



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

PREVALENCIA Y RIESGOS DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE
ACUDEN AL PUESTO DE SALUD PINPINTS, ZONA SHUAR DE LA
PROVINCIA DE MORONA SANTIAGO AÑO 2023

DOCENTE:

Ing. Mónica Janeth Moncayo Robles. Mgs.

ESTUDIANTE:

Barboza Cruz, Karolina

2024

Índice

1. CAPÍTULO 1	IX
INTRODUCCION	IX
1.1. Descripción del problema	IX
1.2. Revisión de literatura relacionada al problema	IX
1.3. Definición del problema	X
1.4. Pregunta de investigación	X
1.5. Identificación del objeto de estudio	X
1.6. Planteamiento del problema	X
1.6.1. Delimitación	XI
1.7. Justificación	XI
2. CAPÍTULO 2	XIII
Objetivos	XIII
2.1. Objetivo general	XIII
2.2. Objetivos específicos	XIII
2.3. Hipótesis	XIII
3. CAPÍTULO 3	XIV
Bases teóricas o arco teórico	XIV
3.1. Marco histórico contextual	XIV
3.2. Marco referencial	XIV
3.3. Marco legal	XV
3.4. Marco conceptual	XVI
3.5. Marco teórico	XVII
3.5.1. Gestaciones precoces	XVII
3.5.2. Causas de los embarazos en adolescentes	XVII
3.5.3. Riesgos del embarazo en adolescentes	XIX
3.5.4. Problemas culturales	XX

4. CAPÍTULO IV	XXI
Aplicación metodológica.....	XXI
4.1. Diseño del estudio o tipo de estudio.....	XXI
4.1.1. Operacionalización de variables.....	24
4.1.2. Universo, muestra.....	26
4.1.3. Instrumento de investigación	26
4.1.4. Obtención y análisis de información.....	27
4.2. Discusión de resultados	33
4.3. Propuesta de solución	35
4.3.1. Objetivos	35
4.4. Conclusiones y recomendaciones	41
4.5. Bibliografía.....	47
4.6. ANEXOS	51

Índice de tablas

Tabla 1 Aplicación metodológica.....	22
Tabla 2 Producto final de la muestra	28
Tabla 3 Porcentaje de gestantes por grupo etario	29
Tabla 4 Tipos de nacionalidades.....	30
Tabla 5 Etnia.....	30
Tabla 6 Historial de método anticonceptivo	31
Tabla 7 Complicaciones clínicas del embarazo.....	32
Tabla 8 Antecedente de embarazo	33
Tabla 9 Desarrollo de actividades de la propuesta	36
Tabla 10 Programación de actividades	38
Tabla 11 Cronograma de la propuesta.....	38
Tabla 12 Recursos o presupuesto.....	39
Tabla 13 Semaforización del seguimiento de la propuesta	40

Índice de figuras

Figura 1 Edades.....	29
Figura 2 Nacionalidad étnica.....	30
Figura 3 Etnia.....	30
Figura 4 Historial de métodos anticonceptivos	31
Figura 5 Complicaciones clínicas del embarazo.....	32
Figura 6 Antecedente de embarazo	33

RESUMEN

El presente estudio se elaboró dentro de la comuna rural Pinpints perteneciente a la provincia de Morona Santiago, en la cual se presenta un incremento en el índice de gestaciones en menores de 19 años.

Las diversas entidades de salud a nivel global reconocen a la pubertad como el ciclo que abarca una gran etapa de desarrollo fisiológico, psicológico y social de hombres y mujeres, la importancia del estudio radica en la presencia de normalización de los embarazos en adolescentes dentro del sector, reduciendo el desarrollo del plan de vida de los púberes.

Se propuso dentro de los objetivos el reconocimiento del porcentaje de embarazadas adolescentes del área de estudio, añadiéndole la importancia a los factores de riesgo que conllevan las gestaciones dentro de este periodo de vida.

En la región sociodemográfica de Latinoamérica, se han presentado diversos proyectos académicos múltiples factores de riesgo por los cuales pasan las adolescentes embarazadas, dentro de estos vamos a tener factores fisiológicos como: abortos provocados, sangrados vaginales, labor de parto prematuro; Dentro de los factores sociales podemos encontrar: la pobreza, ausencia de interacción familiar, por miedo, por vergüenza, por violaciones o por falta de información, etc., etc...

La edad con mayor frecuencia de un embarazo dentro del estudio, se reportó que fue en las de mayor de 17 años, es decir, dentro del periodo de la adolescencia tardía, llamando la atención por un porcentaje inferior los embarazos entre los 10-13 años ya que se obtuvo un valor del 10%, es decir, dentro de la pubertad primaria, reconociendo dentro de las usuarias del estudio que la ausencia de historial de métodos de planificación tiene un número inferior a las demás, cabe recalcar que una buena orientación desde el círculo familiar ayuda a prevenir gestaciones no deseadas, evitando complicaciones dentro de esta etapa.

Palabras claves: Pubertad, embarazo, factores, riesgo, prevenir.

SUMMARY

The present study was carried out within the rural Pinpints commune belonging to the province of Morona Santiago, in which there is an increase in the rate of pregnancies in children under 19 years of age.

The various health entities at a global level recognize puberty as the cycle that covers a large stage of physiological, psychological and social development of men and women. The importance of the study lies in the presence of normalization of pregnancies in adolescents within the sector. , reducing the development of the life plan of pubescent children.

Among the objectives, the recognition of the percentage of pregnant adolescents in the study area was proposed, adding the importance to the risk factors that pregnancies entail within this period of life.

In the sociodemographic region of Latin America, various academic projects have been presented multiple risk factors that pregnant adolescents go through, within these we will have physiological factors such as: induced abortions, vaginal bleeding, premature labor; Among the social factors we can find: poverty, absence of family interaction, due to fear, shame, violations or lack of information, etc., etc...

The age with the highest frequency of pregnancy within the study was reported to be those over 17 years of age, that is, within the period of late adolescence, drawing attention to a lower percentage of pregnancies between 10-13 years of age. Since a value of 10% was obtained, that is, within primary puberty, recognizing within the users of the study that the absence of a history of planning methods has a lower number than the others, it should be emphasized that good guidance from The family circle helps prevent unwanted pregnancies, avoiding complications within this stage.

INTRODUCCIÓN

El propósito de este estudio radica en el exponencial aumento de embarazos en el ciclo de la pubertad, dentro del territorio ecuatoriano se cuenta con un total 24 provincias, de las cuales una de las provincias con la mayor tasa de embarazos adolescentes se encuentra en la región amazónica, específicamente en la provincia de Morona Santiago, la cual ocupa el primer lugar dentro de este tipo de casos.

Las diferentes entidades gubernamentales de salud encabezada por el ministerio de salud pública tienen como finalidad el proveer de servicios de prevención brindando charlas y capacitaciones a la comunidad en general por los diversos medios de comunicación.

El objetivo de este proyecto, se basa fundamentalmente en reconocer el porcentaje de embarazadas en el establecimiento de salud Pinpints donde en años anteriores, se ha evidenciado cerca del 30% de gestantes del territorio son menores de 20 años, la recopilación de las cifras a estudiar se realizó guardando la confidencialidad de las usuarias de la muestra.

1. CAPÍTULO 1

INTRODUCCION

1.1. Descripción del problema

La OMS describe a la pubertad como una etapa única que incluye a los hombres y mujeres desde los 10 y se extiende a los 19 años, es decir, el paso de la infancia y el desarrollo hacia la adultez, que identifica un proceso de crecimiento, responsabilidad y de autocontrol como base para contar con salud (Salud, 2022).

El aumento de problemáticas de salud pública influye en el bienestar de toda la población, dentro de los actuales problemas tenemos al embarazo en adolescentes (EA) el cual afecta en la alteración del desarrollo psicológico, físico, nivel de instrucción y económica de la adolescente.

A nivel nacional una de las problemáticas de salud pública que se ha presentado, son los embarazos en adolescentes, en relación a los porcentajes establecidos por el INEC, con datos recolectados durante 14 años desde el 2008, se presentó una mínima reducción de tasas, la cual inició con un 2,4% y que a finales del 2021 presentó la reducción de un 2 puntos culminando con un 2,2%, si bien es un porcentaje que presentó una disminución, se activó la alerta ya que el porcentaje obtenido es mínimo para los años de estudio.

1.2. Revisión de literatura relacionada al problema

Cifras del INEC aseguran que en el país nacen 80,6 niños por cada 1.000 adolescentes entre los 15 a 19 años de edad. El embarazo temprano interrumpe el desarrollo integral materno-fetal, genera impacto en los ámbitos sociales, económicos y culturales debido a los estrechos vínculos existentes entre la pobreza, la exclusión y la fecundidad temprana (Ministerio De Educación, 2021).

1.3. Definición del problema

La adolescencia es una parte de gran importancia hacia el futuro de la población. No prestar atención a sus necesidades es un acto totalmente injusto, el cual no debería de suceder dentro de aquella etapa. A pesar de que la cantidad de adolescentes que existen actualmente es grande, se debe de prestar atención y la educación a todos por igual, ya que una correcta educación sexual evitará los embarazos adolescentes, reconociendo que los factores que conlleven a afectar a los adolescentes serán considerados como aquellos que afectarán a la población en general.

