivas sobre enfoque de riesgo reproductivo
8. Diapositivas sobre enfoque riesgo obstétrico
9. Papel bond tamaño carta, plumones

### **PRODUCTOS**

- Mejoramiento continuo de la calidad
- Mejoramiento de los indicadores de salud
- Atención integral e integrada del embarazo adolescente
- Disponibilidad de insumos, medicamentos y materiales.
- Mejoramiento de la calidad de vida
- Humanización del personal de salud

## 5. CONCLUSIONES

En el total del 100% de las adolescentes embarazadas el mayor porcentaje de embarazados en adolescentes oscilan entre los 14 a 16 años con un 58% , constituyendo una preocupación ya que se trata de niñas que cursan en su adolescencia media, y no reflejan tener ningún conocimiento de prevención en embarazo, aumentando la posibilidad de muerte materna, y que sus padres sean los responsables de la crianza de sus hijos, en esta edad están cursando el 1ero o 2do curso de bachillerato, disminuyendo notablemente la posibilidad de terminar estudios.

Del 100% de las adolescentes, el 35% cursan el primero de bachillerato, concordando los datos y la posibilidad alta de no terminar sus estudios por varios motivos, solo un 4% de las embarazadas adolescentes cursan en este momento la Universidad, disminuyendo las posibilidades de mejores oportunidades, mejor educación, contribuyendo al círculo de pobreza.

El 58% de las adolescentes comprendidas entre las edades 14-16 años han tenido su primera relación sexual, edad que coincide y es de interés ya que es el mayor porcentaje de embarazos, indicando que no tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos, y son las que tendrán mayor deserción escolar sin terminar su bachillerato.

Entre los motivos que más frecuentes que la llevo a tener relaciones sexuales por primera vez indican sentirse enamorada en un 58%

Del 100% de las adolescentes el 44,30% están solteras, el 52% están en unión libre y el 3,70 en estado civil casadas. Un alto índice de mujeres solteras no viven con el individuo que las

embarazo pero algunas manifiestan que recibirán apoyo monetario en el caso que estos no son menores de edad, en otro caso la causa de que no viven con su pareja es porque no trabajan y prefieren vivir con sus padres.

Con un 52% tenemos al grupo de adolescentes que son de unión libres, y que viven con su pareja de manera dependiente, sean adolescentes o mayores de edad, Y por último están las adolescentes que son de estado civil casadas con el 3,7% y viven con su pareja son el grupo minoritario.

En un 66,7% las adolescentes reportan que no tienen mucha información y claridad de los métodos anticonceptivos, en especial los anticonceptivos orales y los implantes, conocen del preservativo masculino, pero les gustaría conocer sobre cómo actúan los demás métodos, el 33.3% refiere conocer sobre los condones y si saben que en los Centros de Salud del MSP los pueden tomar de manera gratuita. Se evidencia el desconocimiento de los adolescentes y será una manera de prevenir el embarazo en adolescentes.

El 92% de las adolescentes embarazadas no han recibido algún tipo de conocimiento de salud sexual y derechos reproductivos, solo el 8% manifiesta tener algún tipo de información al respecto, lo que indica que se lo dieron en la unidad educativa.

El 62% de las adolescentes indican que abandonarían los estudios, retroalimentándose el problema de menos educación, menor oportunidad, menos ingreso, más pobreza. Más de la mitad de las adolescentes perderán la oportunidad de un mejor futuro, perdiendo el país, talento humano productivo, trayendo consigo hijos que no tendrán la misma oportunidad que una madre con educación.

El 92% de las adolescentes, no utilizaron un método anticonceptivo, refieren que en algunos casos no tenían accesibilidad para obtener uno de los que las mujeres utilizan.

Entre las causas que una adolescente manifiesta abandonar sus estudios esto eran las 101 embarazadas esta no tener dinero en un 41% y no tener el tiempo suficiente 14%, seguido de cuidar a su bebe en un 38%. El 7% refiere que fue una sugerencia de su pareja. Se analiza que la adolescente no está en capacidad de poder mantenerse, peor aún a su hijo, por lo que se complica.

Por todo lo antes enunciado es visible la falta de educación sexual y el poco conocimiento de métodos preventivos en los adolescentes, se debe de manera inmediata llegar a los adolescentes con programas que lleven a tomar conciencia y aplacen el inicio de las relaciones sexuales, y si es el caso que ya lo tuviesen estén en el pleno conocimiento de cómo prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual.

