

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
CARRERA DE ENFERMERÍA



**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE
ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TAMARINDO EN LOS
MESES DE JULIO A SEPTIEMBRE DE 2023.**

Autor: Amelina Roca Marupa

Tutor: Lic. Amparo Arredondo Bazán

Docente: Digna Cari Condoli

Riberalta -Beni- Bolivia

Gestión 2023

DEDICATORIA

A mis padres por apoyarme en todo momento.

A mi familia, por ser el pilar fundamental en mi formación como ser humano.

A mis amigos, por haber compartido el camino del estudio, por llenar mi vida de anécdotas hermosas que no olvidare.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por ser la fuerza, el amor, la paciencia, por haber puesto a personas correctas en mi camino.

Agradezco a Mi familia, por ser el apoyo incondicional, por ayudarme a levantarme una y otra vez, por darme ánimos y ser un ejemplo de vida.

Agradezco a todos los docentes de la universidad Autónoma de Pando, por el apoyo y guía en el sendero del estudio, por el tiempo que emplearon en educarnos y formarnos en aula.

Agradecemos a la red de salud 07 Riberalta, por abrirnos las puertas de los diferentes establecimientos de salud de primer y segundo nivel, donde practicamos bastante y aprendimos muchos valores humanos que servirá para que el día de mañana seamos mejores personas y profesionales que sirvan a la sociedad en esta región amazónica de nuestro país.

ÍNDICE GENERAL

1.2 OBJETIVO GENERAL	5
1.2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
<i>1. 2.2 Justificación.</i>	5
3.1 TIPO Y ENFOQUE DE INVESTIGACION	18
<i>3.3 .diseño de la investigación.</i>	18
<i>3.3.1 Población y muestra.</i>	19
<i>3.4.1 Tipo de muestreo</i>	19
<i>3.5.2 Técnica e instrumento de recolección de datos</i>	20
Encuesta	20
La encuesta es una técnica que se lleva a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas, gracias a ella algunas empresas pueden saber cuál es la opinión del público sobre sus productos.....	20
Entrevista.....	20
Es uno de los instrumentos cuyo propósito es recabar datos, pero debido a su flexibilidad permite obtener información más profunda detallada.	20
<i>3.5.3 Procesamiento de la información y análisis estadísticos</i>	20
4.- RESULTADOS OBTENIDOS	21
6.- RECOMENDACIONES.....	33

ÍNDICE DE CUADROS

n°1	Edad de las entrevistadas	página 22
n°2	Cuál es su ocupación actualmente	página 24
n°3	Quiénes conforman su grupo familiar	página 25
n°4	Cuál fue el trato de sus padres hacia usted al conocer sobre su embarazo	página 26
n°5	En tu casa que tipo de maltrato tuviste con tus padres	página 28
n°6	De dónde provienen los ingresos económicos de su hogar	página 29
n°7	A qué edad usted inicio sus relaciones sexuales	página 30
n°8	Por qué decidió tener relaciones sexuales la primera vez	página 31
n°9	De dónde obtuviste la información de educación sexual	página 32
n°10	Sabe que es la salud reproductiva y planificación familiar	página 33
n°11	Por qué razón cree usted que quedó embarazada	página 34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

n°1	Edad de las entrevistadas	página 22
n°2	Nivel de educación alcanzado	página 23
n°3	Cuál es su ocupación actualmente	página 24
n°4	Quienes conforman su grupo familiar	página 25
n°6	En tu casa que tipo de maltrato tuviste	página 27
n°7	De dónde provienen los ingresos económicos de su hogar	página 28
n°8	A qué edad usted inicio sus relaciones sexuales	página 30
N°9	Sabe que es la salud reproductiva y planificación familiar	página 33

RESUMEN

Tema o problema El embarazo en adolescentes es un fenómeno que tiene una mayor prevalencia en países subdesarrollados y en vías de desarrollo; En Bolivia se realizan varios planes y estrategias para reducir esta situación que aún no ha sido controlada en la mayor parte de los 9 departamentos.

El **objetivo general** de este trabajo de investigación es el determinar los factores que influyen para que se dé el embarazo en las adolescentes que acuden al Centro de Salud Tamarindo entre los meses de julio a septiembre de la presente gestión.

La metodología de la investigación es basada en un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo, de diseño no experimental. La población de estudio es de 23 adolescentes embarazadas en el período julio a septiembre de 2023, se realizó una encuesta al grupo de estudio. Los resultados mostraron que el rango de edad con mayor prevalencia fue de 17 a 19 años, el nivel de estudio de la mayor parte de las encuestadas es el de secundaria, pero sin concluirla, la principal ocupación es estudiante, la reacción de la familia al quedar embarazadas es de enojo, reclamos y reproches.

Conclusiones principales La información sobre salud sexual y planificación familiar la recibieron en su Unidad Educativa, la principal razón del embarazo es no haberse protegido a pesar de conocer el método para cuidarse. Se concluye que los principales factores que influyen en el embarazo adolescente son los problemas con la familia y el conflicto entre los padres.

ABSTRACT

Topic or problem Teenage pregnancy is a phenomenon that has a greater prevalence in underdeveloped and developing countries; In Bolivia, several plans and strategies are being carried out to reduce this situation that has not yet been controlled in most of the 9 departments.

The general objective of this research work is to determine the factors that influence pregnancy in adolescents who attend the Tamarindo Health Center between the months of July to September of this administration.

The research methodology is based on a quantitative approach, with a descriptive scope, and a non-experimental design. The study population is 23 pregnant adolescents in the period July to September 2023, a survey was carried out on the study group. The results showed that the age range with the highest prevalence was 17 to 19 years, the level of education of most of the respondents is secondary school, but without completing it, the main occupation is a student, the family's reaction to become pregnant with anger, complaints and reproaches.

Main conclusions The information about sexual health and family planning was received in their Educational Unit, the main reason for pregnancy is not having protected themselves despite knowing the method to take care of themselves. It is concluded that the main factors that influence teenage pregnancy are problems with the family and conflict between parents.

1.- INTRODUCCION

El embarazo adolescente o embarazo precoz es cuando una mujer ingresa a la etapa gestacional al momento en que se encuentra en la etapa de la adolescencia o cuando la misma se encuentra experimentando la pubertad en su vida, específicamente este tipo de embarazo se origina cuando la mujer tiene entre 15 y 19 años de edad (segunda etapa de la adolescencia); esta situación ha sido calificada como un inconveniente de salud pública alrededor del mundo entero, el embarazo en una adolescente puede traer varios inconvenientes a nivel general y personal, esto puede perjudicar a la salud física y emocional de ambas personas (pareja), a su vez esta situación tiene incidencia sobre la educación, no dejando a un lado los problemas que puede traer dentro del ambiente familiar y a su vez el impacto negativo que esto forja sobre el ámbito social de la persona.

La incidencia del embarazo adolescente varía en función de la parte del mundo.

Aproximadamente, en América del Norte, el 5% de mujeres entre las edades de 15-19 dan a luz cada año, en contraste con 2% en Europa, 4% en Asia, 8% en América Latina y 12% en África (Greydanus, Huff, Omar, et al. 2012). Más concretamente, en España la proporción de embarazos en adolescentes ha disminuido en los últimos años, según los datos del Movimiento Natural de la Población del INE, pasando de un 3,55% en 1994 a un 2,91% en 2008.

(Rodríguez, Fernández, Santos, González, Cid, 2010). Esta tasa fue disminuyendo ligeramente hasta llegar, en el año 2010, a cifras de 2,5/1000 a los 15 años y 20,7/1000 a los 19 años (INE).

Es importante la prevención de los embarazos adolescentes ya que su generación implica problemas de distintos contextos, un embarazo precoz es igual a un mayor gasto en la economía del hogar, asimismo esta situación puede perjudicar la salud de la adolescente y puede traer problemas sociales, es fundamental erradicar los embarazos a una edad temprana para impedir todo aspecto perjudicial, incluso en muchos casos un embarazo puede originar la muerte de la gestante durante el proceso de parto, la forma de impedir esto es por medio de charlas informativas y educativas acerca del uso de preservativos y anticonceptivos, investigaciones en base a este tema tan particular han mostrado cómo en el 2013 existió en Estados Unidos una cantidad de 273,000 nacimientos, los partos fueron producidos por madres en edades de entre 15 y 19 años de edad; no obstante en el año 2015 la tasa de nacimiento proveniente de madres

adolescentes descendió, el índice mostró una baja porque el 90% de las personas que tuvieron relaciones sexuales utilizó métodos anticonceptivos.

En el estudio se plantea el problema actual, a su vez se delimita el problema y se determinó la formulación del mismo, para eso se estableció también la sistematización del problema, cada uno de los puntos que conformó esta parte fueron desarrollados en base a los objetivos específicos de la investigación, posterior a esto se procedió a determinar el tema de estudio, la justificación con el objetivo de mostrar los puntos a favor que hicieron posible que el trabajo de estudio se realice.

La UNICEF, los países con mayores tasas de embarazo adolescente son Nicaragua (28%), Honduras (26%), República Dominicana (25%), Guatemala y El Salvador (24%), Ecuador (21%), Bolivia y Colombia (20%), conllevando como principales causas de la gestación precoz la violencia estructural vinculada con la pobreza, violencia machista y la violencia sexual.

