

**UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO**  
**UNIDAD ACADÉMICA LAS PIEDRAS**  
**PROGRAMA DE ENFERMERÍA**



**MONOGRAFÍA DE INVESTIGACIÓN REALIZADA DURANTE EL SERVICIO  
SOCIAL RURAL OBLIGATORIO PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**CAUSAS DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES ENTRE 12 Y 19 AÑOS QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD INTEGRAL SANTA ROSA, RED 06  
BALLIVIAN DESDE 10 JUNIO AL 10 DE SEPTIEMBRE 2022**

**AUTOR:** Univ. Gary Luis Chao Canamari

**TUTOR:** Lic. Benjamin Miguel Machicado Ayala

**DOCENTE:** Lic. Digna Cari Condoli

**LAS PIEDRAS - PANDO – BOLIVIA**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Esta monografía se la dedico a Dios, ante todo, quien supo darme la fortaleza necesaria para seguir adelante a pesar de los obstáculos que se presentaron durante el camino y así poder responder a mis metas personales.

## **AGRADECIMIENTOS**

- A Dios, por haberme permitido llegar hasta el final de esta etapa de mi formación profesional.
  
- A mi Madre, Mery Ángela Chao que cada día me apoyó y dio su hombro en los momentos de angustia y cansancio además de ser mi motor diario.
  
- A mi Padre, Renzo Dumay que me dio ánimo en todo momento con sus sabios concejos para culminar esta etapa de mi vida.
  
- A mi Hijo, Lucas Chao porque fue mi motor y motivación de seguir adelante y brindarle un mejor futuro.
  
- A mis Docentes por brindar sus conocimientos y enseñanzas durante toda la etapa de mi formación.

## INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTOS .....	
INDICE GENERAL.....	
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	
RESUMEN .....	
ABSTRACT.....	
1. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	2
1.2. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO .....	3
1.2.1. Delimitación Temática .....	3
1.2.2. Delimitación Temporal.....	3
1.2.3. Delimitación Espacial .....	3
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	3
2. OBJETIVOS .....	4
2.1. OBJETIVO GENERAL .....	4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	4
3. JUSTIFICACIÓN .....	5
4. MARCO TEÓRICO.....	6
4.1. ANTECEDENTES.....	6
4.2. BASES LEGALES.....	7
4.3. BASES TEÓRICAS.....	8
4.3.1 Adolescencia .....	11
4.3.2. Etapas De La Adolescencia .....	12
5. MARCO METÓLOGICO .....	13
5.1. TIPO Y ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN .....	13
5.1.1. Tipo de Investigación .....	13
5.1.2. Enfoque de la Investigación .....	13
5.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	13
5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	13
5.3.1. Población .....	13
5.3.2. Muestra .....	14
5.4. TIPO DE MUESTREO .....	14

5.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	14
5.5.1. <i>Inclusión</i> .....	14
5.5.2. <i>Exclusión</i> .....	14
5.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	14
5.6.1. <i>Técnicas</i> .....	14
5.6.2. <i>Instrumentos</i> .....	15
6. RESULTADOS.....	15
6.1. CONCLUSIONES .....	23
6.2. RECOMENDACIONES .....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	25
ANEXO .....	26

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N 1</b> <b>TIENES ALGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LOS DE MÉTODOS</b> <b>ANTICONCEPTIVOS .....</b>	<b>15</b>
<b>GRÁFICO N 2</b> <b>DE DONDE RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS</b> <b>ANTICONCEPTIVOS.....</b>	<b>16</b>
<b>GRÁFICO N 3</b> <b>QUE ANTICONCEPTIVOS UTILIZARAS DESPUÉS DE TU EMBARAZO.....</b>	<b>17</b>
<b>GRAFICO N 4</b> <b>USABA ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO ANTES DEL EMBARAZO.....</b>	<b>18</b>
<b>GRÁFICO N 5</b> <b>A QUE EDAD EXPERIMENTO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL.....</b>	<b>19</b>
<b>GRAFICO N 6</b> <b>CONOCE LOS RIEGOS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.....</b>	<b>20</b>
<b>GRAFICO N 7</b> <b>¿SABE USTED CUAL ES RIESGO PARA EL BEBÉ Y LA MADERE</b> <b>¿DURANTE EL EMBARAZO EN LA ADOLESENCIA?.....</b>	<b>21</b>
<b>GRAFICO N 8</b> <b>SE SIENTE USTED PREPARADA PARA EXPERIMENTAR SU</b> <b>PRIMER EMBARAZO Y PARTO .....</b>	<b>22</b>

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo, identificar los principales factores que predisponen el embarazo en las adolescentes de 12 a 19 años, que acudieron al Centro de Salud Integral. SANTA ROSA DEL YACUMA Beni-Bolivia en la gestión 2022 en los 4 meses del 10 junio, julio, agosto y 10 de septiembre , La metodología de esta investigación es descriptiva, y causa experimental realizada en el C.S.I Santa rosa con el fin de evaluar los conocimientos actitudes y prácticas sobre algunos aspectos de la sexualidad: métodos anticonceptivos y embarazos en la adolescencia, se pudo notar que existe una carencia sobre la información de anticoncepción, riesgos del embarazo en la adolescencia y educación sexual. El método para la recolección de datos aplicó una entrevista semiestructurada, Y los sujetos de estudio fueron las adolescentes de 12 a 19 años embarazadas de los cuales se tomó una muestra de 8 que acudieron en los 4 meses de práctica, adolescentes y a las mismas se eligieron aplicando el tipo de muestreo finita. Los resultados alcanzados demuestran que la falta de educación sexual y los aspectos socioeconómicos son los principales factores que influyen para que las adolescentes se embaracen.

En conclusión, se acepta la hipótesis donde los factores para que las adolescentes se embaracen son la educación sexual inadecuada y una situación socioeconómica deprimida de las adolescentes y familias. Y se recomienda generar estrategias para un trabajo con equipos multidisciplinarios para influir en las causas del embarazo en adolescentes y además mejorar la situación social de las adolescentes madres.

**PALABRAS CLAVES:** Embarazo, adolescencia, prevención.

## **ABSTRACT**

The objective of the research was to determine the main factors that predispose to pregnancy in adolescents from 12 to 19 years of age, who attended the Integral Health Center. SANTA ROSA DEL YACUMA Beni-Bolivia in the 2022 management in the 4 months of June 10, July, August and September 10, the methodology of this research is descriptive, and experimental cause carried out in the C.S.I Santa Rosa in order to evaluate the knowledge, attitudes and practices about some aspects of sexuality: contraceptive methods and teenage pregnancies, it was noted that there is a lack of information on contraception, risks of teenage pregnancy and sexual education. The method for data collection applied a semi-structured interview, and the study subjects were pregnant adolescents from 12 to 19 years of age, from whom a sample of 8 who attended in the 4 months of practice was taken, adolescents and they were chosen. applying the type of finite sampling. The results achieved show that the lack of sexual education and socioeconomic aspects are the main factors that influence adolescents to get pregnant.