## **6. RECOMENDACIONES**

- Atención Integral para los adolescentes de manera dirigida como grupo prioritario, y a las adolescentes embarazadas atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés.
- Capacitación a los profesionales de la Salud que brindan atención a los adolescentes para poder ofrecerles una adecuada atención y asesoramiento a las adolescentes que no desean quedar embarazadas"
- Promover charlas sobre el uso de los diferentes métodos anticonceptivos, durante la consulta externa.
- Promover y garantizar el control de Planificación Familiar en las adolescentes con métodos de fácil acceso.
- Programar talleres con los padres de familia, para que ellos puedan guiar de forma adecuada a los/as adolescentes de una manera oportuna.
- Propuesta Educativa.

## **7. BIBLIOGRAFÍA**

1. ÁLVAREZ, M(2003) Primeriza y adolescente, cuando la maternidad llega sin haberla planificado, Barquisima: S.N
2. ÁLVAREZ, P./ Lemus(2004) Salud Pública y medicina preventiva S/l.: El manual moderno
3. ANÁLISIS ECONÓMICO (2012). El embarazo en adolescentes un drama que va en aumento en América Latina. Análisis económico 1-2
4. ARDILA (2007) Adolescencia, desarrollo emocional. Bogotá; ECOE. Ediciones
5. C.H. MURRAY, Silvicultura y seguridad alimentaria, 2 da Edición, impreso en Roma – Italia. 2009
6. CASANOVA, M. (2004) Ser mujer: La formación de la identidad femenina. México D.F.UNAM
7. COLL A.: "Embarazo en la adolescencia" Clínicas Perinatológicas Argentinas, Nº 4, 1997? Asociación Argentina de Perinatología (ASAPER).
8. Constitución Política De La República Del Ecuador. Año 2008.

9. CONTRACEPTION. Issues in Adolescent Health and Development. World Health Organization. 2004. Disponible en: [www.ops.org.bo](http://www.ops.org.bo).
10. DAVID REED SHAFFER. El libro del embarazo. Pregnancy Book 1era edición impreso en Argentina, 30 de septiembre del 2007.
11. GARCÍA SÁNCHEZ M. H., Hernández Hernández M. L., Manjon Sánchez A.: “Embarazo y adolescencia” – Dpto. Obstetricia Y Ginecología Hospital. Clínica Universidad de Salamanca Rev. Sobre Salud Sexual y Reproductiva N° 2, año 2, junio 2.000, pág. 10-12 Asociación Argentina por la Salud Sexual y Reproductiva (AASSER).
12. GARCÍA, SÁNCHEZ M. “Embarazo y adolescencia” – Dpto. Obst. y Ginec. Hptal. Clín. Univers. De Salamanca – Rev. Sobre Salud Sexual y Reproductiva N° 2, año 2, junio 2.000, pág. 10-12 – Asociación Argentina por la Salud Sexual y Reproductiva (AASSER).
13. GUERRA. J. (1985) la sexualidad sexo embarazo, y contracepción en la adolescencia. Barcelona. Montesinos editor S. A.
14. Guía para prestar servicios de Salud Reproductiva a los adolescentes. 2001, Family Health Internacional (FHI).
15. <http://aecid.lac.unfpa.org/webdav/site/AECID/shared/files/Preveni%C3%B3n%20de%20embarazo%20adolescente.%20Una%20Mirada%20Completa.pdf>

16. <http://www.slideshare.net/ilianaromero/factores-de-riesgo-para-embarazo-y-maternidad-adolescente>
17. <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
18. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
19. Instituto Interamericano del Niño, Niña y Adolescente. Explotación sexual en niños/as y adolescentes en América Latina. Montevideo 2003. Tomado de: Normas y Procedimientos para la Atención Integral de Salud a Adolescentes Ecuador 2009.
20. LEÓN, P. Minassion, M.Borgono, R., y Bustamante, F (2008). Embarazo adolescente. Revisat pediátrica electrónic 42-51
21. MAGA ALBARRAN. Riqueza de ser mujer Nueva Edición, septiembre 2005
22. Marguerite M. Farrell, James E. Rosen, and Anne Terborgh. Reaching Indigenous Youth with Reproductive Health Information and Services. FOCUS on Young Adults. Research, Program and Policy Series. February. 1999. s/p.
23. Mier, P., T. (2007). Adolescencia, riesgo total. México D.F. Ediciones Centeno.
24. Ministerio de la Protección Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA.
25. MOLINA R., Sandoval J., Luengo X.: "Salud sexual y reproductiva del adolescente" - Ruoti, A. M. y col.:

Obstetricia y Perinatología, Cap. 8, 2ª Edición, 2.000 EFACIM-EDUNA, Asunción, Paraguay.