Bolivia tiene una de las tasas más altas de embarazo en la adolescencia, el cual se asocia con mayores tasas de morbilidad y mortalidad, tanto para la madre como para el niño de cada 100 embarazos, alrededor del 20% son adolescentes embarazadas.

En la ciudad de Riberalta, se tienen pocos estudios que reflejen los factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes, de ahí nace la inquietud de realizar el presente estudio de investigación que podrá servir para estudios posteriores.

El presente estudio está compuesto por diferentes teorías y conceptos sobre la adolescencia, la pubertad, el embarazo adolescente, embarazo adolescente como mecanismo que conduce a la pobreza, educación sexual, salud sexual, salud reproductiva, planificación familiar y métodos de planificación familiar; la fundamentación fue realizada en base al instrumento de recolección de datos como lo fue la encuesta.

1.1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.1 Planteamiento del problema

El embarazo en adolescentes es un problema global que afecta a millones de jóvenes en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha observado un aumento en la cantidad de embarazos en adolescentes a nivel mundial, especialmente en países con economías débiles. Se estima que alrededor de 16 millones de mujeres de entre 15 y 19 años dan a luz cada año, y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años también se convierten en madres anualmente. Es importante destacar que los bebés nacidos de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de mortalidad en comparación con los nacidos de madres de 20 a 24 años.

Esta situación es particularmente preocupante en África subsahariana y América Latina y el Caribe, donde se observa una alta incidencia de embarazos adolescentes no deseados. Estos embarazos pueden ser el resultado de descubiertos en la anticoncepción o, en algunos casos, de violación sexual. Las adolescentes embarazadas enfrentan riesgos significativos para su salud, que incluyen abortos espontáneos, enfermedades obstétricas graves y una mayor probabilidad de complicaciones durante el parto.

En cuanto a las tasas de embarazo adolescente, en 2019 Estados Unidos tenía la tasa más alta, con 24 bebés nacidos vivos por cada 1,000 adolescentes. Nueva Zelanda y el Reino Unido también presentan tasas significativamente altas. Sin embargo, estas tasas no se comparan con las de los países de ingresos medios y bajos (PIMB), donde hasta el 25% de las adolescentes de 15 a 19 años están embarazadas o ya son madres.

América Latina y el Caribe también experimentan altas tasas de embarazo adolescente, con el 15% de todos los embarazos en la región involucrando a mujeres menores de 20 años. La tasa regional de embarazo adolescente es de 66,5 nacimientos por cada 1.000 mujeres adolescentes, lo que la sitúa como una de las más altas del mundo después de África. Además, se ha observado un aumento en los embarazos en niñas menores de 15 años en estas regiones.

Los riesgos asociados con el embarazo en adolescentes pueden dividirse en complicaciones durante el embarazo y el parto, incluidos abortos, infecciones urinarias, anemia y más. Países como Nicaragua, Honduras, República Dominicana y otros de América Latina han informado de altas tasas de embarazo adolescente.

En líneas generales el embarazo en adolescentes es un problema significativo y complejo a nivel mundial y en regiones específicas como América Latina. Está asociado con una serie de riesgos para la salud de los adolescentes y sus hijos, así como con desafíos sociales y económicos. La investigación sobre los factores que influyen en este problema es esencial para diseñar soluciones efectivas y proporcionar apoyo a las jóvenes embarazadas.

En Bolivia, se ha observado un aumento alarmante en los embarazos adolescentes en los últimos años. En 2019, el 49,3% de los bebés nacidos vivos provinieron de madres adolescentes menores de 19 años. Se encontró que el 78% de los partos de niñas de 10 a 14 años aumentaron en la última década, y 12 de cada 100 niñas de 12 a 19 años eran madres.

Debido a las repercusiones que tienen las adolescentes en la sociedad me he propuesto a determinar y plantear la siguiente pregunta ¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud Tamarindo en los meses de julio a septiembre de 2023?

Delimitación del Estudio. (Temática, Temporal y

Espacial) Temática: Embarazo en adolescentes

Temporalidad: julio a septiembre de 2023

Espacialidad: Centro de Salud Tamarindo del municipio de Riberalta.

1.2 OBJETIVO GENERAL

1.- Determinar los factores de riesgo que influyen en el embarazo de adolescentes que acuden al centro de salud Tamarindo en los meses de julio a septiembre de 2023.

1.2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.- Identificar los factores sociodemográficos asociados al embarazo en adolescentes que asisten al Centro de Salud Tamarindo en los meses de julio a septiembre de 2023.

2.- Identificar los factores sociales, económicos y culturales que influyen en la incidencia de embarazo en adolescentes que asisten al Centro de Salud Tamarindo en los meses de julio a septiembre de 2023.

3.- Describir los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva que influyen en las embarazadas adolescentes que asisten al Centro de Salud Tamarindo en los meses de julio a septiembre de 2023.

1. 2.2 Justificación.

El trabajo de investigación pretende que las adolescentes embarazadas tengan conocimiento acerca de los factores que producen que se origine el embarazo a temprana edad, el conocimiento se convertirá en una habilidad, ya que una vez que el personal de salud conozca los factores se podrán tomar medidas correctivas para tratar de bajar el índice de embarazos adolescentes en el establecimiento de salud Tamarindo y ende en el distrito 4 de la ciudad de Riberalta.

Ante esto la importancia de esta investigación, desde el campo de la salud pública, radica en la necesidad de generar acciones de promoción y prevención en salud hacia la población en general, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de las adolescentes de sus hijos y la participación activa de ambos en la sociedad Riberateña.

2.- MARCO TEÒRICO

2.1 ANTECEDENTES

La adolescencia

Se ha mantenido dentro de la humanidad como un lineamiento de la edad biológica que se ubica entre los 10 y 19 años de edad de las personas, una de sus características es gozar de un estado de salud óptimo, con esto se hace referencia a que ellos no necesitan mayor atención en lo que respecta a sus condiciones de morbilidad, se ha manifestado que la adolescencia es una etapa en donde se hace presente el desarrollo de la vida productiva y la saludable, tomando en cuenta diferentes situaciones, entre estas cabe destacar la reproducción, la sexualidad como dos de los aspectos que causan que se hagan presentes problemas, inconvenientes y riesgos que comprometen la salud de las personas.

Pubertad

Se ha clasificado a la pubertad como ese momento en la vida de los seres humanos en donde se empieza a desarrollar la madurez sexual, la misma tiene que ver con un conjunto de cambios diferenciados en lo que respecta a condiciones biológicas y fisiológicas; las mujeres experimentan la etapa de la pubertad con la aparición del ciclo menstrual, a diferencia de las personas de sexo masculino, la pubertad aparece cuando la orina empieza a contener espermatozoides

Embarazo adolescente

El embarazo adolescente se ha manifestado como un problema que perjudica a la sociedad mundial, cada año un total de 7.3 millones de mujeres adolescentes llegan a la etapa materna, partiendo de esa cantidad, una cifra de 2'000,000 de madres tienen una edad menor a 15 años, siendo algo preocupante ya que la cantidad de madres menores de 15 años puede incrementar a 3'000,000 en el 2030 si la situación sigue con un comportamiento equivocado, el embarazo precoz o el embarazo en la adolescencia se manifiesta en las sociedades en donde existe mayor pobreza, se caracterizan por constar de niveles de educación minoritarios y también en muchos casos el nivel educativo que muestran es nulo; se manifiesta que una cantidad de 70,000 mujeres

de temprana edad (adolescentes) que habitan en países en desarrollo fallecen cada año por la aparición de complicaciones durante la etapa de gestación o durante el parto, se demuestra que las niñas que son menores de 15 años que por algún motivo están embarazadas y que son habitantes de países en donde el nivel de ingresos es bajo y medio presentan mayores riesgos de morir.

El embarazo adolescente se manifiesta cuando una persona de origen femenino experimenta la etapa gestacional a una temprana edad, de una manera más específica es cuando una mujer de una edad entre 15 y 19 años está embarazada, muchas veces esta condición nubla la posibilidad de que las adolescentes puedan superarse dentro de la sociedad, además hay que considerar que los embarazos adolescentes pueden perjudicar la salud de la gestante y del niño, a su vez este fenómeno es la causa de muchas muertes maternas a nivel mundial.

El embarazo adolescente como mecanismo que conduce a la pobreza intergeneracional
Investigaciones han permitido que se produzca una serie de argumentos que han concordado unos con otros con respecto a que el embarazo adolescente o precoz es un fenómeno que se encarga de generar que las personas se ubiquen en un estado económico bajo, el cual se clasifica como pobreza, el embarazo adolescente crea una barrera entre la gestante y la obtención del aprendizaje académico, esto merma las posibilidades de que la mujer se pueda desempeñar dentro de un puesto de trabajo a cambio de una buena remuneración, esta situación impide que se goce de recursos que ayuden al desarrollo e integración de los niños dentro de la sociedad.

El Embarazo adolescente como factor de riesgo para complicaciones obstétricas y perinatales
Muchas entidades a nivel mundial han venido estudiando el embarazo adolescente desde hace ya algún tiempo atrás, los estudios han mostrado hallazgos que han causado que exista diferencias en la teorías de cada uno de los científicos, estos resultados manifestaron que el embarazo precoz se encuentra vinculado con el incremento de peligro en base a enfermedades y complicaciones obstétricas y perinatales, como ruptura prematura de membranas, hemorragia postparto, eclampsia, pre eclampsia, bajo peso del niño a nacer, entre otros riesgos asociados.