1.4. Pregunta de investigación

¿Cuál es el porcentaje de embarazadas adolescentes que pertenecen al puesto de salud Pinpints?

1.5. Identificación del objeto de estudio

Prevalencia de adolescentes en estado de gestación pertenecientes al puesto de salud Pinpints.

1.6. Planteamiento del problema

El presente trabajo se realizará con el propósito de recopilar la información de la cantidad de embarazadas adolescentes que habitan dentro de la comunidad Pinpints, enfocándose este grupo objetivo en mujeres de 10 a los 19 años de edad. Añadiendo al planteamiento la importancia de solventar las diversas situaciones por las que se pasan dentro del sector de estudio.

1.6.1. Delimitación

La problemática identificada radicó de las embarazadas que acceden a las atenciones obstétricas en el puesto de salud Pinpints, el cual se sitúa en el cantón Taisha de la provincia Morona Santiago, en el año 2022 se obtuvo el 27% de embarazadas adolescentes, es decir mujeres entre los 10 y 19 años de edad. Pinpints cubre 15 sectores; el trabajo se realizará de enero a diciembre del 2023, del sistema informático se extraerá la información relevante y de importancia, que serán aprovechados con fines académicos.

Línea de investigación: Salud sexual y reproductiva.

Sub-línea: Embarazo Adolescente

1.7. Justificación

La adolescencia se identifica desde los 10 hasta los 19 años de edad, es una parte del proceso del crecimiento de cada ser humano, necesaria e importante, pero esencialmente es una etapa con valor y que se enriquece en conocimientos mientras va cursando el proceso del crecimiento, aportando diversas oportunidades para la preparación y proceso de nuevas cualidades.

Los múltiples casos y la normalización de embarazos en adolescentes dentro de la comunidad shuar, reflejan un grave problema a nivel de la salud pública, dentro de los factores que conllevan a los embarazos a tempranas edades, se encuentran: Riesgos biológicos y psicosociales en el orden social, familiar e individual, como inicio temprano de vida sexual activa sin previo asesoramiento familiar u profesional, nivel escolar básico incompleto, inadecuada educación sexual, abandono familiar, vergüenza al solicitar el servicio de planificación familiar, ausencia u defunciones de familiares, estrés, alcoholismo y predominio de noviazgos tempranos, entre otros.

La comunidad Pinpints cuenta con una diversidad de profesionales tanto rural como de contratado el cual realiza charlas educativas instruyendo a los

adolescentes mediante asesorías en planificación familiar mediante las atenciones a las que acuden los usuarios.

Los usuarios que acceden por un servicio al establecimiento, se encuentran en un área rural, difícil acceso a las prestaciones de salud, población con hijos de madre adolescente, nivel intermedio básico incompleto, compromisos a temprana edad, comienzo prematuro de actividad sexual. Dentro de los principales factores negativos que se pueden encontrar es el factor cultural para la prevalencia del aumento de los embarazos adolescentes. La gestación a edades tempranas incluye: riesgo de desnutrición crónica infantil, sangrado dentro del embarazo como posparto, amenaza de parto prematuro, preeclampsia y eclampsia (Velastegui Eguez, y otros, 2018)

El predominante número de las gestantes adolescentes debe ser de conocimiento de la comunidad, para que esta en conjunto a los dirigentes comunitarios se empoderen y reconocerlo como un dilema social dentro del territorio. Los beneficiados dentro de la presente investigación van a ser los jóvenes y los de la comuna, como finalidad al trabajo investigativo se aspira a elevar el nivel de educación enfatizando los principales factores y riesgos que repercute dentro del nivel socio-económico y mental, además, ayudará como guía para próximos trabajos a realizar por los diversos profesionales.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que tengan más de 19 años de edad
- Pacientes que no pertenezcan al establecimiento Pinpints.

2. CAPÍTULO 2

Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia y riesgos de los embarazos en adolescentes que acceden al puesto de salud Pinpints en el año 2023.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar los riesgos del embarazo en adolescentes que acceden al Puesto de salud Pinpints.
- Especificar la prevalencia de los embarazos adolescentes que acceden al Puesto de salud Pinpints, zona Shuar año 2023.
- Describir los diversos problemas culturales que se presentan en relación a los embarazos adolescentes.

2.3. Hipótesis

- La prevalencia y los riesgos de embarazos en adolescentes menores de 19 años de edad, están asociados con regularidad a factores psicosociales como problemas dentro del núcleo familiar, matrimonio precoz, comienzo de relaciones a temprana edad, falta de educación sexual.

3. CAPÍTULO 3

Bases teóricas o arco teórico

3.1. Marco histórico contextual

A nivel mundial, los lugares con las tasas más altas de gestantes adolescentes se encuentran en América latina y el Caribe, a nivel nacional, el Ecuador se encuentra en tercer lugar en relación de los embarazos en adolescentes, reflejando que en los últimos años la tasa de natalidad ha mantenido las mismas características y no se ha incrementado, indicando que 6 de cada 50 menores de edad ya tienen hijos. Se estima que en Estados Unidos tiene casi un 13% total de gestantes, mientras tanto El Salvador denominado como un país con menor desarrollo refleja el 25% y en el continente africano aproximadamente el 45% (León, y otros, 2008).

Dentro del reporte del año 2015 emitido por el Ministerio de Educación se reconoció el aumento de casos por deserción escolar, teniendo un total de casi 7000 adolescentes que como principal factor de abandono se presentó el embarazo (Unidas, 2020). En el año 2020 se realizaron diversos estudios los cuales demostraron que el seguimiento en los estudios secundarios y el embarazo precoz tiene una gran correlación con el desempeño escolar.

A nivel del territorio ecuatoriano, reportes extraídos del instituto nacional de estadísticas y censos (INEC) en el año 2017, entre las mujeres en edad fértil quedaron embarazadas siendo menores de 15 años, cerca del 74% había cursado con educación intermedia.

3.2. Marco referencial

A nivel mundial se cuenta con una población existente alrededor de 1.200 millones, dentro de los cuales América Latina y el Caribe cuenta con un 18% de los casos de

madres adolescentes. Durante el año 2021 se registraron cerca de 560 gestaciones precoces en menores de 14 años y 11.139 en menores 19 años en tres cantones de la provincia del Guayas (Wall, 2022).

En un estudio realizado en la comunidad Macuma, correspondiente a la provincia de Morona Santiago el 28 de marzo del 2022 por la autora Soliz donde dedujo que: El grupo etario de inicio de un embarazo fueron las adolescentes de 14 años, de los cuales 2 de ellos finalizaron en aborto (pág. 29). Dando como respuesta la frecuencia de embarazos en adolescentes que se sitúan en esa localidad, que el mayor número de embarazadas presentaron abortos dentro del tiempo de estudio.

En un estudio realizado por Sonia Caraguay en el año 2022 indica que: "el porcentaje de adolescentes gestantes en el Centro de Salud N.º 1 y 3 fue del 11% y 14%. Los factores de riesgo predominantes en las instituciones de salud, en el correspondieron a la ausencia de asesorías de métodos anticonceptivos" (pág. 13). Además, indicó que las edades con mayor prevalencia de embarazo se presentaron en adolescentes de 15 años de edad.

Existen datos que reposan dentro de la base del INEC que del todas de embarazadas adolescentes entre 10-14 años de edad se registraron 1102 abortos y en adolescentes de 15-19 años se registraron 20.632 (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2016)

3.3. Marco legal

Dentro de las leyes en Ecuador, se encuentra el Código Orgánico Integral Penal (COIP) el cual estipula en la SECCIÓN CUARTA sobre los delitos contra la sexualidad y reproducción en los art.170 y 171 tienen énfasis en que se considerará violación u abuso sexual inmediatamente cuando la víctima sea menor de catorce años o cuando la persona no tenga capacidad para comprender el significado del hecho (pág. 65). Como punto clave dentro de los artículos descritos se encuentra de

que toda adolescente menor de 14 años se considerará caso de delito el cual se contempla y describe dentro de la Norma de Atención Integral de Violencia de Género (2019) que: todo caso debe conllevar la respectiva notificación obligatoria por parte del personal que realiza la atención, dando a conocer el caso a las autoridades asignadas para el respectivo trámite (pág. 39).

Mientras tanto la Constitución del Ecuador (2021) en el art.66 punto 9 indica que toda persona tiene el derecho de disponer de opiniones y seleccionar de manera comunicada, libre y responsable acerca de su vida, elegibilidad de género. El gobierno facilitará el curso de la información a través de diversos medios para que se lleven a cabo la toma de resoluciones idóneas (pág. 28).

3.4. Marco conceptual

Adolescente: Es una etapa que transcurre el ser vivo entre los 10 y 19 años, el cual la subdivide en 3 etapas, la primaria, la media y la tardía, explicando a la etapa temprana a aquella que se da entre los 10 y 13 años de edad, es una etapa en la cual se procesan cambios físicos, emocionales y sociales. La media la cual se da entre los 14 y 16 años de edad y la tardía que se da partir de los 17 años (Salud, 2022)

Embarazo: Esta es un proceso fisiológico por el cual cursa la mujer dentro de su etapa de fertilidad, los servicios a las gestantes están caracterizados por el bienestar en el binomio madre-hijo, el reconocimiento oportuno de los signos de alarma genera el manejo idóneo.