26. MOLINA R.: "Adolescencia y embarazo" Pérez Sánchez A., Donoso Siña E.: Obstetricia, Cap. 14, 2ª Ediciones. 1992 Publicaciones Técnicas MEDITERRANEO ?Santiago de Chile.
27. MORALES, C. (2008) Embarazo en la adolescencia. Chiapas: Editorial Vanguardia.
28. Norma Planificación Familiar MSP 2009 Capitulo Adolescente.
29. Organización Panamericana de la Salud (2007) Salud en las Américas Washington, D:C.: OMS
30. ROLDÁN, C. Desarrollo de adolescentes y jóvenes en zonas de pobreza y marginación, Argentina. Tomado de: Normas y Procedimientos para la Atención Integral de Salud a Adolescentes Ecuador 2009.
31. Salud reproductiva y condiciones de vida en México (Nueva editorial Interamericana) 2da Edición, impreso en México. 2008
32. Secretaría de Salud del MSP. Tomado del Manual de Normas de atención integral para los/las adolescentes. 2009.
33. Servicios amigables en salud para adolescentes y jóvenes. Bogotá D.C. Colombia. Diciembre de 2007. Disponible en [www.ops.org.bo](http://www.ops.org.bo).

34. SILVA, R. (2001) Módulo instruccional de enfermedad de salud mental psiquiátrica. Editorial Cecilio Acosta.
35. SUAZO, M. Población, pobreza y desigualdades en América Latina. Tomado de: Normas y Procedimientos para la Atención Integral de Salud a Adolescentes Ecuador 2009
36. TANNER. J. (1975), the relationship of puberty to other maternity. Symposium of the society for the study of human biology, pg 6.
37. TORO Merlo J., Uzcátegui Uzcátegui O.: "Embarazo en la adolescente" Rodríguez Armas O., Santiso Gálvez R., Calventi V.: Ginecología, Fertilidad y Salud Reproductiva, FLASOG, Vol. 1, Cap. 32 Edit. ATEPROCA, Caracas, Venezuela.
38. TORO, Merlo J.O.: "Embarazo en la adolescente". Ginecología, Fertilidad y Salud Reproductiva, Vol. 1, Cap. 32 – Edit. 2000 ATEPROCA, Caracas, Venezuela. Disponible en: [www.monografias.com/trabajos16/embarazo en adolescentes](http://www.monografias.com/trabajos16/embarazo/en%20adolescentes).
39. TRUJILLO, M (27 de septiembre). El embarazo precoz. Noquerido pero deseado. Universidatal, 103-131.
40. [www.unfpa.org.ec/sitio/index.php?...file...adolescentes...](http://www.unfpa.org.ec/sitio/index.php?...file...adolescentes...)
41. ZAPATA, B. (2008), Educación para la salud sexual, Madrid. Editorial Almeira S.A.