Educación sexual

Cada vez es más frecuente que se produzcan mayores casos de actividades sexuales alrededor del mundo, en muchos de los países desarrollados, los que son tildados como potencias mundiales e inclusive los que se encuentran buscando dejar la clasificación de tercermundistas y los demás países se encuentran pasando por una condición que está afectando a la sociedad, esto se refiere a que muchas personas se encuentran comenzando su vida sexual a muy temprana edad, situación que no ocurría en generaciones pasadas, se muestra con certeza que el comienzo de la vida sexualmente activa a muy temprana edad pueda crear la posibilidad de causar problemas económicos, sociales y psicológicos, a su vez esta situación hace que muchos adolescentes puedan correr un riesgo sexual con su pareja o entre un conjunto de personas que también se encuentran en una vida sexual completamente activa, muchas veces la adolescencia y sumado el desconocimiento de muchos temas relacionados a la actividad sexual son factores para que las personas realicen la práctica de una forma inconsciente, sin hacer uso de algún método anticonceptivo, esto puede provocar que se origine el embarazo adolescente o también que exista infecciones de transmisión sexual entre las personas participantes del coito (González, Molina, & Lutteges, 2015). Para crear conciencia en las personas al momento de realizar la actividad sexual, para de esa manera prevenir muchos embarazos tempranos y también aminorar el índice de enfermedades de transmisión sexual, es esencial que la educación sexual tome participación dentro de la sociedad, se enfatiza a la educación en sexualidad escolar, ya que esta tiene como objetivo fomentar el conocimiento, los valores y demás aspectos de la vida diaria en los niños y jóvenes, esto les brindará una mejor visión y una mejor habilidad de análisis con respecto a lo que conlleva tener relaciones sexuales inconscientemente; contextualmente la educación sexual escolar producirá que las personas que acepten comenzar una vida sexual activa asuman la completa responsabilidad sobre sus actos, la educación sexual enfocada desde una perspectiva integral direccionándolo hacia la prevención del embarazo adolescente y a las enfermedades de transmisión sexual aporta a que el inicio del acto sexual tarde, a que se reduzca el número de parejas sexuales y fomenta el uso frecuente de métodos anticonceptivos (preservativo)

Salud sexual

Una adecuada salud sexual y reproductiva es considerada una condición de bienestar físico

social y mental, estos aspectos se encuentran asociados con el proceso sistemático reproductivo que sigue la persona al momento de realizar la actividad sexual, una buena salud sexual y a su vez reproductiva brinda la posibilidad para que las personas disfruten de su vida sexual de una forma satisfactoria, sin que exista algún tipo de riesgo en lo que respecta a la obtención de enfermedades de transmisión sexual y de procrear, la salud dentro de este ámbito social brinda la posibilidad para que las personas tengan la posibilidad de tomar la decisión de realizar la actividad sexual en el momento en que ellos deseen; para que los habitantes puedan seguir siendo beneficiados con la salud sexual y reproductiva deben tener la posibilidad de acceder a una información eficaz, adecuada y de alta confiabilidad, también deben de disponer de métodos anticonceptivos que se caractericen por ser asequibles, aceptables, seguros y eficaces, ya que con la disposición de estos artículos o productos las personas tienen el beneficio de estar informados de su uso para protegerse de cualquier infección de transmisión sexual, en caso del deseo de tener hijos las mujeres deben de gozar del derecho de tener acceso a los servicios sanitarios que ayuden a un embarazo sin riesgo (Mera, Roca, & Medranda, 2016).

Enfermedades de transmisión sexual

La forma de contagio de las enfermedades o infecciones de transmisión sexual es a través del contacto sexual al momento de realizar la actividad del coito, la infección que provoca este tipo de enfermedades puede pasar de un organismo a otro por medio de la sangre, fluidos corporales, el fluido vaginal y el semen, sin embargo estas infecciones pueden ser transmitidas sin la necesidad de exponerse a una actividad sexual, un ejemplo es el contacto de madre e hijo durante el embarazo, la transmisión de estas enfermedades o infecciones pueden generarse por transfusiones de sangre, o por agujas que son compartidas y que no son desechadas inmediatamente después de su uso; en ocasiones una persona no puede saber que tiene alguna enfermedad de transmisión sexual y ese desconocimiento puede provocar que contagie a otros individuos, con esto se hace mención a que existen situaciones en que este tipo de enfermedades no reflejan síntomas y es por eso que muchos de los conocedores del tema prefieren dirigirse hacia estas enfermedades con el nombre de infecciones.

Planificación familiar

La planificación familiar es una acción beneficiosa para las personas que se encuentran en actividad sexual, esta planificación determinada le da la oportunidad a los individuos de tener la cantidad de niños que quieran o desean y a su vez la misma les permite a las personas establecer el intervalo entre los embarazos, esto se consigue a través de la implicación de métodos anticonceptivos y también con el tratamiento de esterilidad; en los países que se encuentran en vías de desarrollo existe una cantidad aproximada de 214'000,000 de mujeres en edad fecunda que tienen la idea de querer impedir el embarazo, pero sin embargo estas personas

al momento de tener relaciones sexuales no usan ningún método moderno que ayude a que no se produzca la procreación, la planificación familiar es importante, ya que por medio de ella se puede promover la prevención del VIH y otras enfermedades que se transmiten a través del acto sexual por medio del uso de preservativo; la planificación familiar al igual que el uso de anticonceptivos ayudan a que se reduzca la necesidad y posibilidad de acudir a realizarse un aborto, aminora la posibilidad de que exista un aborto peligroso para la vida de la mujer, a su vez previene la muerte materna e infantil.

Beneficios de la planificación familiar y de la anticoncepción

El lograr que se expanda la planificación familiar a través de una correcta promoción es importante ya que de esa manera se obtendrá acceso a los métodos anticonceptivos para las mujeres y las parejas, es fundamental la implementación de esta determinada planificación ya que de esa manera se beneficiará a la sociedad por el motivo de que causará bienestar, seguridad y autonomía en las mujeres y a la misma vez por medio de ella se conseguirá respaldar la salud y el desarrollo de las personas (OMS, 2018b).

Prevención de los riesgos para la salud relacionados con el embarazo en las mujeres Este tipo de prevención se refiere a la capacidad o habilidad que tiene la mujer para tomar la decisión de si desea o no experimentar la etapa de gestación, además tiene la capacidad para saber en qué momento puede existir un efecto directo en su salud y bienestar; la planificación familiar ofrece

la oportunidad de evitar los embarazos adolescentes, incluso tiene un mayor beneficio sobre las personas entre 15 y 19 años que se caracterizan por presentar un mayor peligro de fallecer a causa de la fecundación temprana, lo que significaría la disminución del índice de mortalidad materna; al realizar una planificación familiar se tiene el beneficio de que se puede obtener la capacidad para evitar y reducir la tasa de embarazos no deseados, pero no sólo se refiere a los embarazos adolescentes sino que también ayuda a reducir los embarazos no deseados de mujeres de mayor edad, ya que para ellas los peligros asociados a la etapa de gestación son mayores, se ha constatado que al momento de conseguir que la tasa de embarazos no deseados decrezca, la planificación familiar también produce que la necesidad de realizar abortos peligrosos reduzca.

Métodos de planificación familiar

A continuación se hace mención a cada uno de los métodos de planificación familiar, cada uno de ellos son un conjunto de métodos anticonceptivos que han sido creados con el objetivo de prevenir los embarazos no deseados y también para prevenir las enfermedades de transmisión sexual; según la Healthy Start Foundation (2018) los métodos son; (a) la pastilla o píldora; (b) anillo vaginal; (c) parche; (d) inyección anticonceptiva; (e) implante anticonceptivo; (f) contraceptivo intrauterino (CIU); (g) condones o preservativos; (h) espermicidas; (i) diafragma; j) capuchón cervical; (k) esterilización (cirugía); (l) anticoncepción de emergencia.

La pastilla o píldora

La que comúnmente se usa es la pastilla combinada, gracias a la combinación presenta dos hormonas, el estrógeno y la progestina, la pastilla normal es la que contiene sólo progestina, la instrucción de ingerir este tipo de pastilla es tomar una píldora de forma diaria, y al mismo momento en que tomó la primera, para obtener este medicamento se necesita receta médica, la desventaja es que no combate las enfermedades de transmisión sexual, su eficacia es del 99% en la persona.

Anillo vaginal

El anillo vaginal es un aparato en forma de anillo, el mismo es suave, flexible y de color transparente, este producto es colocado en el órgano reproductor de la mujer (vagina) y el mismo se debe mantener en ese lugar durante aproximadamente tres semanas, este aparato

produce estrógeno y progestina, una vez que se hayan cumplido las tres semanas se debe de proceder a retirar el anillo y a partir de ese momento la mujer no debe de tener relaciones durante siete días, para adquirir el anillo vaginal se debe de poseer una receta médica.