Código integral penal: El Código Orgánico Integral Penal (2021) es aquella por la cual es absolutamente necesario consolidar en un solo artículo las disposiciones legales existentes de carácter penal. Estas disposiciones se encontraban dispersas

en todo el ordenamiento jurídico ecuatoriano antes de su publicación y su pretensión se refleja en la seguridad jurídica (pág. 5).

3.5. Marco teórico

3.5.1. Gestaciones precoces

La gestación precoz se denomina al proceso que se da entre los 10 y los 19 años de una mujer, este de aquí actualmente es considerado un problema de salud pública, con grandes factores y consecuencias que conllevan a problemas sanitarios, económicos y sociales.

El descenso de casos de gestaciones precoces se ha presentado a nivel mundial, pero, no presenta un descenso de casos significativos para no considerarlo un problema, en Latinoamérica los países con la tasa más elevada de estos casos es México. La limitante que lidera entre estos casos se presenta por la falta u ausencia de madurez de la adolescente hacia la situación actual, al no reconocer a el nuevo producto que va a nacer, al no afrontar los cambios físicos al que se somete el cuerpo y al tener que enfrentar una nueva responsabilidad a tan corta edad, las vuelve vulnerables a cometer errores y no llevar bien el proceso de la maternidad (Folgado, 2023)

3.5.2. Causas de los embarazos en adolescentes

Dentro de las múltiples causas de embarazos en adolescente se pueden observar con mayor frecuencia las siguientes:

Pobreza: La pobreza en el círculo familiar influye en gran escala, al presentar pobreza dentro del hogar la adolescente recurre a obtener dinero por una vía distinta, en este sentido, la vía de acceso a la que se arriesgan es al embarazo a temprana edad, ya que a nivel nacional dentro del territorio Ecuatoriano se sienten protegidas por la bonificación dada a través del estado, sin tener presente que en muchos de los casos el dinero obtenido no es suficiente para llevar una vida digna y

descartando que el principal objetivo de la bonificación es para prevenir la desnutrición crónica infantil. (Social, 2024)

Violencia sexual: En muchos casos las adolescentes presentan casos de violencia, tanto sexual como física, estos casos se dan como mayor frecuencia por parte del conviviente de la menor de edad, casos de violencia sexual u violación son denominados delitos directamente en adolescentes embarazadas que tengan menos de 14 años de edad, a pesar de presentar consentimiento para el acto por parte de la adolescente (Código Orgánico Integral Penal, 2021)

Bajo nivel de educación: El nivel de educación entre las adolescentes influye de tal forma que las vuelve vulnerable a la pobreza, al tener que detener la educación en la mayoría de los casos que se presentaban madres que cursaban un ciclo escolar, comprometiendo las oportunidades de desarrollo de la misma, el nivel de escolaridad dentro de un embarazo es de gran importancia, ya que ayuda a desarrollar y a reconocer los peligros a los cuales se enfrenta con mayor facilidad. (Caribe B. d., 2021).

Ausencia de comunicación con los padres: La ausencia de comunicación se denomina a aquella en la cual no se existe un cruce de palabras entre los padres y el adolescente, la ausencia del comunicar los sentimientos y/o pensamientos ya sea de tristeza, alegría o de temores que se pueden llegar a presentar durante el desarrollo de la adolescencia a la adultez, los adolescentes que no tienen comunicación dentro del núcleo familiar presentan inestabilidad emocional, por lo cual se ven atraídas por conseguir una identidad propia en personas lejanas al círculo familiar, deseando sentirse adultas y tomando decisiones sin apoyo ni conocimientos de los padres o tutores. (Fajardo Hervás, Oneto Fernández, & Parrado Soto, 2017)

Desconocimiento de métodos anticonceptivos:

La alta tasa de embarazos precoces se da por ausencia de método anticonceptivos, la vergüenza a consultar, la negación a acudir a servicios de salud para una adecuada asesoría y el constante cambio hacia la pubertad causa inseguridades dentro de los adolescentes, generando las prácticas sexuales activas de manera irresponsable, de tal forma que pueden conllevar a embarazos no deseados como al contagio de infecciones de transmisiones sexuales(ITS) (Gutiérrez Izurieta, Looor Bravo, Fonseca Liermo, & Molina Santos, 2021)

3.5.3. Riesgos del embarazo en adolescentes

Abortos: En un estudio realizado por Arturo Loredó et al. (2015) indicó que: entre los diversos riesgos que se someten las adolescentes frente a un embarazo es la práctica insegura de un aborto (pág. 223), frente a esto se destaca las múltiples infecciones y complicaciones que se presentan dentro del procedimiento, el cual por la falta de información pueden conllevar a una muerte materna (Mirama Calderon, Calle Rueda, Villafuerte Arias, & Ganchozo Peralta, 2020).

Infecciones genitales: Durante la etapa de gestación el riesgo de presentar infecciones genitales tales como: vaginosis bacteriana y candidiasis aumenta considerablemente, al presentarse este tipo de infecciones aumenta el riesgo de sepsis posaborto, fístula prematura de la bolsa amniótica, así como nacimientos prematuro, este tipo de infecciones a recurrencia produce que la flora vaginal se vuelva débil y ayuda a la predisposición a una colonización ascendente del tracto genital, ingresando a las membranas fetales e invadiendo la cavidad amniótica, con el consecuente daño fetal (A, 2014)

Amenaza de parto prematuro: Se denomina a aquella que se da antes de las 37 semanas de gestación, existen diversas causas las cuales pueden conllevar a

presentar una amenaza de parto pretérmino (A, 2014). Incluyendo a las condiciones modificables por las cuales se puede presentar una amenaza de parto prematuro, se tiene: la ausencia de controles prenatales, recurrencia de infecciones genitales, falta de reconocimiento de los signos de alarma, entre otros.

Preeclampsia: Complicación del embarazo caracterizada por presentar elevación en la presión arterial, dentro de la gestación se van a medir diversos factores no modificables los cuales van a conllevar a pasar con un cuadro de preeclampsia, los síntomas suelen aparecer a partir de las 20 semanas de gestación, sin embargo, se puede predecir las pacientes que son propensas a presentar preeclampsia, esta evaluación será medida en cada control prenatal, utilizando la herramienta score mamá, revisión de antecedentes gineco-obstétricos y antecedentes familiares.

3.5.4. Problemas culturales

Los principales problemas que se pueden detallar son el difícil acceso a un servicio de salud, la deficiencia de esta ocasiona la falta de información hacia los métodos anticonceptivos (Lisboa, 2023). Por medio de un estudio realizado por Angie García (2022) se determinó que: Culturalmente los principales factores que intervienen en referencia a los datos obtenidos, tienen mayor porcentaje la falta de comunicación en el círculo familiar, temor y vergüenza, por lo cual se dirigen a los amigos para obtener respuestas de sexualidad, las cuales en muchas ocasiones son mal respondidas por ellos por presentar desconocimiento del tema (pág. 103).

Los casamientos prematuros o infantiles son un acontecimiento relacionado con la situación socioeconómica, deserción escolar, violencia de género y todas las clases de violencia, poniendo en riesgo la salud y el bienestar de las adolescentes, limitando su plan de vida para un buen futuro. El continente americano a pesar de ver transcurrido varias décadas no ha logrado disminuir los casos de embarazos precoces, ocupando uno de los primeros lugares a nivel mundial (UNICEF, 2017).

4. CAPÍTULO IV

Aplicación metodológica

4.1. Diseño del estudio o tipo de estudio

El tipo y diseño de investigación es no experimental, cuanti-cualitativo, descriptiva, transversal, retrospectiva.

No experimental: Se refiere a los hechos o los fenómenos de estudio se encuentran en su ámbito natural, sin manipulación de los factores por parte del investigador (Porto, 2023)

Cuantitativa: Se ocupa de gestionar temas de número y estadística

Descriptiva: Es la que se encarga de que la información recolectada no presente modificaciones, ni manipulación.

Transversal: Es aquella que se encarga de realizar el estudio dentro de un tiempo determinado.

Retrospectiva: Realiza la recolección de datos del pasado para relacionar las exposiciones a factores de riesgo relacionándolo con un resultado que expresa al comienzo del estudio.

Tabla 1 Aplicación metodológica

	RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN	Determinar la prevalencia y riesgos de los embarazos en adolescentes que acceden al establecimiento Pinpints	No. De adolescentes que acceden a los servicios de salud	Sistema estadístico (Rdacca) utilizado para registro de pacientes.	Sistema informativo que registre datos que permitan acceder a la información
PROPÓSITO	Especificar la prevalencia de los embarazos en adolescentes como apoyo para futuras estrategias de prevención de embarazos tempranos.	No. Total, de embarazadas adolescentes en la población de zona shuar.	Base de datos donde se refleje la prevalencia de los datos que se utilizarán en el trabajo de investigación.	Organización de los principales factores que conllevan al embarazo en adolescentes.
Componentes	Comparación con artículos u estudios investigativos realizados anteriormente.	No. De artículos a realizar revisión	Análisis final a presentar	Los aportes serán presentados en el análisis de los resultados.

	RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
ACTIVIDADES	Entrevista a adolescente gestante perteneciente al puesto de salud Pinpints	No. De días utilizados sobre no. De días planificados	Matriz de seguimiento levantada	Serán presentados en los anexos
	Encuesta a adolescentes de 10 a 19 años de edad	No. De días utilizados sobre no. De días planificados	Matriz de seguimiento levantada	Serán presentados en los anexos

Elaboración propia: Karolina Barboza

4.1.1. Operacionalización de variables

Variables	Descripción	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala
Edad	Tiempo de vida de una persona.	Adolescentes atendidas en el puesto de salud Pinpints	10-13 años 14-16 años Mayor a 17 años	Cuantitativa	Discreta
Nacionalidad étnica	Índole y naturaleza peculiar de los pueblos y habitantes de una nación.	Adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Kichwas • Shuar • Awa • Achuar 	Cualitativa	Nominal
Etnia	Características sociales y culturales, la procedencia o las experiencias compartidas por un grupo de personas	Prevalencia	<ul style="list-style-type: none"> • Mestiza • Montubio • Indígena • Otras étnias 	Cualitativa	Nominal
Historial de método anticonceptivo	Antecedente de cuidados con métodos de prevención de un embarazo no deseado u otros factores	Mujeres menores de 19 años de edad	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa	Nominal
Complicaciones clínicas del embarazo	Situaciones inesperadas dentro del período de gestación	Prevalencia	<ul style="list-style-type: none"> • Aborto espontáneo • Amenaza de aborto • Infecciones en el embarazo • Trabajo de parto prematuro 	Cualitativa	Nominal

Variables	Descripción	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala
Antecedente de embarazo	Recopilación de información acerca de las gestaciones previas de una mujer.	Prevalencia	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa	Nominal

Elaboración propia: Karolina Barboz

4.1.2. Universo, muestra

Dentro de las características de la población a utilizar, se eligió la población en edad fértil mayores de 10 años y menores de 19 años que acuden al puesto de salud Pinpints dentro del año 2023.

4.1.2.1. Tamaño de la muestra

Este estudio cuantitativo, no probabilístico, es a interés del investigador debido a las diversas cualidades de las usuarias para el trabajo de investigación, se otorga un total de 100 gestantes como universo de estudio, obteniendo como muestra 30 gestantes, no se usa fórmula.

Tomando en cuenta que en el artículo de Fisher citado por Pineda resaltó que para el tamaño de la muestra se toman por dos criterios, uno de ellos recalca que "si el investigador tiene una población de 100 individuos habrá que tomar por lo menos el 30% para no tener menos de 30 casos" (alvarado & Francisca, 1994).

Cualitativo. - En base a criterios de selección.

4.1.3. Instrumento de investigación

Encuesta: Se realizará una encuesta a la población que no se encuentre dentro del grupo de exclusión del estudio, la edad de los encuestados constará desde los 10 hasta los 19 años de edad, previo consentimiento informado al tutor del representante legal del adolescente.

Entrevista: Como método flexible, el cual aporta una investigación amplia al tema tratado, sin presión a que las respuestas sean a favor del entrevistador, de forma que sea adaptable al entrevistado. Esta técnica se realizará de manera cuantitativo

la cual se analizará la información y posterior será presentada a través de las diversas tablas de trabajo.

De campo, ya que la obtención de información se realizará en el sector de afluencia ayudando a recopilar los datos necesarios para el estudio y el respectivo procesamiento a través del SPSS.

4.1.3.1. Descripción del instrumento de investigación

En relación a los objetivos planteados en este proyecto, se a realizado el instrumento de trabajo con la finalidad que ayude en las respuestas que se requieren para el presente proyecto.

La siguiente encuesta consta de variables a estudiar las cuales son: Cuantitativas y cualitativas. Dos bloques de variables cuantitativas, los cuales buscan reconocer la prevalencia de embarazo en adolescente en la zona y la frecuencia de los controles y 5 bloques de variables cualitativas, dentro de estos bloques se va a obtener información acerca de los principales riesgos de las embarazadas adolescentes.

Cualitativo en respuesta al objetivo número tres; Consta de 3 secciones, todo el instrumento tiene como principal objetivo el describir los diversos problemas culturales que se presentan en relación a los embarazos adolescentes.

4.1.4. Obtención y análisis de información

Se analizaron los valores obtenidos de la muestra de usuarias que accedieron al servicio de salud, durante el año de estudio, con un total de 30 embarazadas adolescentes, las cuales el 100% son residentes de la comunidad Pinpints.

Tabla 2 Producto final de la muestra

Variable	Categoría	Porcentaje
EDAD	10-13 años	10%
	14-16 años	33.3%
	Mayor a 17 años	56.7%
NACIONALIDAD	Kichwas	0%
	Shuar	100%
	Achuar	0%
	Ninguna	0%
ETNIA	Mestiza	0%
	Montubio	0%
	Indígena	100%
	Otras	0%
HISTORIAL DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Si	26.7%
	No	73.3%
COMPLICACIONES CLÍNICAS DEL EMBARAZO	Aborto espontáneo	10%
	Amenaza de aborto	6.7%
	Infecciones en el embarazo	43.3%
	Trabajo de parto prematuro Ninguna	3.3%
ANTECEDENTE DE EMBARAZO	Si	56.7%
	No	43.3%

Fuente: RDACCA

Elaboración: Karolina Barboza Cruz

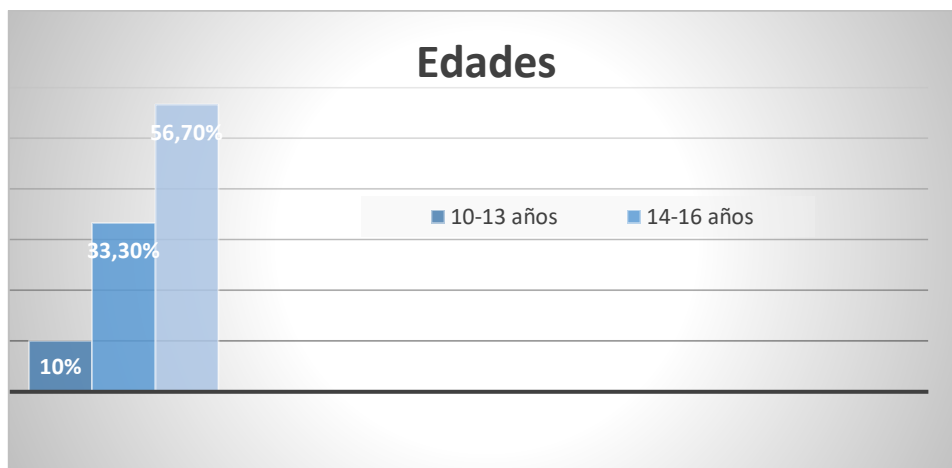
4.1.4.1. Resultados gráficos

Tabla 3 Porcentaje de gestantes por grupo etario

		EIDADES			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	10-13años	3	10,0	10,0	10,0
	14-16años	10	33,3	33,3	43,3
	Mayor a 17	17	56,7	56,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Rdacca
Elaboración: Karolina Mariela Barboza Cruz

Figura 1 Eidades



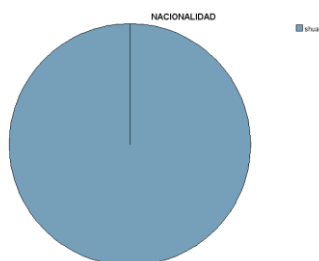
Análisis: Dentro del análisis de la tabla 2 se evidencio que el porcentaje de embarazos en adolescentes la mayor tasa se presenta las que tiene mayor de 17 años de edad con un porcentaje del 56.7%, seguido por las de 14-16 años de edad con un porcentaje de 33.3% y las de 10-13 años de edad con el 10%

Tabla 4 Tipos de nacionalidades

		NACIONALIDAD			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	shuar	30	100,0	100,0	100,0

Fuente: Rdacca
Elaboración: Karolina Mariela Barboza Cruz

Figura 2 Nacionalidad étnica



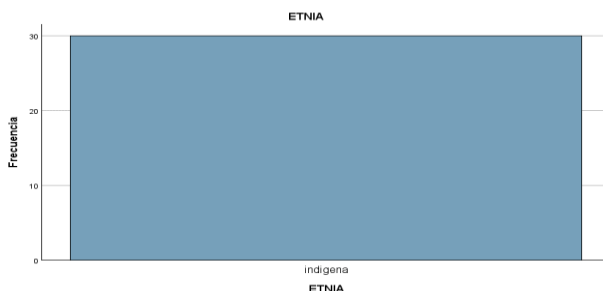
Análisis: Dentro del análisis de la tabla 3 se evidencio que el 100% de las adolescentes eran de nacionalidad étnica shuar, reconociendo que dentro del territorio se cuenta con un mínimo de personas con otras nacionalidades las cuales no pertenecen a la muestra de estudio.