In conclusion, the hypothesis is accepted where the factors for adolescents to become pregnant are inadequate sexual education and a depressed socioeconomic situation of adolescents and families. And it is recommended to generate strategies for work with multidisciplinary teams to influence the causes of pregnancy in adolescents and also improve the social situation of adolescent mothers.

**KEY WORDS:** Pregnancy, adolescence, prevention

## **1. INTRODUCCIÓN**

El embarazo en la adolescencia es aquel periodo de gestación que ocurre entre los 10 y 19 años acompañado de profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales. Durante esta etapa surge momento en que la gestante transcurre de la niñez a la adultez.

El Informe del Estado de la Población Mundial 2022 del Fondo de Poblaciones de Naciones Unidas muestra que la tasa de natalidad en la adolescencia para América Latina y el Caribe, entre 2006 y 2015 fue de 59 partos por cada 1.000 adolescentes de 12 a 19 años. Bolivia supera esa tasa con 71 partos por cada 1.000 adolescentes de entre 15 y 19 años.

Lo cual nos llama la atención considerando que estos indicadores del índice de embarazo adolescentes no disminuyen en el departamento del Beni, en este caso en el centro de salud a pesar de generarse líneas de acción y seguimiento, como prioridad continúa siendo un problema de salud pública.

Cabe mencionar que este tipo de problema social no es reciente, donde se han realizado muchas investigaciones, pero ninguna ha podido resolver el problema y cada vez se incrementa y en edades más corta, considerando que están relacionadas al inicio de relaciones sexuales a temprana edad, sin responsabilidad y la intervención ausente de los padres como vínculo familiar.

Ante esta situación nos preguntamos ¿Cuáles son los factores que predisponen los embarazos en adolescentes en el centro de salud integral santa rosa red 06 Ballivián BENI – BOLIVIA durante la gestión 2022?

## **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En Bolivia, el embarazo en menores de edad es un problema social y de salud pública que afecta a miles de niñas y adolescentes cada año. Según datos del Instituto Nacional de Estadística de Bolivia, en el año 2020 se registraron más de 12.000 embarazos en niñas y adolescentes menores de 19 años. “Instituto Nacional de Estadística de Bolivia. (2021). Anuario de Estadísticas Vitales. La Paz, Bolivia: INE.”

Este problema tiene múltiples causas y repercusiones negativas tanto para las niñas y adolescentes embarazadas como para la sociedad en general. Entre las principales causas se encuentran la falta de educación sexual y reproductiva, la violencia de género, la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud y la discriminación.

Las niñas y adolescentes embarazadas enfrentan un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como de sufrir violencia obstétrica y abandono por parte de sus parejas y familias. Además, se ven obligadas a abandonar sus estudios, lo que limita sus oportunidades de desarrollo personal y profesional.

Por otro lado, esta situación también tiene un impacto negativo en la sociedad, ya que perpetúa el ciclo de pobreza y desigualdad. Las niñas y adolescentes embarazadas tienen mayores probabilidades de vivir en condiciones de pobreza y de criar a sus hijos en un entorno desfavorable, lo que aumenta las posibilidades de que estos también se conviertan en padres adolescentes en el futuro.

En conclusión, el embarazo en menores de edad en Bolivia es un problema complejo que requiere de acciones integrales por parte del Estado, la sociedad civil y la comunidad en general. Es necesario fortalecer la educación sexual y reproductiva, promover la igualdad de género, garantizar el acceso a servicios de salud de calidad y fomentar el empoderamiento de las niñas y adolescentes para prevenir y abordar esta problemática de manera efectiva.

## **1.2. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO**

El estudio se delimitará en el Centro de Salud Integral Santa Rosa, red 06 Ballivián desde 10 junio al 10 de septiembre 2022. Se incluyen a todas las adolescentes de sexo femenino que acudieron a este centro de salud durante el período mencionado. El Centro de Salud Integral Santa Rosa, una institución que brinda atención primaria y servicios de planificación familiar a la población de la red 06 Ballivián, una zona rural del departamento del Beni.

### ***1.2.1. Delimitación Temática***

El embarazo en la adolescencia y las actitudes frente a esta condición se establece como un tema de índole social ya que en los últimos años adquirió relevancia para las políticas públicas orientadas al bienestar de la adolescencia, tornándose en una situación compleja que involucra a mujeres y hombres adolescentes, familiares y entorno socio educativo inmediato.

### ***1.2.2. Delimitación Temporal***

El tiempo previsto para el desarrollo de la investigación fue comprendido entre los meses del 10 de junio a 10 de septiembre de la gestión 2022.

### ***1.2.3. Delimitación Espacial***

La investigación se realizó en el centro de salud integral red 06 Ballivián del Municipio Santa Rosa del Yacuma del departamento del Beni, la localidad se encuentra distante 477 km de la ciudad de trinidad, la capital departamental, vinculada con la con la carretera troncal que une al norte con el sur del país, es decir con los departamentos de Pando y La Paz.

## **1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el índice de embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años que acuden al centro de salud integral Santa Rosa, red 06 Ballivián, en el periodo comprendido entre el 10 de junio y el 10 de septiembre de 2022, y qué factores socioeconómicos, culturales y educativos se asocian con dicho índice?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

- Determinar la causa del embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años que acuden al centro de salud integral Santa Rosa, red 06 Ballivián, en el periodo comprendido entre el 10 de junio y el 10 de septiembre de 2022, y analizar su relación con los factores socioeconómicos, culturales y educativos de la población.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Investigar las principales causas que llevan a la embarazada en menores de edad.
- Identificar los factores socioeconómicos que contribuyen al embarazo en adolescentes.
- Evaluar el papel de la falta de acceso a la información de los métodos anticonceptivos.
- Identificar las consecuencias físicas y emocionales del embarazo en adolescentes.
- Evaluar la eficacia de los programas de educación sexual y prevención del embarazo adolescente.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

En los últimos años, el incremento de los índices de maternidad adolescente es un motivo de preocupación a nivel Nacional, Departamental y Municipal. El municipio de Santa Rosa no es la excepción, ya que se observa un gran aumento de casos de embarazo adolescente en los últimos meses, con una marcada proporción de crecimiento en la franja etaria de 12 a 19 años y como consecuencia de esto el incremento de problemas relacionados con la maternidad. La maternidad en las adolescentes significa riesgos para la salud de ellas y la de sus hijos, desde que comienza, pues la mayoría son embarazos no planeados ni deseados. La importancia de esta investigación, en el ámbito de enfermería, radica en la necesidad de generar acciones que contengan a la población, desde el punto de vista educativo, tanto para la población adolescente como la población adulta y en general.

Con la presente investigación pretendemos de alguna forma concientizar a los jóvenes adolescentes sobre el embarazo, y los cuidados que debe tener para prevenirlo ya que si no es planificado existe una serie de consecuencias, en la vida académica, familiar y social.