Parche

El parche también se encarga de producir la hormona del estrógeno y la progestina, la mujer debe colocarse un parche nuevo en la piel cada siete días, durante tres semanas, una vez que se cumpla la cuarta semana ya no debe de colocarse ningún parche en su cuerpo, como recomendación este producto puede ser colocado en la parte superior de la espalda y en la parte exterior de los brazos, en el abdomen o en los glúteos, para adquirir el parche se debe de constar de una receta médica

Inyección anticonceptiva

La inyección anticonceptiva produce la progestina, la única persona que está autorizada a colocar la inyección es un profesional de la salud, el efecto de la misma tiene una duración de tres meses, disminuye cólicos menstruales y su trabajo en el organismo es discreto, este método anticonceptivo no protege contra las enfermedades de transmisión sexual, una vez que se deje de usar la inyección, su funcionamiento puede causar que la mujer demore en quedar embarazada y tiene la capacidad para causar que la menstruación sufra cambios

Implante anticonceptivo

El implante anticonceptivo se encarga de producir la hormona llamada progestina, este método anticonceptivo se debe de situar por debajo de la piel, precisamente en el lado superior del brazo, el implante debe de ser colocado con anestesia local y el profesional de la salud es el único autorizado para realizar este trabajo, el método tiene una duración de tres años y no protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

Contraceptivo intrauterino

Este método anticonceptivo se presenta en forma de T, el mismo es colocado en el útero de la persona, hay que saber que existen dos tipos de contraceptivos intrauterinos, uno es el de

cobre, la función de este es eliminar los espermatozoides y se encarga de prevenir el proceso de fertilización, el de tipo hormonal tiene la capacidad para producir moco cervical más espeso, de esa manera puede eliminar la posibilidad de que haya un vínculo entre el espermatozoide y el óvulo, el mismo debe de ser colocado y quitado por un profesional sanitario, el método de cobre es el más efectivo ya que protege a la mujer durante 10 años; mientras que el hormonal la protege durante cinco años, ninguno de los dos protegen contra las enfermedades de transmisión sexual.

Condomes o preservativos

Los condones o preservativos tienen la función y la capacidad para ser un impedimento para que los espermatozoides producidos por el hombre no ingresen en la vagina, existen condones tanto para hombres como para mujeres, el preservativo debe de colocarse previo al comienzo de la actividad sexual y debe de ser utilizado las veces que se tenga relaciones sexuales, es incorrecto usar dos preservativos al mismo tiempo, una de las ventajas de este producto es que

si es colocado de una forma correcta puede reducir el porcentaje de riesgo de contagiarse de enfermedades de transmisión sexual, el condón para las mujeres es fabricado a base de silicón y otra de las ventajas es que lo pueden utilizar las personas que son alérgicas al material de látex; después de haber realizado la actividad sexual el preservativo debe de ser quitado con bastante cuidado, la eficacia del producto en los hombres es del 98% y en las mujeres es del 95%.

Espermicidas

Los espermicidas se encargan de eliminar a todos los espermatozoides antes de que estos se atrevan a ingresar al óvulo, este método anticonceptivo debe de ser introducido en el órgano reproductor de la mujer antes de realizar la actividad sexual, si es que después de terminar la primera actividad se decide tener relaciones por segunda vez es recomendable que se aplique una mayor cantidad de espermicida, el efecto de este método es más efectivo si es que se utiliza un preservativo al mismo tiempo, la presentación de este producto puede ser en espuma, supositorios, cremas o jaleas, los espermicidas no protegen a las personas contra

las enfermedades de transmisión sexual.

Diafragma

El diafragma es fabricado a base de látex, la función del mismo es construir una barrera que tape la entrada del útero, de esa manera no permite que ningún espermatozoide pueda ingresar, este método es utilizado con crema espermicida, una vez que se coloca el diafragma debe de permanecer en el órgano reproductor de la mujer durante 6 u 8 horas posterior a haber realizado el acto sexual, el producto puede permanecer dentro de la vagina hasta 24 horas posterior a haber realizado la actividad del coito.

Capuchón cervical

El capuchón cervical es una pequeña cúpula fabricada a base de silicón o látex, el mismo se encarga de participar como una cortina que tapa la entrada del cérvix, de esa manera consigue impedir que los espermatozoides procedan a ingresar al útero, el capuchón al igual que el diafragma debe de ser utilizado con una crema espermicida y también debe de permanecer dentro de la vagina durante 6 a 8 horas posterior a haber concebido el acto sexual, este método tiene una duración de hasta dos años si es que no sufre algún daño antes de haber cumplido la fecha límite de uso, además hay capuchones de silicón que pueden ser usados por personas alérgicas al látex, este método no protege contra enfermedades de transmisión sexual

Esterilización (cirugía) La esterilización puede realizarse en mujeres y en hombres, sólo que en las mujeres se hace llamar ligadura y en los hombres este procedimiento es conocido de forma médica como vasectomía, este método anticonceptivo es aplicado en las personas que no quieren tener ningún hijo más, el proceso que se sigue cuando se esteriliza a la mujer es: cortar o sellar las trompas de Falopio para que los óvulos no puedan pasar al útero, cuando este método es aplicado en los hombres se procede a cortar el conducto deferente de manera que bloquee el paso de los espermatozoides, esta práctica se aplica sin usar ninguna hormona; este procedimiento no tiene efectos perjudiciales sobre el desempeño sexual de la persona, la esterilización tampoco protege a las personas del contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Anticoncepción de emergencia

La anticoncepción de emergencia se encarga de impedir que un óvulo se desprenda, el mismo debe de ser ingerido lo más rápido posible después de haber tenido relaciones sexuales sin el uso de preservativo o de algún otro anticonceptivo, la persona tiene un límite de tiempo de hasta cinco días para tomarlo, no obstante a medida que van pasando los días la eficacia del producto disminuye, este método sólo puede ser adquirido por menores de 17 años con la presentación de receta médica; este método anticonceptivo puede prevenir que la mujer quede embarazada si se realizó la actividad sexual sin el uso de un condón, si es que el mismo durante el acto sexual se rompió o por una relación forzada; este método tampoco combate ni protege a la persona de las ITS.

Consecuencias biológicas para la adolescente embarazada

Se ha constatado que el embarazo adolescente es un fenómeno que presenta muchos problemas en la vida de la mujer y la del niño, el ingresar a un estado o etapa de gestación a una temprana edad tiene sus consecuencias y estas recaen sobre los dos seres humanos, las consecuencias que se presentan son biológicas, las cuales se encuentran dirigidas a poner en riesgo la salud de ambos, López (2018) presenta las siguientes: Las consecuencias biológicas que causa el embarazo en adolescentes es la malnutrición, esta condición perjudicial se presenta porque no existen los nutrientes necesarios para que el feto adquiera un adecuado desarrollo, cuando se habla de nutrientes se hace referencia al ácido fólico, el calcio y el hierro; otro de los problemas que con un mayor índice de embarazos adolescentes se incrementa la cantidad de abortos espontáneos; además cuando la mujer ingresa a la etapa de gestación a muy temprana edad existe la mayor posibilidad para que se produzcan partos prematuros; también incrementa la tasa de recién nacidos con un peso inadecuado, esto se presenta por la razón de que la estructura corporal de la adolescente no ha sido capaz de desarrollar un útero maduro para proteger, cuidar y alimentar al feto de una forma adecuada; otro de los problemas o consecuencias del embarazo adolescentes es que si este se produce en niñas menores de 15 años existen grandes posibilidades de que el bebé nazca con malformaciones.

Sexualidad femenina

La sexualidad es ese componente de la vida misma que se desarrolla en todas las personas desde su nacimiento y a lo largo de su existencia, la sexualidad en cada una de sus etapas incluye y muestra satisfacción, afectos y deseos; en el siglo 20 se comienza a hablar de la sexualidad femenina de una forma menos controversial y más directa, en donde se ha mencionado que el placer o satisfacción sexual es esa acción llevada a cabo por los seres humanos de forma emotiva, conduciendo de una u otra manera hacia el placer y a su vez esta actividad brinda la oportunidad para la evolución y desarrollo de la persona; la sexualidad femenina en las adolescentes o en las personas de temprana edad está caracterizada por la curiosidad que se despierta en la mujer por conocer su propio cuerpo, su desarrollo y los cambios que se pueden visualizar por el incremento del instinto y sensación sexual, sin dejar a un lado el incremento de la cantidad de hormonas sexuales.

2.2.2 Base legal

Es el conjunto de leyes, normas, decreto, reglamentos de carácter jurídico que rigen la Vida del hombre en la Sociedad.

Ley 548 código niña, niño y adolescente

Artículo 66.- Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos

Artículo 5.- (sujetos de derechos) son sujetos de derechos del presente código, los seres humanos hasta los dieciocho (18) años cumplidos, de acuerdo a las siguientes etapas de desarrollo.

Niñez. Desde la Concepción hasta los doce (12) años cumplidos.

Adolescencia, desde los doce (12) años hasta los dieciocho (18) años cumplidos.

Artículo 16.- (derecho a la vida)

La niña, niño o adolescente tiene derecho a la vida que comprende el derecho a vivir en condiciones que garanticen para toda niña, niño adolescentes una existencia digna.