Tabla 5 Etnia

		ETNIA			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	indígena	30	100,0	100,0	100,0

Fuente: Rdacca
Elaboración: Karolina Mariela Barboza Cruz

Figura 3 Etnia



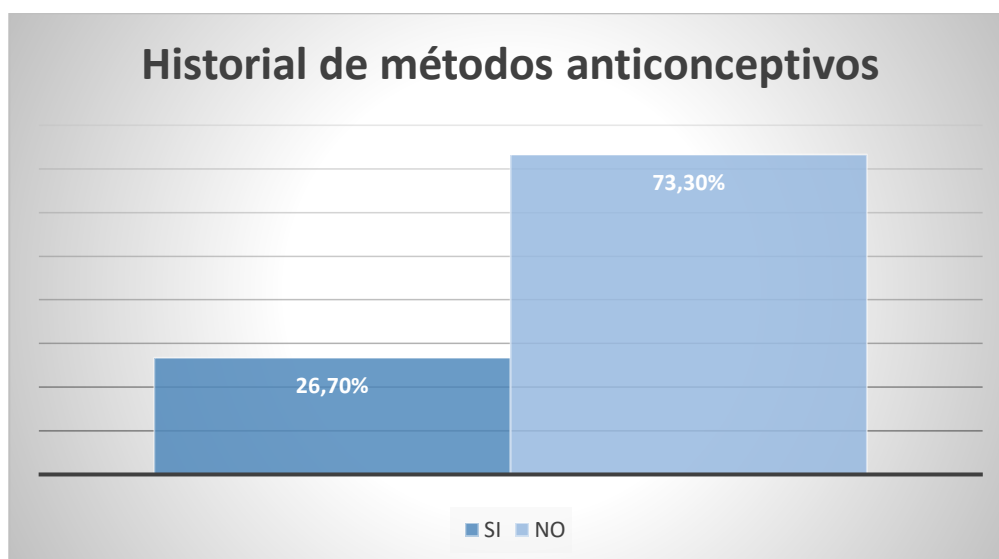
Análisis: Dentro de la población amazónica hay una gran cantidad de población indígena, los resultados del análisis de la tabla 4 se evidencio que el 100% de las adolescentes eran de etnia indígena.

Tabla 6 Historial de método anticonceptivo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	22	73,3	73,3	73,3
	Si	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Rdacca
Elaboración: Karolina Mariela Barboza Cruz

Figura 4 Historial de métodos anticonceptivos



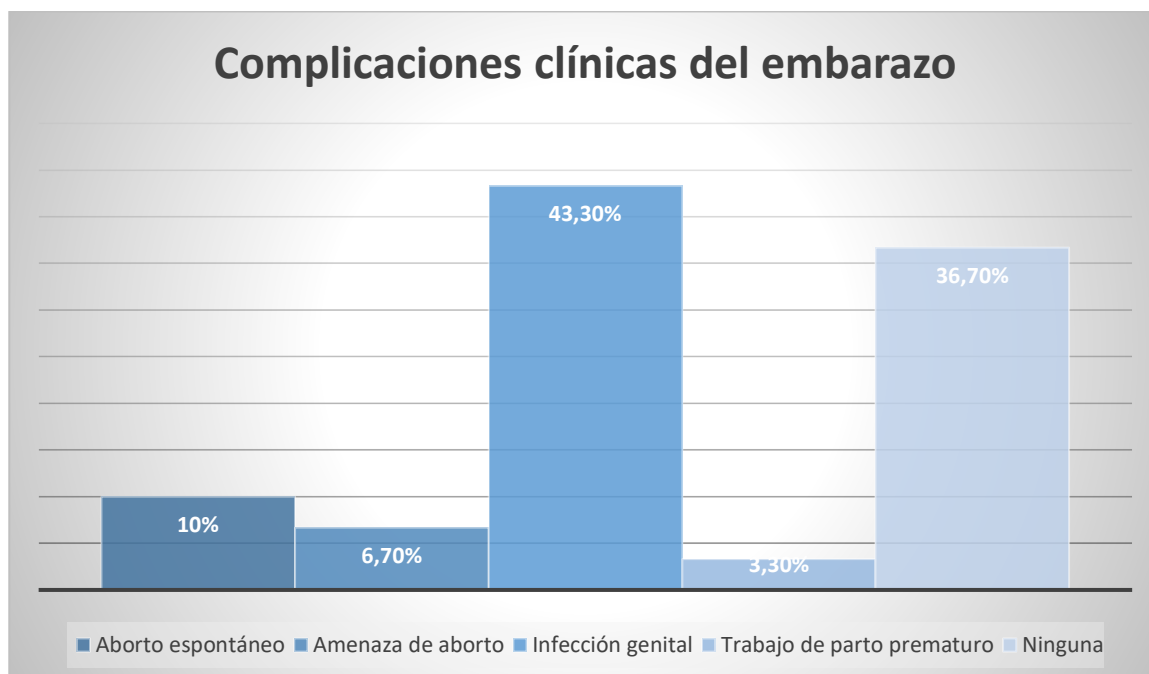
Análisis: Dentro del análisis de la tabla 5 se evidencio que el 73.3% de adolescentes no ha usado métodos anticonceptivos, teniendo como factor la falta de asesorías en planificación familiar, mientras que el 26.7% si ha presentado un historial de uso de métodos anticonceptivos, teniendo como prioridad la prevención de embarazos no deseados.

Tabla 7 Complicaciones clínicas del embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Aborto espontáneo	3	10,0	10,0	10,0
	Amenaza de aborto	2	6,7	6,7	16,7
	Infección genital en el embaraz	13	43,3	43,3	60,0
	NINGUNA	11	36,7	36,7	96,7
	Trabajo de parto prematuro	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Rdacca
Elaboración: Karolina Mariela Barboza Cruz

Figura 5 Complicaciones clínicas del embarazo



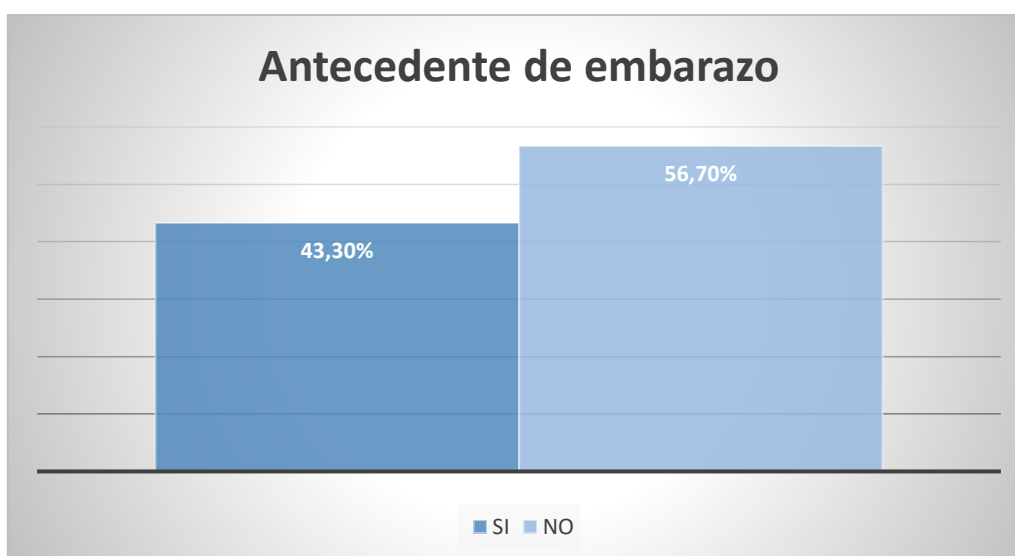
Análisis: Dentro del análisis de la tabla 6 se evidencia que de las complicaciones clínicas del embarazo en adolescente el 10% tuvo aborto espontaneo, el 6.7% tuvo amenaza de aborto, el 43.3% tuvo infección genital, el 3.3% tuvo trabajo de parto prematuro y el 36.7% no tuvo ninguna complicación clínica.

Tabla 8 Antecedente de embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	17	56,7	56,7	56,7
	Si	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Rdacca
Elaboración: Karolina Mariela Barboza Cruz

Figura 6 Antecedente de embarazo



Análisis: Dentro del análisis de la tabla 7 se evidenció que el 56.7% no ha tenido antecedente de embarazo adolescente, mientras que el 43.3% si ha tenido un antecedente de embarazo adolescente, teniendo en cuenta que las adolescentes son menores de 19 años de edad, levanta una alerta el encontrar un gran porcentaje de antecedentes de embarazos antes de terminar la adolescencia.

4.2. Discusión de resultados

Se desarrolló la validación de los datos, tomando a consideración a las gestantes menores de 19 años que accedieron al establecimiento de salud en el año 2023, con un total de 30 usuarias entre las cuales presentaron un mayor porcentaje las

adolescentes mayores a 17 años con el 56.7% de la muestra, en relación al trabajo de investigación realizado Soliz en el año 2019 en el cual reportó un porcentaje de adolescentes con edades que iban desde los 15 años de edad con un porcentaje del 21%.