## **ANEXOS**



|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>7. EDUCACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | NIVEL                                                                                                                                                                         | GRADO                                                                                                                                                                         | AÑOS                                                                                                                                                                                                         | PROBLEMAS EN                                                                                                                       | AÑOS                                                                                                                                                               | DESERCIÓN                                                                                                                                                          | EDUCACIÓN                                                                                                             |
| ESTUDIA                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | No escolariz                                                                                                                                                                  | CURSO                                                                                                                                                                         | APROBADOS                                                                                                                                                                                                    | LA ESCUELA                                                                                                                         | REPETIDOS                                                                                                                                                          | EXCLUSIÓN                                                                                                                                                          | NO FORMAL                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                               |  | <input type="checkbox"/> Prim <input type="checkbox"/> Univ<br><input type="checkbox"/> Sec <input type="checkbox"/>                                                          | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                | <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sí<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                       | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                     |
| Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <b>8. TRABAJO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | ACTIVIDAD                                                                                                                                                                     | EDAD INICIO                                                                                                                                                                   | TRABAJO                                                                                                                                                                                                      | HORAS DE TRABAJO                                                                                                                   | RAZÓN DE TRABAJO                                                                                                                                                   | TRABAJO                                                                                                                                                            | TRABAJO                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               | TRABAJO                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    | LEGALIZADO                                                                                                                                                         | INSALUBRE                                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Busca 1º vez<br><input type="checkbox"/> No y no busca <input type="checkbox"/> Desocupado                                                                                                                                       |  | <input type="checkbox"/> años<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                            | <input type="checkbox"/> horas por semana<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                | <input type="checkbox"/> mañana <input type="checkbox"/> todo el día<br><input type="checkbox"/> tarde <input type="checkbox"/> noche<br><input type="checkbox"/> fin de semana <input type="checkbox"/> n/c | <input type="checkbox"/> económica <input type="checkbox"/> autonomía<br><input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/> n/c | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> n/c<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> n/c<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                     |
| Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <b>9. VIDA SOCIAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | ACEPTACIÓN                                                                                                                                                                    | ACTIVIDAD                                                                                                                                                                     | DEPORTE                                                                                                                                                                                                      | OTRAS                                                                                                                              |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               | GRUPAL                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                              | ACTIVIDADES                                                                                                                        |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> aceptado <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> ignorado <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> rechazado <input type="checkbox"/> no sabe <input type="checkbox"/> AMIGOS <input type="checkbox"/> |  | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no | <input type="checkbox"/> horas por semana<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                               | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Cuáles?                                           |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <b>10. HÁBITOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | AUMENTACIÓN                                                                                                                                                                   | COMIDAS                                                                                                                                                                       | COMIDAS                                                                                                                                                                                                      | TABACO                                                                                                                             | EDAD INICIO                                                                                                                                                        | ALCOHOL                                                                                                                                                            | EDAD INICIO                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | ADICIONADA                                                                                                                                                                    | POR DÍA                                                                                                                                                                       | CON FAMILIA                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                    | TABACO                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                    | ALCOHOL                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                               |  | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                | <input type="checkbox"/> años<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                | <input type="checkbox"/> años<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                    |
| Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <b>11. GINECO-UROLÓGICO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                |  | FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACIÓN                                                                                                                                                  | CICLOS                                                                                                                                                                        | DIMENSIÓN                                                                                                                                                                                                    | FLUJO                                                                                                                              | ENFERMEDADES DE                                                                                                                                                    | DISPARIDAD                                                                                                                                                         |                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               | REGULARES                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                              | RITMOLOGICO                                                                                                                        | TRANSMISIÓN SEXUAL                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> años <input type="checkbox"/> meses<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                          |  | <input type="checkbox"/> No concierne <input type="checkbox"/> No concierne<br><input type="checkbox"/> día <input type="checkbox"/> mes <input type="checkbox"/> año         | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> n/c<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> n/c<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                           | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                       | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                     |
| Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <b>12. SEXUALIDAD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | RELACIONES                                                                                                                                                                    | PARIR                                                                                                                                                                         | EDAD INICIO                                                                                                                                                                                                  | PROBLEMAS                                                                                                                          | ANTICONCEPCIÓN                                                                                                                                                     | CONDÓN                                                                                                                                                             | ABUSO                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | SEXUALES                                                                                                                                                                      | CON UNO                                                                                                                                                                       | REL SEX                                                                                                                                                                                                      | EN REL SEX                                                                                                                         |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    | SEXUAL                                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                               |  | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> años <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                       | <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> nunca<br><input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> n/c                                   | <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> nunca<br><input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> n/c                                   | <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>          |
| Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <b>13. SITUACIÓN PSICOCOCIONAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |  | IMAGEN CORPORAL                                                                                                                                                               | AUTO PERCEPCIÓN                                                                                                                                                               | REFERENTE ADULTO                                                                                                                                                                                             | PROYECTO DE VIDA                                                                                                                   |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                 |  | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                    | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                    | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                         |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <b>14. EXAMEN FÍSICO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | PECHO (M)                                                                                                                                                                     | GENIT. PERSONALES                                                                                                                                                             | DE (M)                                                                                                                                                                                                       | PIEL Y                                                                                                                             | AGUDEZA                                                                                                                                                            | AGUDEZA                                                                                                                                                            | BOCA Y                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              | PANERAS                                                                                                                            | VISUAL                                                                                                                                                             | AUDITIVA                                                                                                                                                           | DIENTES                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                      |  | <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                         | <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                         | <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                        | <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                              | <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                              | <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| Observaciones                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <b>15. DIAGNÓSTICO - CIE</b>                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| <b>16. INDICACIONES E INTERCONSULTAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
| Responsable                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Fecha próxima visita                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                       |

## **ANEXO No. 2: PROPUESTA EDUCATIVA**

### **1. INTRODUCCION.**

La Política de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos establece como principal objetivo del Programa de los y las adolescentes, promover el libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes mediante la Estrategia de Información, Educación y comunicación IEC, que fomenten actitudes y conductas responsables que permitan asumir la sexualidad de una manera autónoma y sin riesgos; con énfasis en la promoción de salud y prevención de la enfermedad.

