



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA

**TEMA:** “CAUSAS DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE  
ACTUALMENTE ESTUDIAN EN LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD,  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2015.”

**AUTORAS:**

Suárez Salgado Laura Verónica  
Villarreal Rodríguez Jessica Alexandra

**DIRECTORA DE TESIS:** Msc. Rocío Castillo Andrade

**PROMETEO:** Dra. Ysabel Casart Q. PhD

Ibarra, Enero del 2016

## **PÁGINA DE APROBACIÓN**

### **INFORME DE APROBACIÓN DE LOS PERFILES DE TESIS, TESINAS O PROYECTOS**

#### **El Consejo Académico de la Escuela de Enfermería**

Sobre la temática de la Tesis, Tesina o Proyecto titulado/a:

“CAUSAS DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE ACTUALMENTE ESTUDIAN EN LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2015.”

Presentado por las Srtas. Suárez Salgado Laura Verónica, Villarreal Rodríguez Jessica Alexandra.

Luego del estudio y análisis de los contenidos del proyecto de trabajo de titulación, de manera unánime, consideramos emitir el INFORME FAVORABLE, para que las postulantes continúen con el desarrollo correspondiente, previo a la obtención del título de:

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

.....  
**COORDINADORA DE LA CARRERA**

**PRIMER VOCAL**

**SEGUNDO VOCAL TERCER VOCAL**

Visto el informe que antecede, se APRUEBA el proyecto de Tesis, Tesina o Proyecto

**Ibarra, Enero 2016**

## **DEDICATORIA**

Para triunfar en la vida no es importante llegar primero, para triunfar simplemente hay que llegar. Al culminar uno de nuestros objetivos dedicamos la presente tesis de grado a:

Dios, por ser nuestro creador y darnos fuerza para no desfallecer ante los obstáculos y adversidades.

A nuestros padres que han sido nuestro apoyo emocional para continuar con nuestros estudios y culminarlos.

A nuestros hijos quienes han sido nuestra gran inspiración diaria y la motivación para poder continuar con esfuerzo y cariño nuestra amada profesión.

A nuestras queridas licenciadas Rocío Castillo y Viviana Espinel, por ser nuestra guía en la elaboración de la tesis, por la paciencia y el cariño que mostraron hacia nosotras mientras realizábamos y estructurábamos la tesis.

A la Doctora Isabel Casart, por haber permitido que formemos parte de su gran proyecto de investigación sobre “Prevención de embarazos en adolescentes”.

A nuestros licenciados que han contribuido en nuestra formación profesional y a todas aquellas personas que directa o indirectamente han hecho posible la realización de esta tesis de grado.

**LAURA SUÁREZ**  
**JESSICA VILLARREAL**

## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo de tesis primeramente nos gustaría agradecerle a Dios por bendecirnos para llegar hasta donde hemos llegado, porque hizo realidad este sueño anhelado. A la Universidad Técnica del Norte por darnos la oportunidad de estudiar y ser unas profesionales. A nuestra directora de tesis, Dra. Isabel Casar por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado que podamos terminar nuestros estudios con éxito.

A nuestros profesores durante toda nuestra carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena en nuestra formación, y en especial a nuestra profesora de Investigación y de Tesis de Grado, Licenciada Viviana Espinel por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como docente, por sus consejos, que ayudan a formarte como persona e investigador.

Son muchas las personas que han formado parte de nuestra vida profesional a las que nos encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de nuestra vida. Algunas están aquí con nosotras y otras en nuestros recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de nosotros, por todo lo que nos han brindado y por todas sus bendiciones. Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

LAURA SUÁREZ  
JESSICA VILLARREAL

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>i</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>ii</b>
<b>ÍNDICE</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS</b> .....	<b>vi</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vii</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>viii</b>
<b>TEMA:</b> .....	<b>ix</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>1</b>
1. Problema de Investigación .....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.3. Justificación.....	5
1.4. Objetivos .....	7
1.4.1. Objetivo General .....	7
1.4.2. Objetivos Específicos:.....	7
1.5. Preguntas de investigación.....	8
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>9</b>
2. Marco Teórico.....	9
2.1. Marco referencial .....	9
2.1.1. Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad .....	9
2.1.2. Embarazo en adolescentes.....	10
2.1.3. Prevalencia de deserción escolar en embarazadas adolescentes de instituciones educativas oficiales del Valle del Cauca, Colombia, 2006 .....	10
2.1.4. Incidencia de embarazos y su relación con el uso de métodos anticonceptivos, en los adolescentes de 10 a 19 años de la comunidad de Caluqui perteneciente a la parroquia de González Suarez, cantón Otavalo, durante el año 2011 – 2012.....	12

2.1.5. Embarazo en adolescencia/psicología, adolescente, prevalencia, factores socioeconómicos. ....	13
2.1.6. Factores de riesgo asociados a adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, la paz - Bolivia. ....	13
2.1.7. Falta de información sobre métodos anticonceptivos. ....	14
2.1.8. Factores de riesgo para embarazo adolescente.....	14
2.1.9. Factores de riesgo de embarazo en la adolescencia. ....	15
2.1.10. Factores predisponentes para el embarazo en adolescentes atendidas en el departamento de ginecología y obstetricia del Hospital “Homero Castanier Crespo”. ..	15
2.2. Marco Contextual.....	16
2.3. Marco Conceptual .....	21
2.3.1. Adolescencia .....	21
2.3.2. Adolescentes .....	23
2.3.4. Embarazo adolescente o embarazo precoz.....	23
2.3.5. Causas del Embarazo en la Adolescencia .....	24
2.3.6. Consecuencias de un embarazo temprano.....	26
2.3.8. Factores Predisponentes .....	29
2.3.10. Complicaciones para la madre adolescente.....	30
2.4. Marco Legal .....	31
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador. ....	31
2.4.2. Plan Nacional del “Buen Vivir”.....	34
2.4.5. Código de la Niñez y de la Adolescencia.....	35
2.5. Marco Ético.....	38
2.5.1. Aplicación de medios éticos en el embarazo en adolescentes. ....	38

<b>CAPÍTULO III</b> .....	40
3. Metodología de la Investigación .....	40
3.1. Diseño de la Investigación .....	40
3.2. Tipo de estudio.....	40
3.3. Operacionalización de las variables .....	41
3.4. Métodos y técnicas para la recolección de la información .....	42
3.5. Análisis de datos .....	43
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	44
4. Resultados de la Investigación.....	44
4.1. Identificación de estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, que tuvieron hijos durante la adolescencia. ....	45
4.2. Datos socio demográficos de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la “Universidad Técnica del Norte” que tuvieron hijos durante la adolescencia. ....	50
4.3. Identificación de causas de embarazos en la adolescencia de los estudiantes que estudian la Facultad Ciencias de la Salud de la “Universidad Técnica del Norte”.....	56
<b>CAPÍTULO V</b> .....	60
5. Conclusiones y recomendaciones .....	60
5.1. Conclusiones .....	60
5.2. Recomendaciones.....	61
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	62
<b>ANEXOS</b> .....	69
Anexo 1.- Encuesta .....	69
Anexo 2.- Poster Científico.....	75
Anexo 3.- Artículo Científico .....	76

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1.-Estadística de los estudiantes legalmente matriculados por Carreras de la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte” (33).....	45
Gráfico 2.-Estadística de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte en relación a hijos (33).....	46
Gráfico 3.-Estadística de los estudiantes de las Carreras de la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte” que tuvieron hijos durante la adolescencia (33).....	47
Gráfico 4.- Estadística de embarazos en adolescentes por Carreras en relación a los alumnos matriculados en la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte” (33). ....	48
Gráfico 5.- Estadística del número de hijos de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte” (33).....	49
Gráfico 6._ Género de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia (33). ....	50
Gráfico 7.- Género de los estudiantes que tuvieron hijos durante la adolescencia, por carreras de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33).....	51
Gráfico 8.- Edad de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia (33). ....	52
Gráfico 9.- Estado civil de los estudiantes que tuvieron embarazo en la adolescencia en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33). ....	53
Gráfico 10.- Estadística del número de hijos de las estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que se embarazaron en la adolescencia (33). ....	54
Gráfico 11.- Edad de los hijos de las estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33). ....	55
Gráfico 12.- Estadística de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, que recibieron educación sexual (33).....	56
Gráfico 13.- Estadística del nivel de conocimientos sobre educación sexual de los estudiantes de la Facultad de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33). ....	57
Gráfico 14.- Estadística de las causas principales de embarazo en adolescencia según los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33). ..	58
Gráfico 15.- Estadística del núcleo familiar de las estudiantes que tuvieron su embarazo en la adolescencia de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33).	59

## RESUMEN

### “CAUSAS DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE ACTUALMENTE ESTUDIAN EN LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2015.”

Suárez Salgado Laura Verónica<sup>1</sup>, Villarreal Rodríguez Jessica Alexandra<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Tesistas Carrera de Enfermería, Universidad Técnica del Norte.

[laura\\_22\\_vesa@hotmail.com](mailto:laura_22_vesa@hotmail.com), [jesysisa@hotmail.com](mailto:jesysisa@hotmail.com)

Los embarazos en adolescentes es una problemática a nivel mundial, según la OMS 16 millones de adolescentes de 15-19 años y 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año. De acuerdo al Banco Mundial las tasas de embarazo de adolescentes no escolarizados en Latinoamérica están entre las más altas del mundo, con 72 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad. Como objetivo está el establecer las causas de embarazos ocurridos durante la adolescencia, en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica del Norte. El diseño es cuantitativo y de tipo descriptivo, exploratorio y transversal. El análisis de los datos obtenidos mediante encuestas, se lo realizó en el programa SPSS y se obtienen resultados como: del total de matriculados en el periodo marzo-septiembre del 2015, el 60% contestaron voluntariamente las encuestas, al momento el 76,9% de estos estudiantes tienen entre 19 y 23 años. En relación al estado civil el 81,4 son solteros, el 11% mantienen unión libre, casados el 6,9% y divorciados un 0.7%. En cuanto a género el 89,7% es femenino, la Carrera que más estudiantes tiene es Enfermería. El 12.8 % de los estudiantes tuvieron hijos en la adolescencia, de estos el 64.9 % son de la carrera de enfermería. Como causas de los embarazos se mencionan a la falta de comunicación con los padres con un 34.1% y poca información sobre métodos anticonceptivos con un 24.7%.

**Palabras clave:** Embarazo en la adolescencia, métodos anticonceptivos, Universidad Técnica del Norte.

## SUMMARY

### CAUSES OF TEENAGE PREGNANCIES IN STUDENTS OF THE HEALTH SCIENCES FACULTY AT TECNICA DEL NORTE UNIVERSITY

Authors: Suarez Salgado Laura Verónica<sup>1</sup>, Villarreal Rodríguez Jessica Alexandra<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>NURSING CAREER, TECNICA DEL NORTE UNIVERSITY

[laura\\_22\\_vesa@hotmail.com](mailto:laura_22_vesa@hotmail.com), [jessysisa@hotmail.com](mailto:jessysisa@hotmail.com)

Teenage pregnancy is a worldwide problem, according to OMS 16 million adolescents aged from 15 to 19 years and 1 million girls under 15 give birth each year. According to the World Bank rates of out-of-school teenage pregnancies, in Latin America is the highest in the world, with 72 births per 1,000 women aged from 15 to 19 years old. The aim of this project is to establish the causes of pregnancy occurred during adolescence, students of Health Sciences, Universidad Técnica del Norte. The research is quantitative and descriptive, exploratory and transversal design. The analysis of the survey data was conducted in SPSS and results were obtained as the total enrollment in the period from March to September 2015, 60% voluntarily answered the survey, 76.9% of these students are between 19 and 23 years. In relation to marital status 81.4% is single, 11% has free union, married 6.9% and divorced 0.7%. As far as gender 89.7% is female. Nursing is the career with the highest number of students, 12.8% of students had children in their teens, 64.9% of these belongs to nursing career. As causes of pregnancies, they referred the lack of communication with their parents 34.1% and little information about contraception 24.7%.

**Keywords:** Teenage pregnancy, contraception, Universidad Técnica del Norte

**TEMA:**

Causas de embarazos en adolescentes que actualmente cursan estudios en la facultad de ciencias de la salud de la universidad técnica del norte, 2015.

# CAPÍTULO I

## 1. Problema de Investigación

### 1.1.Planteamiento del problema

La presente investigación trata de manera sencilla, pero muy seria un problema que preocupa hoy a diversos sectores de la sociedad: las causas del embarazo en adolescentes. Esta es una problemática a nivel mundial puesto que, según la OMS, unos 16 millones de muchachas que oscilan entre los 15 a19 años y aproximadamente 1 millón de adolescentes menores de 15 años dan a luz anualmente, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos(1), un dato significativo y preocupante a la vez, puesto que según la OMS y la ONU informan que hay más de1000 millones de adolescentes en todo el mundo, y de estos, aproximadamente el 83% corresponde a países subdesarrollados(2). Es decir, aproximadamente un total de 7 de cada 1000 millones de adolescentes a nivel mundial dan a luz cada año.

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a19 años en todo el mundo.En las Estadísticas Sanitarias Mundiales del año 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de dichas edades ya mencionadas, es de 49 por 1000 muchachas. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 embarazos, teniendo en cuenta también que las más altas son de África Subsahariana(1), datos considerables que inquietan en gran manera a la sociedad a nivel mundial.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil como al círculo de enfermedad y pobreza(1).Es así que no solamente preocupa a nivel mundial sino también al nivel latinoamericano, debido que de acuerdo a un estudio del Banco Mundial las tasas de embarazo adolescente en América Latina están entre las más altas del mundo,

después de África subsahariana y el sur de Asia, según la investigación, en 2010 la región registró 72 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad. Por contraste, en África fueron 108 nacimientos y en el sur de Asia 73 (3).

El fenómeno se magnifica en los sectores más pobres, donde tanto la desigualdad como la falta de oportunidades contribuyen a la perpetuación del problema. La mayoría de países latinoamericanos están entre los 50 primeros del mundo en fecundidad adolescente, un índice que en otras regiones está cayendo. Entre 1997-2010 la tasa se comprimió en 1,6% a nivel mundial, mientras que en América Latina la caída fue de 1,25%(3). Estando conscientes de la problemática con respecto a los porcentajes estadísticos, se puede determinar la magnitud de la temática que se está investigando para la cual se establecerán futuras propuestas de soluciones.