En relación a los resultados expuestos en esta investigación se resumió que entre las principales complicaciones que presentan dentro del embarazo en adolescentes son las infecciones genitales, tales como candidiasis y vaginosis bacteriana como un porcentaje del 43.3%, mientras que, en el estudio realizado por Soliz en el año 2019 en la provincia de Morona Santiago, las complicaciones clínicas con mayor frecuencia se presentaron los abortos espontáneos incompletos.

Respecto al uso de los métodos anticonceptivos dentro de la adolescencia, en esta investigación se obtiene que el 73.3% no ha usado métodos anticonceptivos mientras que el 26.6% sí ha utilizado alguna vez un método anticonceptivo, en comparación al trabajo desarrollado en la provincia Loja por Sonia Caraguay en el año 2021 indica que de las adolescentes reportadas en el estudio el 62.1% sí han tenido antecedentes de uso de métodos anticonceptivos mientras que el 37.9% no han tenido uso u asesoría de métodos anticonceptivos. Mientras que, en un estudio realizado en la ciudad de Milagros por Esther Llanos en el periodo del 2019, resalto que, de muestra de 20 pacientes, el 60% tenía conocimientos de anticoncepción y el 40% desconocía sobre anticoncepción.

De las adolescentes de la investigación se realizó la descripción de quienes han tenido embarazos previos a su actual embarazo, el porcentaje de este fue de un 43.3% de aquellas que no han presentado una gestación previa, al momento no se encuentran artículos o investigaciones para realizar la comparación de este punto por lo cual vale la pena destacarlo ya que se visualiza la importancia de una correcta asesoría dentro de la adolescencia y para futuras investigaciones.

4.3. Propuesta de solución

Tema: Estrategia de prevención de embarazos en adolescentes

Justificación: En Pinpints se puede observar que la tasa de embarazadas adolescentes dentro del territorio es del 30%.

Los datos representados en la actual investigación reportan que dentro de la comunidad Pinpints demuestra que las embarazadas presentaron complicaciones como las infecciones genitales con un porcentaje del 43.3%. Recalcando que los datos obtenidos son del primer nivel de atención. Un dato importante el cual destacar está el número de partos evidenciados de las adolescentes dentro del territorio, dentro del establecimiento de las 30 gestantes, 5 han dado parto dentro de la institución sin complicaciones al momento, de las cuales 4 de ellas iniciaron con métodos anticonceptivos después de parto.

Los diversos discursos dados por los entrevistados han ayudado a reconocer la importancia de una estrategia que va más allá de los programas de promoción de la salud los cuales son redactados desde el nivel superior institucional.

4.3.1. Objetivos

4.3.1.1. Objetivo general

Orientar a los estudiantes acerca de los riesgos que conllevan los embarazos adolescentes

4.3.1.2. Objetivos específicos

- Determinar los conocimientos que tienen los estudiantes sobre el embarazo adolescente
- Escuchar las dudas que presentan acerca de los métodos anticonceptivos

Talento humano

Expositor y capacitador = 1

Tabla 9 Desarrollo de actividades de la propuesta

OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	RESPONSABLE	FECHAS DE INICIO Y FIN	PRESUPU ESTO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO.
Determinar los conocimientos que tienen los estudiantes sobre el embarazo adolescente	Aportar conocimientos acerca de la importancia de realizar un plan de vida	Anotar en las libretas como se ven de aquí a 5 años	Estudiantes del colegio	Obst. Karolina Barboza	5-2-2024	\$21.00	Número de asistentes que acudieron a la charla/número de adolescente convocados
	Reconocer los conocimientos acerca de la prevención de embarazos en adolescentes	Realizar un pre test antes de cualquier charla	Estudiantes del colegio	Obst. Karolina Barboza	6-2-2024	\$24.10	Número de asistentes que realizó el pre test/ Número de personas participantes solicitadas
	Instruir acerca de los riesgos que conlleva un embarazo adolescente	Exponer sobre los embarazos adolescentes	Estudiantes del colegio	Obst. Karolina Barboza	14-2-2024	\$8.50	Número de asistentes que acudieron a la charla/número de adolescente convocados
	Gestionar Talleres de capacitación sobre la prevención de métodos anticonceptivos	Capacitar a los estudiantes de la institución educativa	Estudiantes del colegio	Obst. Karolina Barboza	15-2-2024	\$20.50	Número de asistentes que acudieron a la charla/número de adolescente convocados

OBJETIVO ESPECIFICO	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	GRUPO OBJETIVO	RESPONSABLE	FECHAS DE INICIO Y FIN	PRESUPUESTO	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO.
Determinar los conocimientos que tienen los estudiantes sobre el embarazo adolescente	Escuchar las dudas que presentan acerca de los métodos anticonceptivos	Mesa redonda	Estudiantes del colegio	Obst. Karolina Barboza	16-2-2024	No aplica	Número de asistentes que acudieron a la mesa de trabajo/ Número de personas participantes solicitadas
	Evaluar el cumplimiento de las actividades	Reconocimiento a futuro del porcentaje de las gestantes en el territorio	Comuna Pinpints	Obst. Karolina Barboza	20-8-2024	No aplica	

Elaboración propia

Tabla 10 Programación de actividades

Pasos	Contenido	Tiempo	Materiales	Método	Responsable
1	Inauguración del proyecto	7 minutos		Verbal	Obst. Karolina Barboza
2	Introducción de la táctica del proyecto	10 minutos	Papelógrafo	Verbal	Obst. Karolina Barboza
3	Pre test de medición de conocimientos	10 minutos	Hojas A4	Escritura	Obst. Karolina Barboza
4	Exposición del tema central	25 minutos	Papelógrafo	Verbal	Obst. Karolina Barboza
5	Post test para medición de nuevos conocimientos	10 minutos	Hojas A4	Escritura	Obst. Karolina Barboza

Elaboración propia

Tabla 11 Cronograma de la propuesta

ACTIVIDADES	Febrero			
	1	2	3	4
Elección del tema	X			
Justificación	X			
Objetivos	X			
Inauguración de desarrollo de actividades		X		
Creación de un plan de vida con los adolescentes		X		
Interacción de conocimientos de embarazo adolescente		X		
Charla de riesgos de un embarazo adolescente			X	
Taller de métodos anticonceptivos			X	
Descartar dudas o mitos			X	
Conclusiones y recomendaciones				X

4.3.1.3. Recurso

Tabla 12 Recursos o presupuesto

Recursos	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Lapiceros	36	\$0.25	\$9.00
Paquete de hojas A4	1	\$4.00	\$4.00
Pliego de cartulina	10	\$0.25	\$2.50
Marcadores	8	\$0.45	\$3.60
Recurso tecnológico	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Internet	30	0.50	15
Recurso humano	Días de uso		
Expositor y capacitador	1	40	40
Espacio físico	Días de uso	Valor unitario	Valor total
Aulas del colegio	5	\$0.00	\$0.00
Total			\$74.10

Elaboración propia

Semaforización

Verde: Superior al 86%

Amarillo: Entre 61% y 85%

Rojo: Menor del 60%

Tabla 13 Semaforización del seguimiento de la propuesta

ESTRATEGIA	
Aportar conocimientos acerca de la importancia de realizar un plan de vida	Verde
Reconocer los conocimientos acerca de la prevención de embarazos en adolescentes	Verde
Instruir acerca de los riesgos que conlleva un embarazo adolescente	Verde
Gestionar Talleres de capacitación sobre la prevención de métodos anticonceptivos	Verde
Escuchar las dudas que presentan acerca de los métodos anticonceptivos	Verde
Evaluar el cumplimiento de las actividades	

Elaboración propia

El porcentaje obtenido de las actividades realizadas obtuvo un valor superior al 86% ya que se lo realizó dentro del tiempo establecido, cumpliendo con los objetivos y metas planteados.

4.3.1.4. Base legal

“El Plan Nacional de Desarrollo 2021 – 2025 “Creación de Oportunidades”, plantea disminuir el total de nacimientos por embarazos adolescentes de 15 a 19 años, a través de la meta, que proyecta reducir la tasa específica de embarazos adolescentes” (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR).

Conclusiones de la propuesta de solución.

En las reuniones que se ofertaron por parte de esta investigadora a los estudiantes, se visualizó que los adolescentes no contaban con suficiente información en relación a la importancia de realizar un plan de vida, planes de culminación de estudio o de trabajar en un futuro, se realizó la propuesta de solución con un total de 36 estudiantes, de los cuales 21 conocían acerca de los métodos anticonceptivos, indicaron de forma verbal ver utilizado alguna vez los métodos anticonceptivos, pero que sus padres no deseaban que planificaran ya que indicaron tener temor de presentar cáncer utilizando un método de anticoncepción, por lo cual es un riesgo para ellos ya que al no acudir a una asesoría son propensos a presentar embarazos no deseados a temprana edad.