### **2.- OBJETIVO GENERAL.**

Garantizar que los adolescentes reciban información clara y oportuna, de acuerdo a su realidad utilizando lenguaje con conceptos concretos, además de promover el libre ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes.

### **3.- OBJETIVO ESPECIFICO.**

Informar a adolescentes en temas de gran relevancia de ayuda en su diario vivir:

- Aspectos Conceptuales sobre sexualidad y género
- Difusión de Derechos Sexuales y Reproductivo
- Sexo seguro, Sexo protegido
- Prevención de ITS, VIH-SIDA
- Uso adecuado del condón femenino y masculino
- Difundir información del uso adecuado de la AOE
- Riesgos del embarazo en la adolescencia
- Adolescencia: Aspecto biológico, emocional y social

- Pubertad en varones y mujeres
- Nutrición en la adolescencia
- Actividades recreativas en la adolescencia

#### 4. POBLACION.

Adolescentes de los años básicos: Octavo, noveno y décimo de Unidades educativas

Adolescentes de los años superiores del bachillerato: Primero, segundo y tercero

Conferencias que serán coordinadas con las unidades educativas y los actores

#### 5.- METODOLOGIA.

A través de la Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC), y el método interactivo de enseñanza permitirá a los adolescentes adquirir no solo la información sino conocimientos especiales a los adolescentes que participen activamente, lográndose trascender los contenidos teóricos y fomentar actitudes fundamentales para vivir de forma sana su crecimiento desarrollo y los cambios que los convertirán en adulto, incluso se recurrirá al modo de demostración y practica para el desarrollo de ciertas habilidades: obteniéndose de esta manera los objetivos preestablecidos a través de ciertas técnicas como:

- Lluvia de ideas que ayude a los adolescentes a una participación abierta y creativa.
- Debates dirigidos
- Comentarios de textos.

## 6.- RECURSOS GENERALES.-

- Videos
- Proyección de diapositivas
- Volantes
- Paleógrafos
- Marcadores
- Teatro juvenil
- Material explicativo de los métodos anticonceptivos

## 7.- EVALUACION.-

La evaluación se realizara cada vez que se termine de dar la información a través de pruebas de respuestas cortas o si no es el caso de verdadero o falso, para poder estar seguro de lo enseñado y lo aprendido por los estudiantes.

### **ANEXO 3: FORMATO DE UN CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por este medio yo \_\_\_\_\_ No  
de cédula \_\_\_\_\_ y padre / Director del Colegio

\_\_\_\_\_ acepto su inclusión en la investigación Causas y factores de riesgo en el embarazo de adolescentes en el Área de CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO EN EL EMBARAZO DE ADOLESCENTES EN EL AREA DE SALUD FRANCISCO JACOME GUAYAQUIL. PROPUESTA EDUCATIVA. Después de haber sido convenientemente informado/a de las características y los objetivos de la misma por la Dra. Viviana Pérez Oyarvide

Con mi firma de este documento, expreso mi consentimiento.

\_\_\_\_\_  
Día \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2013

Hora: \_\_\_\_\_

### **ANEXO 4: DOCUMENTO DE REGISTRO DE DATOS**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Año básico \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Edad actual en años cumplidos \_\_\_\_\_

Edad de su primera menstruación: \_\_\_\_\_

Estado civil: soltera: -----, casada: -----, viuda: -----, unión libre: -----

Convive con padre ( )

Nivel de instrucción \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Convive con la madre ( )

Nivel de instrucción \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Convive con otros ( )

Nivel de instrucción \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

¿Sabes que es Educación Sexual? Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_ ¿Quién le enseña? \_\_\_\_\_

Edad de su primera Relación sexual: \_\_\_\_\_

¿Qué le motivo a tener relación sexual?-----

Utilizo un método anticonceptivo Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

¿Tiene claro para que sirven los métodos anticonceptivos?

Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

Donde adquiere algún método anticonceptivo \_\_\_\_\_

¿Sabe que es Anticoncepción Oral de Emergencia?

Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

Aborto alguna vez Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Control de su embarazo Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
Donde \_\_\_\_\_

Sufre de alguna enfermedad SI \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Piensa abandonar los estudios

Si \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ ¿Porque? \_\_\_\_\_

Ha sufrido de Violencia intrafamiliar Si ( ) No ( )

Alguna vez fue víctima de abuso sexual Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

Dra. Viviana Pérez Oyarvide