Este es un asunto que a pesar de los varios millones de dólares que anualmente gasta el Estado en programas para prevenirlo, no solo son insuficientes sino poco eficaces. En investigaciones ya realizadas, se encuentra que un gran porcentaje de las causas radican en las malas relaciones familiares, la pobreza, la educación que no ha asumido de manera transversal todas sus competencias a fin de contribuir en las soluciones; y los efectos de las tecnologías en la vida cotidiana de los jóvenes que sin intención de satanizarlas, influyen de manera drástica en estas decisiones equivocadas que toman los adolescentes, de igual manera el desplazamiento forzado, la falta de empleo y otros factores son las causas primordiales, las mismas que han hecho que esta problemática siga creciendo, llevando al traste muchos de los sueños juveniles, que en lugar de disfrutar de su vida, construir y contribuir con su juventud a la comunidad han tenido que aplazar y hasta olvidar sus proyectos para dedicarse a asumir sus responsabilidades de padres (4). Dichas responsabilidades que en su mayoría de casos han de asumirlo completamente solas o con grandes dificultades.

Los adolescentes son los adultos del mañana y constituyen una proporción substancial de la población. Ignorar sus necesidades no sólo es difícil sino imprudente e injusto. Difícil porque el número de los adolescentes es tan grande; imprudente, porque lo que les sucede a ellos afecta a toda la humanidad tanto ahora

como en el futuro; e injusto, porque los adolescentes son miembros de la familia humana y no deben estar privados de los derechos que gozan los otros miembros (5). Al respecto la OMS define la adolescencia como: etapa que transcurre durante el segundo decenio de la vida de los seres humanos, es decir, entre los 10 y los 19 años, existiendo una diferencia entre su etapa temprana (10 – 14 años) y la tardía (15 – 19 años). La adolescencia es una de las etapas más hermosas de la vida en la cual se deja de ser niño para convertirse en adulto, operándose una serie de cambios anatomofisiológicos y psicosociales (6).

En el presente trabajo se resalta no solo una visión muy seria desde los antecedentes del problema con diversos puntos de vista desde las ciencias de la salud, la educación, las normas legales, entre otras. Es pues un recorrido por la vida de un puñado de jovencitas que debieron por diversas razones dejar de jugar con muñecas para convertirse en madres aplazando u olvidando sus sueños y esperanzas, enfrentándose a una realidad que cada vez es más sentida y menos atendida por la comunidad misma ya que se cree que esta no tiene solución a la vista y en la cual se han gastado recursos y los resultados son precarios.

Algunas muchachas no saben cómo evitar el embarazo, pues en muchos países no hay educación sexual. Es posible que se sientan demasiado cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede que los anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. Aun cuando sea fácil conseguir anticonceptivos, las adolescentes activas sexualmente son menos propensas a usarlos que las mujeres adultas. Puede que las muchachas no puedan negarse a mantener relaciones sexuales no deseadas o a oponerse a las relaciones sexuales forzadas, que suelen ser sin protección(7). Además la sociedad presenta todavía grandes tabúes en cuanto a la sexualidad y lo que esta implica, tanto así que si un adolescente de 12 a 15 años averigua de un método anticonceptivo, las expresiones son generalmente sorprendidas, mas no de apoyo, por lo cual los jóvenes se sienten cohibidos y recelosos de adquirir cualquier método de protección u anticoncepción.

Se propone algunas estrategias desde la educación como herramienta de transformación e inclusión de la comunidad hacia mejores posibilidades de vida para esta población la misma que lleva consigo efectos muy favorables para toda la comunidad especialmente para las madres adolescentes.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son las causas de embarazos en adolescentes que actualmente cursan estudios en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte?

### **1.3. Justificación**

El embarazo en las adolescentes se ha convertido en un problema social importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos (8).

En este proyecto se resalta que la sexualidad es una etapa, la cual se debe tomar con responsabilidad y de una manera segura, las adolescentes tienen que ser orientadas para no ser juzgadas por el medio que las rodea y dar a conocer que hay muchas alternativas para no quedar embarazadas a temprana edad, que es el uso de métodos anticonceptivos y prevenir embarazos no deseados, así como muchas enfermedades de transmisión sexual.

Estudiar este tema es importante ya que se encuentra muchas causas entre las que la falta de docentes en las unidades educativas en materia de sexualidad, el desempleo, la pobreza, desunión familiar, la soledad e incompreensión de una comunidad que mal entiende a los jóvenes y adolescentes, la tecnología que trae consigo una mal interpretación de libertad y en especial de las jóvenes que muchas veces asumen que lo que hacen es lo ellas creen que es lo correcto. Cabe recalcar que las razones mencionadas anteriormente, no siempre exceptúan la falta de conocimiento en métodos de prevención, sino en el mal manejo de los mismos, teniendo como resultado, nefastas consecuencias.

Para lograr realizar este aporte es necesario recurrir a una metodología que sea coherente en nuestra investigación. Una indagación que involucre los aspectos socio - cultural de la sexualidad, implica una investigación cuantitativa y cualitativa en donde el supuesto básico es que el sujeto construye su realidad y halla salidas a las problemáticas que los afectan, más sin embargo tendrán repercusiones para el resto de sus vidas. Pensar en ello significa comprender su cuerpo, sexualidad en su complejidad y en su unidad, aplicando los valores que le inculcaron sus padres

durante su vida de crecimiento, la libertad y la esencia del amor que le dieron sus familiares en todas las etapas de su vida.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Establecer las causas de los embarazos en la adolescencia, de las/os estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica del Norte.

### **1.4.2. Objetivos Específicos:**

- Identificar cuantitativamente a las/os estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia.
- Distinguir las características socio demográficas de las/os estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia.
- Analizar las causas por las cuales se produjeron los embarazos durante la adolescencia de las/os estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.
- Elaborar un poster científico para la publicación en eventos de investigación y para difusión de resultados en el lugar de estudio.

### **1.5. Preguntas de investigación.**

- ¿Cuántos estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte tuvieron hijos durante la adolescencia?
- ¿Cuáles son las características socio demográficas de las/los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia?
- ¿Cuáles son las causas por las cuales se produjeron los embarazos en la adolescencia de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte?
- ¿Cuál es la importancia de implementar un póster científico para la publicación en eventos de investigación y su difusión de resultados en el lugar de estudio?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1 Marco referencial**

##### **2.1.1 Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad**

El embarazo en la adolescencia se ha considerado como un problema de salud en todo el mundo. Cada vez aumenta más el número de embarazos en esta etapa de la vida. Normalmente no se ofrece educación sobre el comportamiento sexual responsable e información clara en el hogar, la escuela y la comunidad; por lo tanto, la educación sexual que reciben viene a través de personas muchas veces desinformadas(2). Y aun así en el presente estudio se puede evidenciar que la incidencia de embarazos en adolescentes no depende nada más del desconocimiento en sexualidad y métodos anticonceptivos sino también en la falta de comunicación con los padres, que en ocasiones proviene de un núcleo familiar disfuncional.

La OMS y la ONU informan que hay más de 1 000 millones de adolescentes en todo el mundo, y de estos, aproximadamente el 83 % corresponde a países subdesarrollados. En los Estados Unidos, las mujeres adolescentes han tenido relaciones sexuales en el 56 % de esta población, mientras en los varones la cifra corresponde a un 73 %, ocupando el primer lugar en embarazos en la adolescencia, dentro de los países desarrollados, a pesar que en los países europeos la actividad sexual comienza en edades más tempranas (2). Mas sin embargo la natalidad en la adolescencia es menor que en los países subdesarrollados, ya que en estos aún existen tabúes sobre la sexualidad y el mal manejo de métodos anticonceptivos.

### **2.1.2 Embarazo en adolescentes**

La adolescencia se consideró por largo tiempo sólo como un tránsito entre la niñez y la adultez, sin dedicarle mayor interés. En la actualidad se considera como una etapa de la vida del ser humano donde ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales que provocan que cada vez sea más necesario dedicarles una mayor atención, pues durante ésta se producen importantes transformaciones de diversa índole que conducen al individuo hacia la madurez del adulto.

El inicio de las relaciones sexuales precoces es reconocido y avalado, al menos, en más de 50 países, en los cuales se autoriza el matrimonio a los 16 años o menos (incluso a los 12). En 7 naciones de África subsahariana, más de la mitad de las adolescentes de 15 a 19 años ya tienen vida sexual activa; se estima que en Europa comienza en edades más tempranas aún y en Cuba, según opiniones e informes de expertos, ocurre antes de los 18 años. En consecuencia, en los países desarrollados, la tendencia a la reducción de la edad puberal y la precocidad en la primera relación sexual también constituyen un problema (9).

En Ecuador el inicio de las relaciones sexuales se dan incluso desde antes de los 12 años de edad, y es la falta de confianza y el tabú social que impide que las adolescentes tengan confianza con la familia para referirse a este tema, es así que la falta de comunicación familiar con los adolescentes se convierte en una causa principal de embarazos a temprana edad.

### **2.1.3 Prevalencia de deserción escolar en embarazadas adolescentes de instituciones educativas oficiales del Valle del Cauca, Colombia, 2006**

Partiendo de la institución educativa, se investigó la relación entre embarazo adolescente y deserción escolar y como influía el grado escolar y la edad de la embarazada en su riesgo de deserción. Se aplicó una encuesta voluntaria en 180 instituciones educativas oficiales del departamento del Valle del Cauca,

correspondiente a 112,470 estudiantes mujeres, encontrando 605 embarazadas. De estas, a 564 se les realizó una entrevista por un profesional en psicología al inicio del período académico y seguimiento a lo largo del año lectivo, identificando las deserciones escolares en este grupo. Del total de las adolescentes escolarizadas embarazadas, 24.6% desertaron de su institución educativa durante el período (8 veces el porcentaje de deserción escolar esperada en mujeres).

Al analizar la información se encontró que las escolarizadas embarazadas en edades entre 16 y 18 años desertan significativamente menos que aquellas entre 12 y 15 años, y que a menor grado escolar alcanzado al momento de embarazarse, mayor posibilidad de desertar, siendo este el elemento clave como factor de riesgo.

Teniendo en cuenta que el riesgo de deserción a causa del embarazo es mayor en las escolares en edades entre los 12 y 15 años, se deben incentivar acciones de prevención del embarazo principalmente en los grados inferiores de secundaria con la intención de aumentar las posibilidades académicas y sociales del grupo de jóvenes (10).

Sin embargo en la presente investigación se estudian los embarazos en la adolescencia en estudiantes que se preparan en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, de los cuales son un 12,8% de un total de 447 estudiantes encuestados. Dato significativo que, a pesar de las dificultades del embarazo en la adolescencia y en la actualidad, continúan preparándose sin desertar de sus estudios.

#### **2.1.4. Incidencia de embarazos y su relación con el uso de métodos anticonceptivos, en los adolescentes de 10 a 19 años de la comunidad de Caluqui perteneciente a la parroquia de González Suarez, cantón Otavalo, durante el año 2011 – 2012.**

En la actualidad los embarazos en adolescentes va sorprendiendo a toda la población debido a que es un problema social que viene suscitándose a nivel mundial con porcentajes alarmantes en cada país que se deben a múltiples factores. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de campo y exploratoria, donde se hizo uso de una encuesta individual para la recolección de la información. Se entrevistó a 63 madres adolescentes de la comunidad de Caluqui perteneciente a la ciudad de Otavalo. El objetivo central del estudio fue establecer la incidencia de embarazos y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 10 a 19 años de la comunidad de Caluqui perteneciente a la Parroquia de González Suarez, Cantón Otavalo. Entre los principales resultados se encontró que la vida sexual activa se inicia a temprana edad en las adolescentes ya que el 60.3% de las adolescente encuestadas refieren haber tenido su relación sexual entre 14-16años el 23.8% indica haber tenido su primera experiencia sexual entre 16-19 años y el 15.9% inicio a los 10-14 años casos que son preocupantes en la actualidad, además se demuestra que existe un alto índice de adolescentes que no utilizan métodos anticonceptivos tienen mayor probabilidad de tener más de 2 hijos adquiriendo grandes responsabilidades a temprana edad. Las adolescentes poseen adecuadas fuentes de información mediante el personal de salud, colegios, amigos, libros, revistas, televisión y padres. Pero existe un alto porcentaje de adolescentes que no poseen los conocimientos necesarios sobre el uso, ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos (11).

Dicha investigación presenta una gran relación con la presente, puesto que como causa principal de embarazo en la adolescencia es el gran desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos. Aspecto preocupante ya que los embarazos se repiten y las madres llegan a tener no solamente un hijo, sino dos o más, lo cual complica sus estudios y su economía.

### **2.1.5. Embarazo en adolescencia/psicología, adolescente, prevalencia, factores socioeconómicos.**

El embarazo en la adolescencia es aquella condición de gestación que ocurre en mujeres de hasta 19 años independiente de la edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen.

El embarazo en la adolescencia es una crisis que se sobre impone a la crisis de la adolescencia. El embarazo irrumpe en la vida de las adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, y a veces en circunstancias adversas como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar generalmente poco receptivo para aceptarlo y protegerlo(12).

Si relacionamos esta investigación con la presente , obtendremos la concordancia en que según los estudiantes encuestados se refieren a la falta de comunicación con los padres como de las causas principales de embarazo en la adolescencia, es así que los adolescentes aún dependen del apoyo familiar y una guía de cómo evitar tomar decisiones precipitadas y no adecuadas a temprana edad, por lo que se requiere de un núcleo familiar funcional para brindar seguridad y estabilidad a la juventud actual.

### **2.1.6. Factores de riesgo asociados a adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, la paz - Bolivia.**

El presente estudio pretende conocer si el nivel de instrucción, el nivel de ingreso económico y la percepción familiar son factores de exposición para que se produzca embarazo en mujeres adolescentes de 15 a 19 años. El lugar de estudio fue el Hospital de la Mujer dependiente del Complejo Hospitalario de Miraflores en la ciudad de La Paz -Bolivia, la muestra fue de 164 participantes a quienes se les realizó una encuesta, respetándose todas las normas éticas(13).