4.4. Conclusiones y recomendaciones

Conclusión

A través de la presente investigación realizada con la población Shuar dentro del territorio de la comunidad Pinpints sobre el embarazo en adolescente, se tomó como muestra treinta pacientes adolescentes embarazadas dentro del año 2023, adicional las adolescentes de la institución educativa de la comunidad, de las cuales se obtuvo información preservando la confidencialidad del usuario, obteniendo como conclusión que:

1. Las adolescentes con mayor prevalencia de un embarazo fueron las que tenían mayor de 17 años, adolescentes que en muchos casos abandonan el

estudio para iniciar con la maternidad a temprana edad y en muchos casos no son embarazos concebidos con consentimiento, sino, a causa de una violación.

2. Casi cerca del 50% de las adolescentes a utilizado alguna vez métodos anticonceptivos, provocando el inicio precoz y el riesgo de infección de transmisión sexual. En la tabulación realizada las adolescentes que presentaron un embarazo, tuvieron un embarazo previo al actual, por lo cual corresponde a los casamientos precoces a causa de un embarazo que en muchos casos no es deseado por parte de las adolescentes.
3. Muchas adolescentes dentro del círculo familiar no cuentan con comunicación con los padres, ya sea por vergüenza, por miedo, ya que en muchos casos existe el machismo o familias disfuncionales, adicionando el temor a acudir a una asesoría por los profesionales de la salud del lugar más cercano al domicilio.

Recomendaciones

1. Realzar las estrategias dentro de las comunidades asignadas para el puesto de salud Pinpints con la finalidad de disminuir los casos de embarazos precoces, usos inadecuados de métodos anticonceptivos, deserción escolar, etc. etc... Al ser un problema de salud pública los embarazos en adolescentes, se deben de realzar y brindar ayuda desde el nivel distrital para llevar una buena estrategia la cual finalice con resultados óptimos.
2. Compartir datos con los síndicos o presidentes de las comunidades para que reconozcan el porcentaje de embarazos con los que se cuentan en el territorio, describiendo las principales causas y factores de riesgo a las que se ven enfrentadas las adolescentes por embarazos precoces, ayudando a la concientización de la prevención de los casamientos prematuros los cuales dentro de la comunidad Shuar se ven con mucha frecuencia.

3. Unir lazos entre los presidentes comunitarios y las instituciones educativas en el primer paso para poder llevar el mensaje de manera idónea, concientizando acerca del uso de los diversos métodos de planificación familiar y el correcto uso para prevenir embarazos no deseados, recalcando la importancia de tener un plan o proyecto de vida antes de formar una familia.

PLANIFICACIÓN

Año	2023-2024															
Mes	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
Actividad / semana	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección de tema	X															
Planteamiento del problema	X															
Búsqueda bibliográfica	X															
Introducción		X														
Justificación		X														
Pregunta problema		X														
Objetivos			X													
Estrategia de búsqueda			X													
Criterios de elegibilidad			X													
Selección de estudios				X	X	X										
Evaluación de calidad							X									
Recopilación de datos							X	X								
Análisis estadísticos								X								
Resultados								X	X							
Discusión									X							
Propuesta de solución									X	X	X					
Conclusiones y recomendaciones												X				
Presentación final													X			

SEMAFORIZACIÓN

Verde: Superior al 86%

Amarillo: Entre 61% y 85%

Rojo: Menor del 60%

Actividad / semana	Año	2023-2024															
	Mes	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección de tema		Verde															
Planteamiento del problema		Verde															
Búsqueda bibliográfica		Verde															
Introducción			Verde														
Justificación			Verde														
Pregunta problema			Verde														
Objetivos				Verde													
Estrategia de búsqueda				Verde													
Criterios de elegibilidad				Verde													
Selección de estudios					Verde	Verde	Verde										
Evaluación de calidad								Verde									
Recopilación de datos								Amarillo	Verde								
Análisis estadísticos									Amarillo								
Resultados									Verde	Verde							
Discusión										Verde	Verde						
Propuesta de solución										Verde	Verde	Amarillo					
Conclusiones y recomendaciones													Verde				
Presentación final														Verde			

PRESUPUESTO

Recursos	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Lapiceros	36	\$0.25	\$9.00
Paquete de hojas A4	1	\$4.00	\$4.00
Pliego de cartulina	10	\$0.25	\$2.50
Marcadores	8	\$0.45	\$3.60
Recurso tecnológico	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Internet	30	0.50	15
Computadora	1	\$0	\$0
Impresora	1	\$0	\$0
Energía eléctrica	1	\$12	\$12
Recurso humano	Días de uso		
Expositor y capacitador	1	40	40
Total			\$86.10

4.5. Bibliografía

- alvarado, B. d., & Francisca, E. L. (1994). *Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud, segunda edición, Organización Panamericana de la Salud. Washington.*
- Caribe, B. d. (18 de 01 de 2021). *Deserción escolar a causa del embarazo adolescente.* Obtenido de <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/01/desercion-escolar-a-causa-del-embarazo-adolescente/#:~:text=En%20otras%20palabras%2C%20el%20embarazo,laboral%20y%20productiva%2C%20as%3AD%20como>
- Caribe, U. A. (19 de Junio de 2014). *Embarazo en adolescentes.* Obtenido de <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>
- Código Orgánico Integral Penal. (Febrero de 2018). *COIP.* Obtenido de https://www.defensa.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2018/03/COIP_feb2018.pdf
- Constitución del Ecuador. (2008). *Constitución del Ecuador.* Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- Ecuador, N. U. (Marzo de 2023). *Perfil de país según la igualdad de género.* Obtenido de <https://ecuador.unwomen.org/sites/default/files/2023-03/MUJERES%2C%20NIÑAS%20Y%20ADOLESCENTES%20%20Perfil%20de%20País%20Según%20la%20Igualdad%20de%20Género.pdf>
- Fajardo Hervás, B., Oneto Fernández, L. d., & Parrado Soto, M. B. (14 de 10 de 2017). *La influencia de la comunicación familiar en el embarazo adolescente.* Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-familiar-embarazo-adolescente/>
- Folgado, A. C. (2 de febrero de 2023). *Guia infantil.com.* Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/>
- García Odio, A. A. (2018). *Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. Revista de ciencias médicas de Pinar del Río, 22(3), 3–14.* Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942018000300002&script=sci_arttext
- Género, M. A. (2019). *Atención Integral de Violencia de Género, Quito pdf.* Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/Norma-tecnica-de-VBG-y-GVDH-.pdf>

- Gonzaga, S. M. (20 de 09 de 2022). *FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES CENTRO DE SALUD N°1 Y N°3 DE LOJA*. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/1863/2253/5351>
- Gutiérrez Izurieta, B. N., Loor Bravo, J. L., Fonseca Liermo, L. A., & Molina Santos, A. M. (15 de 07 de 2021). *Los adolescentes y la educación en el uso de métodos*. Obtenido de <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/577/1019/4249>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2016). *Base de datos de Estadísticas Hospitalarias 2016*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios-2016/>
- León, P., Minassian, M., Borgoño, R., año, D. F., Psiquiatría, D. d., & Psiquiatría., D. d. (2008). *Revista Pediatría Electrónica*. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/51918235/5_EMBARAZO_ADOLESCENTE-libre.pdf?1487912970=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEMBARAZO_ADOLESCENTE.pdf&Expires=1705119618&Signature=IGlm521QrJ16xi8-xdl0HlayrsOp0pEn80V1gh4zIEj8XyRhIrM3DvSfZFM
- Lisboa, V. (15 de abril de 2023). *La maternidad adolescente afecta a más jóvenes indígenas*. Obtenido de [https://agenciabrasil.ebc.com.br/es/direitos-humanos/noticia/2023-04/la-maternidad-adolescente-afecta-mas-jovenes-indigenas#:~:text=Las%20adolescentes%20ind%C3%ADgenas%20son%20las,Fundaci%C3%B3n%20Oswaldo%20Cruz%20\(Fiocruz\)](https://agenciabrasil.ebc.com.br/es/direitos-humanos/noticia/2023-04/la-maternidad-adolescente-afecta-mas-jovenes-indigenas#:~:text=Las%20adolescentes%20ind%C3%ADgenas%20son%20las,Fundaci%C3%B3n%20Oswaldo%20Cruz%20(Fiocruz))
- Loredo Abdalá, A., Vargas Campuzano, E., Casas Muñoz, A., González Corona, J., & Gutiérrez Leyva, C. d. (20 de 11 de 2015). *Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada* *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(2), 223–229. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71939>
- Ministerio De Educación. (22 de DICIEMBRE de 2021). *“Prevención del Embarazo en niñas y adolescentes en el ámbito educativo”*. Obtenido de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/01/PROYECTO_INVERSIONES_EMBARAZO_22dic2021.pdf
- Mirama Calderon, L. V., Calle Rueda, D. G., Villafuerte Arias, P. F., & Ganchozo Peralta, D. F. (1 de 7 de 2020). *El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591593.pdf>
- Ordoñez, L. E. (28 de 03 de 2022). *REPOSITORIO UNEMI*. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5984/1/Leonor%20Enriqueta%20>