El estado en todos sus niveles, tiene la obligación de implementar política pública que aseguren condiciones dignas para su nacimiento y desarrollo integral con igualdad y equidad.

Artículo 258.- infanticidio la madre que diere muerte a su hijo durante el parto o hasta tres

días después, incurrirá privación de libertad de uno a tres años.

Artículo 263.- aborto El que causare la muerte de un feto en el seno materno o provocarse su expulsión prematura, será sancionado.

Con privación de libertad de dos a seis años, si el aborto fuere practicado sin el consentimiento de la mujer o si esta fuere menor de diez y seis años. (Código de la niñez y adolescencia 2010).

2.2.3 Bases Teóricas

El embarazo en la adolescencia tiene serias consecuencias relacionadas con la salud, la educación y en general, con el proyecto de la vida de las y los adolescentes, se llegó a caracterizar el comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes como problema, por las consecuencias de riesgo de salud a los que se exponen las madres jóvenes y al recién nacido.

Un estudio comparativo basado en datos de 144 países señala que en Bolivia la mortalidad materna de los 12 a 19 años. Es el doble de comparada con la mortalidad materna de mujer de 20 a 24 años. Que genera a su familia y su comunidad, el inicio sexual sin el debido conocimiento de métodos para prevenir embarazos o ITS. una de esas consecuencias sería, precisamente, el embarazo adolescente; del cual de forma general se sabe que conlleva riesgos a la salud tanto materna como infantil (**fleiz et al, 1999; ponte & guimarães, 2004**)

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas a nivel mundial la tasa de natalidad en adolescentes ha aumentado.

Se calcula que las adolescentes de entre 15 y 19 años de los países de ingreso mediano bajo tenían 21 millones de embarazos al año de los cuales aproximadamente el 50% eran no deseados (OMS 15 sept 2022).

Se denomina adolescente a los individuos que se encuentran entre los 12 y 18 años de edad, la adolescencia puede variar de un individuo a otro ya sea por su cultura y el sexo, la palabra adolescente se refiere a un individuo entre la pubertad y el completo desarrollo del cuerpo,

proviene del verbo latino *adoleceré* que significa crecer, desarrollarse.

El embarazo en la adolescencia está asociado a factores psicosociales como menarquía precoz, disfuncionalidad familiar, pérdida reciente de personas significativas, consumo de sustancias indebidas, ingreso a la fuerza de trabajo, migración de un familiar, que en ausencia de estos factores.

3.- MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y ENFOQUE DE INVESTIGACION

Analítico

La investigación analítica tiene como objetivo analizar un evento y comprenderlo en términos de sus aspectos menos evidentes la cual nos permitirá identificar y entender sucesos al describir y medir relaciones causales entre ellos, analizar cuáles fueron las circunstancias causantes en los pacientes del centro de salud tamarindo.

Observacional

Permite tener un enfoque real y más apropiado del fenómeno,

Lo que reduce el sesgo del investigador. Los estudios observacionales permiten realizar estudios que con otros métodos de investigación no se pueden llevar a cabo.

3.2 Enfoque

Descriptivo

3.3 .diseño de la investigación.

El presente trabajo se acoge al diseño de la investigación no experimental ya que se realizó el estudio del fenómeno en su entorno natural, es decir se indagó sobre la problemática sin ofrecerningún tipo de estímulo que altere el objeto de estudio; no obstante, la particularidad de la investigación no experimental es que no es posible la manipulación de variables.

3.3.1 Población y muestra.

3.3.2 Población

La población se delimitó de acuerdo a los parámetros obtenidos del registro de la base de datos del centro de salud Tamarindo en la gestión de enero a septiembre de 2023; la misma que estuvo conformada por 23 mujeres adolescentes embarazadas, por lo que se tomó la totalidad de la población descrita para el cálculo de la muestra y así tener la certeza de a cuantas madres adolescentes se les realizará las encuestas.

3.4 Muestra.

Está conformada por 23 adolescentes embarazadas, que acuden al Centro de Salud Tamarindo.

3.4.1 Tipo de muestreo

Para el presente trabajo de investigación se hará el uso del muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que este tipo de técnica de muestreo tiene como característica de que las madres adolescentes tienen similitud de probabilidades de ser seleccionado para la muestra.

3.4.2 Criterios de inclusión y Exclusión

3.5 Inclusión

- Adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Tamarindo que viven en barrios que corresponden al centro de salud.
- Adolescentes embarazadas que acuden a la consulta externa entre los meses de julio a septiembre de 2023
- Embarazadas que estén entre los 13 y 19 años de edad.
- Adolescentes embarazadas que no tengan problemas mentales o de algún otro tipo que pueda incidir en respuestas fuera de la realidad.

- *3.5.1 Exclusión*
- Adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Tamarindo que viven en otros barrios.
- Adolescentes embarazadas que acuden a la consulta externa en otros meses que no corresponden al estudio.
- Embarazadas que tengan otras edades fuera del rango de 13 a 19 años.
- Adolescentes embarazadas que tengan problemas mentales o de algún otro tipo que pueda incidir en respuestas fuera de la realidad.

3.5.2 Técnica e instrumento de recolección de datos

Encuesta

La encuesta es una técnica que se lleva a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas, gracias a ella algunas empresas pueden saber cuál es la opinión del público sobre sus productos.

Entrevista

Es uno de los instrumentos cuyo propósito es recabar datos, pero debido a su flexibilidad permite obtener información más profunda detallada.

3.5.3 Procesamiento de la información y análisis estadísticos

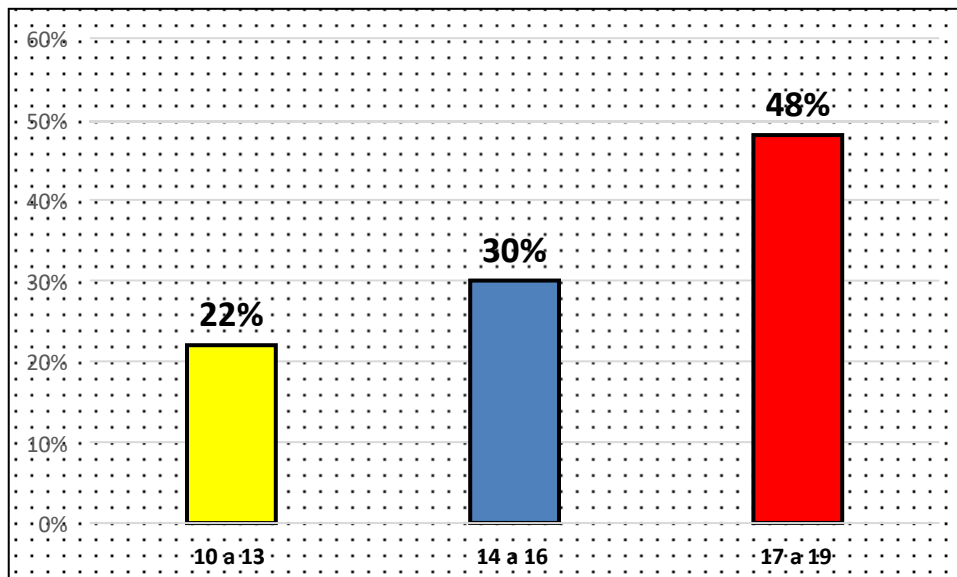
Para el desarrollo del presente estudio de investigación se aplicaron las etapas prescritas en la metodología científica, la recolección de la información se dio en base a fuentes primarias y secundarias con la debida autorización de la dirección del centro de salud Tamarindo. Después se procedió a la selección de las adolescentes embarazadas según el registro en el SNIS del establecimiento de salud de los meses de julio a septiembre de 2023, el cual reflejó

23 adolescentes embarazadas. El análisis de la información se realizó de acuerdo a la estadística descriptiva, frecuencias y porcentajes obteniendo información para la evaluación en función de las variables de la investigación representadas por medio de tablas estadísticas; el programa informático utilizado fue Microsoft Excel para la presentación de datos y para el procesamiento de los mismos. Al haber realizado una adecuada tabulación de la información se procedió a la explicación del problema a investigar de una manera más clara; para posteriormente culminar en el resumen de los cuadros y gráficos obtenidos para una mejor comprensión adecuada del problema a investigar por medio de la evaluación de resultados.

4.- RESULTADOS OBTENIDOS

GRAFICO N° 1

Edad de las entrevistadas



CUADRO N° 1

Edad de las entrevistadas

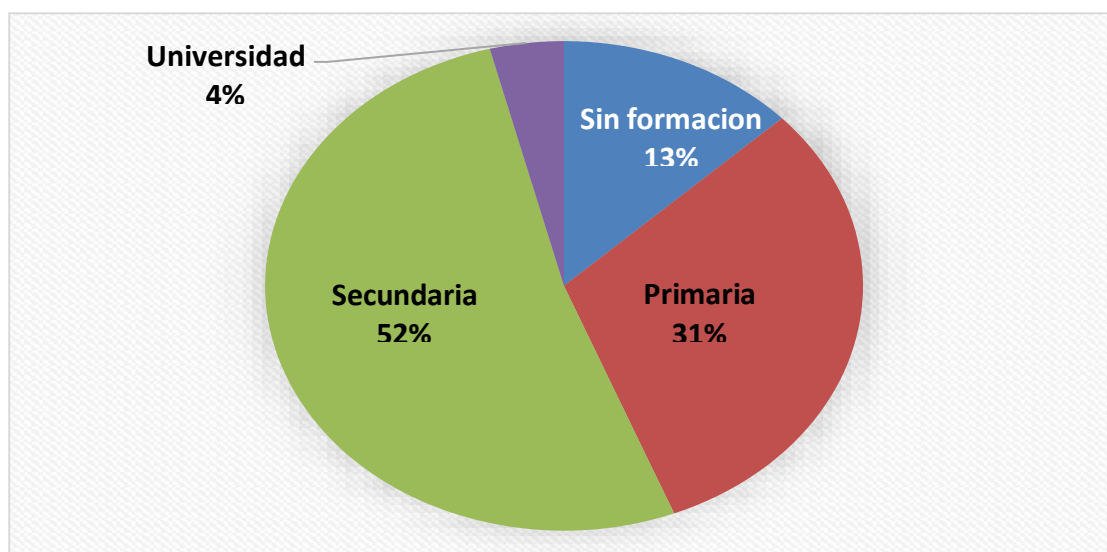
VARIABLE	CANTIDAD	PORCENTAJE
10 a 13	5	22%
14 a 16	7	30%
17 a 19	11	48%
TOTAL	23	100%

FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

En la encuesta se aprecia que el 48% de las entrevistadas tiene entre 17 y 19 años de edad, el 30% tiene entre 14 y 16 años y el 22 % tiene entre 10 y 13 años de edad. Cerca del 50% de las encuestadas “adolescentes embarazadas” tiene entre los 17 y 19 años de edad.

GRAFICO N°2

Nivel de educación alcanzado



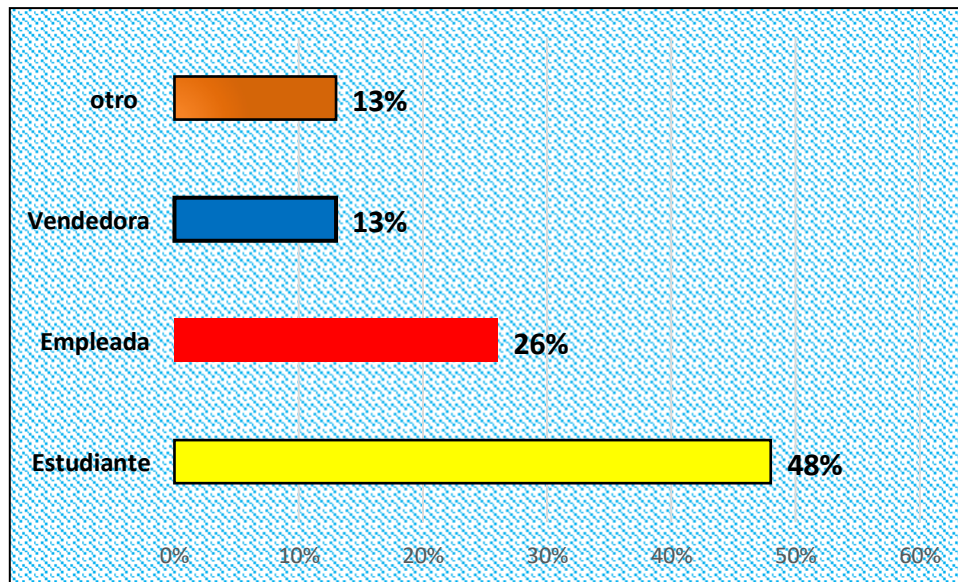
FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

Se determinó que 7 adolescentes están en nivel primaria dando un porcentaje de 31% de las entrevistadas estudio hasta secundaria 12 adolescentes con un 52%, en la universidad 1 con un 4% y las que no tiene formación son 3 con un porcentaje e 13 %.

Se ve reflejado que un 52% de las embarazadas adolescentes no han terminado la secundaria.

GRAFICO N°3

Cuál es su ocupación actualmente



CUADRO N°2

Cuál es su ocupación actualmente

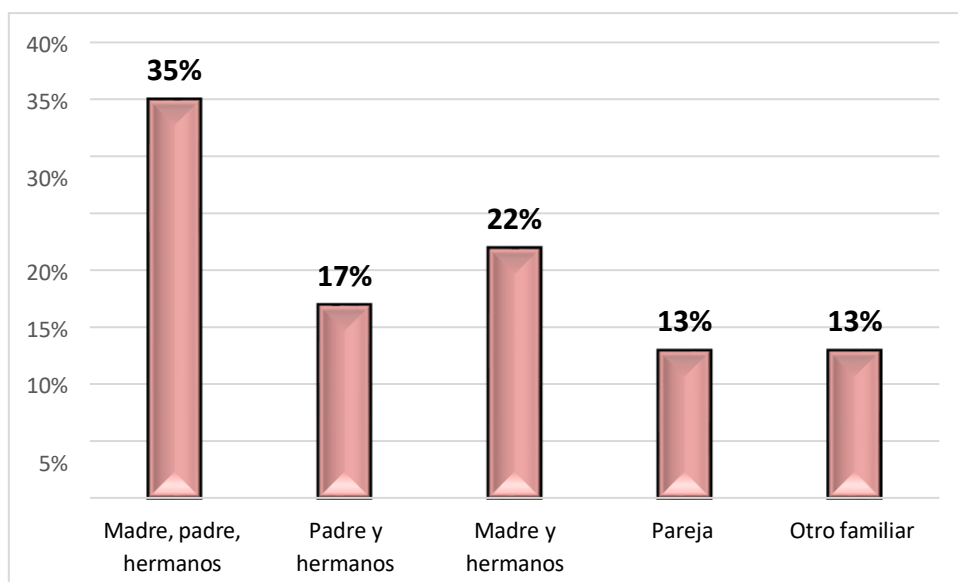
VARIABLE	CANTIDAD	PORCENTAJE
Estudiante	11	48%
Empleada	6	26%
Vendedora	3	13%
otro	3	13%
TOTAL	23	100%

FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

Con respecto al nivel de educación de las adolescentes embarazadas, el 48% son estudiantes, el 26% son empleadas domésticas, el 13% son vendedoras de diferentes productos comestibles y el 13 por ciento restante son fabriles, comerciantes, niñeras o no trabajan.

GRAFICO N°4

Quiénes conforman su grupo familiar



CUADRO N°3

Quiénes conforman su grupo familiar

variable	cantidad	porcentaje
madre, padre, hermanos	8	35%
Papadres y hermanos	4	17%
madre y hermanos	5	22%

pareja	3	13%
otro familiar	3	13%
total	23	100%

FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

En relación a la conformación de la familia, el 35 por ciento de las adolescentes embarazadas, indica que vive con su familia completa, el 22 por ciento vive con su madre y hermanos, el 17 por ciento vive con su padre y hermanos, el 13 por ciento vive con su pareja y sus familiares y finalmente el 13 por ciento vive con otro familiar como tíos u otros parientes.

CUADRO N°4

Cuál fue el trato de sus padres hacia usted al conocer sobre su embarazo

VARIABLE	CANTIDAD	PORCENTAJE
Buen trato	2	9%
Enojo, reproche	8	35%
No se hablan	4	17%
Maltrato (físico/psicológico)	7	30%
Indiferencia	2	9%

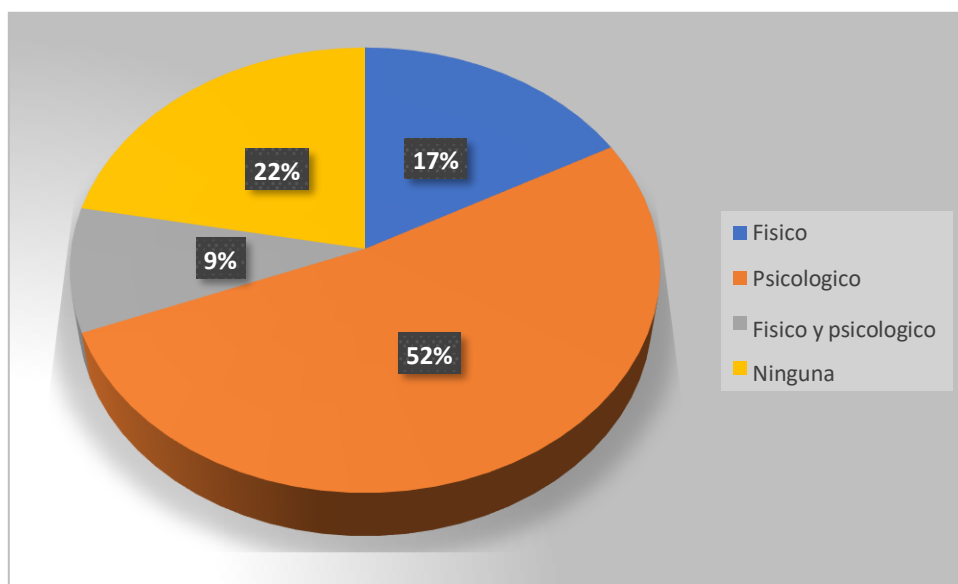
FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS

El trato de los padres al conocer el embarazo, el 35% de los mismos se enojó bastante, el 30% procedió al maltrato físico y los golpes e inclusive botarla de su casa, el 17% de los

padres no les hablan y están molestos, el 9% se enojaron por un momentoperro ahora tiene buen trato de los mismos, y el 9% de los restantes son indiferentes conel asunto.

GRAFICO N° 6

En tu casa tienes algún tipo de maltrato con tus padres



CUADRO N°5

En tu casa que tipo de maltrato tuviste con tus padres

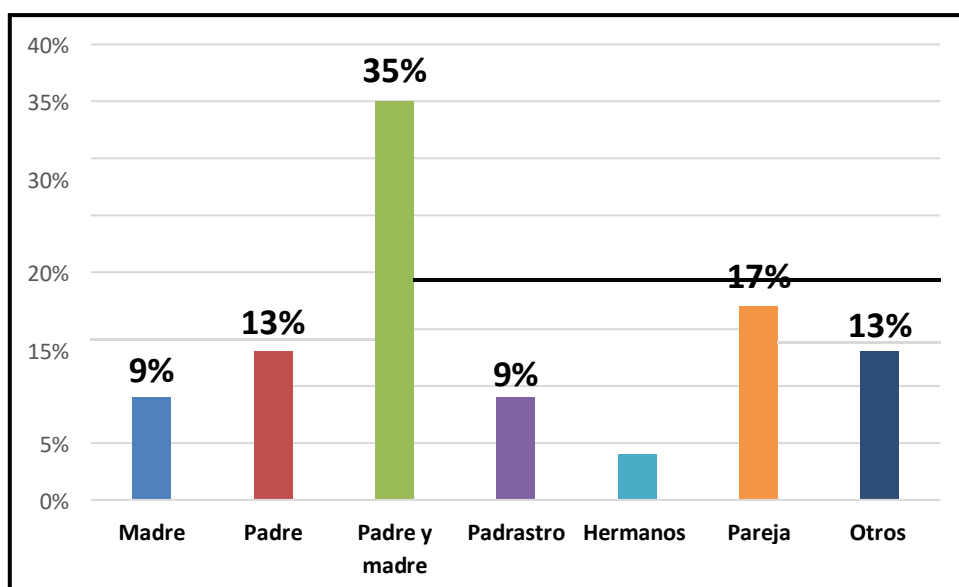
VARIABLE	CANTIDAD	PORCENTAJE
Físico	4	17%
Psicológico	12	52%
Físico y psicológico	2	9%
Ninguna	5	22%
TOTAL	23	100%

FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

De las entrevistadas el 52% indica que sufrió maltrato psicológico por parte de sus padres, el 22% no sufrió ningún tipo de maltrato, el 17% sufrió maltrato físico y el 9% sufrió maltrato físico y psicológico por parte de sus progenitores.

GRAFICO N°7

De dónde provienen los ingresos económicos de su hogar



CUADRO N°6

De dónde provienen los ingresos económicos de su hogar

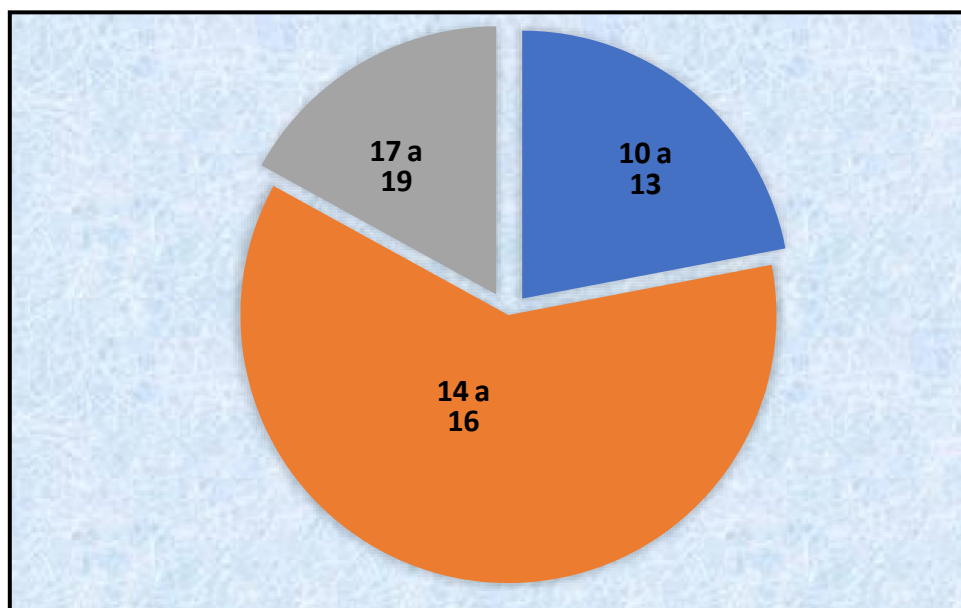
VARIABLE	CANTIDA D	PORCENTAJ E
Madre	2	9%
Padre	3	13%
Padre y madre	8	35%
Padrastro	2	9%
Hermanos	1	4%
Pareja	4	17%
Otros	3	13%

FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

El 35% de las adolescentes embarazadas indica que los ingresos económicos que sustentan su familia provienen de ambos padres que trabajan para el sustento de su familia, el 17% de dinero es proporcionado por su pareja, el 13% proviene solo de su padre, el 13% de otros parientes que colaboran con los gastos, el 9% por parte de la madre, el 9% por parte del padrastro y finalmente el 4 por ciento proviene de la ayuda que le dan los hermanos.

GRAFICO N°8

A qué edad usted inicio sus relaciones sexuales



CUADRO N°7

A qué edad usted inicio sus relaciones sexuales

VARIABLE	CANTIDA D	PORCENTA JE
10 a 13	5	22%
14 a 16	14	61%
17 a 19	4	17%

FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

El 61% de las entrevistadas indica haber iniciado por primera relación sexual entre los 14 y 16 años, el 22% indica haber iniciado las relaciones sexuales entre los 10 y 13 años y el 17% indica haber iniciado las relaciones sexuales entre los 17 y 19 años.

No es aconsejable iniciar las relaciones sexuales de manera temprana, puesto que podrían acarrear serias consecuencias, como un embarazo precoz y enfermedades de transmisión sexual inclusive a la larga puede ser un factor para contraer cáncer de cuello uterino.

CUADRO N°8

Por qué decidió tener relaciones sexuales la primera vez

variable	cantidad	porcentaje
curiosidad	3	13%
amor	10	43%
diversión	2	9%
quería casarme	4	18%
presión de la pareja	1	4%
obligada	1	4%
placer	2	9%
total	23	100%

FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

De las 23 adolescentes entrevistadas el 43% indica que tuvo relaciones sexuales con su pareja sentimental por “amor”, el 18% porque pensaba que era una forma para casarse después con su pareja, el 13% por mera curiosidad, el 9% por placer, y finalmente el 9% restante por diversión y pasarla bien con su ser querido.

CUADRO N°9

De dónde obtuviste la información de educación sexual

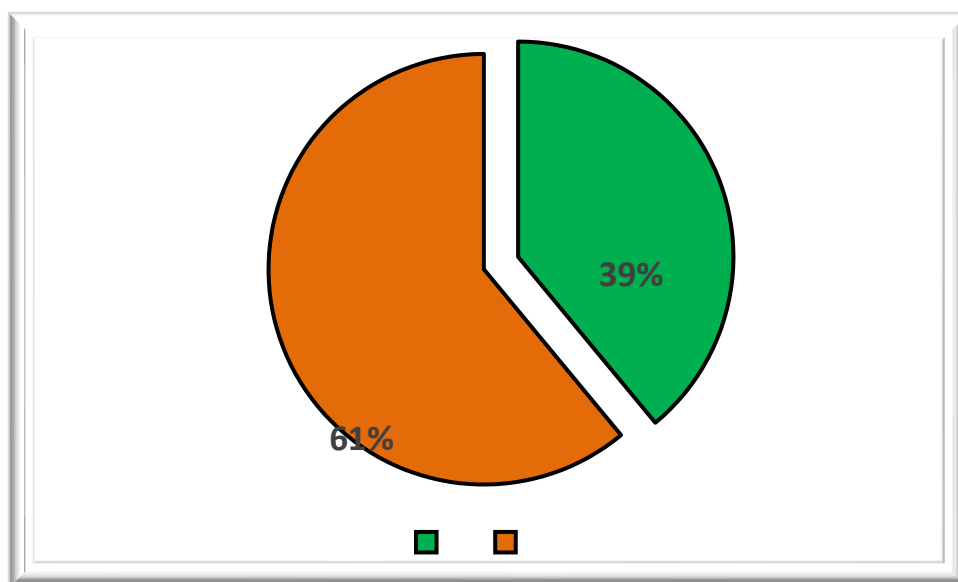
VARIABLE	CANTIDAD	PORCENTAJE
Unidad educativa	7	30%
Amigos	3	13%
Familiares	4	18%
Internet	3	13%
Otras fuentes	1	4%
Ninguna	2	9%
Padres	3	13%
TOTAL	23	100%

FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

En referencia al sitio donde las adolescentes obtuvieron información sobre educación sexual, el 30 por ciento de las mismas indica que esta información la obtuvo gracias a un profesor de su unidad educativa, el 18 por ciento fue informada por parte de sus familias y familiares, el 13 por ciento fue informada a través del internet, el 9 por ciento no fue informada por ninguna vía, y finalmente el 4 por ciento fue informada por parte de vecinos, en la universidad.