Con este estudio se confirma que las acciones y comportamiento de una persona van de la mano con el nivel de escolaridad que alcanza cada mujer además de la importancia de la percepción familiar que es otro gran factor asociado a la gran incidencia de embarazo en adolescentes, como se puede evidenciar en la investigación realizada en los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.

#### **2.1.7. Falta de información sobre métodos anticonceptivos.**

En este blog informativo se refiere a que en los adolescentes existe falta de información y conocimientos sobre los métodos anticonceptivos o no tienen fácil acceso a su adquisición. También tienen vergüenza de preguntar sobre los métodos anticonceptivos o comprarlos(14). Es por esta razón que en su ignorancia utilizan inadecuadamente estos métodos anticonceptivos y se da con mayor frecuencia el embarazo en adolescentes.

Además se explica que la comunicación con los padres debe de ser primordial como medida de prevención de embarazos adolescentes como también se ha determinado en la investigación realizada mediante encuestas a los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.

#### **2.1.8. Factores de riesgo para embarazo adolescente.**

En este artículo se hace una revisión sobre los aspectos políticos y normativos en salud sexual y reproductiva en los contextos nacional y mundial, así como de los principales factores de riesgo y las tasas de fecundidad en adolescentes(15). Los mismos que tienen relación con los que se determinan en la presente investigación, puesto que es de gran importancia conocer los derechos de los adolescentes. Por otra parte se han determinado algunas causas principales en el embarazo en adolescentes.

### **2.1.9. Factores de riesgo de embarazo en la adolescencia.**

En la presente página web se encuentran los principales factores de riesgo de Embarazo en la Adolescencia, como son familiares, sociales, personales e individuales, económicos, por falta de información y problemas en el núcleo familiar(16). Estos factores coinciden con los investigados en los estudiantes de la investigación presente. Datos que son de gran importancia y a los cuales deben los padres poner mucha atención para prevenir y disminuir la incidencia de embarazo en adolescentes.

### **2.1.10. Factores predisponentes para el embarazo en adolescentes atendidas en el departamento de ginecología y obstetricia del Hospital “Homero Castanier Crespo”.**

La finalidad de esta investigación es determinar los conocimientos y fuentes sobre métodos de planificación familiar, grado de -instrucción y escolaridad, nivel socio-económico, y funcionalidad familiar de las adolescentes.

Con un diseño de corte transversal se recopiló información de 223 adolescentes cuyo parto fue atendido en el Departamento de Obstetricia del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues en el período marzo agosto 2012. Se analizó edad, instrucción, estado civil, residencia, condiciones de vivienda, relaciones afectivas con la familia, relaciones afectivas con la pareja y conocimientos sobre planificación familiar. Por lo tanto la edad promedio de las adolescentes fue de 13 a 19 años. El 61,9% tuvo instrucción secundaria completa y el 37,7% iniciadas en instrucción superior. El 49,8%, tuvo unión libre, el 24,7% solteras y el 25,6% casadas. El 59,6% vive en zona rural. El 8,1% de los partos fueron pre término. El 22,4% fueron partos distócicos y el 17,9% terminaron por cesárea. Es así que las adolescentes embarazadas provienen de una familia disfuncional en el 82.1 % de los casos. El 34.5 % de las adolescentes tratan temas de sexualidad con sus familias, siendo la madre, su principal interlocutora(17).

Y una vez más los resultados obtenidos en la misma tienen gran concordancia con los que se demuestran en la presente investigación, puesto que en su mayoría las adolescentes embarazadas provienen de una familia disfuncional, atribuyendo como una causa del alto índice de embarazos a temprana edad.

## **2.2 Marco Contextual**

### **2.2.1 Universidad Técnica Del Norte**

- Historia

En la década de los años 70, un importante sector de profesionales que sentían la necesidad de que el norte del país cuente con un Centro de Educación Superior que responda a los requerimientos propios del sector comienzan a dar los primeros pasos para el seguimiento de lo que hoy en día constituye la Universidad Técnica del Norte(18).

- Propósito

Con este propósito, e identificados los requerimientos urgentes para que se den las respuestas a la solución de problemas y necesidades acordes con el avance técnico y científico de la época, se crean las facultades de Ciencias de la Educación, Administración de empresas, Enfermería e Ingeniería, y se convoca a los bachilleres a que se inscriban. Las expectativas que se generan son de tal magnitud que estas son determinadas por los centenares de aspirantes a las diversas ramas que acuden a recibir clases en locales de establecimientos educativos de enseñanza media de la ciudad de Ibarra, la mayoría facilitados en forma gratuita.

El profesorado básicamente estaba compuesto por profesionales imbabureños, docentes de los diversos colegios que empezaron trabajando por patriotismo más que

por el aspecto remunerativo; igual papel cumplían un pequeño grupo de empleados. En la época de Triunvirato Militar se hicieron diferentes gestiones para alcanzar la oficialización de Universidad; el proyecto Decreto de creación que ya tenía el asentimiento de los dos Triunviros, finalmente fue roto por el extinto General Guillermo Durán Arcentales, el 8 de agosto de 1979.

La perseverancia de las autoridades de la Universidad Técnica del Norte, nuevamente en el régimen Constitucional se logra reactivar las acciones tendientes a la legalización como Universidad; para ello se realizaron varias gestiones ante la Honorable Cámara de Representantes para alcanzar el decreto de creación, el cual fue aprobado por este organismo del Estado, pero el Presidente Jaime Roldós lo vetó totalmente el 11 de octubre de 1979. Transcurrido un año, se reinició nuevamente la gestión produciéndose una situación similar, el Congreso reafirma el Decreto de creación pero el Presidente Oswaldo Hurtado Larrea por el mes de junio de 1981 aplica un nuevo veto total.

El cuerpo directivo de aquella época necesitaba encontrar alguna salida para lo cual se solicitó en vano que universidades como la Central, la de Portoviejo y otras acogieran como Extensión a la Universidad Técnica del Norte. Este objetivo se hizo realidad gracias a la Universidad Nacional de Loja que acoge inicialmente el pedido el 3 de septiembre de 1981; y, se logra oficializar la Extensión Universitaria con resolución del H. Consejo Universitario, el 31 de marzo de 1982.

Pese a la situación geográfica, el H. Consejo Universitario envía comisiones para el análisis académico, administrativo, financiero, etc. de la extensión creada. Los innumerables informes obtenidos por las comisiones detectan graves errores en la conducción y con este motivo se releva de las funciones al Subdirector de la Extensión y se encarga esta función al Dr. Antonio Posso Salgado(18).

## Nuevas Autoridades

Con las nuevas autoridades y el apoyo decidido de la Matriz lojana, la Extensión Universitaria Técnica del Norte cobra fuerza y consolidación institucional. Se trabaja en la elaboración de la documentación que exige la Ley de Universidades y Escuelas Politécnicas y se eleva al Congreso Nacional el Decreto de creación, el Ejecutivo no se pronuncia en el plazo constitucional, por lo tanto por imperio de la Ley se crea la Universidad Técnica del Norte mediante "Ley 43 publicada en el Registro Oficial Número 482 del 18 de julio de 1986", y se rige por la Constitución Política del Estado, la Ley de Universidades y Escuelas Politécnicas y otras leyes conexas.

El CONUEP impugna ante el Tribunal de Garantías Constitucionales el decreto No. 43 argumentado que en el proceso de creación no se cumplieron todos los requerimientos legales. Se instrumentó un plan general de acciones tendientes a que el Tribunal de Garantías Constitucionales reafirme el Decreto de Ley No. 43. El 23 de diciembre de 1986 desecha la demanda del CONUEP y declara constitucional la Ley de creación oficial de la Universidad Técnica del Norte con el carácter de urgente, es decir de vigencia plena e inmediata.

Superadas todas las dificultades legales, el H. Consejo Universitario formaliza la convocatoria, conforme a la Ley de Universidades para elegir a las autoridades titulares de la Institución y a los señores decanos y subdecanos de las diversas facultades. En un marco de participación democrática son electos Rector el Dr. Antonio Posso Salgado; Vicerrector el Econ. Armando Estrada Avilés.

Conforme a la Ley, la Universidad Técnica del Norte debió incorporarse oficialmente como nuevo miembro del Consejo Nacional de Universidades y Escuelas Politécnicas del Ecuador, hecho que se realizó luego de varias gestiones el 29 de abril de 1987 ratificado con oficio No. 174 de la Secretaría General del CONUEP(18).

- Misión

“La Universidad Técnica del Norte es una institución de educación superior, pública y acreditada, forma profesionales de excelencia, críticos, humanistas, líderes y emprendedores con responsabilidad social; genera, fomenta y ejecuta procesos de investigación, de transferencia de saberes, de conocimientos científicos, tecnológicos y de innovación; se vincula con la comunidad, con criterios de sustentabilidad para contribuir al desarrollo social, económico, cultural y ecológico de la región y del país”(19).

- Visión

“La Universidad Técnica del Norte, en el año 2020, será un referente regional y nacional en la formación de profesionales, en el desarrollo de pensamiento, ciencia, tecnológica, investigación, innovación y vinculación, con estándares de calidad internacional en todos sus procesos; será la respuesta académica a la demanda social y productiva que aporta para la transformación y la sustentabilidad”(19).

### **2.2.2. Facultad Ciencias De La Salud**

- Autoridades

Dra. Mariana Elena Oleas Galeas DECANA

Msc. Rocío Elizabeth Castillo Andrade SUBDECANA

- Misión

La Facultad Ciencias de la Salud es una Unidad Académica de educación superior, pública y acreditada, forma profesionales de excelencia, éticos, críticos, humanistas, líderes y emprendedores con responsabilidad social; con capacidades para

diagnosticar, prevenir, promocionar y recuperar la salud de la población contribuyendo así en el mejoramiento de calidad de vida; se vincula con la comunidad, con criterios de sustentabilidad para aportar al desarrollo social, económico, cultural y ecológico de la región y del país.

- **Visión**

La Facultad Ciencias de la Salud en el próximo quinquenio continuará mejorando los procesos académicos – administrativos con fines de acreditación que se constituirá en referente en la formación de profesionales competentes, humanistas y éticos que contribuyan a mejorar la calidad de vida y salud de la sociedad.

### **2.2.3. Carrera de Enfermería**

- **Misión**

Formar profesionales de enfermería con conocimientos científicos, técnicos, éticos y humanísticos que contribuyan a resolver los problemas de salud de la población.

- **Visión**

La carrera de enfermería será acreditada y constituirá en un referente de excelencia regional.

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica" (7). En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, se señala que la adolescencia es una etapa en la que se establecen patrones de comportamiento para la vida al transitar de la niñez a la edad adulta. Por lo tanto, se considera que las decisiones que en esta etapa se tomen serán decisivas para el futuro del individuo (20). Mas sin embargo dichas decisiones no siempre son las más acertadas puesto que por diferentes causas que se presentan en esta etapa las adolescentes suelen cometer varios errores y más aún cuando no tienen un apoyo o guía familiar.

De acuerdo con Issler a la adolescencia se le puede dividir en tres etapas:

#### **1. – Adolescencia Temprana (10 a 13 años)**

Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intellectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física(21).

#### **2. – Adolescencia media (14 a 16 años)**

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima

relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda(21).

### **3. – Adolescencia tardía (17 a 19 años)**

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales”(21).

Si bien es cierta esta clasificación de edades según los tipos de adolescencias se relacionan mucho con los adolescentes en la actualidad, aunque en ciertos países subdesarrollados el inicio y el interés por las actividades sexuales comienza desde tempranas edades. Puesto que los niños y adolescentes crecen y se desenvuelven en un medio en el cuál las relaciones sexuales es algo cotidiano y normal ante la sociedad. Y en muchas ocasiones no comienza aun a realizarse los cambios fisiológicos pertinentes en sus organismos, más sin embargo algunos adolescentes se adelantan a experimentar situaciones que incluso pueden ser riesgosas para su salud.

Es así que en el medio rural del Ecuador y especialmente en poblaciones de raza negra y tanto como por creencias culturales y religiosas, las mismas que provocan un gran rechazo al uso de métodos anticonceptivos se evidencia una mayor incidencia de embarazos en adolescentes

### **2.3.2. Adolescentes**

Por su parte la OMS considera como adolescentes a los jóvenes de 10 a 19 años. Sin embargo, la Ley para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, considera como adolescentes a las personas que tienen entre 12 y 18 años(22).

Considerando las dos definiciones de la adolescencia según los rangos de edades, se establece como más aproximada a la realidad, la definición de la Organización Mundial de la Salud, puesto que la misma abarca un rango más amplio según sus cambios tanto fisiológicos como psicológicos sujetos a la actualidad.

### **2.3.3. Salud sexual y reproductiva**

En la ENSANUT 2012 se señala que la salud sexual y reproductiva es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad en todas las cuestiones relativas al aparato reproductor y sus funciones y procesos; es un componente esencial de la capacidad de los adolescentes para transformarse en personas equilibradas, responsables y productivas dentro de la sociedad(23).

Es así que se debe inculcar a los adolescentes en general que la salud sexual y reproductiva no se refiere solamente al acto sexual, como varios de ellos lo imaginan, sino es un estado de bienestar holístico, el cual los lleva a un proceso de madurez y de equilibrio personal ante la sociedad.

### **2.3.4. Embarazo adolescente o embarazo precoz**

El embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia(24).

Otros autores determinan de diferente manera el embarazo en la adolescencia, puesto que los diferentes puntos de vista se plasman según la realidad de cada región o país al que el investigador se refiera. Al respecto Issler señala:

Al embarazo en la adolescencia se lo define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen"(25).

No obstante, y en base a las definiciones de la adolescencia al y embarazo en adolescentes ya mencionados. En la presente investigación se define al mismo como aquel embarazo que se produce en las niñas y adolescentes entre las edades de 10 a 19 años, a partir de la menarca. El mismo que conlleva diversos riesgos de morbilidad y mortalidad materna y neonatal, ya que la fisiología de la adolescente, especialmente la que se encuentra en la etapa temprana, no está aún preparada para los grandes cambios fisiológicos que se producen en el embarazo.