20Solíz%20Ordoñez.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud del adolescente*. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud del adolescente*. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización mundial de la salud. (s.f.). *Adolescent pregnancy*. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=Las%20madres%20adolescentes%20\(de%2010,prematuro%20y%20afecci%C3%B3n%20neonatal%20grave.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=Las%20madres%20adolescentes%20(de%2010,prematuro%20y%20afecci%C3%B3n%20neonatal%20grave.)
- Porto, J. P. (17 de Marzo de 2023). *Definición.DE*. Obtenido de <https://definicion.de/investigacion-no-experimental/>
- Sánchez, A. M. (11 de 3 de 2022). *Factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes*. Obtenido de <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2383/2272>
- social, M. d. (2010). *Prevención del embarazo adolescente*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Embarazo-adolescente.aspx#:~:text=El%20embarazo%20adolescente%20puede%20ocurrir,de%20splazamiento%20o%20situaciones%20de%20conflicto.>
- Social, M. d. (15 de 01 de 2024). *Registra tu cuenta para recibir de manera segura el Bono 1000 Días*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/registra-tu-cuenta-para-recibir-de-manera-segura-el-bono-infancia-futuro/#:~:text=Registra%20tu%20cuenta%20para%20recibir%20de%20manera%20segura%20el%20Bono%201000%20D%C3%ADas,-Quito%2C%2015%20de&text=El%20Bono%201000%20D%C3%A>
- Torres, M. A. (2018). *Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia*. *Revista Información Científica*, 97(1), 205–214. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79470>
- Unicef. (s.f.). *¿Qué es la adolescencia?* Obtenido de <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
- UNICEF. (2017). *Matrimonio infantil y uniones tempranas en América Latina y el Caribe*. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/matrimonio-infantil-y-uniones-tempranas-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe>
- Unidas, F. d. (Febrero de 2020). *Unfpa. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes en Ecuador. Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescentes en países de América Latina y el Caribe – Milena 1.0*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias->

socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf

Velastegui Eguez, J. E., Hernández Navarro, M. I., Real Cotto, J. J., Roby Arias, A. J., Alvarado Franco, H. J., & Haro Velasteguí, A. J. (2018). *Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100005

Wall, F. d. (26 de 10 de 2022). *Ecuador: promotores de derechos para prevenir embarazos y luchar contra la violencia*. Obtenido de <https://fundaciondewaal.org/index.php/2022/10/26/promotores-de-derecho-en-ecuador-para-prevenir-embarazos-y-luchar-contra-la-violencia/>

4.6. ANEXOS

Tema: Prevalencia y riesgos de embarazos en adolescentes que acuden al puesto de salud Pinpints, zona Shuar de la provincia de Morona Santiago año 2023

Instrucciones. Cada pregunta debe ser analizada y seleccionada de manera independiente.

Este cuestionario es un instrumento que sirve para recoger datos cuantitativos, referentes a los objetivos 1-2 de la investigación.

Objetivo específico 1: Identificar los riesgos del embarazo en adolescentes que acuden al Puesto de salud Pinpints.

Objetivo específico 1: Especificar la prevalencia de los embarazos adolescentes que acuden al Puesto de salud Pinpints, zona Shuar año 2023.

Edad.

- 10-13 años
- 14-16 años
- Mayor a 17 años

Nacionalidad

- Kichwas
- Shuar
- Achuar
- Ninguna

Etnia

- Mestiza
- Montubio
- Indígena
- Otras

Historial de métodos anticonceptivos

- Si
- No

Complicaciones clínicas del embarazo

- Aborto espontáneo
- Amenaza de aborto
- Infección genital en el embarazo
- Trabajo de parto prematuro

Antecedente de embarazo

- Si
- No

Entrevista

Tema: Prevalencia y riesgos de embarazos en adolescentes que acuden al puesto de salud Pinpints, zona shuar de la provincia de Morona Santiago año 2023

Instrucciones. Cada pregunta debe ser respondida de manera independiente.

Este cuestionario es un instrumento que sirve para recoger datos cualitativos, referentes al objetivo 3 de la investigación.

Objetivo 3: Describir los diversos problemas culturales que se presentan en relación a los embarazos adolescentes.

¿Cree usted que una adolescente debe de casarse a temprana edad? y ¿Por qué? Entendiéndose temprana edad entre los 10 y 19 años de edad.

¿Qué riesgos a visualizado que presentan las adolescentes embarazadas?

¿Qué edad cree usted es la adecuada para que una mujer tenga su primer hijo?

Resultados Cualitativos de la entrevista

Preguntas	Respuestas de los entrevistados	Palabras clave
¿Cree usted que una adolescente debe de casarse a temprana edad? y ¿Por qué?	No creo que sea posible a esta edad que los adolescentes puedan quedarse embarazadas, aun no sabiendo o conociendo lo que puede pasar o acontecer en ellas.	Edad Embarazo adolescente.
¿Qué riesgos a visualizado que presentan las adolescentes embarazadas?	Yo lo que eh visto es que sin saber se quedan embarazadas y luego tienen problemas en su salud más que todo y con la familia.	Problema de salud Embarazo Familia
¿Qué edad cree usted es la adecuada para que una mujer tenga su primer hijo?	Posiblemente por mi lado serian a los 20 años de edad, porque yo me quede embarazada a esa edad, creo que sería una edad ideal.	Edad Embarazo

Preguntas	Respuestas de los entrevistados	Palabras clave
¿Cree usted que una adolescente debe de casarse a temprana edad? y ¿Por qué?	No, no se pueden casar, porque esta gente Shuar se casan a los 13, 14, 15 años y al ser parte de la salud no se deberían casa.	Casarse Shuar Salud
¿Qué riesgos a visualizado que presentan las adolescentes embarazadas?	Lo que veo es que las chicas de 13 o 14 años pienso que no pueden tener parto normal, porque pueden tener algún problema él bebe o la mama, y algunos embarazos nacen antes de tiempo.	Problema Embarazo antes de tiempo
¿Qué edad cree usted es la adecuada para que una mujer tenga su primer hijo?	Yo considero que si tienen más de 20 años ya pudieran tener hijos.	hijos

Preguntas	Respuestas de los entrevistados	Palabras clave
¿Cree usted que una adolescente debe de casarse a temprana edad? y ¿Por qué?	Me gustaría aclararle que no me gusta eso, pero si eh visto que ocurre y eh visto que nunca acuden a planificar a centro de salud y luego se embarazan y abortan las mujercitas y para mí es algo raro ya que no se puede hacer eso, uno como padre debe explicarles a los hijos para que acudan a donde la obstetra o al medico	Planificar Centro de salud Embarazo Aborto
¿Qué riesgos a visualizado que cursan las adolescentes embarazadas?	Que deben acudir al puesto de salud para que se haga un chequeo con la obstetra, por mi parte nunca me ha gustado lo que tiene q ver con el aborto, aunque yo quede embarazada a los 17 años, no pensé en eso porque no quería maltratar mi cuerpo.	Puesto de salud Obstetra Embarazo Aborto
¿Qué edad cree usted es la adecuada para que una mujer tenga su primer hijo?	Bueno antes nosotros no sabíamos a qué edad, pero actualmente las chicas se casan a temprana edad, pero veo que claramente explican los médicos que hay planificación familiar. Pero una mujer madura mínimo de 20 años en adelante ya puede tener un hijo o formar una familia. Pero las señoritas no hacen caso por más que los médicos dan charla, ya creo q es dependiendo de cada persona.	Temprana edad Médicos Planificación familiar

Preguntas	Respuestas de los entrevistados	Palabras clave
<p>¿Cree usted que una adolescente debe de casarse a temprana edad? y ¿Por qué?</p>	<p>Yo no eh tenido la idea que se puedan casar a temprana edad, porque son unas niñas que no están viviendo su juventud y después tienen dificultad en su vida, no estoy de acuerdo con que se casen, pero paso con mi hija y tengo que tranquilizarme y aceptar a mi hija y apoyarla.</p>	<p>Temprana edad Niñas Casar Apoyar</p>
<p>¿Qué riesgos a visualizado que presentan las adolescentes embarazadas?</p>	<p>El riesgo es que ellas no son responsables de su embarazo, lo que paso con mi hija que ella trato de abortar y trato incluso quitarse la vida, ella no me comunico a tiempo y ahora ella esta delicada de salud, ese es el riesgo que tenemos.</p>	<p>Riesgos Embarazo Aborto Salud</p>
<p>¿Qué edad cree usted es la adecuada para que una mujer tenga su primer hijo?</p>	<p>Le he dicho a mis hijas que a los 22 en adelante que se pueden casar, pero ya lo que paso con mi hija, que le puedo decir, pero ya con mis otras hijas trato de hacerles ver que no tienen que hacer lo que hizo mi hija mayor, es una experiencia y voy aprendiendo más.</p>	<p>Hijas experiencia</p>



UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

MAESTRIA EN SALUD PUBLICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para grabación de voz

Por medio de la presente doy mi consentimiento posterior a la explicación del trabajo a realizar y de manera libre sin ningún tipo de obligación, cabe recalcar que entiendo el idioma castellano y en especial lo que me preguntan en esta entrevista, declaro que no necesito traducción, para el estudio:

PREVALENCIA Y RIESGOS DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD PINPINTS, ZONA SHUAR DE LA PROVINCIA DE MORONA SANTIAGO AÑO 2023.

Dicha investigación es de carácter estrictamente confidencial con el único objetivo de aportar información para el desarrollo de la investigación.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR