



Unidad Académica de Salud y Bienestar

Carrera de Enfermería

Sede Azogues

“Factores asociados al embarazo adolescente en el Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019-febrero 2020”.

Trabajo de titulación previo al título de
Licenciada en Enfermería

Autores:

Melva Mercedes Jaigua González

CI: 0302303565

mmjaiguag65@est.ucacue.edu.ec

Jessenia Alexandra Lema Lema

CI: 0302617782

Jalemal82@est.ucacue.edu.ec

Directora:

Dra. María Clementina Gualpa Lema Mgs

mcgualpa@ucacue.edu.ec

Azogues-Ecuador

Febrero 2020

RESUMEN

Objetivo: “Identificar los factores asociados al embarazo adolescente en el Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019-febrero 2020”

Metodología: Investigación de tipo descriptivo. La muestra fue de 120 adolescentes embarazadas que asistieron a los centros de salud del Distrito 03D01. Se aplicó un cuestionario que constaba de datos demográficos, factores biológicos y factores socioculturales. El procesamiento y análisis de los datos se realizó en el paquete estadístico SPSS versión 25.

Resultados: La edad de las adolescentes embarazadas con un mayor porcentaje es 25,8% corresponde a 17 años. La menarca fue a los 12 años con un 55%, un 89,2% de las adolescentes recibieron educación sexual, 69,2% no utilizaron métodos anticonceptivos, la edad de la primera relación fue de 15 años con un 48,3% y 89,1% de las adolescentes se atienden en el centro de salud N° 1 perteneciente al cantón Azogues.

Conclusión: Una de cada diez jóvenes cursa el segundo embarazo. Cuatro de cada diez padres tienen una actitud tolerante y autoritaria, un gran porcentaje de padres no controlan el horario de salida y entrada a la casa, existe poca comunicación entre padres e hijos. Coexisten antecedentes de maternidad precoz. Nueve de cada diez embarazos no fue planificado.

Palabras claves: Embarazo, Adolescente, Factores Asociados.

ABSTRACT

Objective: "Identify the factors associated with teenage pregnancy in District 03D01 during the period September 2019-February 2020"

Methodology: Descriptive research. The sample was of 120 pregnant adolescents who attended the health centers of District 03D01. A questionnaire consisting of demographic data, biological factors and sociocultural factors was applied. Data processing and analysis was performed in the statistical package SPSS version 25.

Results: The age of pregnant adolescents with a higher percentage is 25.8% corresponds to 17 years. Menarche was at age 12 with 55%, 89.2% of adolescents received sex education, 69.2% did not use contraceptive methods, the age of the first relationship was 15 years with 48.3% and 89.1 % of the adolescents are treated in the health center No. 1 belonging to the canton Azogues.

Conclusion: One in ten young people is in their second pregnancy. Four out of ten parents have a tolerant and authoritative attitude, a large percentage of parents do not control the time of departure and entry to the house, there is little communication between parents and children. There is a history of early motherhood. Nine out of ten pregnancies were not planned.

Keywords: Pregnancy, Adolescent, Associated Factors.

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR

Certifico que el presente trabajo denominado: “Factores asociados al embarazo adolescente en el Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019 - febrero 2020.Trabajo de titulación previo al título de Licenciada en Enfermería”; realizado por Melva Mercedes Jaigua González con documento de identidad: 0302303565 y Jessenia Alexandra Lema Lema con documento de identidad: 0302617782, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, febrero 2020

DRA. MARÍA CLEMENTINA GUALPA LEMA, MGS

TUTORA/DIRECTOR

0104672498

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotras, Melva Mercedes Jaigua González con documento de identidad: 0302303565 y Jessenia Alexandra Lema Lema con documento de identidad: 0302617782, declaramos que los conceptos, análisis y conclusiones del trabajo de titulación denominado: “Factores asociados al embarazo adolescente en el Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019 - febrero 2020. Previo al título de Licenciada en Enfermería, son de nuestra absoluta responsabilidad y propiedad, que no han sido previamente presentados para ningún grado o calificación profesional, respetándose íntegramente los derechos intelectuales de otras personas mediante el uso de citas.

Se autoriza a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA la publicación parcial o total de este trabajo y su reproducción sin fines de lucro.

Azogues, febrero 2020

Melva Mercedes Jaigua González

CI: 0302303565

Jessenia Alexandra Lema Lema

CI: 0302617782

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a las personas que se han involucrado de una u otra forma en la realización del mismo, sin embargo merecen un reconocimiento muy especial mis padres: Segundo Jaigua y Rosa González que supieron ser el motor principal para cumplir mi sueño, por su amor incondicional, sacrificio y confianza que me han brindado a pesar de tropiezos y caídas que se presentaron, y a mis abuelitos Mercedes y Rigoberto quienes supieron ser mi apoyo y mi fortaleza durante todo mi etapa de estudio, tras la ausencia de mis padres. Asimismo, este trabajo va dedicado infinitamente a mi hija Génesis, su amor y cariño han sido el motivo de mi esfuerzo, mi felicidad y mis ganas de buscar lo mejor para ella, fue mi motivación más grande para cumplir con éxito este proyecto de tesis.

Melva Jaigua

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado primeramente a Dios y a la Virgen de la Nube por darme la vida, por estar conmigo en cada paso que doy; y por las fuerzas suficientes que me dio para continuar luchando en mis peores momentos y poder cumplir mis metas propuestas y culminar mi carrera profesional.

Por otra parte, dedico la tesis a mi reina que es mi madre Sandra Lema por ser mi pilar fundamental, por su amor, trabajo, y sacrificio en todos estos años de estudio, por estar conmigo en las buenas y malas, por sus consejos por darme el aliento de seguir luchando a pesar de los momentos difíciles que hemos pasado siempre estaba apoyándome y por creer en mí; a mi padre también le doy gracias por apoyarme y gracias a ellos pude culminar mi carrera profesional.

A mis hermanos Josué, Mellizos Mateo y Matías. por ser el regalo más valioso que Dios me pudo dar y ser la inspiración para llegar donde estoy los amo con todo mi corazón.

Y por último a mis abuelitas(os) que me apoyaron moralmente y por los consejos que me daban día a día, a mis tías Vale y Karla por brindarme su amor incondicional y estar conmigo siempre dándome ánimos y apoyándome para llegar a mi meta.

Alexandra Lema

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de investigación expresa nuestra gratitud principalmente a Dios y a la Virgen Santísima de la Nube, por habernos dado la vida y por permitirnos llegar hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional.

Agradecemos a los docentes que conforman la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues, que, con su sabiduría, conocimiento y apoyo, motivaron a nuestro desenvolvimiento como personas y profesionales.

De igual forma, agradecemos a nuestra Directora de Tesis, Dra. María Gualpa Mgs, que gracias a sus consejos y correcciones hoy podemos culminar este trabajo.

Finalmente queremos expresar nuestro sincero agradecimiento al Dr. Cristian Reyes por facilitarnos el ingreso en las 28 Unidades Operativas de la salud del Distrito 03D01 para la realización de la investigación.

Melva Jaigua.

Alexandra Lema.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	I
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR.....	III
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	IV
DEDICATORIA.....	V
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
ÍNDICE GENERAL	VIII
LISTA DE TABLAS.....	X
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.6 Factibilidad y viabilidad de la investigación.....	7
CAPÍTULO II.....	8
2.1. 2. MARCO TEÓRICO	8
2.2. Bases teóricas	10
CAPÍTULO III.....	21
3. MARCO METODOLÓGICO	21
3.1. Tipo y Diseño de investigación.	21
3.2. Universo y Muestra	21
3.2.1. Universo	21
3.2.2. Muestra:.....	21
3.3. Aspectos Éticos de la investigación.....	21
3.3.1. Consentimiento Informado y asentimiento informado.....	21
3.3.2. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	22

1.1. Técnica e Instrumento de Recolección de datos:	23
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	23
CAPÍTULO IV	24
4. RESULTADOS:.....	24
4.1. Análisis e interpretación de los resultados	24
4.2. Discusión	32
CAPÍTULO V	36
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	36
5.1. Conclusiones.....	36
5.2. Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	48

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en las unidades operativas del Distrito 03D01 septiembre 2019 - febrero 2020.....	25
Tabla 2. Factores Familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en todas las unidades operativas del Distrito 03D01 septiembre 2019 - febrero 2020.....	27
Tabla 3. Factores socioculturales de las adolescentes embarazadas atendidas en todas las unidades operativas del Distrito 03D01 septiembre 2019 - febrero 2020.	29
Tabla 4. Distribución por cantones de 120 adolescentes embarazadas atendidas en el Distrito de Salud 03D01 periodo septiembre 2019 - febrero 2020.	31

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Antecedentes biológicos de las adolescentes embarazadas atendidas en todas las unidades operativas del Distrito 03D01 septiembre 2019 - febrero 2020.	26
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente es un problema que afecta la salud no sólo de la madre sino también la de su hijo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año mayor número de adolescentes menores de 15 años tienen un hijo, este incremento se observa más en países de ingresos económicos bajos y medios (1). La literatura científica identifica que existe a nivel mundial 46 nacimientos por 1000 adolescentes, en América Latina y el Caribe existen 66,5 niños por 1000 adolescentes de 15 y 19 años (2). El Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) (2), identifica que cada año existe un 15% de embarazos adolescentes que son menores de 20 años concluyendo que 2 millones de recién nacidos son de adolescentes de 15 y 19 años.

En nuestro medio se observa con mayor frecuencia adolescente en periodo de gestación, este acontecimiento nos llevó a la realización del trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería con el propósito de dar respuesta a la interrogante ¿qué factores están involucrados en la presentación cada vez más temprano del embarazo en las adolescentes? Se trabajó con todas las adolescentes embarazadas atendidas en las 28 unidades operativas que conforman el Distrito 03D01, en total 120, a quienes luego de cumplir con los procedimientos éticos para la investigación en seres humanos, se aplicó un cuestionario elaborado por las autoras y validado por expertos. El cuestionario consta de datos demográficos, factores biológicos, y factores socioculturales.

Se aspira que la presente investigación contribuya a las autoridades de salud a diseñar estrategias encaminadas a mejorar la calidad de la población de estudio. Capítulo I consta de: problema de investigación, factibilidad y viabilidad de la investigación. Capítulo II: Marco metodológico, tipo y diseño de la investigación, universo y muestra, aspectos éticos de la

investigación, consentimiento informado, criterios de inclusión y exclusión. Capítulo IV: resultados, conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

El embarazo en la etapa de la adolescencia, especialmente el no deseado tiene implicaciones, a más de las biológicas (riesgo para la salud de la madre y el hijo), sociales y económicas. En consecuencia, se considera un problema social a nivel mundial que se incrementa en el transcurso de los años, su efecto se manifiesta en falta de oportunidades y el estancamiento de las perspectivas futuras de vida de la adolescente embarazada, hijo/a y familia (3).

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) (1), las complicaciones en el transcurso del embarazo y el parto constituyen la segunda causa de muerte de adolescentes entre 15 a 19 años en todo el mundo.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (4), el porcentaje a nivel mundial de embarazo adolescente se encuentra entre 46 nacimientos por cada 1.000 adolescentes, y el porcentaje de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas a nivel mundial, consideradas entre 66.5 nacimientos por cada 1,000 adolescentes entre 15 y 19 años.

Un estudio reveló que en Estados Unidos de Norteamérica cerca de 16 millones de adolescentes de 15 y 19 años tienen un hijo cada año, y 850.000 se embarazaron en el año 2016, otro estudio afirma que el 41,2% de embarazos ocurren en adolescentes de 15 a 19 años donde el 20% terminan en abortos inducidos (5).

Una investigación realizada en Colombia con adolescentes de 13 a 19 años revela que durante el año 2010, 19.7% de las adolescentes menores de 18 años en algún momento de su

vida han tenido un parto y de ellos un 2.3% son adolescentes menores de 15 años especialmente las que no han continuado con estudios y en los lugares donde existe más pobreza (6).

Según el INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos). La fecundidad de las adolescentes en el Ecuador “es de 76 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, mientras el promedio en la región es de 64 nacimientos por cada 1.000 mujeres de esa edad” (7).

Un estudio realizado en la ciudad de Cuenca titulado “Prevalencia de embarazo y sus complicaciones en cuatro centros de salud periurbanos de Cuenca en el año 2016” con 611 embarazadas adolescentes que asistieron a los controles prenatales por el transcurso del año 2016, predominó la edad de 17 a 19 años (72.7 %). La prevalencia de embarazo en adolescentes fue 21.6% (8).

El embarazo en la adolescencia trae una serie de complicaciones que afectan a la madre, a su hijo, a toda la familia y a la sociedad en general, porque, la adolescente no está preparada biológica, psicológica ni socialmente para desempeñar el rol materno; por el contrario su inmadurez fisiológica genera problemas tales como placenta previa, aborto, preclamsia, eclamsia, parto prematuro, anemia grave, rotura prematura de membranas, mortalidad materna y neonatal (4), (9).

El diagnóstico de embarazo no deseado produce en la adolescente un estado grave de confusión, estrés, ansiedad, depresión que pueden conducir a intentos de autoeliminación y al aborto, que debido a que la legislación ecuatoriana penaliza el mismo, la mayoría son abortos clandestinos con alto riesgo de mortalidad materna. La afectación del embarazo tiene su repercusión a nivel familiar primero porque lo perciben como un fracaso para alcanzar el proyecto de vida de su hija, luego porque se modifica la dinámica y el presupuesto del núcleo familiar en consideración del nuevo miembro. A nivel social el embarazo adolescente puede

ocasionar deserción escolar, con repercusión en su estatus social y económico, porque el bajo nivel de educación limita las posibilidades de un trabajo bien remunerado y obliga a la realización de tareas suntuarias, que no alcanzan a cubrir las necesidades básicas de la nueva familia (madre e hijo/a), lo que puede desencadenar en un círculo de pobreza con trascendencia en la alimentación, salud y educación de su hijo/a. También puede ser víctima de violencia a nivel familiar y social.

A nivel local no existen publicadas investigaciones sobre los factores asociados a embarazo en adolescentes atendidas en las unidades operativas del Distrito 03D01, razón por la que realizamos la presente investigación con el fin de aportar con información relevante sobre los diferentes factores que influyen al embarazo adolescente, que servirá a las autoridades de salud para el diseño y ejecución de programas de intervención que contribuyan a disminuir el embarazo adolescente, así como a la generación de nuevas investigaciones.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores relacionados con el embarazo en las adolescentes atendidas en las 28 unidades operativas del Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019 - febrero 2020?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

“Identificar los factores asociados al embarazo en las adolescentes atendidas en las unidades operativas del Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019-febrero 2020”

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a la población de estudio mediante las variables demográficas.
- Conocer los factores biológicos, y socioculturales que conllevan al embarazo adolescente.

- Cuantificar el número de adolescentes embarazadas por cantones que conforma el distrito de salud 03D01.

1.4 Justificación

La Organización mundial de la salud considera el embarazo adolescente como un problema de salud pública, por la serie de complicaciones para la madre, hijo/a, familia de la adolescente y de la sociedad en general.

En el Ecuador desde el 2009 hasta el 2016 se registró 17448 adolescentes menores de 14 años que tuvieron un hijo (10). En la provincia del Cañar en el estudio titulado “Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital Luis F Martínez - Cañar 2017” a prevalencia de embarazo adolescente fue 11,6 %, y los factores asociados fueron: estado socioeconómico baja o media bajo, la distancia del centro de salud, consumo de sustancias psicoactivas, migración de los padres, abandono de estudios y antecedentes de embarazos previos (11).

Las complicaciones biológicas, psicológicas y sociales del embarazo en adolescentes frente a la falta de estudios a nivel local, mereció una atención especial de quienes estamos optando por el título de licenciadas en enfermería, quienes fundamentadas en el rol profesional de promoción y prevención aspiramos contribuir con esta investigación a visibilizar la realidad en el distrito 03D01 de los factores asociados al embarazo en adolescentes, que oriente a futuras investigaciones y al diseño y ejecución de programas de intervención, en concordancia con el objetivo 1 del “Plan Nacional de Desarrollo como es garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” (12).

1.5 Delimitación de la Investigación

La investigación se realizó con las adolescentes que se atienden en las 28 Unidades Operativas que conforman el Distrito 03D01 durante el período septiembre 2019 – febrero 2020.

1.6 Factibilidad y viabilidad de la investigación

Viabilidad se realizó mediante los respectivos permisos por parte del director del Distrito 03D01, durante el tiempo de 6 meses periodo que fue comprendido de septiembre 2019- febrero 2020, con las adolescentes embarazadas de 10 a 19 años. Que tuvo un alcance descriptivo que nos permite identificar las características demográficas y factores asociados al embarazo que presentan las adolescentes

Factibilidad: Se dispuso de recursos financieros los mismos que fueron solventados por las investigadoras, recursos humanos: estudiantes: Melva Jaigua, Alexandra Lema.

Por lo que no existen estudios realizados a nivel de Distrito 03D01 acertamos la importancia de realizar dicha investigación y a través de los resultados plantear soluciones para evitar el embarazo, abortos, mortalidad materna infantil y mejorar la calidad de vida.

CAPÍTULO II

2.1.2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

El embarazo en la etapa de la adolescencia es un problema a nivel mundial, razón por la que la OMS lo define como un problema de salud pública (1). Las investigaciones que se exponen a continuación sustentan la magnitud de la problemática.

A nivel Internacional:

La OMS revela que el embarazo precoz es una causa principal de la muerte materna y neonatal, e incluso aumenta el índice de pobreza, Un millón de 16 millones de adolescentes, entre 15 y 19 años, paren cada año especialmente en comunidades de escasos recursos económicos (1).

Una investigación realizada por la Organización Panamericana de la Salud menciona que por cada 1000 adolescentes existen 46 nacimientos, el embarazo adolescente en América Latina y el Caribe siguen siendo el segundo porcentaje más alto a nivel mundial (4).

Según la encuesta nacional de salud y nutrición (ENSANUT) México (13), el 23% de adolescentes de 12 a 19 años iniciaron su vida sexual, el 51,9% de adolescentes en algún momento estaba embarazada y, 10,7% cursaba su embarazo en el instante de la aplicación del cuestionario por lo que, con el inicio de la sexualidad aumenta la probabilidad de producirse un embarazo un 62,6%.

Una investigación sobre Factores asociados al embarazo precoz en adolescentes atendidas en el Centro de Salud la Arena. Piura. 2018, dio a conocer que el 45% de adolescentes se encuentran cursando la secundaria, el 62.5% de adolescentes no cuentan con el apoyo financiero de padres, el 77.5% han iniciado relaciones sexuales entre las edades de 14 a 16 años

de los cuales 70% de las adolescentes conocían información sobre el uso de métodos anticonceptivos (14).

A Nivel Nacionales:

Según la ENSANUT 2012 (15), en Ecuador adolescentes entre la edad de 12 a 19 años han iniciado su actividad sexual, donde 8 de cada 100 recién nacidos han sido hijos de jóvenes de 15 a 19 años de edad.

Según los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) “Guayas llega a 58 partos por mil adolescentes y Pichincha a 43, Esmeraldas a 61, Los Ríos a 74 y Manabí a 57 por mil adolescentes” (16). Expresando entonces que más del 50% de bebés nacen de adolescentes.

Una investigación realizada en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil conceptúa al embarazo adolescente como un problema que afecta a la salud pública que se encuentra asociada con factores, riesgos y complicaciones que afecta a la calidad de vida de las 81 adolescentes, el 51% se encontraban entre las edades de 14 y 15 años; el 73% abandonaron el estudio, y todas las adolescentes pertenecían al sector urbano, el 58% pertenecen a un nivel económico bajo, 95 % refieren tener creencias religiosas (17).

A nivel regional o Local:

Datos estadísticos sobre embarazos adolescentes señalan que durante el año 2016 existieron 2115 partos en menores de 14 años, 8 de cada 100 embarazos de adolescentes concluyeron en aborto (18).

Un estudio realizado sobre “Factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes que acuden al Centro de Salud de Biblián”, en los meses de octubre a diciembre del 2006 indica que los factores de riesgo asociados al embarazo adolescente son: individuales, sociales y

familiares, teniendo en cuenta que un 57% de adolescentes son solteras, el 63% forman parte del área rural y la ausencia de educación sexual conlleva a un embarazo precoz (19).

2.2. Bases teóricas

Adolescencia

Según la OMS; Adolescencia es una fase de desarrollo que va desde la niñez hasta la adultez donde se producen diversos cambios fisiológicos y psicológicos. Comprendida desde las edades de 10 a 19 años comenzado por la pubertad dándose procesos de maduración de los órganos y los ciclos de la sexualidad, que especialmente describen el desarrollo vinculado con aspectos sociales y psicológicos (20).

Fases de adolescencia:

Adolescencia temprana

En esta fase se produce los diferentes cambios físicos corporales y funcionales, en las mujeres la menarca y en los hombres la primera eyaculación, incrementa las experiencias cognitivas, curiosidad por la sexualidad, aumento del ímpetu violento, relacionarse con mayor intensidad con jóvenes del mismo género, y disminuyen la confianza con sus padres (21).

Adolescencia media:

Continúa el desarrollo físico, biológico y el pensamiento abstracto, mantienen una relación amorosa formal, crece el interés por la experiencia sexual, acrecienta la participación con sus pares y la discontinuidad de la relación con sus padres (22).

Adolescencia tardía:

Las características sexuales secundarias de los adolescentes son concretos, el pensamiento abstracto se encuentra puntualizado, las relaciones con la pareja son consistentes, el interés del compartir con los pares reduce y retorna el ahínco de la cercanía con sus padres, su imagen

corporal es aceptada, desarrolla sus propios valores como persona y proyecta metas para alcanzar su objetivo de vida (23).

Embarazo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS). El embarazo es un estado fisiológico de la mujer que comienza con la concepción y termina en el parto, también hay cambios en los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo, del feto en el interior del útero materno (24).

Embarazo en la adolescencia

Es aquel estado de gestación que se produce en mujeres de entre los 10 a 19 años sin importar la edad ginecológica. Un embarazo adolescente se produce a partir de los 10 hasta los 19 años, por lo que se le considera un embarazo de eminente alarma que incrementa la morbimortalidad para la madre adolescente como para el neonato (25).

Datos demográficos:

Son datos basados en las características de una población, los mismos que serán útiles para la obtención de indicadores y así poder proyectar aportaciones relacionadas con la salud. Dentro de los datos demográficos están la edad, género, estado civil, residencia (26).

Factores asociados:

- **Factores biológicos**

Moldean las actitudes del adolescente desde el proceso de la pubertad, iniciando en las mujeres con la menarca y en los hombres con la primera eyaculación. La pubertad se caracteriza por la atracción al otro sexo, por la inestabilidad amorosa y por la gran necesidad de indagar la sexualidad, aceptando el comienzo de la adultez y formando parte del grupo de pares (27).

Según la OMS (28), la pubertad transcurre entre los 10 a 14 años en las mujeres con el crecimiento de los senos, aparición del vello pubiano y culminando con la menarquia.

- **Factores socioculturales:**

Son procesos congruentes con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. De tal modo, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma (29).

- **Consumo de alcohol**

Los adolescentes ingiriendo diferente porcentaje de alcohol sin ninguna responsabilidad podrían llevar a consecuencias graves, como iniciar una actividad sexual temprana sin ningún tipo de protección, incrementando el embarazo no deseado en adolescentes (30).

Existen muchas consecuencias negativas con el consumo de alcohol, aumentando la violencia, problemas económicos, temor, enfermedades y en el caso de adolescentes en estado de gestación afecta al desarrollo del feto (31).

2.2.Bases legales

“El código de la Niñez y Adolescencia en su artículo 9 La ley reconoce y protege a la familia como el espacio natural y fundamental para el desarrollo integral del niño, niña y adolescente” (32).

“En el **artículo 27** reza Derecho a la salud: los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual” (32).

“**Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 – 2021 Art. 3** De los Derechos Sexuales y Reproductivos son objetivos específicos de las políticas y programas de salud sexual y reproductiva... Promover el desarrollo de programas que disminuyan el embarazo, Promover la paternidad y maternidad responsable” (33).

“**La ley Orgánica de la Salud en el Art. 6** Es responsabilidad del MSP: Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida...” (34).

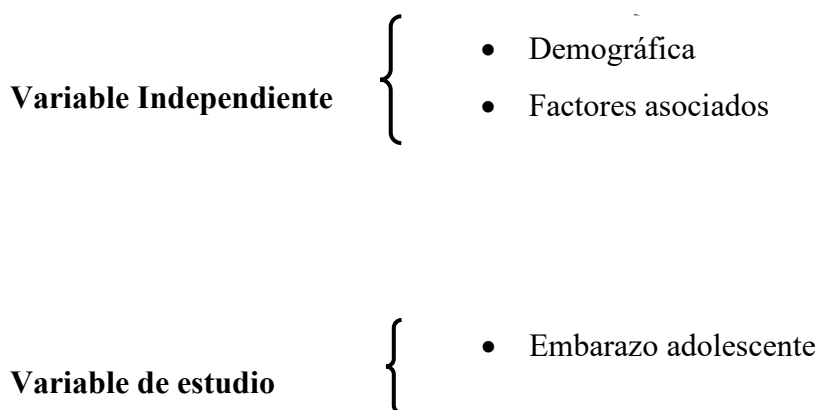
“**La Constitución de la República, Art. 32:** La salud es un derecho que garantiza el Estado... mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, sexual y reproductiva” (35).

2.4. Definición de términos básicos

- **Adolescente:** Es el periodo que va desde la niñez hasta la adultez, marcada por la adolescencia, etapa donde se puede diferenciar cambios sexuales, psicológicos y sociales (36).
- **Embarazo:** Es el periodo que va desde la implantación del ovulo fecundado en el útero.
- **Embarazo adolescente:** Es la gestación en mujeres, donde su rango de edad se encuentre 10 a 12 años, independiente de su edad ginecológica (37).

2.6. Sistema de Variables

Los factores biológicos, y socioculturales influyen en el embarazo adolescente.



2.6.1. Definición conceptual y operacional de las variables

2.6.2. Definición conceptual de las variables Datos demográficos:

- **Variabes demográficas:** Es la información social y demográfica de la adolescente.
- **Factores asociados:** Es aquello que va a contribuir a que suceda el embarazo adolescente.
- **Embarazo adolescente:** es el proceso fisiológico que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil el final de la etapa adolescente

2.6.3. Definición operacional de las variables

2.6.3.1. Definición operacional de las variables

Las variables demográficas tendrán:

- **Edad:** Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona al momento de emplear la investigación. Indicador: ítem 1 del cuestionario, la escala es cuantitativa ordinal politómica.
- **Residencia:** Es el lugar en donde vive la adolescente. Indicador: ítem 2 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal dicotómica: área urbana y rural.
- **Estado civil:** hace referencia a la situación legal de la adolescente. Indicador: ítem 3 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: soltero, unión libre, otros.
- **Religión:** Son las creencias de la adolescente en estudio, Indicador: ítem 4 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: católica, evangélica, otras.
- **Nivel de instrucción:** Indica el número de año escolar aprobado por la adolescente hasta la actualidad. Indicador: ítem 5 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal

politómica: primaria, secundaria completa, secundaria incompleta, universidad, ninguna.

- **Ocupación:** Son las diferentes actividades, deberes o labores que realiza la adolescente. Indicador: ítem 6 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: ninguna, estudiante, estudia y trabaja, ama de casa, trabajadora.
- **Quien sustenta económicamente su hogar:** Sustento económico de la adolescente de estudio, Indicador: ítem 7 del cuestionario, escala es cualitativa nominal politómica: padres, solo la madre, solo el padre, su pareja actual, otros.
- **Con quien vive actualmente:** son las personas con las que vive la adolescente de estudio. Indicador: ítem 8 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: sola; madre, padre u hermanos; solo con la madre; solo con el padre; con su pareja; otros.
- **Edad de la pareja:** Hace referencia a los años que tiene la pareja de la adolescente. Indicador: ítem 9 del cuestionario, la escala es cuantitativa ordinal politómica.
- **Menarca:** Aparición de la menstruación de la adolescente. Indicador: ítem 10 del cuestionario, la escala es cuantitativa ordinal politómica
- **Primer embarazo:** Es la primera gesta que se da en una mujer sin importar la edad biológica. Indicador: ítem 11 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal dicotómica: si, no.
- **Actitud de los padres o personas con quien vivía:** Hace relación a la forma positiva o negativa del comportamiento de padres o personas con quien vive la adolescente. Indicador: ítem 12 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: tolerante, autoritarios, a veces eran tolerantes, pero otros autoritarios.
- **Confianza con sus padres:** es la confianza que existe entre la familia y la adolescente. Indicador: ítem 13 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: siempre, algunas veces, nunca.

- **Control del horario a la salida o al ingreso del hogar por sus padres:** Si los padres de la adolescente supervisaban el horario de realizar las actividades fuera del hogar. Indicador: ítem 14 del cuestionario, escala es cualitativa nominal politómica: siempre, algunas veces, nunca.
- **Le gustaba compartir el tiempo con su familia:** Si el tiempo que se encontraba en el hogar la adolescente lo dedicaba a la familia. Indicador: ítem 15 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: siempre, algunas veces, nunca.
- **Cuando algo le preocupaba, usted podía pedir ayuda a su familia:** En algún problema si contaba con el apoyo de la familiar. Indicador: ítem 16 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: siempre, algunas veces, nunca.
- **Madres adolescentes en la familia:** Se refiere si existieron madres que quedaron embarazadas a temprana edad. Indicador: ítem 17 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: madre, hermanas, tías, ninguna.
- **Temas que dialogaban con frecuencia con la familia:** Es la frecuencia que dialogaba la adolescente con la familia. Indicador: ítem 18 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: desempeño, escolar, relación con amigos, sexualidad, consumo de sustancias, mis sentimientos, temas familiares.
- **A quien acudía cuándo tenía necesidad de conversar con alguien:** Es cuando la adolescente necesitaba de alguien para conversar de las necesidades. Indicador: ítem 19 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: mamá, papá, ambos, ninguno.
- **Ha recibido educación sexual:** Refiere si la adolescente ha recibido educación sexual. Indicador: ítem 20 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal dicotómica: sí, no.
- **Quién le ha brindado información sobre educación sexual:** es el lugar donde la adolescente ha recibido información sobre educación sexual. Indicador: ítem 21 del

cuestionario, la escala es cualitativa nominal dicotómica: padres, hermanos amigos, colegios, instituciones de salud, otros.

- **Uso de métodos anticonceptivos:** Si la adolescente ha utilizado o no algún método anticonceptivo durante la relación sexual. Indicador: ítem 22 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal dicotómica: sí, no.
- **Que método anticonceptivo utilizó:** Si la adolescente durante la relación sexual utilizó algún método anticonceptivo. Indicador: ítem 23 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: preservativo, implante inyección anticonceptiva, píldora anticonceptiva, otras.
- **Edad que tuvo la primera relación sexual:** es la edad que tuvo la adolescente en la primera relación sexual. Indicador: ítem 24 del cuestionario, cuantitativa ordinal politómica.
- **Motivo de la primera relación sexual:** razón por la que la adolescente tuvo relaciones sexuales. Indicador: ítem 25 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: propio querer, curiosidad, pareja convenció, pareja obligo, presión de otros.
- **Cómo era su vida antes de su embarazo:** La vida de cómo era antes del embarazo del adolescente del estudio. Indicador: ítem 26 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: feliz, infeliz, a veces alegres y otras tristes.
- **Cuantos años tenía cuando se embarazó por primera vez:** Edad en años que presentaba cuando se embarazó la adolescente. Indicador: ítem 27 del cuestionario, la escala es cuantitativa ordinal politómica.
- **El embarazo fue planificado:** Si la adolescente dispone de una planificación para tener un hijo. Indicador: ítem 28 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal dicotómica: sí, no.

- **Número de hijos:** número de hijos vivos que tiene la adolescente. Indicador: ítem 29 del cuestionario, la escala es cuantitativa ordinal politómica.
- **Usted contaba con un amigo/a cercano/a, a quien podía buscar cuando necesita ayuda:** Menciona que si tenía amigos cercanos en quien podía confiar la adolescente. Indicador: ítem 30 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: siempre, algunas veces, nunca.
- **Se sentía satisfecha con el apoyo que recibía de sus amistades:** Apoyo que la adolescente recibía de los amigos. Indicador: ítem 31 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal politómica: siempre, algunas veces, nunca.
- **Considera que sus amigos son muy importantes en su vida social:** Si influyen los amigos de la adolescente para formar parte de la sociedad. Indicador: ítem 32 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal dicotómica: sí, no.
- **Usted ha consumido bebidas alcohólicas:** Si la adolescente ha consumido o no bebidas alcohólicas antes del embarazo. Indicador: ítem 33 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal dicotómica: sí, no.
- **Con que frecuencia usted ha consumido bebidas alcohólicas:** Indicador: ítem 34 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal dicotómica: nunca, una vez al mes, de 2 a 3 veces al mes, de 2 a 3 veces a la semana, de 4 o más veces a la semana.
- **Usted ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol:** Indicador: ítem 35 del cuestionario, la escala es cualitativa nominal dicotómica: sí, no.

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo: “Identificar los factores asociados al embarazo adolescente en el Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019 febrero 2020”.			
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
Datos demográficos	Edad	Edad en años. • Ítem 1	Cuantitativa ordinal
	Procedencia	• Ítem 2	Cualitativa nominal
	Estado civil	• Ítem 3	Cualitativa nominal
	Religión.	• Ítem 4	Cualitativa nominal
	Nivel de instrucción	• Ítem 5	Cualitativa ordinal
	Ocupación	• Ítem 6	Cualitativa nominal
	Apoyo económico del hogar	• Ítem 7	Cualitativa nominal
	Con quien vive	• Ítem 8	Cualitativa nominal
	Edad de la pareja actual	• Ítem 9	Cualitativa ordinal

Factores asociados		Dimensiones	Indicador	Escala
Biológicos		Menarca	Edad en años Ítem: 10	Cuantitativa ordinal
		Primer embarazo	Ítem: 11	Cualitativa nominal
Socio Culturales	Familiares	La actitud de sus padres o de las personas	Ítem: 12	Cualitativa nominal
		Confianza de problemas a padres o familiares	Ítem: 13	Cualitativa ordinal
		Control del horario de ingreso y salida	Ítem: 14	Cualitativa ordinal
		Compartir el tiempo con su familia	Ítem: 15	Cualitativa ordinal
		Ayuda de su familia ante preocupaciones	Ítem: 16	Cualitativa ordinal
		Antecedentes de embarazo adolescente dentro del hogar	Ítem: 17	Cualitativa nominal
		Temas frecuentes de dialogo con los familiares	Ítem: 18	Cualitativa nominal
		Ante una necesidad a quien buscaba con frecuencia	Ítem: 19	Cualitativa nominal

	Culturales	Educación sexual	Ítem: 20	Cualitativa nominal
		Donde ha recibido educación sexual	Ítem: 21	Cualitativa nominal
		Uso de método anticonceptivo	Ítem: 22	Cualitativa nominal
		Métodos anticonceptivos que usó	Ítem: 23	Cualitativa nominal
		Edad de la primera relación sexual	Ítem: 24	Cuantitativa ordinal
		Motivo de la primera relación sexual	Ítem: 25	Cualitativa nominal
		Cómo era su vida antes de su embarazo	Ítem: 26	Cualitativa nominal
		Edad durante la primera gestación	Ítem: 27	Cuantitativa ordinal
		Planificación del embarazo	Ítem: 28	Cualitativa nominal
		Número de hijos	Ítem: 29	Cuantitativa ordinal
		Amigos cercanos que le ayudaban	Ítem: 30	Cualitativa ordinal
		Satisfacción por el apoyo de amistades	Ítem: 31	Cualitativa ordinal
		Importancia de amigos y vida social	Ítem: 32	Cualitativa nominal
		Consumo de bebidas alcohólicas	Ítem: 33	Cualitativa nominal
		Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	Ítem: 34	Cualitativa nominal
Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol	Ítem: 35	Cualitativa nominal		

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y Diseño de investigación.

Se realizó un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo de corte transversal a través del cual se pudo describir a la población de estudio, identificando los factores que en mayor porcentaje influyeron en la presentación del embarazo.

3.2. Universo y Muestra

3.2.1. Universo

La población de estudio lo conformaron las adolescentes atendidas en las 28 unidades operativas de salud del distrito 03D01.

3.2.2. Muestra:

Se trabajó con una muestra censal de 120 adolescentes embarazadas atendidas en las 28 Unidades Operativas del Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019- febrero 2020.

3.3. Aspectos Éticos de la investigación

Se cumplieron con todos los requerimientos éticos establecidos en la declaración de Helsinki para la investigación en seres humanos. Se obtuvo la aprobación del Comité Institucional de Ética en investigación en seres humanos (CEISH) de la Universidad Católica de Cuenca con el Código: Ja65FacEN39 **ANEXO 1.**

3.3.1. Consentimiento Informado y asentimiento informado

A través del consentimiento informado y asentimiento informado, se brindó toda la información sobre el estudio, explicando la libertad para decidir su participación y garantizando la confidencialidad de los datos proporcionados. **ANEXO 2.**

3.3.2. Criterios de Inclusión y Exclusión

3.3.2.1. Criterios de Inclusión

Formaron parte de la investigación las adolescentes embarazadas que asistieron a las 28 unidades operativas de salud del Distrito 03D01, para realizar sus controles, durante el periodo septiembre 2019 - febrero 2020, y que aceptaron participar en el estudio mediante la firma voluntaria del consentimiento informado.

3.3.2.2. Criterios de Exclusión

Fueron excluidas las adolescentes que no deseaban participar en el estudio, y que no firmaron el consentimiento informado.

3.4. Método

Se utilizó el método analítico que consiste en separar las partes de un todo para determinar la naturaleza, causa y efecto de un estudio, para lo cual se siguió la secuencia propuesta a continuación:

- Revisión bibliográfica.
- Identificación de la población de estudio.
- Solicitud y aprobación de permisos en las diferentes instituciones. **ANEXO 3**
- Firma del consentimiento informado a los representantes.
- Firma del asentimiento informado a las adolescentes embarazadas que deseen participar en el estudio.
- Aplicación de instrumentos para recolección de datos.
- Tabulación y análisis de las encuestas aplicadas.
- Socialización de resultados. **ANEXO 7**

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

1.1. Técnica e Instrumento de Recolección de datos:

Se utilizó la técnica de la encuesta. El instrumento fue un cuestionario elaborado por las autoras, titulado “Factores asociados al embarazo adolescente en el Distrito de salud 03D01” consta de datos de demográficos (1-9) ítems, factores biológicos (10-11) factores socioculturales familiares (12-19) ítems, culturales (20-35) ítems. **ANEXO 4.**

El instrumento fue validado por expertos. **ANEXO 5.**

Donde se tomó en cuenta los 35 ítems con su respectivo objetivo, variable, dimensión, indicador y redacción. Siendo esto P: Pertinente y NP: No Pertinente.

La confiabilidad se determinó a través de la fórmula de la varianza de los ítems, donde la fiabilidad fue de 0,755:

$$d = \frac{K}{K-1} \left[\frac{1 - \sum V_i}{V_t} \right]$$

$d =$ Alfa de Cronbach
 $K =$ número de ítems.
 $V_i =$ varianza de cada ítem.
 $V_t =$ varianza del total.

$$d = \frac{35}{35 - 1} \left[\frac{1 - 54,689}{71.067} \right] = 0.755R//$$

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados se ingresaron a una base de datos creada en el sistema SPSS versión 25. Para su análisis se utilizó estadística descriptiva, con obtención de frecuencias y porcentajes, medidas de tendencia central y medidas de dispersión. Los datos obtenidos se presentan en tablas y gráficos, de tal manera que los resultados ilustran los objetivos planteados en la investigación.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS:

4.1. Análisis e interpretación de los resultados

A continuación, se exponen los resultados derivados de la información recopilada por medio del instrumento aplicado a las adolescentes embarazadas que se atendieron en las 20 Unidades Operativas de Salud del Distrito 03D01, debido a que las ocho unidades restantes como son: Solano, Rivera, Jatumpamba, Nazón, Nueva Jerusalén, Zumbaguaico, Carro Ambulatorio MSP y Agüilan no se registraron adolescentes embarazadas en el periodo de estudio; se presenta tablas de distribución con frecuencias y porcentajes, con el respectivo análisis que dan a conocer los hallazgos de la investigación.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las adolescentes embarazadas atendidas en las unidades operativas del Distrito 03D01 septiembre 2019 - febrero 2020.