La importancia del tema es llegar a hacer a la población general que el aborto no es un recurso para las madres jóvenes, y el traer a un bebe al mundo es una bendición y responsabilidad por parte de los padres, ya que el embarazo es no deseado es donde surgen muchos tropiezos, de alguna u otra forma en esta investigación es para que se pueden informar y tomen conciencia nuestros jóvenes de la población.

## **4. MARCO TEÓRICO**

### **4.1. ANTECEDENTES**

Los antecedentes de embarazo en menores en Bolivia son preocupantes. Según datos del Instituto Nacional de Estadística de Bolivia, el embarazo adolescente ha aumentado en los últimos años. Algunos de los antecedentes más relevantes son:

1. Altas tasas de embarazo adolescente: Bolivia tiene una de las tasas más altas de embarazo adolescente en América Latina. Según el informe "Estado de la Población Mundial 2020" del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el 24% de las mujeres bolivianas entre 15 y 19 años ya han sido madres o están embarazadas.

2. Falta de educación sexual: La falta de educación sexual y reproductiva en las escuelas y en el hogar es uno de los factores que contribuyen al embarazo en menores. Muchos adolescentes no reciben información adecuada sobre métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

3. Desigualdad de género: La desigualdad de género es un factor importante en el embarazo en menores. Muchas adolescentes son víctimas de violencia de género, incluyendo el abuso sexual, lo que aumenta su vulnerabilidad a quedar embarazadas.

4. Pobreza y falta de oportunidades: La pobreza y la falta de oportunidades económicas también contribuyen al embarazo en menores. Muchas adolescentes se ven obligadas a abandonar la escuela y buscar trabajo para ayudar a sus familias, lo que aumenta su vulnerabilidad a quedar embarazadas.

5. Falta de acceso a servicios de salud y anticonceptivos: La falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como a métodos anticonceptivos, también es un factor que

contribuye al embarazo en menores. Muchas adolescentes no tienen acceso a servicios de salud adecuados y no pueden obtener métodos anticonceptivos de manera fácil y asequible.

Estos antecedentes muestran la necesidad de implementar políticas y programas efectivos para prevenir el embarazo en menores en Bolivia, incluyendo la educación sexual integral, el acceso a servicios de salud y anticonceptivos, y la promoción de la igualdad de género.

#### **4.2. BASES LEGALES**

En Bolivia, existen varias bases legales que protegen y garantizan los derechos de las menores embarazadas. Algunas de las principales son:

1. Constitución Política del Estado (CPE): La CPE establece el principio de igualdad y no discriminación, así como el derecho a la salud y a la maternidad segura. Además, prohíbe el matrimonio infantil y establece la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
2. Ley 348 - Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia: Esta ley establece medidas de protección y atención integral a las mujeres en situación de violencia, incluyendo a las menores embarazadas que han sido víctimas de violencia sexual.
3. Ley 548 - Ley de Maternidad y Paternidad Responsable: Esta ley establece el derecho de las mujeres y hombres a decidir libre y responsablemente el número de hijos que desean tener, así como el acceso a servicios de salud reproductiva y métodos anticonceptivos.
4. Ley 459 - Código Niña, Niño y Adolescente: Esta ley establece los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes en Bolivia. Entre estos derechos se encuentra el derecho a la salud, a la educación, a la protección contra la violencia y a la participación.
5. Ley 2060 - Ley de Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia en Razón de Género: Esta ley establece medidas de prevención, sanción y erradicación de la violencia de género, incluyendo la violencia sexual. Además, establece la creación de servicios especializados de atención a víctimas de violencia de género.

Estas bases legales buscan proteger y garantizar los derechos de las menores embarazadas en Bolivia, así como prevenir la violencia y discriminación hacia ellas. Sin embargo, es

importante que se implementen de manera efectiva y se promueva su cumplimiento en la práctica.

### **4.3. BASES TEÓRICAS**

El embarazo precoz, también denominado embarazo adolescente, es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra en su etapa de pubertad (entre los 10 y los 19 años, según la Organización Mundial de la Salud). Este término también se utiliza para denominar aquellos embarazos de mujeres que no han alcanzado la mayoría de edad legal en el país en el que residen.

Al producirse el embarazo durante la etapa de adolescencia, la niña es fértil, pero se encuentra experimentando los cambios hormonales naturales de esta etapa, es decir, aún no está desarrollada, lo que puede traer graves consecuencias tanto para el niño como para la madre.

Aunque el embarazo precoz estaba considerado como un problema típico de países del tercer mundo, cada vez es más habitual encontrar casos entre adolescentes de países desarrollados. La mayor parte de estos embarazos no son deseados, sino que son las consecuencias de violaciones o de la falta de conocimiento real sobre el tema; en otras ocasiones, el embarazo precoz es el fruto del deseo de los adolescentes de experimentar relaciones sexuales sin protección. (Merino, M 2018).

**Causas más comunes del embarazo precoz:** Las causas de que se produzcan embarazos a estas edades no responden a un criterio común, sino que depende mucho de la cultura, la educación, el entorno o los avances médicos de cada país. En algunos territorios se permite y se fomenta el matrimonio en edades muy tempranas, casi siempre cuando la niña se encuentra en su etapa adolescente; además, en muchas culturas la fertilidad de las niñas es uno de los valores más importantes.

En los territorios donde no predominan o son ilegales los matrimonios con menores de edad, la principal causa de embarazo adolescente responde a que los jóvenes mantienen relaciones

sexuales sin utilizar anticonceptivos, lo que en las sociedades occidentales se conoce como embarazos no deseados. (Merino, M 2018).

**Riesgos para el niño:** Los niños que nacen a causa de embarazos precoces suelen presentar diferentes problemas físicos y también corren el riesgo de presentar problemas psicológicos y sociales a causa de la poca preparación mental de la madre. Los problemas más comunes en los niños son:

**Deformaciones congénitas y problemas durante el desarrollo:** Esto es debido a que la madre, al no haber alcanzado su madurez sexual, no puede darle al niño todo lo que necesita para formarse completamente. En otros casos, el niño muere al nacer o no llega al año de vida. (Merino, M 2018).

**Complicaciones durante el parto:** Al no estar el cuerpo de la madre desarrollado para quedarse embarazada un embarazo, los partos de adolescentes suelen tener muchas complicaciones, lo que puede dejar graves secuelas a los niños.

**Riesgo de sufrir problemas sociales y psicológicos:** En determinadas circunstancias puede ocurrir que el niño también desarrolle problemas psicológicos y sociales durante su crecimiento. La adolescencia y la juventud en general suele ser una etapa inestable, de madurez mental, donde lo etéreo y volátil predomina más que lo estable y constante. Crecer en ciertos ambientes puede traer problemas sociales que deriven en problemas psicológicos. (Merino, M 2018).