### **2.3.5. Causas del Embarazo en la Adolescencia**

Como problemática principal, en la actualidad los jóvenes se enfrentan a un mundo globalizado en el que el tipo de vida que se llevan los envuelve en el estrés y la falta de comunicación con las personas y -lo más importante- con la familia, lo que ocasiona que los adolescentes no tengan diálogo con los padres acerca de un tema o situación problemática. Es por eso que en este trabajo se considera importante reflexionar acerca de la comunicación en familia. En ocasiones, los jóvenes no mantienen una buena relación familiar y cuando se presenta alguna situación no toman las decisiones adecuadas o no tienen la confianza para dialogar en familia en temas como la sexualidad, lo que puede traer como consecuencia embarazos no deseados, sea cual sea el medio social en el que se encuentre. La comunicación familiar es un factor determinante de las relaciones que se establece en el núcleo familiar y las relaciones que se instaurará con los demás.

Este punto se puede considerar una de las causas del embarazo adolescente. Es que las niñas y adolescentes presentan una carencia de afecto familiar o problemas familiares, buscan identidad propia, muestran interés hacia lo prohibido y se rebelan contra lo establecido, deseando sentirse adultos(26).

La rebeldía es un síntoma común en la adolescencia, que en ocasiones puede ser controlada y conducida adecuadamente, por otro lado dicha rebeldía puede dar lugar a grandes calamidades efectos, como es comúnmente el embarazo no deseado a edades tempranas.

La segunda causa principal es la falta de comunicación y conocimientos sobre métodos anticonceptivos. En las adolescentes se calcula que más del 80% de los embarazos son no deseados. Se producen por el uso incorrecto o por no usar métodos anticonceptivos. Algunas chicas admiten haber tenido relaciones sexuales sin protección, en cambio otras dicen que les da vergüenza comprar cualquier anticonceptivo o solicitar información a un experto del tema (27).

La incapacidad para reconocer las consecuencias de la actividad sexual es otra causa principal de embarazo en las adolescentes. Las adolescentes más jóvenes no tienen un desarrollo intelectual suficiente para entender el concepto del embarazo y sus consecuencias, algunas piensan que a su edad sólo puedan quedarse <<un poco embarazadas>>, y la mayor o menor accesibilidad de métodos anticonceptivos tiene muy poca influencia en su comportamiento(24). Aunque la educación sexual puede juzgar un importante papel en la prevención de embarazos en adolescentes, hay muchas jóvenes sin la suficiente madurez emocional para absorber esta información y los esfuerzos que con ellas se realicen son comparables a los de predicar en el desierto.

Ya como una problemática social, entre las causas del embarazo en la adolescencia, que en general manejan tanto las dependencias que están atendiendo este fenómeno social, así como los diversos estudios que al respecto se han hecho, se encuentran las siguientes:

- El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer.
- La práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos anticonceptivos.
- La presión de los compañeros, que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales.
- El consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, producen una reducción en la inhibición, que puede estimular la actividad sexual no deseada.
- Carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición.
- La falta de una buena educación sexual(24).

Es importante mencionar otras causas del embarazo en adolescentes que quizá no se tomen muy en cuenta en la vida diaria pero que indirectamente afectan en las decisiones de los adolescentes y en su mal manejo de la vida sexual y los métodos de prevención, entre ellas tenemos:

- Mala información por parte de los padres de familia en cuanto a sexualidad.
- Las barreras o tabúes que se dan en la familia y la sociedad, que muy lejos de apoyar a la prevención de embarazos en la adolescencia, provocan desconfianza y la toma de decisiones equivocadas en los adolescentes.
- Los efectos de las tecnologías en la vida cotidiana de los jóvenes que influyen negativamente en las decisiones que los mismos puedan tomar en relación a su vida sexual y reproductiva.
- Relaciones sexuales forzadas por los mismos familiares y ajenos.
- Culturas y religiones que rechazan los métodos anticonceptivos.

### **2.3.6. Consecuencias de un embarazo temprano**

A su vez, respecto a las consecuencias y efectos negativos que se derivan de un embarazo temprano, como es el caso de las adolescentes los diversos autores y

dependencias coinciden en que estos efectos repercuten principalmente en tres aspectos:

Desde el punto de vista médico:

- La joven corre el riesgo de experimentar anemia, preeclampsia, complicaciones en el parto y enfermedades de transmisión sexual, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo.
- Los bebés de madres adolescentes tienen una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar malformaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido(24).

Desde el punto de vista psicológico:

La reacción depresiva de la adolescente en curso de su embarazo puede ser tan fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio, teniendo en cuenta que esta es la segunda causa de muerte en esta edad después de los accidentes. El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como “factores suicidógenos circunstanciales”(24).

La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; es vacío afectivo.

Visto desde el contexto social destacan:

- Las escasas oportunidades de proseguir con su escolarización;
- Las dificultades para su inserción en el mercado de trabajo;
- Su desarrollo social y cultural;
- La formación de una familia y su estabilidad(24).

### **2.3.7. Edad ideal para el embarazo**

Biológicamente la edad ideal para que una mujer tenga su bebé, es antes de que cumpla los treinta años. El desarrollo físico y la fertilidad alcanzan su máximo índice entre los 20 y los 25 años, generalmente la mujer a esta edad no presenta enfermedades crónicas y tiene mucha energía. La fertilidad empieza a disminuir después de los 30 años(24).

Emocionalmente muchas mujeres en sus veinte años, no están listas para aceptar las responsabilidades, el compromiso y el cambio del estilo de vida que la llegada de un bebé implica. Por estas razones, que se suman a la estabilidad económica, metas de la carrera profesional, objetivos personales y otras razones más, hoy en día muchas mujeres inician su maternidad después de los 35 y hasta los 40 años, cuando en generaciones anteriores a esas edades ya se consideraban o eran abuelos. La maternidad iniciada a dichas edades tiende a ir en aumento mundialmente(24).

Aunque independientemente de la edad recomendable de embarazo a nivel psicológico, existen varias mujeres que a pesar de haber sido madres en la adolescencia, se han mostrado maduras emocionalmente y han logrado salir adelante con sus hijos, trabajando y estudiando a la vez, a pesar de la gran responsabilidad que esto conlleva, y superando todo tipo de dificultades.

### **2.3.8. Factores Predisponentes**

Existen varios factores que pueden dar lugar a los embarazos en adolescentes, de los cuales se encuentran generalmente los siguientes:

- Aparición temprana de la menarca (primera menstruación). Suele darse en niñas desde los nueve años de edad.
- Desintegración familiar.
- Relaciones sexuales precoces.
- Libertad sexual.
- Búsqueda de una relación.
- Circunstancias particulares como prostitución, violación, incesto y adolescentes. con problemas mentales.

### **2.3.9. Factores de Riesgo**

- El Estilo de vida: Las madres adolescentes son más dadas a demostrar comportamientos tales como fumar, uso de alcohol, abuso de drogas; alimentación muy deficiente. Esto puede poner al bebé en un riesgo alto de crecimiento inadecuado, infecciones y dependencia química.
- Enfermedades de Transmisión sexual.- La promiscuidad y la falta de educación en estas áreas, agravan los riesgos de la adolescente embarazada. Según un artículo científico, el desconocimiento es el principal factor de riesgo. La no información sobre planificación resultó ser un factor clave, aunque no se encontró graduabilidad, proponiendo como explicación que saber con dudas es más riesgosa que no saber. Con esta salvedad, el resultado es coherente con la realidad. Entender bien cómo planificar resulta importante para llevar una vida sexual responsable.

- La falta de conocimiento en sexualidad según Baeza se refiere a que existe información pero que es escasa (o mal enseñada) frente a sus necesidades respecto de cómo prevenir un embarazo(24).

Entonces, y siendo obligatorio implementar cátedras de sexualidad en los colegios e instituciones educativas ¿qué sucede? Creemos que los profesores y padres no están bien capacitados, situación alarmante ya que son los principales responsables de la enseñanza en planificación o también los adolescentes no toman en serio el tipo de información que se les brinda por la falta de madurez para asociarla a su vida cotidiana.

### **2.3.10. Complicaciones para la madre adolescente**

El Control Prenatal tardío: Estas jóvenes en general concurren tardíamente al control prenatal, o no asisten, por lo tanto no se pueden prevenir los problemas maternos y del bebé. Las adolescentes embarazadas tienen un riesgo mucho más alto de complicaciones médicas serias tales como la toxemia, hipertensión, anemia importante, parto prematuro y/ o placenta previa. El riesgo de muerte para madres de 15 años o más jóvenes es 60% mayor que el de madres de 20 años.

- **Bebés de bajo peso al nacer:** Los bebés de madres adolescentes tienen de 2 a 6 veces más probabilidades de tener bajo peso al nacer, que los bebés nacidos de madres de 20 años o más.
- **Parto por cesárea:** La causa principal de las cesáreas se debe fundamentalmente a la desproporción pélvico fetal (la pelvis de la adolescente no tiene el tamaño adecuado para permitir el parto), sobre todo en adolescentes jóvenes que no han completado en su totalidad su desarrollo físico.

- **Mortalidad Infantil Perinatal:** El riesgo de mortalidad infantil perinatal aumenta en los hijos de madres menores de 20 años.
- **Abortos provocados:** existe un aumento en el número de abortos provocados lo que pone en riesgo la vida de la adolescente.

## 2.4. Marco Legal

### 2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.

A continuación se citarán los artículos de la Carta Magna de la República del Ecuador del año 2008, relacionados al presente tema de investigación sobre los embarazos en adolescentes de los cuales se consideran relevantes y están relacionados con el estudio:

*Artículo 35.-Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad(28).*

*Artículo 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:*

*1) No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.*

- 2) *La gratuidad de los servicios de salud materna.*
- 3) *La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.*
- 4) *Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia(28).*

*Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas(28).*

*Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales(28).*

*Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción(28).*

*Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los*

*asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar(28).*

*Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:*

- 1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.*
- 2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. Se prohíbe el trabajo de menores de quince años, y se implementarán políticas de erradicación progresiva del trabajo infantil. El trabajo de las adolescentes y los adolescentes será excepcional, y no podrá conculcar su derecho a la educación ni realizarse en situaciones nocivas o peligrosas para su salud o su desarrollo personal. Se respetará, reconocerá y respaldará su trabajo y las demás actividades siempre que no atenten a su formación y a su desarrollo integral.*
- 3. Atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad.*
- 4. El Estado garantizará su incorporación en el sistema de educación regular y en la sociedad.*
- 5. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones.*
- 6. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.*

7. *Atención prioritaria en caso de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.*
8. *Protección frente a la influencia de programas o mensajes, difundidos a través de cualquier medio, que promuevan la violencia, o la discriminación racial o de género.*
9. *Las políticas públicas de comunicación priorizarán su educación y el respeto a sus derechos de imagen, integridad y los demás específicos de su edad. Se establecerán limitaciones y sanciones para hacer efectivos estos derechos.*
10. *Protección y asistencia especiales cuando la progenitora o el progenitor, o ambos, se encuentran privados de su libertad.*
11. *Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.(28)*

#### **2.4.2. Plan Nacional del “Buen Vivir”.**

“El Plan Nacional del Buen Vivir, instrumento rector de las políticas económicas y sociales del país, incluye entre sus directrices el brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de derechos, género, generacional, familiar, comunitario e intercultural.

Para el logro de este propósito, el plan considera la importancia de promover los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, difundiendo el derecho a la salud, al disfrute de su sexualidad y fortalecimiento del acceso a la información, orientación, servicios y métodos de planificación familiar, a la vez que vele por la intimidad, la confidencialidad, el respeto a los valores culturales y a las creencias religiosas”.

Para dar cumplimiento a esta política, el gobierno ha puesto en marcha la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención de Embarazos en Adolescentes (ENIPLA - PEA), cuyo objetivo es garantizar el acceso permanente y efectivo a información, educación sobre sexualidad, asesoría, consejería en servicios de salud e inclusión y protección a víctimas de violencia, con la finalidad de garantizar la toma de decisiones libres e informadas sobre sexualidad y reproducción, y el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.

Esta Estrategia está integrada por Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, Ministerio de Inclusión Económica y Social y el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. El acceso a información sobre sexualidad de manera científica, veraz y oportuna es una respuesta efectiva para prevenir embarazos adolescentes y vivir una sexualidad sana(29).

#### **2.4.5. Código de la Niñez y de la Adolescencia.**

A continuación se menciona artículos del Código de la Niñez y de la Adolescencia que respaldan la información dentro de la presente investigación:

*Art. 23.- Protección prenatal.- Se sustituirá la aplicación de penas y medidas privativas de libertad a la mujer embarazada hasta noventa días después del parto, debiendo el Juez disponer las medidas cautelares que sean del caso(30).*

*El Juez podrá ampliar este plazo en el caso de madres de hijos con discapacidad grave y calificada por el organismo pertinente, por todo el tiempo que sea menester, según las necesidades del niño o niña(30).*

*El responsable de la aplicación de esta norma que viole esta prohibición o permita que otro la contravenga, será sancionado en la forma prevista en este Código(30).*

*Art. 24.- Derecho a la lactancia materna.- Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo. Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna(30).*

*Art. 25.- Atención al embarazo y al parto.- El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos(30).*

*Art. 26.- Derecho a una vida digna.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral(30).*

*Este derecho incluye aquellas prestaciones que aseguren una alimentación nutritiva, equilibrada y suficiente, recreación y juego, acceso a los servicios de salud, a educación de calidad, vestuario adecuado, vivienda segura, higiénica y dotada de los servicios básicos(30).*

*Para el caso de los niños, niñas y adolescentes con discapacidades, el Estado y las instituciones que las atienden deberán garantizar las condiciones, ayudas técnicas y*

*eliminación de barreras arquitectónicas para la comunicación y transporte (30).*

*Art. 27.- Derecho a la salud.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:*

- 1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable.*
- 2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten.*
- 3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten.*
- 4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados.*
- 5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente.*
- 6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios.*
- 7. Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales.*
- 8. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional.*

9. *El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre.*
10. *El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas.*
11. *Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes (30).*

## **2.5 Marco Ético**

### **2.5.1. Aplicación de medios éticos en el embarazo en adolescentes.**

La bioética define la palabra competencia como la condición en la cual los seres humanos son moral y judicialmente responsables de sus actos. La competencia se puede ver desde el punto de vista del modelo paternalista tradicional, según el cual todo menor de edad es incompetente y las decisiones deben quedar a cargo de adultos responsables que consideren el mayor beneficio, coincida esto o no con el deseo o criterio del menor.

El gran error del modelo paternalista tradicional es que considera inmaduro o incapaz a todo el que tenga un sistema de valores diferente; por ejemplo, los papás de Carolina afirman que “las relaciones sexuales se deben tener sólo dentro del matrimonio”, o sea, ellos tienen un sistema valórico y Carolina tiene otro, lo que no significa que ella sea incompetente, sino sólo que hay diferencias en los sistemas de valores(31).

La ética define la doctrina del menor maduro, según la cual el individuo puede ejercer los derechos desde que tiene la madurez necesaria para entenderlos. En el

tema del consentimiento en los menores de edad, la bioética definió este concepto del menor maduro para evitar que los adolescentes tuvieran que pedir consentimiento para todo a sus padres. La autonomía es el derecho de tomar decisiones que tiene toda persona.

En una sociedad moderna, la libertad de conciencia es un derecho, de modo que los jóvenes pueden decidir el tipo de vida sexual que quieren tener. El modelo de la autonomía, en lo que respecta a la sexualidad, separa claramente el ámbito de la gestión privada y de la pública, y establece que la sexualidad es un problema privado, no público, y que queda a discreción de la gestión privada de las personas.

La confidencialidad es un derecho humano de los niños, sin discusión alguna, y debe respetarse siempre. Las reglas que protegen la orientación que el profesional acuerda con su paciente garantizan la confidencialidad. Por supuesto que en situaciones excepcionales ésta se puede suspender, como en casos de riesgo vital, embarazo complicado o intención suicida.

Es importante establecer un pacto de confidencialidad y aclararle al adolescente, cada vez que se atiende, que lo que se le va a preguntar va a quedar entre él y el médico, recordarle una y otra vez que lo que se diga en la consulta pertenece al secreto médico, para así favorecer una relación de confianza y educación(32).

## **CAPÍTULO III**

### **3. Metodología de la Investigación**

#### **3.1. Diseño de la Investigación**

Investigación de diseño Cuantitativo; debido a que recoge datos estadísticos que comprueban la asociación de variables y utiliza la recolección, el análisis de datos para contestar preguntas de investigación, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística y así poder analizar los resultados de las encuestas que se aplicaron a los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud.

#### **3.2. Tipo de estudio**

Estudio de tipo descriptivo, exploratorio, transversal; siendo descriptivo porque recolecta información sin cambiar el entorno del estudio, exploratorio porque da una visión general y aproximada del objeto de estudio. Y transversal ya que este se ejecuta en ese momento y va desde la causa hacia el efecto, el cual permitirá conocer los problemas sociodemográficos y las causas del embarazo en la adolescencia.

#### **3.2. Localización y Ubicación del estudio**

El estudio se realizó en las carreras de Enfermería Nutrición y Terapia Física de la Facultad Ciencias de la Salud- Universidad Técnica del Norte, ciudad de Ibarra- Ecuador que se encuentra en la Av. 17 de Julio (Olivo).

### 3.3. Operacionalización de las variables

Objetivos	VARIABLES	Indicador
Identificar cuantitativamente a las/os estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia.	Número de estudiantes legalmente matriculados en las Carreras de Enfermería, Nutrición y Terapia Física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de estudiantes de la Carrera de Enfermería</li> <li>• Número de estudiantes de la Carrera de Terapia Física</li> <li>• Número de estudiantes de la Carrera Nutrición</li> </ul>
	Número de estudiantes legalmente matriculados en las Carreras de Enfermería, Nutrición y Terapia Física, que tuvieron hijos durante la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de estudiantes de la Carrera de Enfermería</li> <li>• Número de estudiantes de la Carrera de Terapia Física</li> <li>• Número de estudiantes de la Carrera Nutrición</li> </ul>
	Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No tienen</li> <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• De 3 a más</li> </ul>

Conocer las características socio demográficas de las/os estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia.	Género	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>
	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De 17-18 años</li> <li>• De 19 a 23 años</li> <li>• Mayores de 23 años</li> </ul>
	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solteros</li> <li>• Casados</li> <li>• Unión libre</li> <li>• Viudos</li> <li>• Divorciados</li> </ul>
	Número de hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1</li> <li>• 2</li> <li>• De 3 a más</li> </ul>
	Edad de los hijos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo</li> <li>• Menores de 1 año</li> <li>• De dos a cinco años</li> <li>• De cinco a nueve años</li> <li>• Mayores 10 años</li> </ul>

Identificar las causas por las cuales se produjeron los embarazos en la adolescencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de información</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibieron educación sexual en educación formal.</li> <li>• Recibieron información intrafamiliar.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Núcleo Familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia funcional</li> <li>• Familia disfuncional</li> </ul>

### 3.4. Métodos y técnicas para la recolección de la información

Para la realización de esta investigación se realizó mediante el uso de encuestas realizadas a todos los estudiantes que actualmente ejercen sus estudios en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Ecuador.

Definiendo el incremento de adolescentes embarazadas en la facultad ciencias de la salud de la Universidad Técnica del Norte para enfrentar la problemática con objetividad y realismo estudiantil, nuestra investigación se centró en un análisis sobre los aspectos resultantes de la psicología social y sus implicaciones sobre la conducta humana.

Es evidente la pérdida de la autoestima y los problemas con relaciones interpersonales de estas jóvenes universitarias. El embarazo en la mujer adolescente representa un riesgo tanto para la joven madre, como para el recién nacido, además puede dar lugar a cambios físicos y psicosociales aumentando el índice de mortalidad materna- fetal.

### **3.5. Análisis de datos**

Para el desarrollo de la presente investigación se usó métodos de acuerdo a las características específicas del tema de estudio ya que el trabajo ha sido factible por qué no se ha necesitado de gasto ya que todo se ha basado en libros y en el internet.

## **CAPÍTULO IV**

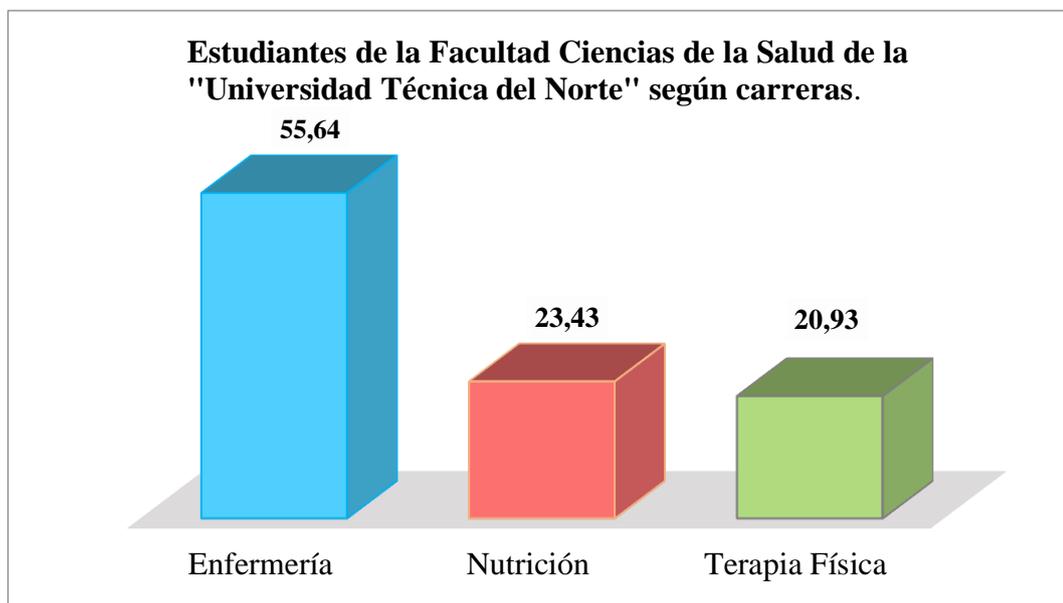
### **4. Resultados de la Investigación**

Se realizó el análisis estadístico con Microsoft Excel que ofreció un conjunto de herramientas para el análisis de los datos con el que se consiguió ahorrar pasos en el desarrollo de análisis estadístico, proporcionando los datos y parámetros para cada una, la herramienta utilizada mostró los resultados en una tabla de resultados, luego generó un gráfico donde se detallan los resultados obtenidos en la encuesta.

La población son todos los estudiantes universitarios que ejercen sus estudios en la Universidad Técnica del Norte. Como muestra de estudio, los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte. A continuación se detallan los resultados encontrados:

#### 4.1. Identificación de estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, que tuvieron hijos durante la adolescencia.

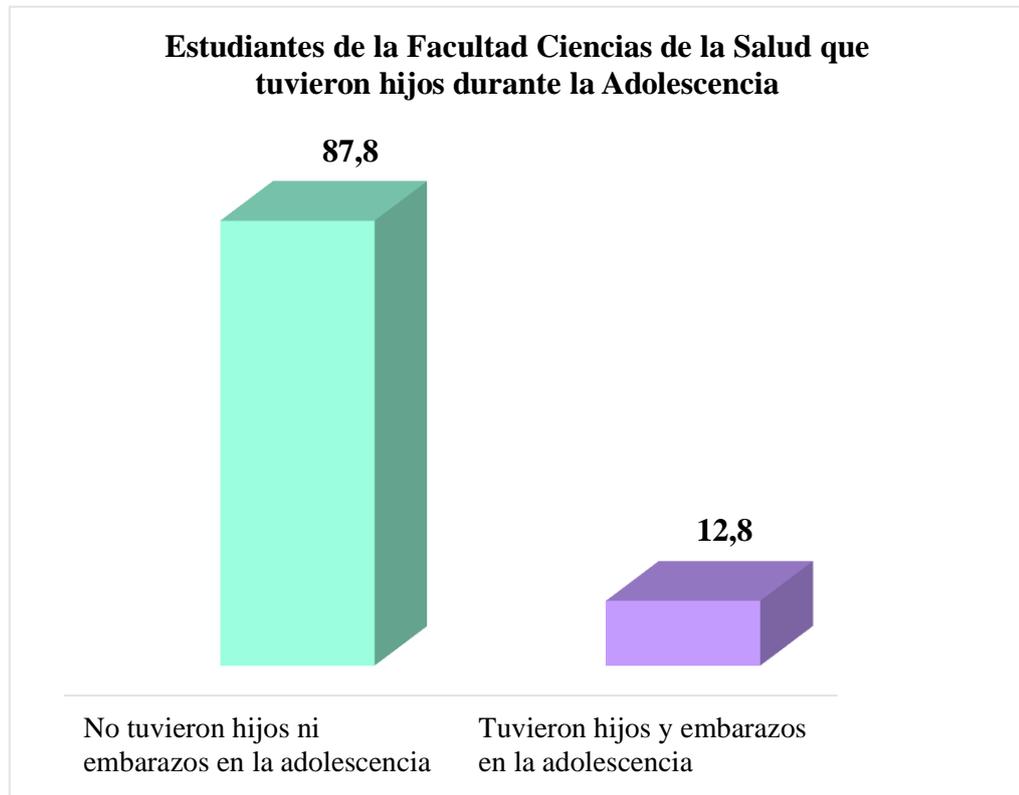
**Gráfico 1.**-Estadística de los estudiantes legalmente matriculados por Carreras de la Facultad Ciencias de la Salud "Universidad Técnica del Norte"(33).



**Análisis.**-Se evidencia que hay un mayor número de estudiantes en la Carrera de Enfermería. Estos datos se correlacionan con los establecidos por el Consejo Nacional de Educación de Chile, donde hay un gran número de estudiantes matriculados en la carrera de Enfermería, por lo que el gerente general de Trabajando de Chile, Álvaro Vargas, en el caso de Enfermería, señala que "el área de la salud nunca da abasto, por lo que hay campo y buena proyección laboral"(34).

Siendo ésta una de las razones por las que en la actualidad la Carrera de Enfermería es una de las más cotizadas como profesión, por su gran demanda en el campo laboral y educativo, puesto que en el área de salud se requiere gran personal que manejen las cualidades y destrezas que el profesional de enfermería dispone.

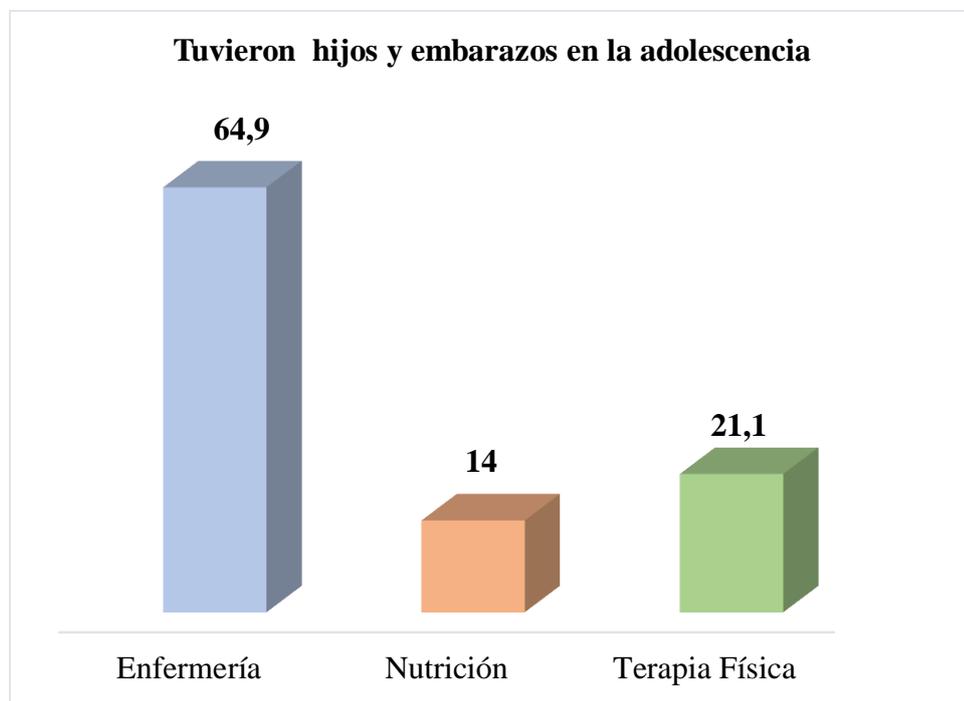
**Gráfico 2.-**Estadística de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte en relación a hijos(33).



**Análisis.-**El gráfico evidencia que un 12,8% del total de estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud, si tuvieron hijos y embarazos en su adolescencia. Estudios que afortunadamente no se correlacionan con los realizados en la Universidad de Cuenca, donde se hallan estudiantes que tuvieron hijos y embarazos en la adolescencia reflejado con el 25.41% están embarazadas actualmente y el 80.65% han tenido embarazos en la adolescencia(35).

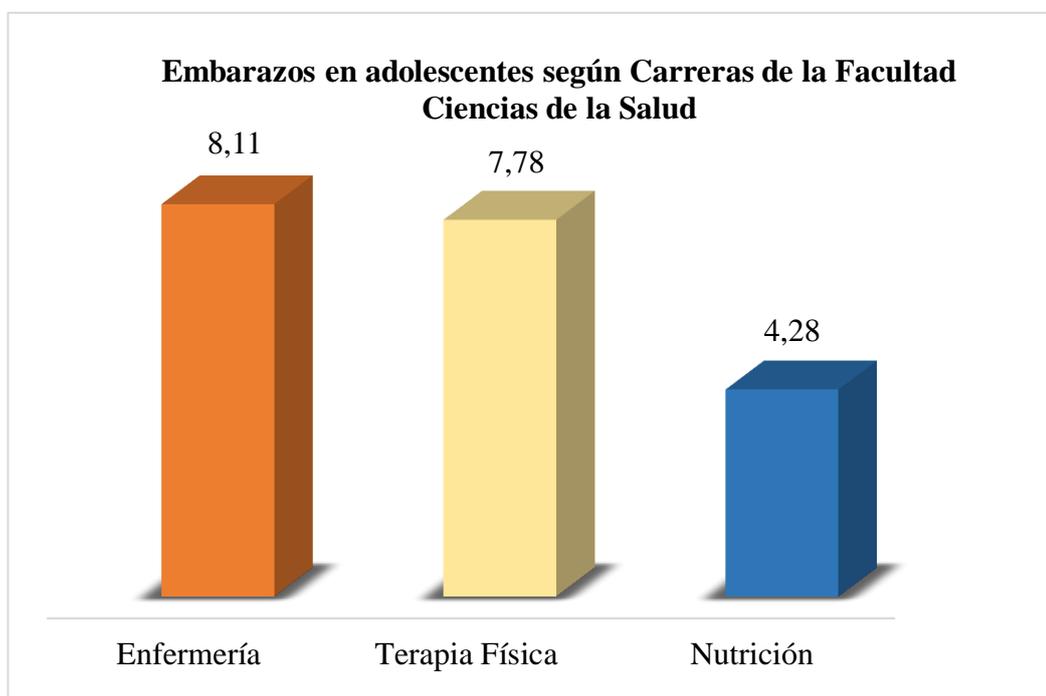
Por lo tanto, se puede mencionar que el índice de embarazo en adolescentes ha disminuido pero no satisfactoriamente durante los últimos años siendo un dato aún alarmante para el país y el mundo, puesto que significa una mayor incidencia en la deserción estudiantil, en la pobreza y problemas de salud.

**Gráfico 3.**-Estadística de los estudiantes de las Carreras de la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte” que tuvieron hijos durante la adolescencia(33).



**Análisis.**-Del 12,8% de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, que tuvieron hijos y embarazos en la adolescencia, el presente gráfico evidencia que existe mayor prevalencia en los estudiantes de la carrera de Enfermería, un menor porcentaje en Terapia Física y un mínimo porcentaje en la Carrera de Nutrición. Dato relacionado con el estudio que fue realizado en la Universidad de Cuenca a 68 estudiantes que tuvieron hijos y embarazos en la adolescencia (36); sin embargo, estos datos son contradictorios ya que la Carrera de Enfermería es una de las principales en tratar la educación sexual por lo cual no debería ser la pionera en embarazo adolescente.

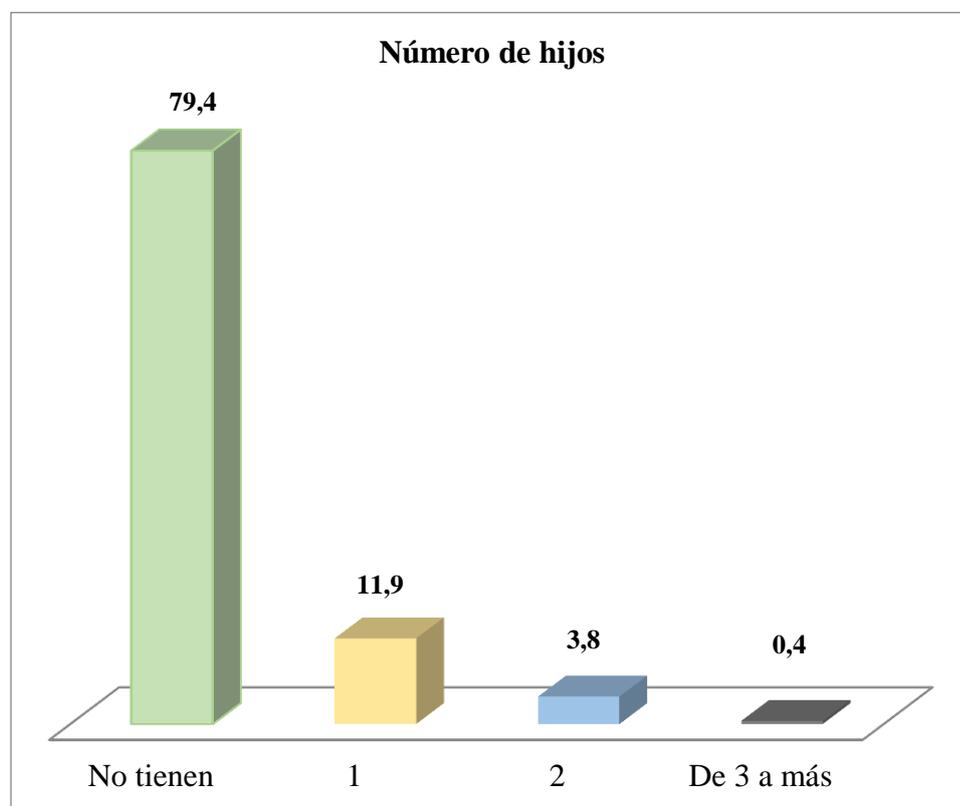
**Gráfico 4.-** Estadística de embarazos en adolescentes por Carreras en relación a los alumnos matriculados en la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte”(33).



**Análisis:** En relación a los estudiantes matriculados en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que es un número aproximado de 1000 alumnos, se puede evidenciar que aún la carrera de Enfermería sigue destacándose con el 8,11% en embarazos en la adolescencia. Dato que se relaciona con el estudio ya realizado en la Universidad de Cuenca donde existe un alto índice de embarazos en la carrera de enfermería (36).

Sin embargo a pesar de la gran cantidad de estudiantes que se matriculan en la carrera de enfermería y que dentro de su malla educativa consta educación sexual, persiste un número significativo de embarazos en adolescentes, los mismos que se dan antes y al inicio de sus estudios universitarios. Esta es una realidad en la actualidad de los estudiantes, por lo que algunos desertan de sus estudios para dedicarse a ser padres a tiempo completo.

**Gráfico 5.-** Estadística del número de hijos de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte” (33).

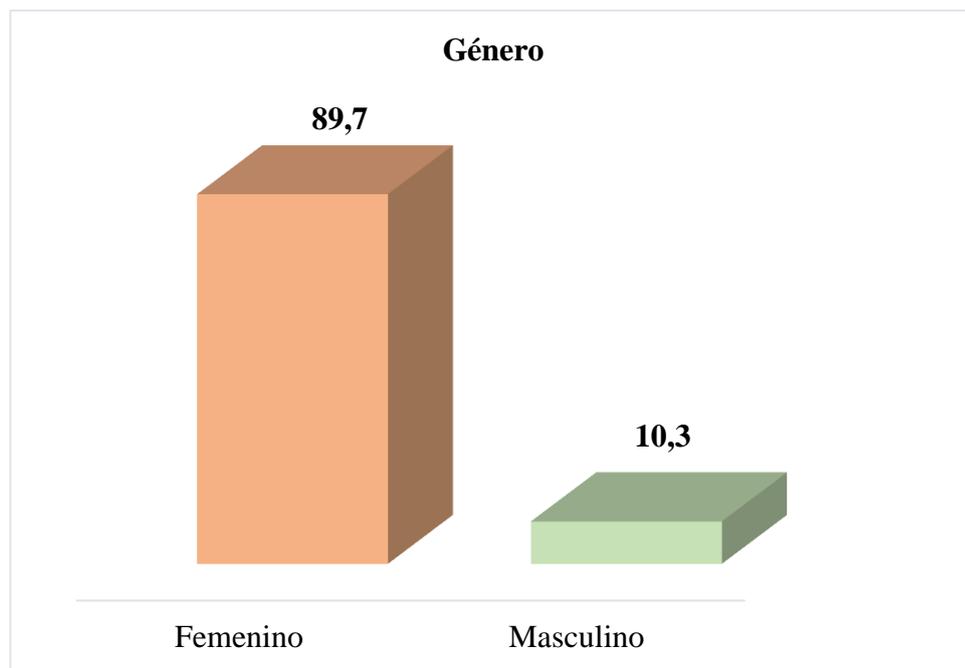


**Análisis:** Se puede observar que la mayoría de estudiantes no han tenido hijos durante su adolescencia, pero hay un número significativo del 11,9% que han tenido al menos un hijo durante la misma. Dato que se relaciona con el obtenido en el instituto nacional de estadísticas y censos, en el cual nos indica un porcentaje de 3,7% de población de mujeres con al menos un hijo a nivel nacional(37).

Siendo este dato real ya que la mayoría de adolescentes tienen al menos un hijo y por la acción de los programas del Ministerio de Salud sobre el método de planificación mediante la colocación del Implanon, como método anticonceptivo después del parto, ha disminuido el riesgo de un segundo embarazo.

**4.2. Datos socio demográficos de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la “Universidad Técnica del Norte” que tuvieron hijos durante la adolescencia.**

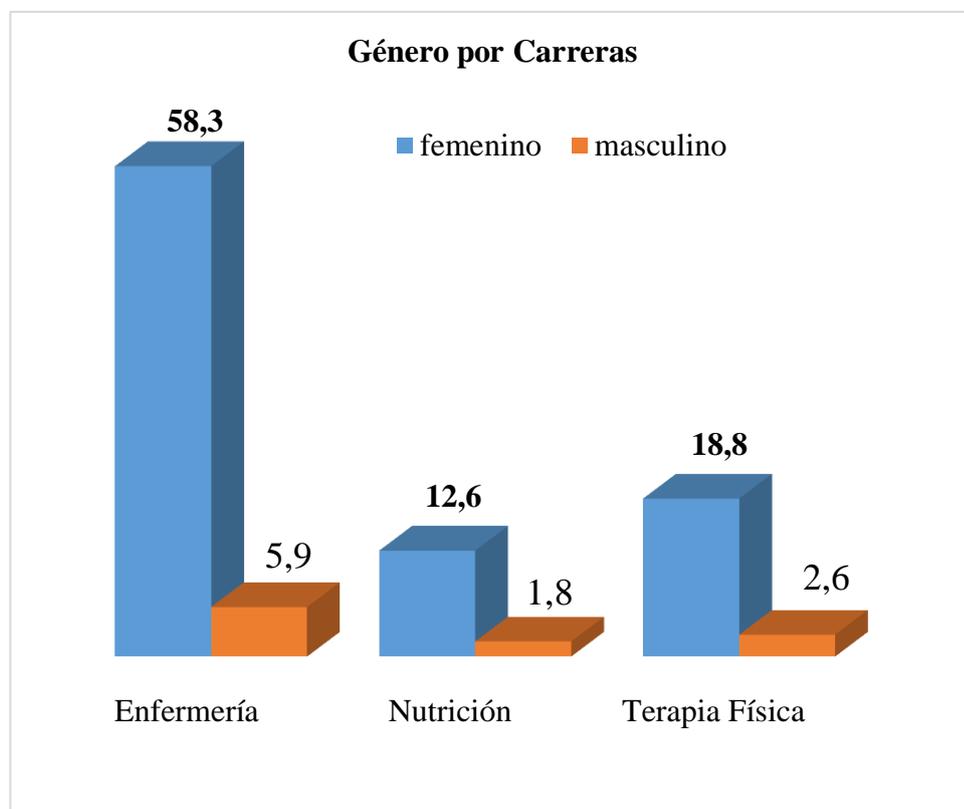
**Gráfico 6.\_** Género de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia(33).



**Análisis.-** Se puede evidenciar el predominio del género femenino en la facultad Ciencias de la Salud como es característico en la carrera y los mismos datos se relacionan con el estudio realizado en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina en el que el 53.9% corresponde al femenino y el 46.1% al masculino superando el número de alumnos las estudiantes mujeres que tuvieron hijos en la adolescencia (38).

Este valor debe ser tomado en serio ya que, así como hay un gran número de estudiantes del género femenino con prevalencia de embarazos en la adolescencia, también existen jóvenes de género masculino que fueron padres a temprana edad, dato que no debe pasar por alto puesto que ellos también desertan en sus estudios por la falta de apoyo y la responsabilidad que la paternidad conlleva.

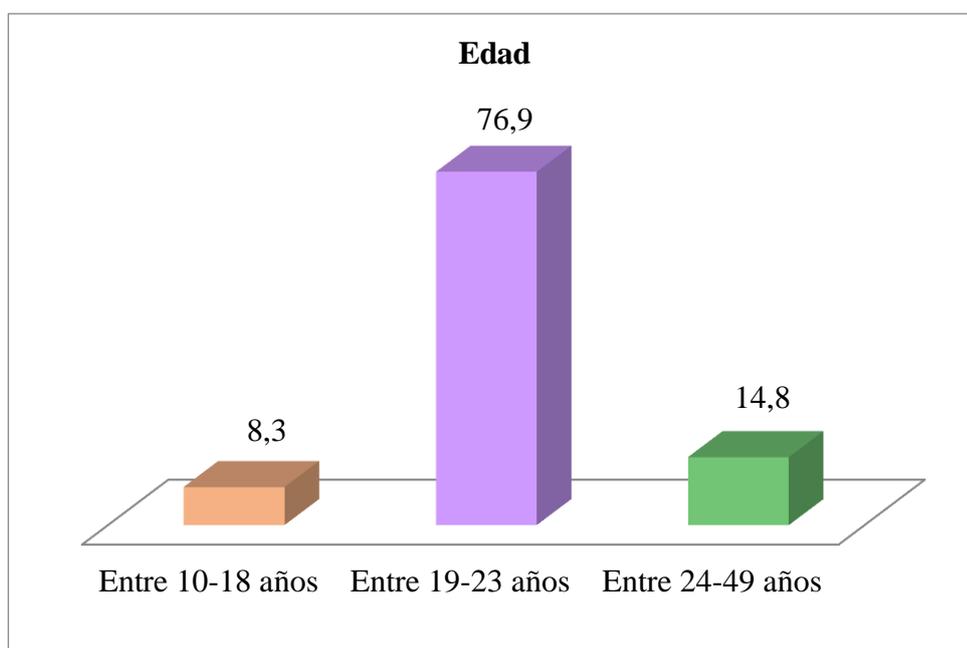
**Gráfico 7.-** Género de los estudiantes que tuvieron hijos durante la adolescencia, por carreras de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33).



**Análisis.-** El gráfico evidencia una mayor presencia femenina en las tres carreras de la Facultad Ciencias de la Salud de la “Universidad Técnica del Norte”, de las cuales predomina Enfermería. Resultados que se correlacionan con lo establecido por un estudio ya realizado en la Universidad Central del Ecuador en la Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería, donde hay un mayor porcentaje de embarazos en la adolescentes de mujeres que de hombres con el 91.4%(39).

Este dato es alarmante ya que en la carrera de enfermería no solamente es pionera en embarazos en adolescentes en el sexo femenino, sino también en el masculino. Puesto que inician su vida sexual a temprana edad sin medir consecuencias para su futuro profesional y llevando a muchos a su fracaso personal por las decisiones erróneas antes tomadas.

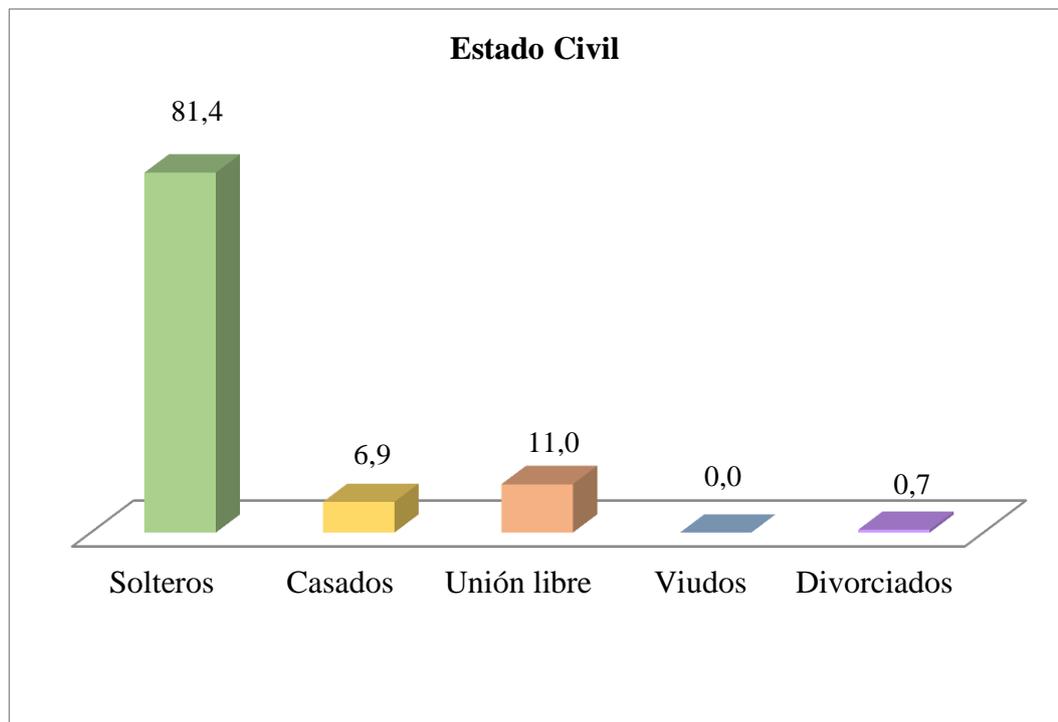
**Gráfico 8.-** Edad de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia(33).



**Análisis.-** El gráfico muestra un predominio de estudiantes entre los 19 a 23 años, por lo que trata de una población joven que ha continuado secuencialmente sus estudios en un orden regular. Se debe tomar en cuenta el porcentaje de 14,8% de estudiantes de 24 a 49 años representa la población adulta joven que ha retomado los estudios de profesionalización. Se pueden correlacionar estos datos con los obtenidos en el estudio de investigación realizado en la Universidad Católica del Ecuador, donde el número de estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas es mayor en las edades entre 19 a mayores de 20 años con un porcentaje de 80,5% (38).

Con estos datos se puede observar que un porcentaje pequeño de estudiantes han continuado sus estudios después de tener a su hijo y estabilizarse; por lo cual hay que continuar trabajando con estos jóvenes para que culminen sus estudios y no exista deserción estudiantil y así poder darles un buen futuro a sus hijos.

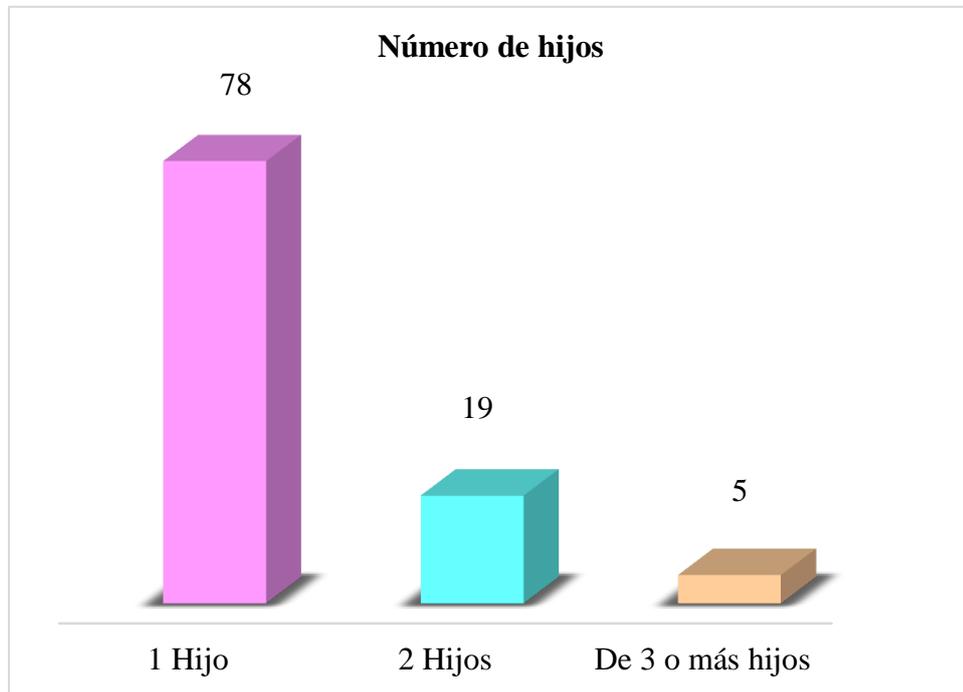
**Gráfico 9.-** Estado civil de los estudiantes que tuvieron embarazo en la adolescencia en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33).



**Análisis.-** Se evidencia el estado civil de solteros con predominio en el 81% de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud que tuvieron hijos durante su adolescencia, seguidos por aquellos que tienen unión libre y los casados. Datos que se correlaciona por lo establecido en el artículo científico que estudia el embarazo en estudiantes de carreras universitarias en Colombia, en el cual se refleja que un 70% de estudiantes permanecen solteros, un 17% casados, 8% conviven en unión libre y el 5% conviven con su familia (40).

Por lo tanto se verifica una vez más que un mayor porcentaje se centra en los estudiantes solteros lo cual indica la irresponsabilidad que la pareja mantiene frente a la manutención del hijo, tanto en el embarazo como después de su nacimiento. Sin embargo continúan preparándose y esforzándose por un futuro sobresaliente para sus hijos.

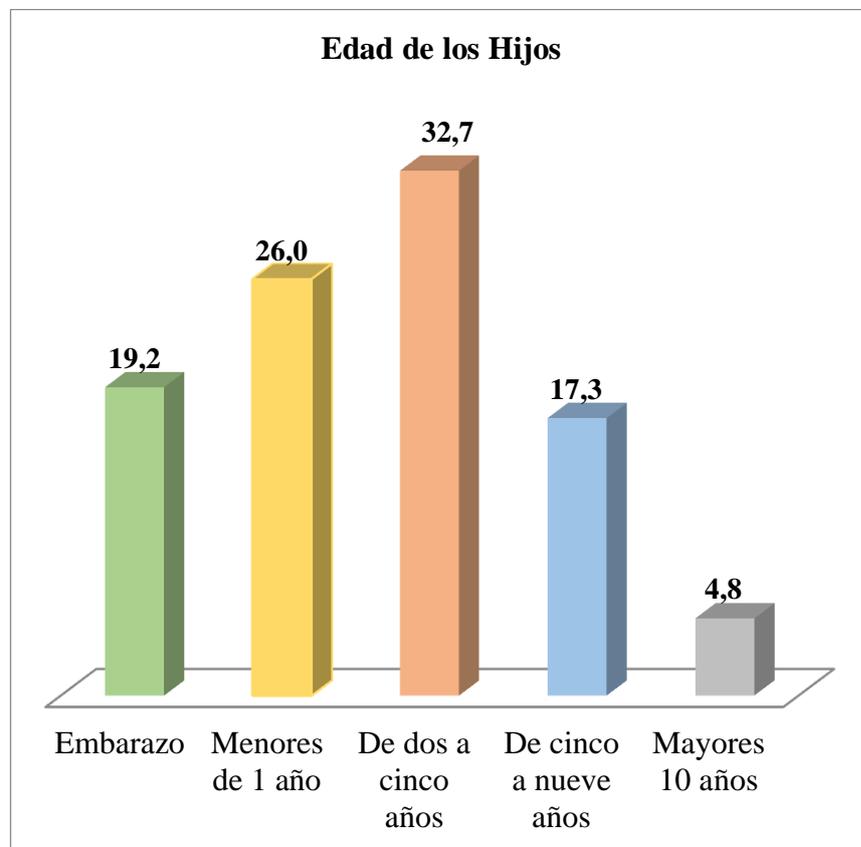
**Gráfico 10.-** Estadística del número de hijos de las estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que se embarazaron en la adolescencia (33).



**Análisis:** Se evidencia que la mayoría de estudiantes encuestados que tuvieron embarazos en la adolescencia tienen un hijo con el 78%, seguido del 19% con dos hijos y en menor porcentaje con el 5% quien tiene más de 3 hijos, por lo que se relaciona con datos obtenidos por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos donde el porcentaje de adolescentes que han tenido 1 hijo durante su adolescencia es de 83% (39).

Es así que las madres que presentan un hijo durante su adolescencia, en su mayoría, por las dificultades por las que tuvieron que pasar, evitan tener un segundo hijo y empiezan, por fin a utilizar adecuadamente los métodos que propone una adecuada planificación familiar y de esta manera evitar concebir un segundo o hasta tercer hijo, puesto que como anteriormente ya se pudo identificar la mayoría de madres son solteras.

**Gráfico 11.-** Edad de los hijos de las estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33).



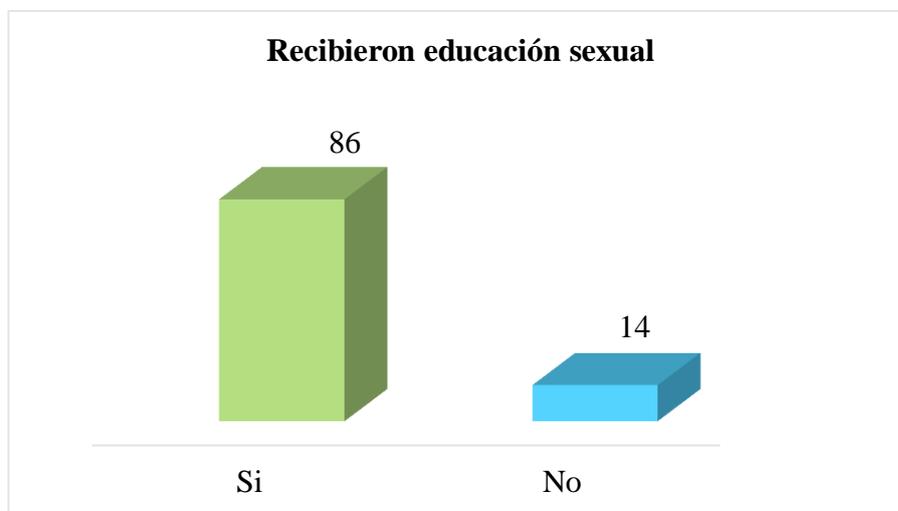
**Análisis:** En relación a las edades de los hijos de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la salud, se evidencia que la mayoría correspondiente al 32,7% de niños al momento tienen entre dos y cinco años. Seguidos por aquellos niños menores de un año. El 19,2% se trata de estudiantes que al momento de la investigación estaban embarazadas.

Al relacionar la edad de los niños con la edad de sus padres se ratifica la incidencia de embarazos durante la adolescencia, y al mismo tiempo se relaciona a los embarazos actuales a jóvenes que apenas están terminando su adolescencia, también podemos decir que estos mismos estudiantes han continuado con sus estudios. Por lo cual su seguimiento es primordial para fomentar la culminación de la carrera.