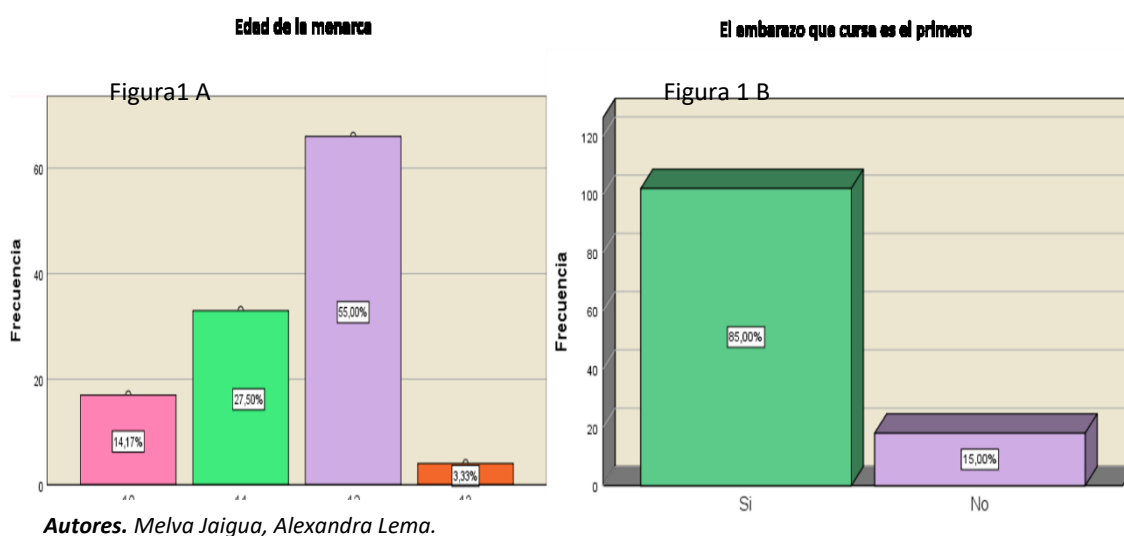
VARIABLES		N°	%
Edad	Media: 17,03 DS: 1,36 Mínima: 14 Máxima: 19		
Residencia	Rural	65	54,2
	Urbana	55	45,8
Estado civil	Soltero	42	35,0
	Unión libre	78	65,0
Religión	Católica	114	95
	Evangélica	6	5,0
Nivel de instrucción	Primaria	11	9,1
	Secundaria completa	35	29,2
	Secundaria incompleta	65	54,2
	Universidad	8	6,7
	Ninguno	1	,8
Ocupación antes del embarazo	Ninguna	7	5,8
	Estudiante	89	74,2
	Estudia y trabaja	13	10,8
	Ama de casa	9	7,5
	Trabajadora	2	1,7
Economía del hogar	Padres	49	40,8
	Solo la madre	14	11,7
	Solo el padre	5	4,2
	Pareja actual	49	40,8
	Otros	3	2,5
Actualmente con quién vive	Sola	1	,8
	Madre, padre y hermanos	35	29,2
	Sólo con la madre	4	3,4
	Sólo con el padre	1	,8
	Con su pareja	78	65
	Otros	1	,8
Edad de la pareja actual	17	8	6,7
	18	24	20,0
	19	45	37,5
	Ninguno	43	35,8

Autores. Melva Jaigua, Alexandra Lema.

Fuente. Encuesta procesada en el programa SPSS 25.

Análisis: En la tabla 1 se observa las variables demográficas de la población de estudio. La media de edad es 17 años, con una desviación estándar de $\pm 1,36$; edad mínima 14 y máxima 19. El mayor porcentaje corresponde a 17 años 25,8%, se observa predominio de residencia rural 54,2%, 65% de las adolescentes se encuentra en unión libre, 95% de la población de estudio son Católicos, 54,2% tienen un nivel de instrucción secundaria incompleta, 74,2% desempeñan el rol de estudiante, 40,8% se encuentran bajo el sustento económico de sus padres; similar porcentaje se financian económicamente con el aporte de la pareja; actualmente 65% de las adolescentes en periodo de gestación vive con la pareja; la edad de la pareja en mayor porcentaje es 37,5% igual o mayor a 19 años, también existen adolescentes de 17 años con 6,7% y 18 años con 20 %.

Figura 1. Antecedentes biológicos de las adolescentes embarazadas atendidas en todas las unidades operativas del Distrito 03D01 septiembre 2019 - febrero 2020.



Fuente. Encuesta procesada en el programa SPSS 25.

Análisis: En el gráfico 1A se puede observar que la edad de la menarca de la población de estudio fue entre 10 a 13 años, encontrando el mayor porcentaje a los 12 años en el 55%. El gráfico 1B demuestra que el embarazo que están cursando las jóvenes es el primero en el 85%, y lo que llama la atención aún más, es que el 15% de las adolescentes están cursando el segundo embarazo.

Tabla 2. Factores Familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en todas las unidades operativas del Distrito 03D01 septiembre 2019 - febrero 2020.

VARIABLE		Nº	%
Actitud de los padres o personas con las que vivían eran	Tolerante	38	31,7
	Autoritarios	37	30,8
	A veces eran tolerantes, pero otros autoritarios	45	37,5
Confiaba sus problemas, y necesidades a los padres o personas con quien vivía	Siempre	24	20,0
	Algunas veces	74	61,7
	Nunca	22	18,3
Tenían los padres control del horario de ingreso y salida de su hogar	Siempre	22	18,4
	Algunas veces	85	70,8
	Nunca	13	10,8
Le gustaba compartir el tiempo con su familia	Siempre	30	25,0
	Algunas veces	85	70,8
	Nunca	5	4,2
Cuando algo le preocupaba, podía pedir ayuda a la familia	Siempre	24	20,0
	Algunas veces	90	75,0
	Nunca	6	5,0
Dentro de su familia existen mujeres que han sido madres durante la adolescencia	Madre	26	21,7
	Hermanas	39	32,5
	Tías	30	25,0
	Ninguno	25	20,8
Frecuentes de dialogo con los familiares	Desempeño escolar	34	28,3
	La a relación con mis amigos	24	20,0
	La sexualidad	8	6,7
	Consumo de drogas	1	,8
	Mis sentimientos	10	8,4
	Temas familiares	43	35,8
La necesidad de conversar con alguien, ¿a quién buscaba con mayor frecuencia	Mamá	54	45,0
	Papá	5	4,2
	Ambos	11	9,1
	Ninguno	50	41,7

Autores. Melva Jaigua, Alexandra Lema.

Fuente. Encuesta procesada en el programa SPSS 25.

Análisis. Según la tabla 2 se aprecia que de la actitud de los padres antes del embarazo de la adolescente en el 37,5% oscilaba entre tolerantes y autoritarios; 61,7% de las adolescentes algunas veces confiaban los problemas, inquietudes y necesidades a sus padres; algunas veces los padres controlaban el horario de salida y de ingreso del hogar en el 70,8% ; a las

adolescentes le gustaba compartir el tiempo con la familia solo algunas veces con el 70,8%; algunas veces el 75% de adolescentes si podían pedir ayuda cuando algo les preocupaba; 32,5% manifestaron tener hermanas que fueron madres en la adolescencia; 35.8% de adolescentes si dialogaban con sus padres sobre temas familiares, de ellas 45% acudían con mayor frecuencia a su madre.

Tabla 3. Factores socioculturales de las adolescentes embarazadas atendidas en todas las unidades operativas del Distrito 03D01 septiembre 2019 - febrero 2020.

VARIABLES		N°	%
Ha recibido educación sexual	Si	107	89,2
	No	13	10,8
Fuente de información sobre educación sexual	Padres	7	5,9
	Hermanos	4	3,3
	Amigos	6	5,0
	Colegios	68	56,7
	Instituciones de salud	16	13,3
	Otros	6	5,0
	Ninguno	13	10,8
Uso de método anticonceptivo	Si	37	30,8
	No	83	69,2
Que método anticonceptivo utilizó	Preservativo	24	20,0
	Inyección anticonceptiva	10	8,3
	Píldoras anticonceptivas	3	2,5
	Ninguno	83	69,2
Edad de la primera relación sexual	Media: 15,10 DS: ,874 Mínima: 13 Máxima: 17		
Motivo de la primera relación sexual	Propio querer	71	59,2
	Por curiosidad	34	28,3
	Mi pareja me convenció	12	10,0
	Mi pareja me obligo	3	2,5
Cómo era su vida antes de su embarazo	Feliz	36	30,0
	Infeliz	22	18,3
	Ha veces alegre y otras veces con triste.	62	51,7
Años cuando se embarazó por primera vez	Media: 16,67 DS: 1,331 Mínima: 14 Máxima: 19		
El embarazo fue planificado	Si	1	,8
	No	119	99,2
Cuantos hijos vivos tiene	1	18	15
Contaba con un amigo/a cercano/a, cuando necesitaba ayuda	Siempre	20	16,7
	Algunas veces	90	75,0
	Nunca	10	8,3
Recibía apoyo de sus amistades	Siempre	12	10,0

	Algunas veces	90	75,0
	Nunca	18	15,0
Amigos importantes en su vida social	Si	82	68,3
	No	38	31,7
Consumido bebidas alcohólicas	Si	43	35,8
	No	77	64,2
Frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas	Nunca	79	65,8
	Una vez al mes	29	24,2
	De 2 a 3 veces al mes	12	10,0
Tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol	Si	13	10,8
	No	107	89,2

Autores. Melva Jaigua, Alexandra Lema.

Fuente. Encuesta procesada en el programa SPSS 25.

Análisis. Tabla 3 se observa que 89,2% de las adolescentes han recibido educación sexual, de las cuales 56,7% adquirieron conocimientos en la institución educativa. 69,2% refiere no haber utilizado métodos anticonceptivos. De quienes, si utilizaron anticoncepción, el preservativo ocupa el mayor porcentaje 20%. La edad de la primera relación sexual fue de 15 años 48,3% con una desviación estándar de $\pm 0,874$, edad mínima 13 y máxima 19; la primera relación sexual fue por su propio querer 59,2%; la vida de la adolescente antes del embarazo era alegre y otras tristes con 51,7%, embarazo era la edad media del primer embarazo fue 17 años con una desviación estándar de $\pm 1,331$ edad mínima 14 y máxima 19; el 99,2% no planificó el embarazo; 15% de las adolescentes ya son madres, 75% de las adolescentes alguna vez contaban con un amigo/a cercano /a quien podía buscar cuando necesitan ayuda y en similar porcentaje se sentían satisfechas con el apoyo que recibía de las amistades; 68,3% de las adolescentes consideran que los amigos son importantes en su vida social; 64,2% de las adolescentes no han consumido bebidas alcohólicas, el 35,8% si lo han hecho; y 10,8% refieren haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol.

Tabla 4. Distribución por cantones de 120 adolescentes embarazadas atendidas en el Distrito de Salud 03D01 periodo septiembre 2019 - febrero 2020.

CANTÓN.	Nº	%
Azogues	107	89,1
Déleg	5	4,2
Biblián	8	6,7
Total	120	100

Autores. Melva Jaigua, Alexandra Lema.

Fuente. Encuesta procesada en el programa SPSS 25.

Análisis: tabla 4. Se puede observar que la mayor parte de adolescentes reciben la atención prenatal en las unidades operativas situadas en el cantón Azogues con 89,1% por su densidad poblacional, seguida por 4,2% en el cantón Biblián y 4,2% en el cantón Déleg.

4.2. Discusión

El embarazo en la etapa de la adolescencia es un problema médico social que afecta a la madre y su hijo/a, a su familia y, de manera general a la sociedad por las repercusiones en la salud y el impacto socioeconómico. Evidencia científica a nivel mundial y nacional dan a conocer los factores que se encuentran asociados en la presentación del embarazo en la etapa de la adolescencia, no obstante como profesionales de la salud debemos trabajar en generar evidencia científica partiendo de investigaciones que aportan a la misma, razón por la que realizamos este trabajo con las adolescentes que acuden al control prenatal en la unidades operativas del distrito 03D01 en el periodo septiembre 2019-febrero 2020 y se obtuvo las siguientes características demográficas: edad promedio 17 años, residencia rural 54,2 %, estado civil, unión libre 65%; se encuentra cursando el bachillerato 74,2%; reciben sustento económico de sus padres 56,7%, de su pareja 40,8% y otras fuentes 2,5%; vive con su pareja 65%, la edad de la pareja varía de 17 a 19 años con predominio de 19 años o más 37,5%. Estas características demográficas son similares a los encontrados en otras investigaciones (14), (38)-(39), no obstante en lo que respecta al estado civil en el estudio realizado por Romero E. el 47% se encuentran en unión libre (40), cifra menor a la hallada en nuestra investigación. Por otra parte, el sustento económico de los padres es superior al reportado por Sánchez M. quien encontró que sólo el 32% de adolescentes embarazadas reciben el sustento económico de sus padres (41).

Dentro de los factores biológicos la edad de la menarca fue a los 12 años, similar a estudios realizados en Perú (14) (38). El 85% son primigestas, cifra superior al reportado por Jaramillo P. y Ramos A. quienes encontraron 62,1% y 78% respectivamente (37) (42). En el ámbito sociocultural se valoraron dos dimensiones: familiares y culturales. Respecto al campo familiar se encontró que la actitud de los padres en el 37,5% algunas veces eran tolerantes y otras veces autoritarios, 31,7% tolerante. 30,8% autoritario, estas cifras revelan que no existe una

vinculación del embarazo con la actitud de los padres. 61,7% de las jóvenes confiaban los problemas, inquietudes y necesidades a sus padres algunas veces, siempre 20% y nunca 18,3%; Cifras superiores al reporte de Torres L (43), en donde predominó la falta de comunicación (62,1%) y similar al reporte de Leyva C (39). El 70,8% de los padres controlaban el horario de salida y retorno algunas veces, siempre 18,4% y nunca 10,8%. Se observa muy poco control por parte de los padres, factor que puede facilitar el embarazo; 70,8% compartían tiempo con la familia, el dialogo más frecuentes con los padres sobresalió temas familiares 35,8%; durante preocupaciones pedían ayuda algunas veces 75%; con mayor frecuencia a la mamá 45%, respecto a los antecedentes de embarazo adolescente en la familia se encontró a hermanas 32,5%, tía 25%, madre 21,7 %. Dato inferior al reportado en el estudio de Rivera T, Yaranga C, donde se encontró el 65% de madres que se embarazaron (44).

En el ámbito cultural, el 89,2% de las adolescentes recibieron educación sexual cifra superior a la reportada por Leyva C (39), quien indicó que 40,5% de adolescentes recibieron educación sexual. En nuestra investigación 56,7% recibieron educación sexual en los colegios, equivalente al obtenido por Cercado A (45), pero superior al alcanzado por Ramos S, que fue de 23% (42); 69,2% no utilizaron método anticonceptivo análogo al reportado en el estudio de Rivera T, Yaranga C (44), e inferior al estudio de Avalos L, que fue 98% (38). De las adolescentes que utilizaron algún método anticonceptivo 20% corresponde al preservativo, cifra superior al encontrado por Chávez R 17,4% (46) a diferencia del estudio de Hernández A, Morán T, Flores G; en donde predominó el uso de las inyecciones con el 59%. (47).

La edad de la primera relación sexual fue a los 15 años (48,3%) y refieren que la relación sexual fue por su propio querer (59,2%); la edad de predominio del primer embarazo fue 17 años (26,7%), el mismo que no fue planificado 99,2%. Las adolescentes en el 75% algunas veces contaban con un amigo/a cercano /a, a quien podía buscar cuando necesitan ayuda y de la misma manera se sentían satisfecha con el apoyo que recibía de las amistades, 68,3% de

adolescentes consideran que los amigos son importantes en su vida social, un 64,2% de las adolescentes no han consumido bebidas alcohólicas, pero 10,8% de la población de estudio indican haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol.

A nivel local el estudio efectuado por León V (48), en el Hospital Homero Castanier Crespo (HHCC), sobre “Factores predisponentes para el embarazo en adolescentes atendidas en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del HHCC. Se encontró edad promedio de las adolescentes 17,4; instrucción el 61,9% secundaria completa y el 37,7% iniciando la instrucción superior. Unión libre el 49,8%, soltera 24,7% y 25,6% adolescentes eran casadas. De las adolescentes el 59,6% residen en la zona rural, el 82,1 % de la población en estudio procedían de familia disfuncional, de acuerdo a los temas familiares el 34,5% dialogaban sobre temas de sexualidad, siendo la madre a quien acudían con mayor frecuencia, 70,8% habían adquirido conocimientos sobre planificación familiar.

Otra investigación en el cantón Chordelég con adolescentes en estado de gestación se identificó a la media de la edad de 18,2 años, prevaleciendo la adolescencia tardía, la religión que predominó fue católica 78%, educación básica completa 32% y bachillerato con 26%. Con su pareja vivían el 56%, y el 20% con algún miembro familiar, de acuerdo con el estudio el estado civil, el 64% vivían en una relación de hecho, el 30% eran solteros (49).

De acuerdo con las investigaciones realizadas en el Hospital Homero Castanier Crespo y en el centro de salud de Chordelég existen datos que coinciden y otros que varían con nuestro estudio realizado en el distrito de salud 03D01; de acuerdo con la edad, en la investigación de Marín E, existen adolescentes que se embarazaron a los 18 años mientras que existe similitud entre las adolescentes de nuestra investigación y de León V, que se embarazaron a los 17 años. Según el estado civil de las adolescentes del Distrito 03D01 existe un aumento de 16% casos de jóvenes que se encuentran en unión libre en contraste con la investigación León V, y

presentan una similitud entre los resultados del cantón Chordelég y nuestro estudio. La residencia donde habitan hay una aproximación de casos de adolescentes embarazadas en la zona rural de los estudios del HHCC y de Distrito 03D01, según la instrucción en nuestro estudio existe un mayor porcentaje de adolescentes que están cursando la secundaria, mientras que en la investigación realizada por León V, las adolescentes tuvieron secundaria completa, el dialogo más frecuente fue temas de sexualidad y familiares en el HHCC y en el Distrito 03D01 respectivamente.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- ❖ El análisis de la información obtenida permite arribar a las siguientes conclusiones respecto a las características sociodemográficas: La edad promedio de la población de estudio es 17 años con una desviación estándar de $\pm 1,36$; edad mínima 14 y máxima 19; con igual porcentaje entre residencia urbana y rural, seis de cada diez adolescentes se encuentran en unión libre, casi la totalidad son católicos, cinco de cada diez adolescentes al momento están cursando sus estudios secundarios, pero cerca del 10% sólo tienen instrucción primaria; más de la mitad de las adolescentes embarazadas reciben el sustento económico de sus padres. La edad de la pareja de las jóvenes corresponde a 19 años o más en la mitad de los casos.
- ❖ Se obtuvo las siguientes características biológicas: edad promedio de la menarca, 12 años. Nueve de cada diez adolescentes cursan el primer embarazo, pero debemos acotar que uno de cada diez jóvenes cursa el segundo embarazo.
- ❖ Los aspectos socioculturales: Cuatro de cada diez padres tiene una actitud ante el adolescente entre tolerantes y autoritarios, un gran porcentaje de padres no controlaban el horario de salida y entrada a la casa, muy pocos adolescentes confiaban los problemas o necesidades a sus padres, se encontró poca comunicación entre padres e hijos, sólo cuatro de cada diez adolescentes dialogaban sobre temas familiares. Existe un alto porcentaje de antecedentes de maternidad precoz que involucra a hermanas, tías y mamá en su orden. Nueve de cada diez adolescentes han recibido educación sexual pero únicamente siete de cada diez han utilizado métodos anticonceptivos. Más de la mitad de adolescentes tuvo relaciones sexuales por querer propio, nueve de cada diez

embarazos no fue planificado; poco más del 50% de jóvenes reportan no haber consumido bebidas alcohólicas, no obstante, cerca del 2% indican han tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol.

- ❖ El mayor porcentaje de la población estudiada recibe atención prenatal en las unidades operativas situadas en el cantón Azogues, esto es nueve de cada diez.

5.2.Recomendaciones

- Continuar con estudios relacionados al tema con el fin de ampliar la investigación y contribuir a posibles soluciones para disminuir el embarazo precoz.
- Continuar impartiendo programas dentro de las instituciones enfatizando en la educación sexual a través de charlas, talleres, foros.
- Incorporar estrategias e intervenciones por parte del Ministerio de Salud especialmente en las zonas rurales que permitan disminuir el embarazo precoz, riesgos obstétricos, enfermedades de transmisión sexual y la muerte materna.
- Sensibilizar a los adolescentes a canalizar correctamente la información sobre educación sexual para prevenir embarazos no deseados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS: Organización Mundial de la Salud. [Internet]; 2020 [citado 31 enero 2020]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
2. UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas. [Internet]; 2018 [citado 5 noviembre 2019]. Available from: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
3. Ubillus S, Zambrano R, Sánchez M, Villegas M. Prevención Educativa del Embarazo precoz en estudiantes del nivel basico superior. [Internet]. 1ra ed. Ciencias C3, editor. Ecuador: Área de Innovacion y Desarrollo, S.L.; 2016.
4. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]; 2018 [citado 14 noviembre 2019]. Available from: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=360.
5. Mendoza L, Claros D, Peñaranda O. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet ginecol. [Internet] 2016; 81(3). https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012
6. Carvajal R , Valencia H, Rodríguez R. Factores asociados al embarazo en adolescentes de 13 a 19 años en el municipio de Buenaventura, Colombia. Rev Univ Ind de Santander [Internet]. 2017.49(2).

7. INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.[Internet]; 2019 [citado 30 noviembre 2019]. Available from: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/02/3PRIM.pdf>
8. Prieto L, Quezada E. Prevalencia de embarazo en adolescentes y sus complicaciones en cuatro centros de salud periurbanos en Cuenca en el año 2016 [Internet]. [Cuenca]: Universidad del Azuay; 2018.
9. Borja R, Mora K, Ramírez G, Albán E. Incidencia de la ruptura prematura de membrana en adolescentes embarazadas. Rev Cient Inv actualización del mundo de las Ciencias. 2019 [Internet]; 3(1).
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/238/254>
10. UNESCO. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. [Internet]; 2017 [citado 2 Diciembre]. Available from:
<https://www.elmercuriodigital.net/2017/07/unesco-la-educacion-es-esencial-en-la.html>.
11. Vázquez W. Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores asociados en el Hospital “Luis F Martínez” - Cañar 2017. [Internet]. [Cuenca]. Universidad de Cuenca; 2019. [citado 3 diciembre 2019].
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32265/1/TESIS.pdf>
12. PNBV. Plan Nacional para el Buen Vivir. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. [Internet]; 2017 [citado 05 diciembre 2019]. Available from:
<http://planparatodoscloud.planificacion.gob.ec/objetivo-1>.
13. Flores M, Nava G, Arenas L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Rev Salud Pública. [Internet]. 2016. [citado 05 diciembre 2019]; 19(3).
<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n3/374-378/es>

14. Celiz D, Gonzales A. Factores Asociados Al Embarazo Precoz en el Centro de Salud la Arena. [Internet]. [Perú]. Universidad Nacional del Callao; 2018. [citado 3 diciembre 2019].
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3771/CELIZ%20Y%20GONZALEZ_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Ensanut. Encuesta de Salud y Nutrición 2012. Edición Médica. [Internet]; 2018 [citado 10 diciembre 2019]. Available from:
<https://www.edicionmedica.ec/secciones/gestion/msp-presenta-iniciativa-para-la-prevencion-de-embarazo-en-ni-as-y-adolescentes-92538>.
16. Abad M. Observatorio Social del Ecuador (OSE). [Internet]; 2018 [citado 12 diciembre 2019]. Available from:
<https://odna.org.ec/wp-content/uploads/2019/02/Situacion-de-la-nin%CC%83ez-y-adolescencia-en-Ecuador-2019.pdf>.
17. Tubón N, Ubilla A. Factores asociados al embarazo precoz en usuarias que asisten a la consulta externa en un hospital de Guayaquil. [Tesis]. 6th ed. editor. [Guayaquil]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7505/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-356.pdf>
18. MSP. Ministerio de Salud Pública. [Internet]; 2018 [citado 22 diciembre 2019]. Available from:
https://crpd.cepal.org/3/sites/crpd3/files/presentations/panel_2_ecuador.pdf
19. Juca E, Latacela A. Factores de riesgo asociados a embarazos en adolescentes que acuden al Centro de Salud de Biblián, en los meses de octubre a diciembre del 2006 [Internet]. [Biblián]: Universidad de Cuenca Repositorio Institucional; 2017. [citado 22 diciembre 2019]. Available from:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26907>

20. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Internet]; 2020 [citado 2 enero 2020].

Available from:

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.

21. CESOLAA. Universidad de Chile. [Internet]; 2017 [citado 12 octubre 2019].

Available from: <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/adolescencia/etapas-de-la-adolescencia>.

22. American Academy of Pediatrics. Healthy Children. [Internet]; 2019 [citado 22 octubre 2019]. Available from:

<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>.

23. Espinosa M, Rodríguez L, Rodríguez C. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. [citado 2 enero 2020]. 2016; 32 (2).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015

24. Muñoz I, Solorzano Y. Cumplimiento de los Controles Prenatales y su Relación con el Desarrollo de Embarazos en Adolescentes en el Circuito de Salud “Lucha Obrera”, Cantón Babahoyo, Provincia de los Ríos, periodo mayo-septiembre 2019. [Internet]. [Los Ríos]: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019. [citado 2 enero 2019].

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/6640/1/P-UTB-FCS-ENF-000181.pdf>

25. Anzaldo M, Cáceres W, Condori L. Prevención del Embarazo Adolescente en las Unidades Educativas Eduardo Abaroa e Ipepro. Municipio el Villar. Provincia Tomina. 2016. Arch Boliv Med. 2016 [citado 5 enero 2020]; 26 (94).

http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S0004-05252016000200002&script=sci_arttext&tlng=es

26. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]; 2017 [citado 15 enero 2020]. Available from:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14406:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-3&Itemid=0&limitstart=5&lang=es.
27. Figueroa L, Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Revi Ciencias Méd Pinar del Río*. [Internet].2017.[citado 12 enero 2020]; 21(2).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020
28. Medline Plus. [Internet]; 2019 [citado 17 enero 2020]. Available from:
<https://medlineplus.gov/spanish/puberty.html>.
29. Flores M, Nava G, Arenas L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Rev Salud Pública*. [Internet]. 2017.[citado 17 enero 2020]. 21 (3): 374-378.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00374.pdf>
30. Centeno T, Mendoza A. “Factores que Influyen en el Embarazo en Adolescentes del Centro de Salud Chucuito Año 2016”. [Internet]. [Juliaca]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2016. [citado 17 enero 2020].
http://www.repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/701/Centeno_Teves_Marisol_Mendoza_Alberto_Sheila.pdf?sequence=3&isAllowed=y
31. Ahumada J, Gámez M, Valdez C. El Consumo de Alcohol como Problema de Salud Pública. *Ra Xihai*. [Internet]. 2017.[citado 19 enero 2020]; 13 (2).
<https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
32. Código de la niñez y de la adolescencia. [Internet]; 2002 [citado 10 enero 2020]. Available from:

https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Codigo_de_la_Ninez_y_Adolescencia.pdf.

33. MSP. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021 Quito: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. [Internet]; 2017.

<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

34. Ley Organica de Salud. Lexis Finder. [Internet]; 2015 [citado enero 2020]. Available from:

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.

35. MSP. Constitución de la República del Ecuador. Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal. [Internet]; 2012 [citado 13 enero 2020]. Available from:

<https://www.salud.gob.ec/base-legal/>

36. Chasi A. Embarazos En la Adolescencia y Factores de Riesgo [Internet]. [Ambato]: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016. [citado 2 enero 2020].

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3509/1/TUAMED010-2016.pdf>

37. Jaramillo P. “Factores predisponentes y estado emocional de las embarazadas adolescentes que acuden al centro de salud №3, período enero – julio 2016”. [Internet]. [Loja]. Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana; 2017. [citado 4 enero 2020].

<http://192.188.49.17/jspui/bitstream/123456789/19652/1/TESIS%20PAOLA%20JARAMILLO%20CAMACHO.pdf>

38. Avalos L. “Factores Asociados al Embarazo en Adolescentes atendidas en el Centro de Salud I-4 Bellavista Sullana 2017”. [Internet]. [Perú]. Universidad César Vallejo; 2017. [citado 8 enero 2020].

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26026/Avalos_VLEP.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Leyva C. “Factores Asociados al Incremento de embarazo en Adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el Hospital Tingo María - 2017”. [Internet]. [Perú]. Universidad de Huánuco; 2019. [citado 10 enero 2020].

http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1726/T047_47193269_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Romero P. Factores asociados al embarazo en adolescentes en las afiliadas al SIS del centro de salud de Chilca – Huancayo, durante el periodo 2019. [Internet]. [Perú]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. [citado 10 enero 2020].

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4362/TRABSUFICIENCIA_ROMERO_ERIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41. Sanchez M. Factores Que Se Asocian Al Embarazo En Adolescentes Atendidas En El Instituto Nacional Materno Perinatal.[Internet]. [Lima]. Facultad De Medicina “Hipolito Unanue”; 2019. [citado 20 enero 2020].

http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2921/UNFV_SANCHEZ_GARCIA_MILAGROS_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Ramos S. “Nivel de Conocimiento de los Riesgos Del Embarazo en Adolescentes. Centro de Salud N° 1, Ibarra, 2019”. [Internet]. [Ibarra]. Universidad Técnica del Norte; 2019. [citado 20 enero 2020].

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9814/2/06%20ENF%201094%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

43. Torres L. "Patrones Culturales del embarazo precoz en adolescentes que asiste al Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano-2018". [Internet]. [Huánuco]. Universidad de Huánuco; 2019. [citado 25 enero 2020].
<http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1789/LUIS%20TORRES%20C%20%20Lark%20Collins.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Rivera T, Yaranga C. "Factores Socioculturales Asociados al Embarazo en Adolescentes en el Centro de Salud de Chilca – 2018". [Internet]. [Huancayo]. Universidad Peruana los Andes; 2018. [citado 25 enero 2020].
<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/765/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Cercado A. Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia de Guayas. [Internet]. INSPILIP. 2018 Julio; 2 (2).
46. Chavez R. Factores socio - culturales y familiares asociados al inicio de relaciones coitales en adolescentes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Juan XXIII. Cajamarca, 2019. [Internet]. [Perú]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. [citado 31 enero 2020].
<http://ri.ues.edu.sv/16308/1/FACTORES%20QUE%20PREDISPONEN%20AL%20EMBARAZO%20C%20EN%20LAS%20ADOLESCENTES%20INSCRITAS%20EN%20EL%20PROGRAMA%20DE%20ATENCION%20MA.pdf>
47. Hernández G, Morán T, Flores G. "Factores Que Predisponen al Embarazo, en las Adolescentes Inscritas en el Programa de Atención Materna, de la Ucsf ciudad Delgado y Ucsfe Puerto de la Libertad de septiembre a diciembre 2016". [Internet]. [El Salvador]. Universidad de el Salvador; 2017. [citado 31 enero 2020].

<http://ri.ues.edu.sv/16308/1/FACTORES%20QUE%20PREDISPONEN%20AL%20EMBARAZO%2C%20EN%20LAS%20ADOLESCENTES%20INSCRITAS%20EN%20EL%20PROGRAMA%20DE%20ATENCION%20MA.pdf>

48. León V, Litardo A. Factores predisponentes para el embarazo en adolescentes atendidas en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital "Homero Castanier Crespo". Azogues 2012. [Internet]. [Azogues]. Universidad de Cuenca; 2013. [citado 5 febrero 2020]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3325>
49. Marin E, Solis C. Funcionalidad familiar y estrategias de tratamiento utilizadas por adolescentes embarazadas entre 10 y 20 años en el centro de salud del canton Chordeleg. 2019. [Internet]. [Cuenca]. Universidad del Azuay; 2019. [citado 5 febrero 2020]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29878/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

ANEXOS

Anexo 1.



Cuenca, 27/11/2019

El Comité Institucional de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca:

CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado

Factores asociados al embarazo adolescente en el Distrito 03D01. Periodo septiembre 2019 - febrero 2020

Trabajo de titulación realizado por Melva Mercedes Jaigua González

Código: Ja65FacEN39



DR. CARLOS FLORES MONTESINOS

**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION DE SERES
HUMANOS, UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA**

Anexo 2.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA UNIVERISDAD CATÓLICA DE CUENCA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del proyecto de Investigación:	“FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL DISTRITO 03D01 PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020”
Institución a la que pertenece el Investigador: (Universidad, Institución, empresa u otra)	Universidad Católica de Cuenca sede Azogues Carrera de Enfermería
Nombres de las Investigadoras.	<ul style="list-style-type: none">• Melva Mercedes Jaigua González.• Jessenia Alexandra Lema Lema
Datos de las investigadoras (número de teléfono, Email)	Cel: 0987577587 - 0987141870 Correo: melvajaigua2015@hotmail.com jetzy.alex04@gmail.com

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

En este documento está una breve descripción del motivo de la investigación. Usted tiene el derecho a realizar todas las preguntas que crea convenientes, con la finalidad de comprender totalmente cuál es su participación en el estudio. El tiempo que requiera para decidir su participación es decidido por usted. Sugerimos si es necesario hacer consultas con sus miembros de familia cercanos o cualquier otra persona, incluyendo profesionales que considere necesarios, para saber si usted desea participar o no en el proceso de investigación.

Usted ha sido invitado a ser parte de una investigación sobre “Factores asociados al embarazo adolescente durante el periodo septiembre 2019 – febrero 2020”, con la finalidad de:

- Caracterizar a la población de estudio mediante las variables demográficas.
- Conocer los factores biológicos, y socioculturales que conllevan al embarazo adolescente.
- Cuantificar el número de adolescentes embarazadas por cantones que conforma el distrito de salud 03D01.

OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

“Identificar los factores asociados a embarazo adolescente en el distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019-febrero 2020”

DESCRIPCIÓN DE PROCESOS O PROCEDIMIENTOS

Para la realización de esta investigación primero se contará con la aprobación del tema planteado por el departamento de investigación, posteriormente por el consejo de bioética,



se solicitará la respectiva autorización del Director del Distrito de salud 03D01, para la recolección de los datos se identificará la población de estudio, a los mismos que se les dará a conocer sobre el objetivo de la investigación y además se les entregará el consentimiento informado en donde una vez leído y firmado por los representantes de las adolescentes embarazadas se procederá a la aplicación de un cuestionario validado por expertos y donde se evaluará datos demográficos, factores biológicos y factores socioculturales.

RIESGOS Y BENEFICIOS

Los autores respetaran los principios éticos, garantizando la confidencialidad de la información brindada por las personas involucradas en el estudio.

La investigación no implica ningún riesgo de la integridad física o psicológica del participante y los datos obtenidos en la investigación no afectaran en las normas o políticas internas de la institución.

CONFIDENCIALIDAD

- Es prioridad para todo el equipo de investigación mantener su confidencialidad.
- La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador tendrá acceso.
- Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.

AUTONOMÍA (DERECHO A ELEGIR)

Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decírselo al investigador o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento. Usted no recibirá ninguna remuneración económica por participar en el estudio.

INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO NECESARIO

Ante cualquier duda que usted como participante de un proyecto de investigación tenga, puede dirigirse al Comité Institucional de Ética en Investigación de Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Medicina. Calle Manuel Vega y Pío Bravo. Dr. Carlos Flores Montesinos. Celular: 0992834556. E-mail: cflores@ucacue.edu.ec

Comprendo mi participación en este estudio. Recibí explicación de los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Mis preguntas fueron respondidas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del participante:

Fecha:

Firma del Testigo:

Fecha:

Firma del Investigador:

Fecha:



ASENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo Melva Mercedes Jaigua González y Jessenia Alexandra Lema Lema estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues de la carrera de Enfermería, actualmente nos encontramos realizando el trabajo de titulación “Factores asociados al embarazo adolescente en el distrito de salud 03D01, periodo septiembre 2019 febrero 2020”.

Para evaluar los factores asociados al embarazo

- Se les pedirá que llenen el cuestionario.

Su participación en el estudio es voluntaria, aun cuando sus padres hayan dicho que puede participar, si usted no quiere hacerlo podrá manifestarlo.

Esta información será confidencial. No se divulgarán sus respuestas (o resultados), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, realiza la marcación en “Sí quiero participar” y escriba su nombre. “No quiero participar” si no lo desea.

Sí quiero participar

No quiero participar

Nombre: _____

Firma: _____

Anexo 3.



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio Nro. UCACUE-UASB-E-580- 2019-OF
Azogues, 16 de octubre del 2019

Asunto: Autorización

Doctor
Christian Reyes
DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD 03D01.
Su despacho. -

 COORDINACIÓN ZONAL 6
DIRECCIÓN DISTRITAL 03D01
Azogues-Biblián-Déleg-Salud
VENTANILLA UNICA
Secretaría Distrital
INGRESO DE DOCUMENTOS
Fecha: 16.10.19 N° de Tramite: 315
Hora: 11:54

De mi consideración:



Con un cordial y afectuoso saludo, con el deseo de éxito en las labores a usted encomendadas, por medio del presente acudo a su Autoridad para comunicar que las estudiantes: Lema Lema Jessenia Alexandra con CI: 0302617782 y Jaigua González Melva Mercedes con CI: 0302303565 de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues, se encuentran realizando el trabajo de titulación, previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, en con el tema: "FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL DISTRITO 03D01 EN EL PERIODO SEPTIEMBRE 2019- FEBRERO 2020", mismo que se encuentran bajo la tutoría de la Dra. María Gualpa Docente de la Carrera. La ejecución del proyecto demanda la aplicación de un cuestionario diseñado para el efecto y se realizará cumpliendo las normas éticas de la investigación en seres humanos, en las 28 unidades operativas del Distrito 03D01, a partir de su aprobación hasta el 31 de diciembre de 2019.

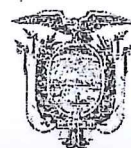
En tal virtud solicito de la manera más comedida se sirva conceder la autorización respectiva para que las estudiantes puedan realizar dicha actividad y los datos obtenidos se ajusten a la realidad.

Por la favorable acogida que se sirva dar al presente anticipamos mi sincero agradecimiento.


Lic. María Estrella González. Mgs
DIRECTORA DE CARRERA



Elaborado por	Abg. Valeria Vázquez Villavicencio	
Revisado por	Lic. María Estrella González. Mgs	



Coordinación Zonal 6 / Distrito 03D01 - SALUD
Dirección Distrital 03D01

Oficio Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2019-0396-OFI

Azogues, 18 de octubre de 2019

Asunto: AUTORIZACIÓN PARA ESTUDIANTES

Licenciada
María Estrella González
Directora de Carrera
UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
En su Despacho

De mi consideración:

Dando contestación al Oficio N° UCACUE-UASB-E-580-2019-OF, de fecha Azogues 16 de octubre de 2019 y recibido en este Distrito el 16 de octubre de 2019 con N° de trámite 815, suscrito por Usted como Directora de Carrera, al respecto me permito indicar:

ANTECEDENTES:

Oficio N° UCACUE-UASB-E-580-2019-OF, de fecha Azogues 16 de octubre de 2019 y recibido en este Distrito el 16 de octubre de 2019 con N° de trámite 815, suscrito por la Licenciada María Estrella González Magister, Directora de Carrera, en la que solicita se autorice que las alumnas **LEMA LEMA JESSENIA ALEXANDRA Y JAIGUA GONZALEZ MELVA MERCEDES**, el ingreso a las 28 Unidades Operativas del Distrito 03D01, con el objeto de llevar a cabo el Trabajo de Titulación con el tema "FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL DISTRITO 03D01 EN EL PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020", proyecto que demanda la aplicación de un cuestionario diseñado para el efecto y se realizará cumpliendo las normas éticas de la investigación en seres humanos, a partir de la aprobación hasta el 31 de diciembre de 2019.

BASE LEGAL:

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA:

Art. 227.- La administración pública constituye un servicio a la colectividad que se rige por los principios de eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.

Artículo 66 numeral 25.- El derecho a acceder a bienes y servicios públicos y privados de calidad, con eficiencia, eficacia y buen trato, así como a recibir información adecuada y veraz sobre su contenido y características.



Coordinación Zonal 6 / Distrito 03D01 - SALUD
Dirección Distrital 03D01

Oficio Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2019-0396-OFI

Azogues, 18 de octubre de 2019

ESTATUTO ORGANICO DE GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS:
Art.26.- Direccionamiento Estratégico: Misión: Planificar, coordinar, controlar y evaluar la implementación de la política pública sectorial y gestión Institucional en el territorio de su competencia.

Responsable: Coordinador /a Zonal Atribuciones y responsabilidades Atribuciones y responsabilidades:

- a. Coordinar y articular las actividades del nivel zonal a nivel intra e intersectorial;
- b. Dirigir, controlar y evaluar la aplicación de la política pública sectorial y la ejecución de planes, programas y proyectos relacionados a su jurisdicción para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales;
- c. Dirigir, consolidar y aprobar la planificación zonal, evaluando y priorizando las necesidades generadas en el territorio de su competencia, de acuerdo a las políticas y normativa vigente;
- d. Controlar la ejecución de la planificación y gestión institucional a nivel zonal;
- e. Asegurar la ejecución de acciones de control para alcanzar los objetivos de calidad en la gestión, con participación ciudadana en el nivel de su competencia;
- f. Dirigir y coordinar las agendas de planificación territorial de salud en la zona;
- g. Controlar la ejecución, avance de obras de infraestructura de establecimientos de salud en la zona;
- h. Dirigir el desarrollo de estrategias para la aplicación de políticas y normas de dotación y mantenimiento de infraestructura sanitaria en la zona;
- i. Dirigir y controlar la gestión administrativa, financiera y demás procesos de apoyo y asesoría de la zona, con el propósito de garantizar la gestión eficiente y transparente de los recursos, asegurando el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos vigentes;
- j. Generar insumos en base a las necesidades y dinámicas territoriales, con visión de desarrollo local para la formulación de la política pública del sector;
- k. Aprobar los diferentes planes operativos anuales de las Direcciones que integran la Coordinación Zonal, los mismos que deben estar articulados con los objetivos institucionales;
- l. Canalizar a la Planta Central, las propuestas de cooperación internacional planteadas en su territorio;
- m. Dirigir en la zona a su cargo, la gestión de riesgos en el ámbito de salud, asegurando la articulación y coordinación intersectorial requerida;
- n. Controlar el adecuado funcionamiento y buen uso del sistema de información sectorial;
- o. Proponer reformas a normativas de aplicación en el territorio, en el ámbito de su competencia;
- p. Dirigir, coordinar y controlar la gestión en los Distritos y Establecimientos de Salud de segundo y tercer nivel en el ámbito de su competencia;
- q. Participar de acuerdo al ámbito de su competencia en la sala situacional de la zona



Coordinación Zonal 6 / Distrito 03D01 - SALUD
Dirección Distrital 03D01

Oficio Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2019-0396-OFI

Azogues, 18 de octubre de 2019

conforme consta en el "Manual de Normas de Conservación de las Historias Clínicas y aplicación del Tarjetero Índice Automatizado", aprobado mediante Acuerdo Ministerial No. 0457 de 12 de diciembre de 2006, publicado en el Registro Oficial 436 de 12 de enero del 2007.

ART. 9.- El personal operativo y administrativo de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud que tenga acceso a información de los/las usuarios/as durante el ejercicio de sus funciones, deberá guardar reserva de manera indefinida respecto de dicha información y no podrá divulgar la información contenida en la historia clínica, ni aquella constante en todo documento donde reposen datos confidenciales de los/las usuarios/as.

ART. 10.- Los documentos que contengan información confidencial se mantendrán abiertos (tanto en formato físico como digital) únicamente mientras se estén utilizando en la prestación del servicio al que correspondan, como parte de un estudio epidemiológico, una auditoría de calidad de la atención en salud u otros debidamente justificados y que se enmarquen en los casos establecidos en el presente Reglamento.

Oficio Circular N° MSP-CZONAL6-2019-2224-C, suscrito por el Doctor David Ordoñez Talbot, Coordinador de la Zonal 6 Salud, en la que da a conocer el circular de cumplimiento de Garantía de Confidencialidad de la Información.

INFORME LEGAL:

Con los antecedentes y la base legal citada se ha procedido al análisis del documento enviando al tratarse de una autorización para realizar cuestionarios en las 28 Unidades Operativas del Distrito 03D01 para el Trabajo de Titulación para las alumnas LEMA JESSENIA ALEXANDRA Y JAIGUA GONZALEZ MELVA MERCEDES de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca – Sede en Azogues, se puede autorizar que se proceda con lo solicitado, existiendo en cada información que se proporcione la coordinación directa con el personal de salud que llevara a cabo la actividad con el objeto de brindar una atención de calidad y calidez conforme manda la Constitución de la República.

Debiendo recordar que en caso de que se tenga acceso el estudiante para su análisis, sean datos epidemiológicos, investigaciones o cualquiera otro dato que requiera en el ámbito del levantamiento de información, la información seguirá siendo confidencial, y que la custodia del personal sanitario deberá establecer las seguridades para que las fuentes del dato, registros, historias clínicas, u otra documentación, no sea transportada físicamente fuera del área de custodia, no sea dañada ni mutilada de ninguna forma, sirviendo solamente como fuente para capturar los datos requeridos, como lo indica el "Reglamento para el Manejo de Información Confidencial en Sistema Nacional de Salud" Acuerdo Ministerial 5216, Capítulo III Art.7.- al Art.10.



Coordinación Zonal 6 / Distrito 03D01 - SALUD
Dirección Distrital 03D01

Oficio Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2019-0396-OFI

Azogues, 18 de octubre de 2019

Se insiste que los datos proporcionados se mantengan bajo la confidencialidad necesaria para evitar que en caso de que se traten de datos reservados no sean divulgados bajo ningún concepto para evitar demandas a futuro y se respete lo que manda el **REGLAMENTO PARA EL MANEJO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL EN SISTEMA NACIONAL DE SALUD**.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines legales pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Christian Romeo Reyes Flores
DIRECTOR DISTRITAL 03D01 CZ6 SALUD

Referencias:

- MSP-CZ6-DD03D01-UDAJ-2019-0508-M

Anexos:

- autorizacion_estudisntes_jessenia_lemma_y_melva_jaigua.pdf

Copia:

Señora
Deicy Jakeline Cordova Vazquez
Técnico de Ventanilla Unica

hc



Firmado electrónicamente por:
**CHRISTIAN
ROMEO REYES
FLORES**

Solano 0-11 y Bolívar

Azogues – Ecuador • Código Postal: 030102 • Teléfono: 593 (07) 2240041 • www.salud.gob.ec



INSTRUMENTO.

TEMA: "FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL DISTRITO 03D01 PERIODO SEPTIEMBRE 2019 - FEBRERO 2020."

OBJETIVO: Identificar los factores asociados al embarazo adolescente atendidas en las Unidades Operativas de Salud del Distrito 03D01.

INSTRUCCIONES:

- Caracterizar a la población de estudio mediante las variables demográficas.
- Conocer los factores biológicos, y socioculturales que conllevan al embarazo adolescente.
- Cuantificar el número de adolescentes embarazadas por cantones que conforma el distrito de salud 03D01.

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. **¿Cuántos años tiene?**

11 () 12 () 13 () 14 () 15 () 16 () 17 () 18 () 19 años ()

2. **¿La zona donde habita es?**

Zona rural ()

Zona urbana ()

3. **¿Cuál es su estado civil?**

Soltero. ()

Unión libre. ()

Otros. () Por favor especifique _____

4. **¿A qué religión pertenece?**

Católica. ()

Evangélica. ()

Otras. () Por favor especifique _____

5. **¿Cuál es su nivel de educación?**

Primaria. ()

Secundaria completa. ()

Secundaria incompleta. ()

Universidad. ()

Ninguno. ()

Indique el ciclo que cursa _____

Anexo 4.



6. ¿Cuál era su ocupación antes del embarazo?

- Ninguna.
Estudiante.
Estudia y trabaja.
Ama de casa.
Trabajadora.

7. ¿Quién sustenta económicamente su hogar?

- Padres.
Solo la madre.
Solo el padre.
Su pareja actual.
Otros. Por favor especifique _____

8. ¿Actualmente con quién vive?

- Sola.
Madre, padre y hermanos.
Sólo con la madre.
Sólo con el padre.
Con su pareja.
Otros. Por favor especifique _____

9. ¿Cuántos años tiene su pareja actual?

- 14 () 15 () 16 () 17 () 18 () más de 19 ()

FACTORES BIOLÓGICOS

10. ¿A qué edad tuvo su primera menstruación?

- 10 () 11 () 12 () 13 ()

11. ¿El embarazo que está cursando es el primero?

- Si () No ()

FACTORES SOCIOCULTURALES

FACTORES FAMILIARES.

12. ¿Cómo era la actitud de sus padres o de las personas con las que vivían eran?

- Tolerante.
Autoritarios.
A veces eran tolerantes, pero otros autoritarios.



13. ¿Confiaba sus problemas, inquietudes y necesidades a sus padres o a las personas con quien vivía?

- Siempre. ()
Algunas veces. ()
Nunca. ()

14. ¿Tenían sus padres control del horario de ingreso y salida de su hogar?

- Siempre. ()
Algunas veces. ()
Nunca. ()

15. ¿Le gustaba compartir el tiempo con su familia?

- Siempre. ()
Algunas veces. ()
Nunca. ()

16. ¿Cuándo algo le preocupaba, usted podía pedir ayuda a su familia?

- Siempre. ()
Algunas veces. ()
Nunca. ()

17. ¿Dentro de su familia existen mujeres que han sido madres durante la adolescencia?

- Madre () Hermanas () Tías () Ninguno ()

18. ¿Cuáles eran los temas que más dialoga con sus padres? Indique los temas más frecuentes

- Desempeño escolar. ()
La relación con mis amigos. ()
La sexualidad. ()
Consumo de drogas. ()
Mis sentimientos. ()
Temas familiares. ()

19. ¿Cuándo tenía necesidad de conversar con alguien, ¿a quién buscaba con mayor frecuencia?

- Mamá. ()
Papá. ()
Ambos. ()
Ninguno. ()

FACTORES CULTURALES



20. ¿Usted ha recibido educación sexual?

Si ()

No ()

21. Si la pregunta anterior ha sido afirmativa indique ¿quién le ha brindado información sobre educación sexual?

Padres. ()

Hermanos. ()

Amigos. ()

Colegios. ()

Instituciones de salud. ()

Otros. () Por favor especifique _____

22. ¿Utilizó algún método anticonceptivo?

Si ()

No ()

23. ¿En caso de ser afirmativa la pregunta anterior especifique que método anticonceptivo utilizo?

Preservativo. ()

Implante. ()

Inyección Anticonceptiva. ()

Píldoras Anticonceptivas. ()

Otras. () Por favor especifique _____

24. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

11() 12 () 13 () 14() 15() 16 () 17 () 18 () 19()

25. ¿Qué le motivo a tener su primera relación sexual?

Propio querer. ()

Por curiosidad. ()

Mi pareja me convenció. ()

Mi pareja me obligó. ()

Por presión de otros. () Por favor especifique _____

26. ¿Cómo era su vida antes de su embarazo?

Feliz. ()

Infeliz. ()

Ha veces alegre y otras veces desdichado. ()

27. ¿Cuántos años tenía cuando se embarazó por primera vez?

11 () 12 () 13 () 14() 15() 16 () 17 () 18 () 19 ()



20. ¿Usted ha recibido educación sexual?

Si ()

No ()

21. Si la pregunta anterior ha sido afirmativa indique ¿quién le ha brindado información sobre educación sexual?

Padres. ()

Hermanos. ()

Amigos. ()

Colegios. ()

Instituciones de salud. ()

Otros. () Por favor especifique _____

22. ¿Utilizó algún método anticonceptivo?

Si ()

No ()

23. ¿En caso de ser afirmativa la pregunta anterior especifique que método anticonceptivo utilizo?

Preservativo. ()

Implante. ()

Inyección Anticonceptiva. ()

Píldoras Anticonceptivas. ()

Otras. () Por favor especifique _____

24. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

11() 12 () 13 () 14() 15() 16 () 17 () 18 () 19()

25. ¿Qué le motivo a tener su primera relación sexual?

Propio querer. ()

Por curiosidad. ()

Mi pareja me convenció. ()

Mi pareja me obligó. ()

Por presión de otros. () Por favor especifique _____

26. ¿Cómo era su vida antes de su embarazo?

Feliz. ()

Infeliz. ()

Ha veces alegre y otras veces desdichado. ()

27. ¿Cuántos años tenía cuando se embarazó por primera vez?

11 () 12 () 13 () 14() 15() 16 () 17 () 18 () 19 ()



28. ¿Su embarazo fue planificado?

Si ()

No ()

29. ¿Si el embarazo que está cursando no es el primero, indique cuantos hijos vivos tiene?

1 ()

2 ()

3 o más ()

Ninguno ()

30. ¿Usted contaba con un amigo/a cercano/a, a quien podía buscar cuando necesita ayuda?

Siempre. ()

Algunas veces. ()

Nunca. ()

31. ¿Se sentía satisfecha con el apoyo que recibía de sus amistades?

Siempre. ()

Algunas veces. ()

Nunca. ()

32. ¿Considera que sus amigos y su vida social son muy importantes en su vida?

Si ()

No ()

33. ¿Usted ha consumido bebidas alcohólicas?

Si ()

No ()

34. ¿Con que frecuencia usted ha consumido bebidas alcohólicas?

Nunca. ()

Una vez al mes. ()

De 2 a 3 veces al mes. ()

De 2 a 3 veces a la semana. ()

4 o más veces a la semana. ()

35. ¿Usted ha tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol?

Si ()

No ()

Anexo 5.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

**“FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL DISTRITO
03D01 PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020”**

INSTRUMENTO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

AUTORAS:

MELVA MERCEDES JAIGUA GONZÁLEZ

JESSENIA ALEXANDRA LEMA LEMA

TUTORA:

DRA. GUALPA LEMA MARÍA CLEMETINA Mgs.

AZOGUES – ECUADOR.

2019- 2020.



INSTRUCCIONES GENERALES PARA EL EXPERTO.

- Determinar si cada uno de los ítems del instrumento establece relación con la variable de investigación.
- Se presenta una tabla de evaluación, en la cual podrá emitir su opinión acerca de cada uno de los ítems que conforman el instrumento.
- Existe una evaluación general del instrumento, donde podrá señalar todos aquellos aspectos que a su juicio considere importante para mejorar el contenido.
- Realizar todas las observaciones pertinentes en función de los objetivos que se pretende lograr.

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO:

Nombre y Apellido:
Profesión e institución donde trabaja y el área:
TÍTULOS OBTENIDOS.
Pregrado: _____
Institución: _____
Año: _____
Posgrado: _____
Institución: _____
Año: _____



IDENTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores asociados al embarazo adolescente en el Distrito 03D01 periodo septiembre 2019-febrero 2020”

OBJETIVO GENERAL.

“Identificar los factores asociados a embarazo adolescente en el Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019 - febrero 2020”

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Caracterizar a la población de estudio mediante las variables demográficas.
- Conocer los factores biológicos, y socioculturales que conllevan al embarazo adolescente.
- Cuantificar el número de adolescentes embarazadas por cantones que conforma el distrito de salud 03D01.

VARIABLES DE ESTUDIO:

Objetivo: “Identificar los actores asociados al embarazo adolescente en el Distrito 03D01 durante el periodo septiembre 2019 febrero 2020”.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
	Edad	Edad en años. • Ítem 1	Cuantitativa discreta
	Procedencia	• Ítem 2	Cualitativa nominal
	Estado civil	• Ítem 3	Cualitativa nominal
	Religión.	• Ítem 4	Cualitativa nominal
	Niel de instrucción	• Ítem 5	Cualitativa ordinal
	Ocupación	• Ítem 6	Cualitativa nominal



	Apoyo económico del hogar	• Ítem 7	Cualitativa nominal
	Con quien vive	• Ítem 8	Cualitativa nominal
	Edad de la pareja actual	• Ítem 9	Cualitativa ordinal

Factores asociados		Dimensiones	Indicador	Escala
Biológicos		Menarca	Edad en años	Cuantitativa ordinal
		Primer embarazo	Ítem: 11	Cualitativa nominal
Socio Culturales	Familiares	La actitud de sus padres o de las personas	Ítem: 12	Cualitativa nominal
		Confianza de problemas a padres o familiares	Ítem: 13	Cualitativa ordinal
		Control del horario de ingreso y salida	Ítem: 14	Cualitativa ordinal
		Compartir el tiempo con su familia	Ítem: 15	Cualitativa ordinal
		Ayuda de su familia ante preocupaciones	Ítem: 16	Cualitativa ordinal
		Antecedentes de embarazo adolescente dentro del hogar	Ítem: 17	Cualitativa nominal
	Temas frecuentes de dialogo con los familiares	Ítem: 18	Cualitativa nominal	
	Ante una necesidad a quien buscaba con frecuencia	Ítem: 19	Cualitativa nominal	
	Culturales	Educación sexual	Ítem: 20	Cualitativa nominal
		Donde ha recibido educación sexual	Ítem: 21	Cualitativa nominal



		Uso de método anticonceptivo	Ítem: 22	Cualitativa nominal
		Métodos anticonceptivos que usó	Ítem: 23	Cualitativa nominal
		Edad de la primera relación sexual	Ítem: 24	Cuantitativa ordinal
		Motivo de la primera relación sexual	Ítem: 25	Cualitativa nominal
		Cómo era su vida antes de su embarazo	Ítem: 26	Cualitativa nominal
		Edad durante la primera gestación	Ítem: 27	Cuantitativa ordinal
		Planificación del embarazo	Ítem: 28	Cualitativa nominal
		Número de hijos	Ítem: 29	Cuantitativa ordinal
		Amigos cercanos que le ayudaban	Ítem: 30	Cualitativa ordinal
		Satisfacción por el apoyo de amistades	Ítem: 31	Cualitativa ordinal
		Importancia de amigos y vida social	Ítem: 32	Cualitativa nominal
		Consumo de bebidas alcohólicas	Ítem: 33	Cualitativa nominal
		Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	Ítem: 34	Cualitativa nominal
		Relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol	Ítem: 35	Cualitativa nominal

POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO: La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo no experimental, de tipo descriptivo de corte transversal. La población consta de 120 adolescentes embarazadas que se atienden en las 28 unidades operativas de Salud



del Distrito 03D01 de los cantones Azogues, Biblián y Déleg, durante el periodo
septiembre 2019-febrero 2020.

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Técnica: Encuesta.

Instrumento: Encuesta, el cuestionario a utilizar, está conformado por 4 parámetros de medición que son: Datos Demográficos (1-9), Factores Biológicos (10-11), Factores Socioculturales familiares (12-19) y culturales (19-35).

Esta encuesta consta de 35 preguntas las mismas que fueron diseñadas por las autoras a través de la revisión bibliográfica del tema de investigación.

CONSIDERACIONES GENERALES:

Considera que los indicadores de la variable de estudio están inmersos en su contexto teórico de forma:

Suficiente: ____	Medianamente Suficiente: ____	Insuficiente: ____
------------------	-------------------------------	--------------------

Observaciones: _____

Considera que los ítems de la prueba de conocimiento, miden los indicadores seleccionados para la variable de estudio:

Suficiente: ____	Medianamente Suficiente: ____	Insuficiente: ____
------------------	-------------------------------	--------------------

Observaciones: _____



INSTRUCCIONES GENERALES PARA EL EXPERTO.

- Determinar si cada uno de los ítems del instrumento establece relación con la variable de investigación.
- Se presenta una tabla de evaluación, en la cual podrá emitir su opinión acerca de cada uno de los ítems que conforman el instrumento.
- Existe una evaluación general del instrumento, donde podrá señalar todos aquellos aspectos que a su juicio considere importante para mejorar el contenido.
- Realizar todas las observaciones pertinentes en función de los objetivos que se pretende lograr.

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO:

Nombre y Apellido:	<i>Normy Eulalia Augustina Díaz</i>
Profesión e institución donde trabaja y el area:	
TÍTULOS OBTENIDOS.	
Pregrado:	<i>Doctora en Medicina y Cirujía.</i>
Institución:	<i>Universidad de Cuenca.</i>
Año:	<i>1995.</i>
Posgrado:	<i>Maestría en Salud Integral del/la Adolescente.</i>
Institución:	<i>Universidad de Cuenca.</i>
Año:	<i>2002</i>



CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.

Yo, Romney Eusebia Acosta Díaz titular de la cedula de identidad número No. 010291616-0, a través de la presente certifico que realicé el juicio de experto al presente instrumento diseñado por Melva Mercedes Jaigua González, titular de la cedula de identidad número **0302303565**, Jessenia Alexandra Lema Lema , titular de la cedula de identidad número **0302617782**, para la investigación referente al trabajo de **"FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL DISTRITO 03D01 PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020"**, requisito fundamental para optar al título de Licenciado(a) de Enfermería.

Azogues, a los 18 días del mes de diciembre del Año 2019.

Atentamente,


Firma

010291616-0

Identificación

Esta constancia me parece bien.

INSTRUCCIONES GENERALES PARA EL EXPERTO.

- Determinar si cada uno de los ítems del instrumento establece relación con la variable de investigación.
- Se presenta una tabla de evaluación, en la cual podrá emitir su opinión acerca de cada uno de los ítems que conforman el instrumento.
- Existe una evaluación general del instrumento, donde podrá señalar todos aquellos aspectos que a su juicio considere importante para mejorar el contenido.
- Realizar todas las observaciones pertinentes en función de los objetivos que se pretende lograr.

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO:

NOMBRE Y APELLIDO: <u>Adriana Verdugo Sánchez</u>	
PROFESIÓN E INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA Y EL ÁREA: <u>Universidad de Cuenca. Enfermería Obstétrica</u>	
TÍTULOS OBTENIDOS.	
PREGRADO: <u>licenciada en Enfermería</u>	
INSTITUCIÓN: <u>Universidad de Cuenca</u>	
AÑO: <u>1986</u>	
POSGRADO: <u>Especialist - en Enfermería Perinatal</u>	
INSTITUCIÓN: <u>UNAM - México</u>	
AÑO: <u>2001</u>	

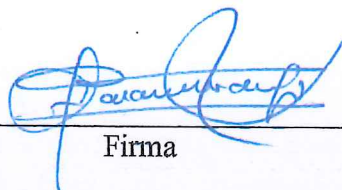


CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.

Yo, Mgt. Adriana Verdugo Pinchev titular de la cedula de identidad número No. 0300819257, a través de la presente certifico que realicé el juicio de experto al presente instrumento diseñado por Melva Mercedes Jaigua González, titular de la cedula de identidad número 0302303565, Jessenia Alexandra Lema Lema, titular de la cedula de identidad número 0302617782, para la investigación referente al trabajo de **“FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL DISTRITO 03D01 PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020”**, requisito fundamental para optar al título de Licenciado(a) de Enfermería.

Azogues, a los 18 días del mes de diciembre del Año 2019.

Atentamente,


Firma

03-00819257
Identificación

Esta constancia me parece bien.



INSTRUCCIONES GENERALES PARA EL EXPERTO.

- Determinar si cada uno de los ítems del instrumento establece relación con la variable de investigación.
- Se presenta una tabla de evaluación, en la cual podrá emitir su opinión acerca de cada uno de los ítems que conforman el instrumento.
- Existe una evaluación general del instrumento, donde podrá señalar todos aquellos aspectos que a su juicio considere importante para mejorar el contenido.
- Realizar todas las observaciones pertinentes en función de los objetivos que se pretende lograr.

IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO:

Nombre y Apellido:	Maria Fernanda Espinoza Palomares
Profesión e institución donde trabaja y el area:	Docente Educativa, Universidad Católica de Cuenca y de Profesores: Unidad de Bienestar
TÍTULOS OBTENIDOS.	
Pregrado:	LC en Ciencias de la Educación, también profesora Educativa Tecnológica
Institución:	Universidad del Azuay
Año:	2005
Posgrado:	Maestría en Educación Sexual
Institución:	Universidad de Cuenca
Año:	2018



CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO.

Yo, Maia Fernanda Espinoza Palomeque titular de la cedula de identidad número No. 0301515698, a través de la presente certifico que realicé el juicio de experto al presente instrumento diseñado por Melva Mercedes Jaigua González, titular de la cedula de identidad número **0302303565**, Jessenia Alexandra Lema Lema, titular de la cedula de identidad número **0302617782**, para la investigación referente al trabajo de **“FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL DISTRITO 03D01 PERIODO SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020”**, requisito fundamental para optar al título de Licenciado(a) de Enfermería.

Azogues, a los 18 días del mes de diciembre del Año 2019.

Atentamente,

Firma

0301515698

Identificación

Esta constancia me parece bien.

Anexo 6.



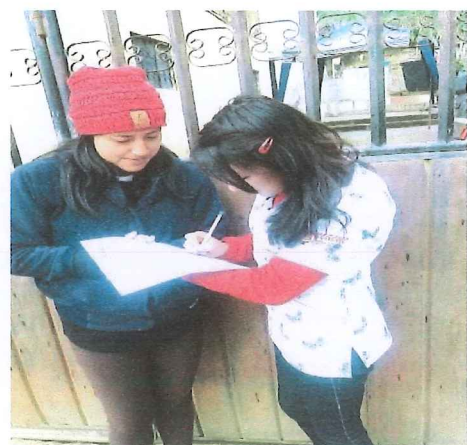
Fotografía 1: Recolección de la información.



Fotografía 2: Recolección de la información.



Fotografía 3: Recolección de la información.



Fotografía 4: Recolección de la información.

Anexo 7.



Ministerio
de Salud Pública



CENTRO MÉDICO POPULAR

GAD MUNICIPAL DE AZOGUES

DISTRITO DE SALUD 03D01 AZOGUES – BIBLIAN - DELEG

Azogues, 26 de febrero del 2020.

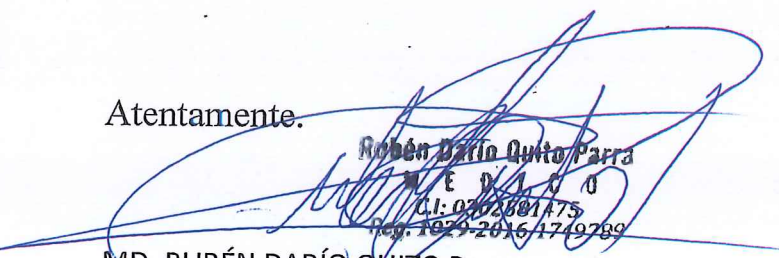
CERTIFICO:

Que las estudiantes: MELVA MERCEDES JAIGUA GONZALEZ con CI: 0302303565 y JESSENIA ALEXANDRA LEMA LEMA con CI: 0302617782, de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues, realizaron su trabajo de investigación para la titulación de licenciada en enfermería, obtenido datos estadísticos de los archivos que dispone el Centro Médico Popular, para la aplicación de las encuestas de su trabajo investigativo.


Una vez culminado su trabajo de titulación, los resultados obtenidos fueron socializados en dicha casa de salud.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad, haciendo uso del mismo como crea conveniente.

Atentamente.


Rubén Darío Quito Parra
MÉDICO
C.I. 0302301475
Reg. 1029-2016-1749789

MD. RUBÉN DARÍO QUITO P.
CENTRO MÉDICO POPULAR
GAD MUNICIPAL DE AZOGUES

 Gobierno Local
CENTRO MEDICO
POPULAR
DEP DE ENFERMERIA

Anexo 8.

Factores asociados al embarazo adolescentes en el Distrito 03D01. Periodo Septiembre 2019 – Febrero 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%	4%	1%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
2	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
3	www.cgcom.es Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	ofis.insp.mx Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 9.

PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo Melva Mercedes Jaigua González, portadora de la cédula de ciudadanía Nro 0302303565. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL DISTRITO 03D01 DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2019 FEBRERO 2020”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues 26 de febrero 2020



MELVA MERCEDES JAIGUA GONZÁLEZ

PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo Jessenia Alexandra Lema Lema, portadora de la cédula de ciudadanía Nro 0302617782. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“FACTORES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL DISTRITO 03D01 DURANTE EL PERIODO SEPTIEMBRE 2019 FEBRERO 2020”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues 26 de febrero 2020



JESSENIA ALEXANDRA LEMA LEMA

Anexo 10.

EL BIBLIOTECARIO DE LA SEDE AZOGUES

Que: **JAIGUA GONZÁLEZ MELVA MERCEDES**, con cédula de ciudadanía Nro. **0302303565** de la Carrera de Enfermería.

No adeuda libros, a esta fecha: **19 de febrero de 2020**



Eco. **Fabián Rodríguez Herrera**

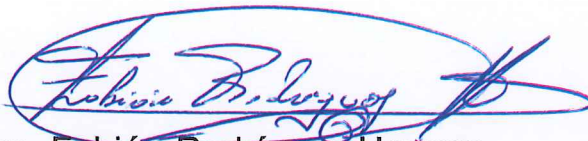
BIBLIOTECARIO

Biblioteca Universitaria
MONS. "FROILAN POZO QUEVEDO"

EL BIBLIOTECARIO DE LA SEDE AZOGUES

Que: **LEMA LEMA JESSENIA ALEXANDRA**, con cédula de ciudadanía Nro. **0302617782** de la Carrera de Enfermería.

No adeuda libros, a esta fecha: **19 de febrero de 2020**



Eco. Fabián Rodríguez Herrera
BIBLIOTECARIO

Biblioteca Universitaria
MONS. "FROILAN POZO QUEVEDO"