**Riesgos para la madre:** El embarazo representa una situación en la que influyen muchos elementos importantes, como el estado físico, el mental y el social. Durante la etapa de la adolescencia, ninguno de estos elementos está desarrollado, sino que se encuentran en plena etapa de evolución y desarrollo. El embarazo precoz tiene un efecto de shock e interrupción en todos estos procesos, lo que acarrea graves consecuencias para la madre:

**Problemas físicos:** Dado que la adolescente no ha alcanzado su etapa de madurez sexual, su cuerpo no está preparado para un embarazo, lo que suele acarrear problemas como anemia, desproporción cefalopélvica (al no estar del todo desarrollado el cuerpo, la pelvis de la adolescente suele ser estrecha, lo que tiene un gran riesgo de que la cabeza del bebé no pase en el parto), dolores durante la gestación, (Merino, M 2018).

**Problemas durante el parto:** El embarazo precoz se traduce en partos dolorosos y prolongados, donde son abundantes las infecciones y los problemas obstétricos. (Merino, M 2018).

**Problemas psicológicos y sociales:** Además de la madurez psicológica y social necesaria para criar a un niño, es muy importante la madurez mental y la preparación para afrontar un parto. Un embarazo doloroso, seguido de un parto complicado y traumático puede acarrear trastornos psicológicos graves como la depresión o el rechazo al bebé (depresión postparto). (Merino, M 2018).

los problemas sociales dependen en gran medida del contexto social y cultural, Aunque en el que se encuentre la madre, podemos identificar algunos que suelen ocurrir con frecuencia, como la imposibilidad de la adolescente de desarrollar su vida como el resto de las jóvenes o la interrupción de sus estudios y la dificultad de acceder al mercado laboral. (Merino, M 2018).

### **Medidas Preventivas del Embarazo Precoz**

**Prevención primaria:** Medidas destinadas a evitar el embarazo en la adolescencia.

- ❖ Información sobre fisiología reproductiva, gradual y continuada en todos los ámbitos y no solo destinada al ámbito escolar.

- ❖ Utilización adecuada de los medios de comunicación, estimulación de los jóvenes a la reflexión grupal, sobre los problemas relacionados con cada etapa de la adolescencia.
- ❖ Fomento de la comunicación entre padres o adultos responsables y los jóvenes en lugares comunes que sirvan de foro de discusión.
- ❖ Entrenamiento de las personas que tienen contacto prolongado con adolescentes para la atención de aquellos adolescentes en situación de alto riesgo.
- ❖ Captación por personal entrenado, de los jóvenes que no asisten a establecimientos educacionales ni trabajan, para su reinserción social y educación. (González, 2012).
- ❖ En la prevención primaria es donde mayor se debe trabajar, ya que en este punto se puede reducir el embarazo adolescente, es importante trabajar tanto con los jóvenes como con los padres para un mejor resultado.

**Prevención secundaria:** Medidas a tomar cuando la joven ya está embarazada.

- ❖ Asistencia del embarazo, parto y recién nacido en programas de atención de adolescentes, por personal motivado y capacitado en este tipo de atención.
- ❖ Asistencia al padre de la criatura, favoreciendo su participación y ayudándolo a asumir su rol.
- ❖ Información y apoyo psicológico a la joven, si decide entregar al hijo en adopción. (González, 2012)

En la prevención secundaria se debe realizar acompañamiento a la madre o padre adolescente, dando a conocer todas las opciones disponibles que tienen.

#### ***4.3.1 Adolescencia***

La adolescencia es la etapa del ser humano donde se producen importantes cambios tanto físicos como psicológicos y a su vez una marcada transformación de las interacciones y relaciones sociales. En la actualidad se estima que cada cinco personas, una es adolescente.

## ¿DE QUÉ EDAD A QUÉ EDAD VA LA ADOLESCENCIA?

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa (OMS, 2021).

### *4.3.2. Etapas De La Adolescencia*

La bioseguridad hospitalaria tiene una serie de objetivos para mantener un control de protección a los usuarios entre ellos se destacan:

**Adolescencia temprana:** Entre los 10 y 13 años. Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: “pegan el estirón”, cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración y con esto surge el enemigo de los adolescentes: el acné. Comienzan a buscar cada vez más a los amigos (UNICEF, 2019).

**Adolescencia media:** Entre los 14 y 16 años. Comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo (UNICEF, 2019).

**Adolescencia tardía:** Desde los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello. Los grupos ya no son lo más importante y eligen relaciones individuales o grupos más pequeños (UNICEF, 2019).

## **5. MARCO METÓLOGICO**

### **5.1. TIPO Y ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

#### ***5.1.1. Tipo de Investigación***

1. Es una investigación cualitativa: porque se enfoca en comprender y explorar fenómenos desde una perspectiva subjetiva, utilizando métodos como entrevistas.
2. Es una investigación cuantitativa: porque se recolecto y analizo datos numéricos, utilizando métodos como encuestas, experimentos.

#### ***5.1.2. Enfoque de la Investigación***

Es una investigación retrospectiva porque se utiliza un enfoque no experimental. Esto significa que los investigadores no manipulan ninguna variable en el estudio. Los investigadores simplemente recopilan datos que ya existen y luego los analizan para buscar asociaciones entre variables.

### **5.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Se trata de un estudio cuantitativo. La población de estudio estará compuesta por todas las adolescentes de sexo femenino que acuden al centro de salud integral Santa Rosa, durante el periodo de investigación. Se realizará un estudio observacional, transversal, de tipo cuantitativo.

Un diseño cuantitativo es un enfoque de investigación que utiliza datos numéricos para responder a preguntas de investigación. Este enfoque se basa en el paradigma positivista, que sostiene que la realidad es objetiva y que puede ser conocida a través de la observación y la medición.

Diseños no experimentales: Estos diseños no permiten al investigador manipular la variable independiente.

### **5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### ***5.3.1. Población***

La población de estudio está compuesta por pacientes adolescentes embarazadas, que acudieron al centro de Salud Integral Santa Rosa, Red 06 Ballivián desde 10 junio al 10 de septiembre 2022, del departamento del Beni.

### **5.3.2. Muestra**

La muestra total es de cuarenta (20) pacientes adolescentes embarazadas que asistieron al centro de salud integral santa rosa red 06 Ballivián, del municipio de santa rosa del Yacuma del departamento del Beni - Bolivia, en la gestión 2022, es decir de desde el 10 de junio al 10 septiembre del 2022.

## **5.4. TIPO DE MUESTREO**

El tipo de diseño apropiado es el muestreo probabilístico. Esto se debe a que los datos se recopilan de fuentes retrospectivas, como registros históricos, encuestas o entrevistas, 99del municipio de santa rosa del Yacuma del departamento del Beni - Bolivia, en la gestión 2022,

## **5.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

### **5.5.1. Inclusión**

- Todas las pacientes adolescentes embarazadas del CENTRO DE SALUD INTEGRAL SANTA ROSA RED 06 BALLIVIAN.
- Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Pacientes que se preste a contestar la cedula de la población de estudio.

### **5.5.2. Exclusión**

- A todo el personal que no pertenezca al CENTRO DE SALUD INTEGRAL SANTA ROSA RED 06 BALLIVIAN, Beni Bolivia
- Pacientes femeninas que no se encuentren embarazadas
- Todo paciente que no pertenezca al grupo etario de 12 a 19 años.

## **5.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **5.6.1. Técnicas**

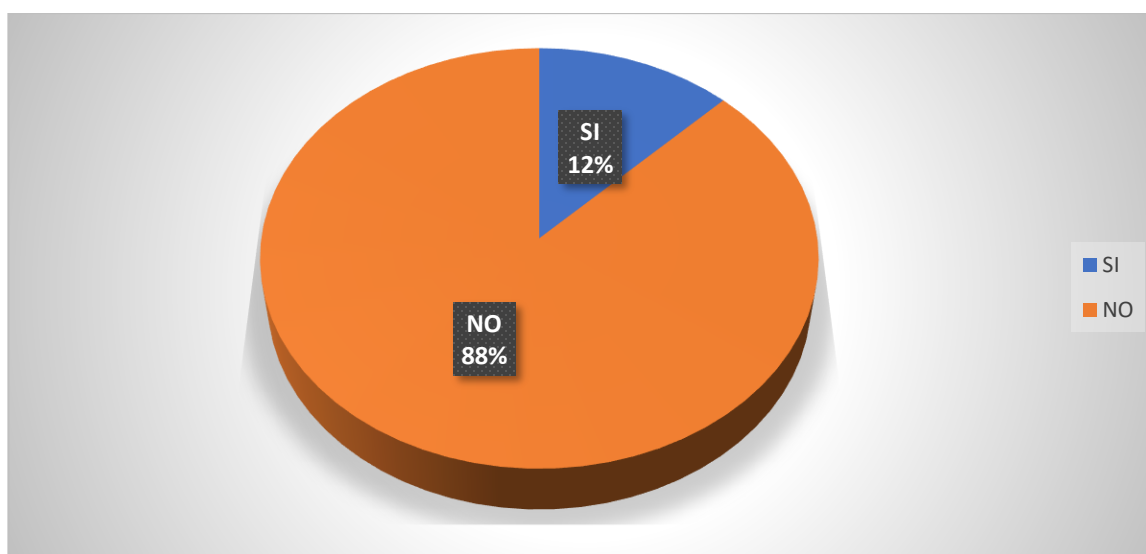
- **Encuesta:** Esta técnica es una herramienta útil para recolectar información de un grupo de personas.
- **Entrevista:** Esta técnica permite obtener información más detallada de una o varias personas.
- **Observación:** Esta técnica consiste en observar el comportamiento de las personas en un entorno determinado.

### 5.6.2. Instrumentos

- **Cuestionario:** Este instrumento tiene como objetivo evaluar el conocimiento.
- **Guía de entrevista:** Este instrumento tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento.
- **Guía de observación:** Este instrumento tiene como objetivo describir el conocimiento.

## 6. RESULTADOS

**GRÁFICO N 1**  
**TIENES ALGÚN CONOCIMIENTO SOBRE LOS DE MÉTODOS**  
**ANTICONCEPTIVOS**

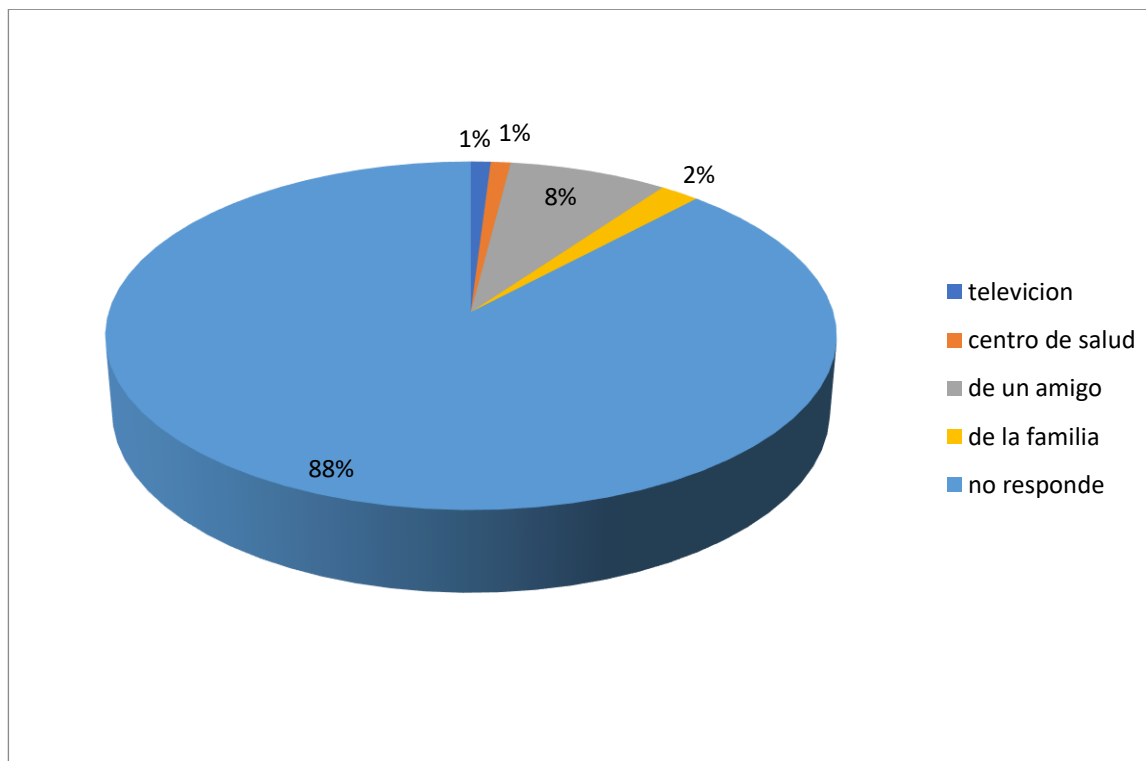


**Fuente:** Elaboración propia

### INTERPRETACIÓN:

El 88% de las adolescentes no tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y solo el 12% conoce los beneficios de utilizar métodos anticonceptivos.

**GRÁFICO N 2**  
**DE DONDE RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS**  
**ANTICONCEPTIVOS**

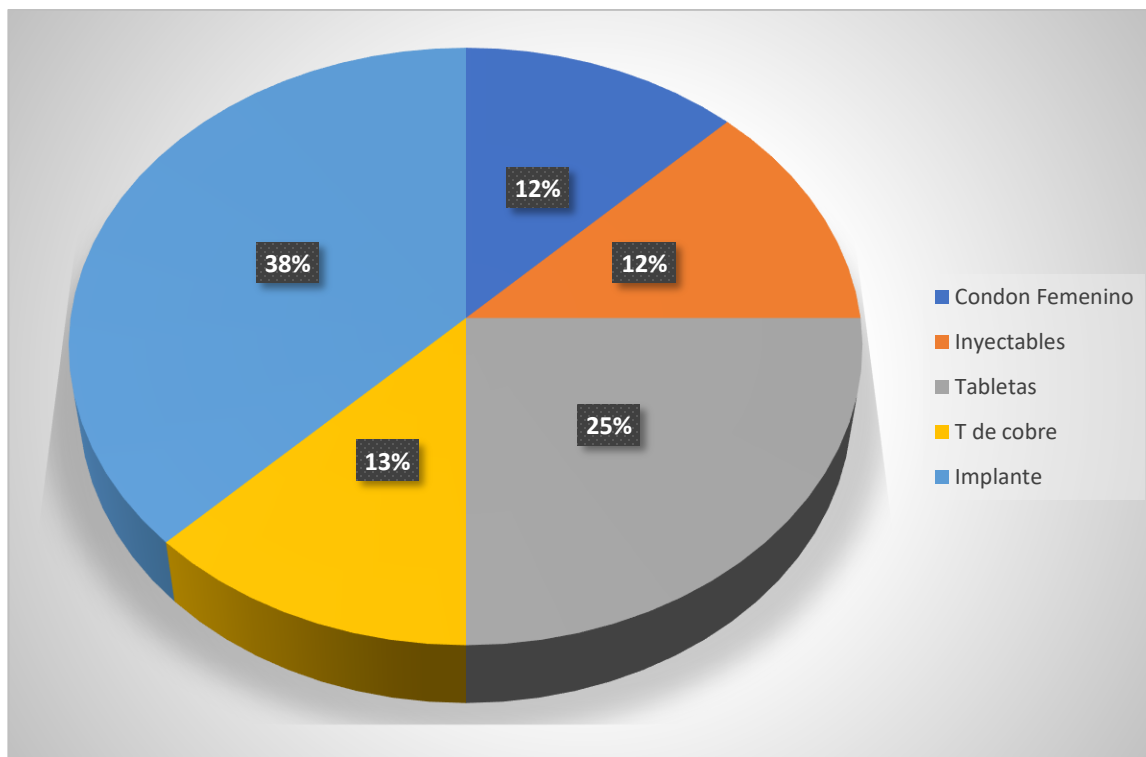


**Fuente:** Elaboración propia

**INTERPRETACIÓN:**

El 88% de los adolescentes no responde, el 8% indica que recibió información de un amigo, un 2% de la familia y un 1% de la televisión y el centro de salud.

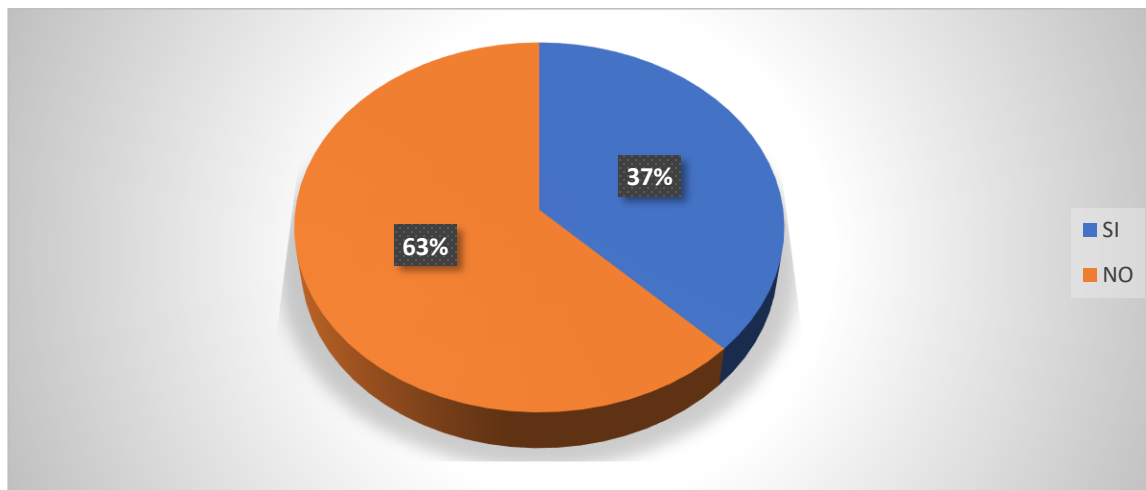
**GRÁFICO N 3**  
**QUE ANTICONCEPTIVOS UTILIZARAS DESPUÉS DE TU EMBARAZO**



**Fuente:** Elaboración propia

**INTERPRETACIÓN**

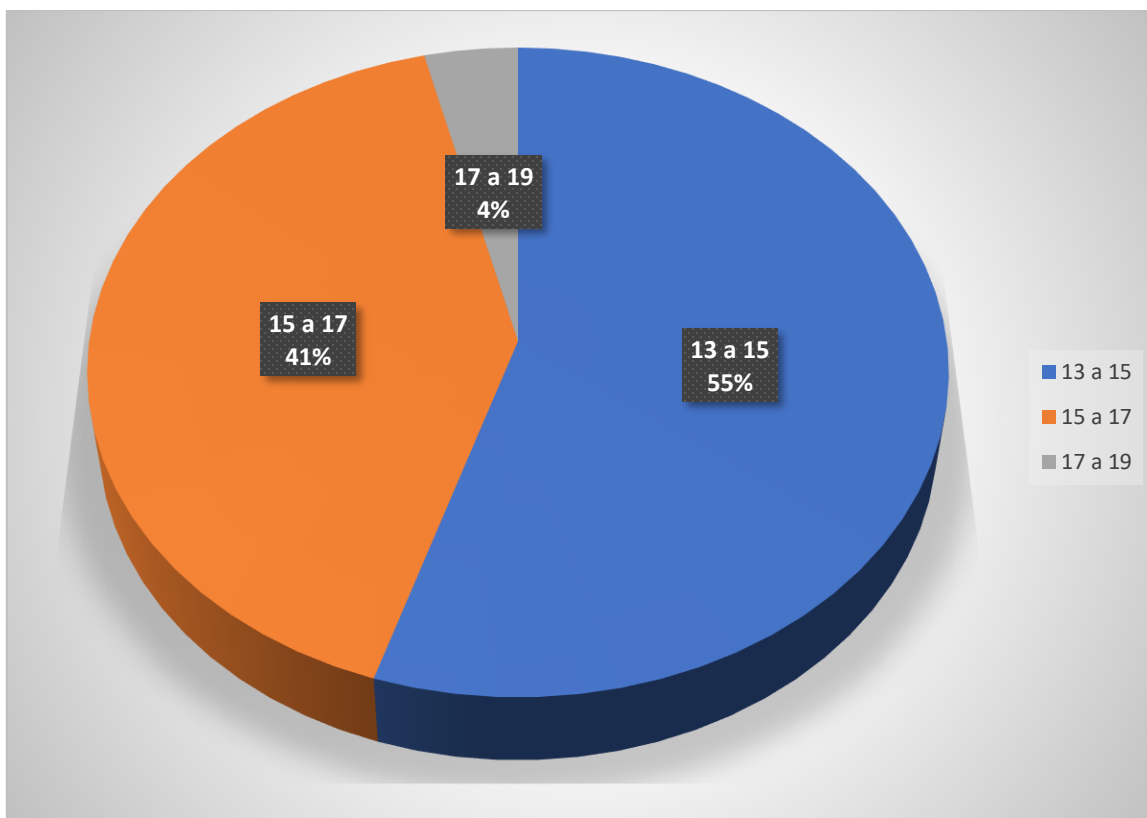
El 38% de las adolescentes usan implante, el 25% tabletas, el 13% T de cobre, y el 12% usan el condón femenino e inyectables.

**GRAFICO N 4****USABA ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO ANTES DEL EMBARAZO**

**Fuente:** Elaboración propia

**INTERPRETACIÓN.**

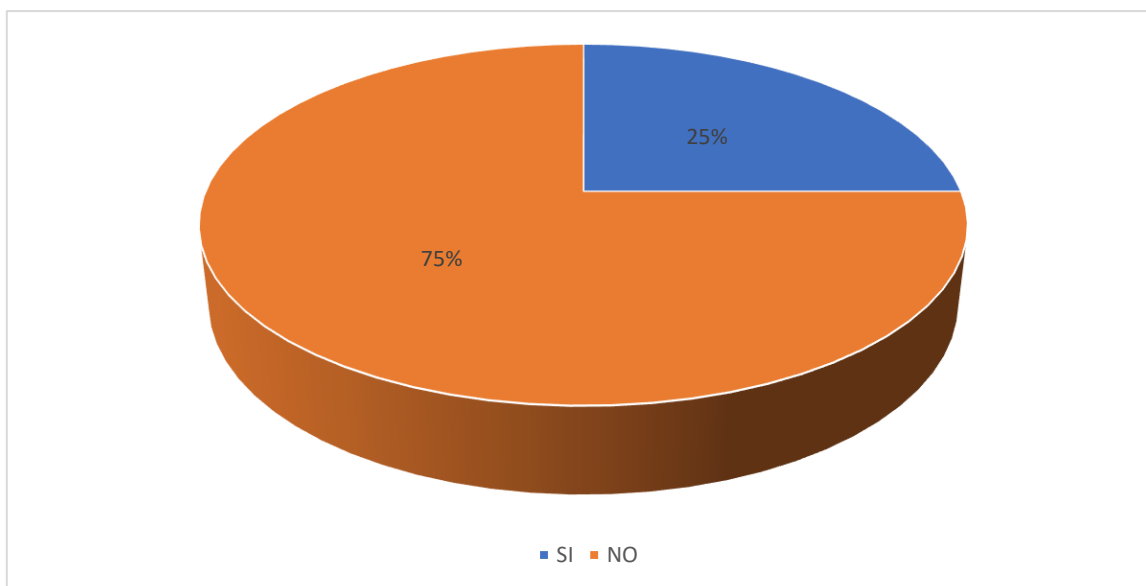
La mayoría de las adolescentes en un 63%, no utilizaron ningún método anticonceptivo y un 37%. Si utilizaron para prevenir un embarazo.

**GRÁFICO N 5****A QUE EDAD EXPERIMENTO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL**

**Fuente:** Elaboración propia

**INTERPRETACIÓN**

El 55% de las adolescentes ya tuvieron su primera experiencia sexual antes de los 15 años, el 41% después de los 15 años y 4% tuvo su primera experiencia sexual después de los 17 años.

**GRAFICO N 6****CONOCE LOS RIEGOS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**

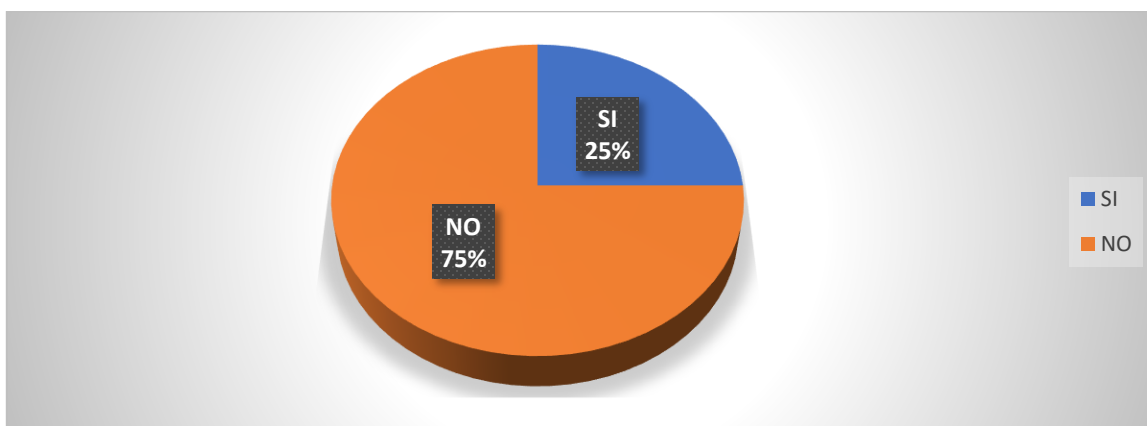
**Fuente:** Elaboración propia

**INTERPRETACIÓN**

El 75% de las adolescentes no conocen de los riesgos del embarazo en la adolescencia por lo que un 25% si tiene conocimiento de los riesgos del embarazo en la adolescencia.

**GRAFICO N 7**

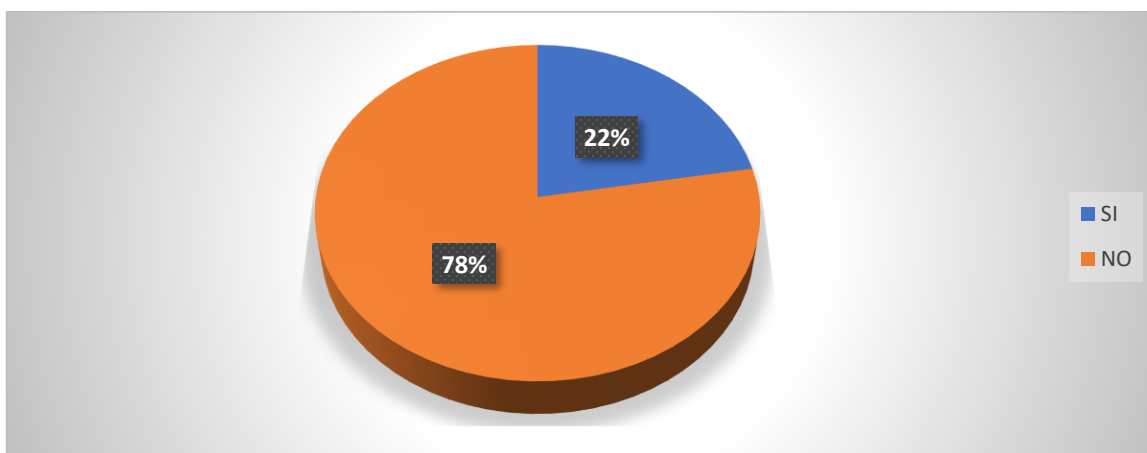
**¿SABE USTED CUAL ES RIESGO PARA EL BEBÉ Y LA MADRE DURANTE EL EMBARAZO EN LA ADOLESENCIA?**



**Fuente:** Elaboración propia

**INTERPRETACIÓN**

La mayoría de las adolescentes en un 75%, no conocen el riesgo para el bebé y la madre y 25%. Si conocen sobre dichos riesgos.

**GRAFICO N 8****SE SIENTE USTED PREPARADA PARA EXPERIMENTAR SU PRIMER  
EMBARAZO Y PARTO**

**Fuente:** Elaboración propia

**INTERPRETACIÓN**

El 78%, de las adolescentes aseguran no estar preparadas para experimentar su primer embarazo y parto mientras que un 22%. Se asegura sentirse preparadas.

## 6.1. CONCLUSIONES

- calcular el índice de embarazo en adolescentes entre 12 y 19 años que acuden al centro de salud integral Santa Rosa, red 06 Ballivián, en el periodo comprendido entre el 10 de junio y el 10 de septiembre de 2022. Para ello, se utilizaron fuentes primarias, como los registros médicos del centro de salud, y fuentes secundarias.
  
- En cuanto a los factores socioeconómicos, se encontró que las adolescentes que pertenecen a familias con bajos ingresos, que viven en zonas marginales y que tienen un bajo nivel educativo, tienen mayor riesgo de quedar embarazadas. Estos factores pueden contribuir al embarazo adolescente de diversas maneras, como dificultando el acceso a la educación sexual y a los servicios de salud reproductiva, o aumentando la vulnerabilidad de las adolescentes a la violencia y la explotación sexual.
  
- El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública que tiene un impacto negativo en la salud, la educación y el desarrollo de los jóvenes. Las estrategias de prevención e intervención deben ser basadas en la evidencia empírica y teórica, e involucrar a los actores sociales relevantes para ser efectivas.

## 6.2. RECOMENDACIONES

- En primer lugar, se deben recopilar datos primarios de las adolescentes que acuden al centro de salud integral Santa Rosa durante el periodo de estudio. Estos datos pueden obtenerse a través de entrevistas, encuestas o cuestionarios. Las preguntas deben estar diseñadas para recopilar información sobre la edad, el estado civil, la educación, el uso de métodos anticonceptivos, el historial de relaciones sexuales y la situación socioeconómica de las adolescentes.
  
- Para identificar los factores socioeconómicos, culturales y educativos que influyen en el embarazo en adolescentes, se recomienda utilizar una combinación de métodos de investigación, como encuestas, entrevistas y observación participante.

- Se propone un modelo de prevención e intervención del embarazo en adolescentes basado en las siguientes estrategias:

Educación sexual integral: Esta estrategia debe ser impartida de manera temprana y continua, desde la primaria hasta la secundaria, con un enfoque en la promoción de la salud sexual y reproductiva, la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo no deseado. La educación sexual integral debe ser impartida por personal capacitado, utilizando métodos y materiales educativos apropiados para la edad y el nivel de desarrollo de los adolescentes.

Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva: Los adolescentes deben tener acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, incluyendo información sobre métodos anticonceptivos, servicios de planificación familiar y atención prenatal y posnatal. Estos servicios deben ser gratuitos, confidenciales y accesibles para los adolescentes, independientemente de su condición socioeconómica o de su estado civil.

Apoyo a las familias y las comunidades: Las familias y las comunidades desempeñan un papel fundamental en la prevención del embarazo adolescente. Es importante promover la comunicación y la confianza entre los padres y los hijos adolescentes, así como apoyar a las familias y las comunidades en el desarrollo de programas y servicios que promuevan la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DRA. ELIZABETH SANDRA GUTIÉRREZ SALAZAR - PPEAJ (2015-2020) *Plan Plurinacional de Prevención de Embarazo en Adolescentes y Jóvenes.*

EDSA 2016, *Encuesta de Demografía y Salud.*

Katherine Gabriela Merchán Ortiz 2016..., *Embarazos en adolescentes en la sociedad actual, Trabajo de graduación.*

María C. Sánchez-Meneses, Rocío Dávila-Mendoza, Efrén R. Ponce-Rosas (2015) *Artículo original, Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud.*

Merino, M. (2018). *Definición de embarazo precoz - Qué es, Significado y Concepto.* Definiciones. Recuperado el 6 de enero de 2023 de <https://definicion.de/embarazo-precoz/>.

OMS (2021). *SALUD PROMUEVE ENCUENTRO NACIONAL DE ADOLESCENTES Y JÓVENES PARA PREVENIR EMBARAZO NO DESEADO.*

OMS 2019, *Métodos anticonceptivos modernos y tradicionales más efectivos* <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49846770>.

PLAN DE ACCIÓN PARA LA MUJER, EL NIÑO, LA NIÑA Y ADOLESCENTES 2018 – 2030.

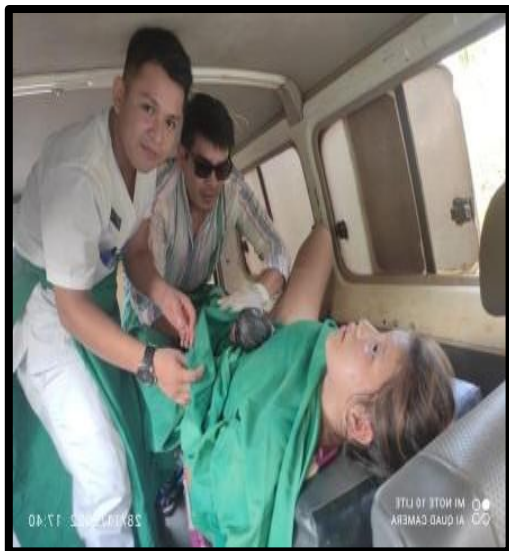
Unicef 2019. *Etapas de la adolescencia hablamos sobre los adolescentes y sus transgresiones.*

## **ANEXO**

### **ANEXO “A” ESTRUCTURA DE ENCUESTA**

- 1.** Tienes algún conocimiento sobre métodos anticonceptivos
  
- 2.** De donde recibió información sobre los métodos anticonceptivos
  
- 3.** Que anticonceptivos utilizaras después de tu embarazo
  
- 4.** Usaba usted algún método anticonceptivo antes de embarazarse
  
- 5.** Ha qué edad experimento su primera relación sexual
  
- 6.** Conoce los riesgos del embarazo en la adolescencia
  
- 7.** Sabe usted cual es el riesgo para él bebe y la madre en el embarazo den la adolescencia
  
- 8.** Se siente usted preparada para experimentar su primer bebe y parto

**Anexo “B”**  
**Memoria Fotográfica**  
Proceso de la investigación



**Fuente:** Elaboración propia



**Fuente:** Elaboración propia