GRAFICO N°9

Sabe que es la salud reproductiva y planificación familiar



CUADRO N°10

Sabe que es la salud reproductiva y planificación familiar

VARIABLE	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	9	39%
NO	14	61%
TOTAL	23	100%

FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

Las encuestadas indican en el 61 por ciento que no saben con exactitud que es la salud reproductiva y la planificación familiar, en cambio el 39 por ciento de las adolescentes embarazadas si sabe ambos conceptos, pero no los pusieron en práctica.

El uso de anticonceptivos promueve el derecho humano de las personas a determinar el número de hijos que desean tener y el intervalo de tiempo entre los nacimientos.

CUADRO N°11

Por qué razón cree usted que quedó embarazada

VARIA BLE	CANTID AD	PORCENT AJE
Descuido	3	13%
no usaron anticonceptivos	12	52%
deseaban tener un hijo	2	9%
no seguir consejo de los padres	6	26%
TOT AL	23	100 %

FUENTE: Elaboración propia, en base a la estadística del CS Tamarindo

La razón por lo que las adolescentes se embarazaron según ellas en un 52 por ciento fue porqueno usaron preservativos, en el 26% fue porque no siguieron el consejo de los padres de no tenerrelaciones sexuales y estudiar hasta obtener una profesión, el 13 por ciento de las mismas indicaque se embarazaron por descuido por no calcular bien los días fértiles de los no fértiles, el 9 por ciento indica que ya deseaban tener un hijo para que los acompañe y fortalezca el lazo de amorcon su pareja.

5.- CONCLUSIONES.

1.- Los factores sociodemográficos que influyen con el embarazo en las adolescentes es la edad, la mitad de las entrevistadas tiene entre 17 y 19 años y están embarazadas, por otrolado, un tercio de las mismas se embarazo entre los 14 y 16 años. En cuanto al nivel educativo la mitad de las encuestadas se encuentra cursando la secundaria, mientras quela principal

ocupación de las adolescentes embarazadas es de ser estudiante, seguido de empleadas domésticas.

2.- El grupo familiar de las adolescentes en su mayoría está constituido por padre, madre y hermanos; la reacción familiar al embarazo fue de enojo, reclamos y reproches; en los hogares reciben maltrato psicológico, los ingresos económicos tienen como principal fuente al padre y la madre, las relaciones sexuales las iniciaron a la edad de 17 a 19 años, la decisión para tener su primera relación sexual fue por amor.

3.- Se identificó que las adolescentes sí recibieron información y educación sobre sexualidad y planificación familiar principalmente en su unidad educativa, además de recibir información por parte de familiares y por el internet; la mayor parte de las entrevistadas sabe que es la salud sexual y reproductivas, pero no la aplican. La principal razón de su embarazo fue el no protegerse con anticonceptivos a pesar de que sí conocían como podrían cuidarse.

4.- Se determinó que el 52% de las adolescentes se embarazó por no utilizar algunos métodos anti conceptivos, teniendo y conociendo cada uno de ellos.

6.- RECOMENDACIONES.

A los padres de familia:

Se recomienda a los padres de familia que se involucren con sus hijos en todo el proceso educativo desde primaria y así poder conversar con confianza con sus niños sobre temas de sexualidad.

Se debe generar al interior de las familias ámbitos de comunicación, libertad, promoviendo en los hijos el autocuidado en términos de salud sexual, autoestima, autovaloración y de valores.

A la Distrital de Educación Riberalta

Insertar en las unidades educativas del municipio de Riberalta, un espacio de comunicación,

orientación y planificación sobre el rol y actitudes que toman los adolescentes como personas proyectándose al futuro y su proyecto de vida personal.

A la sociedad:

Se debe generar la construcción de proyectos de vida en adolescentes, articulándose con la realidad social en la que se encuentran en sus respectivos núcleos familiares vinculados estrechamente con los educadores de las unidades educativas y colaborados por el personal de salud de primer nivel.

Es necesario abordar la temática de embarazo en la adolescencia desde el enfoque multidisciplinario con diversos profesionales del ámbito de la salud y la parte social desde sus diferentes estamentos, buscando ayudar a los adolescentes a encaminar sus vidas desde el enfoque de proyecto de vida.

Creación de propuestas, programas, proyectos de capacitación para los padres de familia que aporten elementos fundamentales y básicos en el proceso educativo de sus hijos especialmente en la etapa de la adolescencia, procurando generar espacios de conversación y confianza.

BIBLIOGRAFIA

1. Almanza M. Método deductivo y método inductivo. Revista Electrónica de Estudiantes de Psicología de la. 2018;; p. 178.
2. Barrantes K. Maternidad en la adolescencia colombiana y sus efectos. revista colombiana de Salud. 2014; 2(32).
3. Cancino A,&HM. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la adolescencia. Revista costarisense de medicina. 2015; 5(2).
4. Carpio I,&RA. Embarazo en adolescentes de 14 a 17 años de edad y factores de riesgo.
5. Foundation. HS. Métodos de Planificación Familiar. Revista Venezolana de investigación científica en salud. 2018; 568(4).
6. García A. Bolivia tercer país en la región con la tasa más alta de embarazos en latinoamerica. Cielo Bolivia. 2019; 2(1).
7. Gomez R,CM,&G. Factores socioculturales del embarazo adolescente de usuarias del centro de salud parroquia Barbones del cantón “El. Repositorio de la Universidad Técnica de Machala. 2015; 234(1).
8. Loredó A,VE,CA,GJ,&GC. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Revista Mexicana de Salud. Ministerio. 2015; 2
9. Mera A,R,Y,&ME. Salud sexual y reproductiva en las mujeres de los cantones Montecristi, Jaramijó y Manta (Ecuador).. Salud e higiene ministerio de salud. 2016;1
10. OMS. El embarazo y la adolescencia. [Online]; 2018. Acceso 1 de julio de 2028. Disponible en: www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception.
11. Reyes D,&GE. Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente. Revista Latinoamericana. 2014; 22

12. Salinas S,CM,&FC. Vivencias y relatos sobre el embarazo en. Revista Severichs. 2014;17.
13. Serrano R,CC,&JK. Factores determinantes en el embarazo adolescente del colegio debachillerato Arenillas, cantón Arenillas, año 2015. Universidad Técnica de Machala.. 2015;56(1).
14. UNESCO. Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación. UNESCO. 2017; 239(32).
15. Valero P,RD,PC,&GJ. Planificación familiar: Información. revista Nicaraguense de Salud. 2018; 11(3).
16. Vargas E,&RJ. Factores determinantes de la fecundidad en adolescentes atendidas en el Hospital "Carlos Monge Medrano" de Juliaca. Revista Científica de investigación andina.2015; 311(2).

ANEXOS

ENCUESTA

¿En qué rango de edad se encuentra?

10 - 13

14 - 16

17 -19

¿Cuál es el último nivel de educación que ha alcanzado?

Primaria

Secundaria

Universidad

Sin Formación

¿Cuál es su ocupación actualmente?

Estudiante

Empleada doméstica

vendedora

otro

¿Quiénes conforman su grupo familiar?

Padre, Madre, Hermanos/as

solo Padre y hermanos

solo

Madre yHermanos/as

Pareja

otro

familiar

¿Cuál fue el trato de su familia hacia usted al conocer sobre su embarazo?

Buen trato

Enojo/reclamos/reproches

No se

hablan Maltrato (físico y verbal)

Indiferencia

¿En tu casa tienes algún tipo de maltrato con tus padres?

Físico

Psicológico

Físico y psicológico

Ninguno

¿De dónde proviene los ingresos económicos para el hogar?

Madre Padre Padre y Madre Padrastro Hermanos/as
Pareja Otros

¿A qué edad usted inicio sus relaciones sexuales?

10 a 13 años 14 a 16 años 17 a 19 años

¿Por qué decidió tener relaciones sexuales la primera vez?

Curiosidad Amor Diversión / placer Quería casarme
Presión de pareja Obligada (violación)

¿Durante su vida estudiantil recibió información y educación sobre sexualidad y planificación familiar?

Si No

¿De dónde obtuviste la información de educación sexual?

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

¿sabe que es la salud sexual?

Si No

¿Sabe que es la salud reproductiva y planificación familiar?

Si No

¿Cuál de los siguientes Métodos de Planificación Familiar usted conoce?

Píldoras Inyecciones Palillos subdérmicos Preservativo T de
cobre Píldora del día después Otros

¿Por qué razón cree usted que quedó embarazada?

Descuido No se protegieron (si conocían, pero no usaron métodos)
 No se protegieron (no conocían los métodos)
 Decisión de ambos (deseaban tener un hijo/a)
 No seguir consejos de los padres

FOTOGRAFIAS

ENCUESTANDO A LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS



CAPACITACION EN PREVENCION DE EMBARAZO EN ADOLESCENCIA Y

LOS 11 PASOS DE LA LACTANCIA MATERNA

UD EN EL C.S. TAMARINDO



**ENCUESTAS REALIZADAS EN EL CENTRO DE SALUD Y SU AREA
INFLUENCIA**