#### 4.3.- Identificación de causas de embarazos en la adolescencia de los estudiantes que estudian la Facultad Ciencias de la Salud de la “Universidad Técnica del Norte”.

Según la opinión propia de los estudiantes que actualmente estudian en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte. Tenemos las respuestas en cuanto a las causas de embarazos en la adolescencia en las siguientes preguntas:

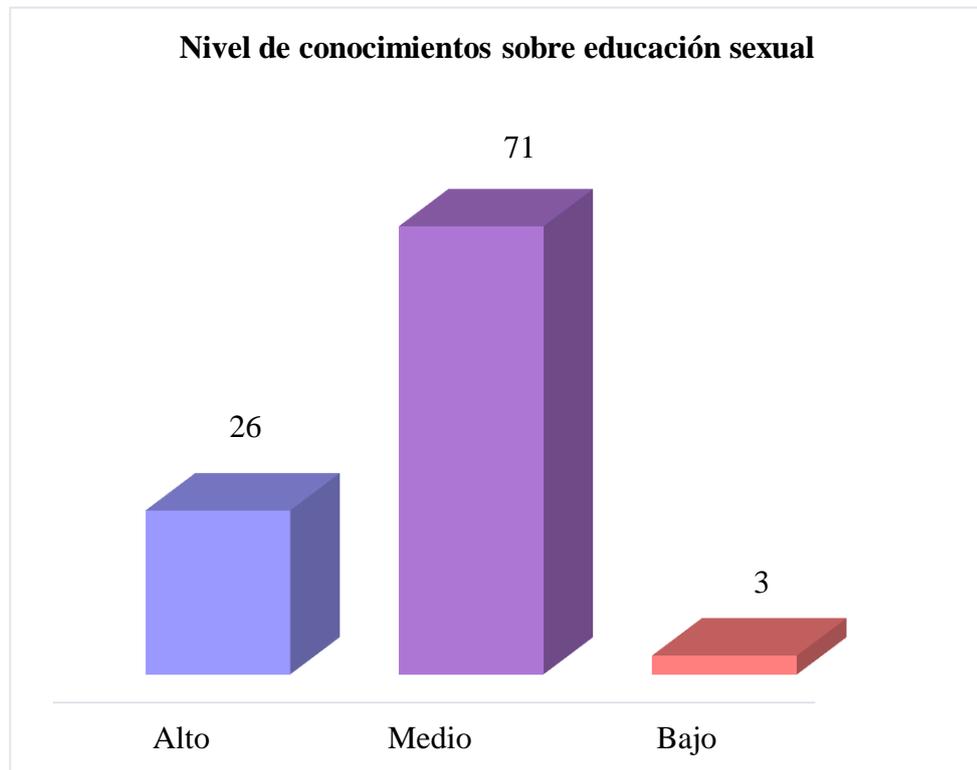
**Gráfico 12.-** Estadística de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, que recibieron educación sexual (33).



**Análisis.-** En el gráfico presente se evidencia que casi en su totalidad los estudiantes tienen conocimientos en el área de la salud. Datos que se relacionan directamente con la investigación de tesis de la Lic. Carmen Cabascango, donde nos habla sobre los métodos de evaluación y enseñanza a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud(41).

Sin embargo a pesar de obtener educación sexual, persisten los embarazos en la adolescencia. Lo cual indica que los adolescentes no toman en serio la sexualidad ni la práctica de la misma, como una cuestión de responsabilidad con su propio cuerpo, logrando como consecuencia embarazos a temprana edad y esto a su vez trae consigo la deserción estudiantil.

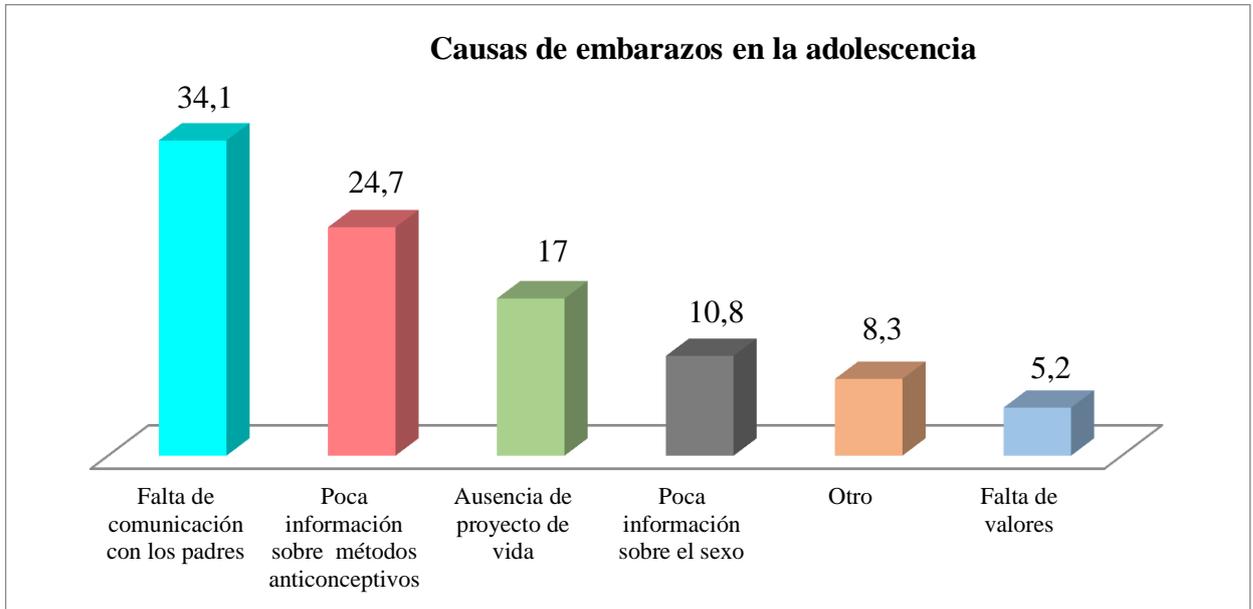
**Gráfico 13.-** Estadística del nivel de conocimientos sobre educación sexual de los estudiantes de la Facultad de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33).



**Análisis.-** Se evidencia en el gráfico número 12 que hay un porcentaje del 71% en conocimiento de nivel medio, seguido del 26% de conocimiento alto sobre educación sexual y en un mínimo porcentaje con el 3% de conocimiento sobre este tema. Relacionando estos resultados con un estudio realizado en la Facultad de Enfermería Santiago de Cuba en donde el 36% de estudiantes que tuvieron embarazos en la adolescencia, poseía un adecuado conocimiento sobre este tema(42)

Se establece que no necesariamente es la falta de conocimientos en educación sexual una causa de embarazos en la adolescencia sino el mal manejo de la misma información y la seriedad con la que es captada la misma, puesto que varios jóvenes no toman en serio los temas de sexualidad.

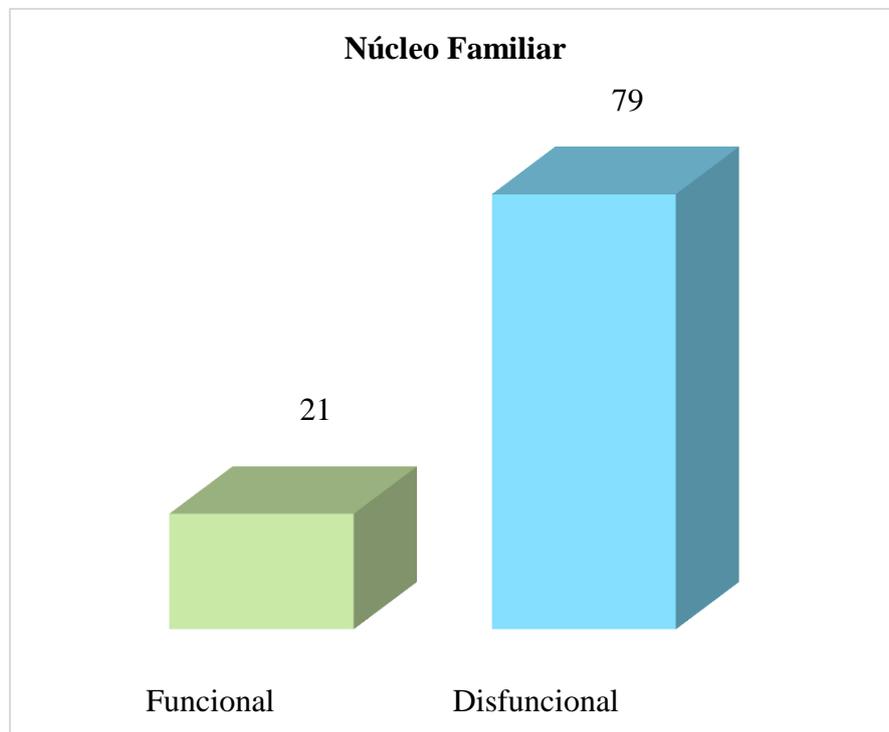
**Gráfico 14.-** Estadística de las causas principales de embarazo en adolescencia según los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33).



**Análisis.-** Se evidencia que los estudiantes opinan que la principal causa de los adolescentes es la falta de comunicación con los padres, como señala Hugo Mendoza en El Diario, donde nos indica que una buena comunicación entre padres e hijos es la base fundamental para reducir embarazos en adolescentes(44). Es así que los encuestados relacionan las causas a la poca información o falta dela misma sobre métodos anticonceptivos y de igual manera pero en menor incidencia la ausencia de proyecto de vida.

Aun así realmente como causa principal, más allá de la poca información es la forma en cómo los adolescentes manejan la misma y la seguridad de manipular adecuadamente dichos conocimientos para aplicarlos responsablemente. Además otra causa es la confidencialidad que tienen del tema con sus padres y familiares, pues a la comunicación se la considera como el pilar y la base fundamental dela familia mediante la cual se proporciona información sobre valores derechos y deberes a más de tocar y manejar adecuadamente el tema de la educación sexual.

**Gráfico 15.-** Estadística del núcleo familiar de las estudiantes que tuvieron su embarazo en la adolescencia de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte (33).



**Análisis.-** En la investigación realizada se puede evidenciar un alto porcentaje, de las estudiantes que tuvieron su embarazo en la adolescencia, con un núcleo familiar disfuncional de un 79% y en menor cantidad con el 21% haciendo relación a datos del estudio realizado en el Policlínico Docente "Wilfredo Pérez Pérez" en la Habana, Cuba, en donde se refleja que el porcentaje de familias disfuncionales es de 86.7% (44).

Este es un resultado considerable y preocupante puesto que cuando un adolescente se desenvuelve en una familia disfuncional, va creando dudas y posibles inestabilidades emocionales, lo cual da lugar a decisiones que ellos toman, en su mayoría inadecuadas, las mismas que acarrearán desfavorables consecuencias.

## CAPÍTULO V

### 5.- Conclusiones y recomendaciones

#### 5.1.- Conclusiones

- Se puede evidenciar que el 12,8 % de los estudiantes que actualmente estudian en la Facultad Ciencias de la Salud, han tenido embarazos en la adolescencia, porcentaje que hace referencia a 57 alumnos de las Carreras de Enfermería, Nutrición y Terapia Física. De este porcentaje de estudiantes que se embarazaron tempranamente, se menciona que el 76% han tenido únicamente un hijo, las edades de estos niños al momento varían entre los 2 y 5 años.
- Al momento el 76,9% de estos estudiantes tienen entre 19 y 23 años. En relación al estado civil se pudo evidenciar que el 81,4, es decir la mayoría de ellos son solteros, el 11% mantienen una unión libre, casados son el 6,9% divorciados un 0.7% y no existen viudos. En cuanto a género el 89,7% es femenino, la Carrera que más estudiantes tiene es Enfermería.
- Según lo establecido en el presente estudio, como causa principal de embarazos en adolescentes, el 34.1% es la mala e inadecuada comunicación con los padres, como segunda causa con el 24,7% se establece al inicio temprano de las actividades sexuales que sumado al desconocimiento y mal uso de la información sobre métodos anticonceptivos y educación sexual originaron los embarazos en este tipo de adolescentes.

## 5.2. Recomendaciones

- A las autoridades de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, continuar apoyando el proceso de educación continua a los adolescentes y padres de familia en los colegios a través del programa de Vinculación con la Comunidad. Y al mismo tiempo fomentar espacios de educación sobre prevención del embarazo en los estudiantes universitarios.
- A todos los estudiantes de las tres Carreras que conforman la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, en especial a aquellos involucrados en este estudio que ya tuvieron hijos, motivarles a concluir sus estudios de tercer nivel para que así puedan ofrecer y obtener una mejor calidad de vida para ellos y sus familias y de esta forma no tener que depender de terceros.
- En futuras investigaciones se deberá hacer énfasis al porque los padres no se comunican adecuadamente con sus hijos especialmente con temas relacionados a educación sexual y al apoyo incondicional que se debe brindar a los hijos en cualquier circunstancia de la vida. A las autoridades de la Universidad Técnica del Norte apoyar y fortalecer iniciativas en cuanto a espacios de consejería a los universitarios, consultorios médicos que garantice la entrega de métodos anticonceptivos para disminuir la incidencia de embarazos y al mismo tiempo la deserción estudiantil.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2015 [cited 2015 10 08. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
2. Soto Martínez O, Franco Bonal , Silva Valido , Velázquez Zúñiga G. Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad. Revista Cubana de Medicina General. 2003 Marzo; 19(6).
3. Pesantez G. Cada vez más jóvenes latinoamericanas llegan a los quince años con un embarazo. [Online].; 2013 [cited 2015 09 28. Available from: <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2013/12/26/embarazo-adolescente-en-latinoamerica>.
4. Camejo Lluch R. Órgano del poder popular. Policlínica Manuel Fajardo Rivero. 2006th ed. Marcell , editor. Las Tunas: El Cid Editor; 2006.
5. Trejo CA, Ortiz Chimbo M, Carrión Coello T. “Los paradigmas sociales en el embarazo de los adolescentes amparados en el buen vivir y sus impactos a las tasas de mortalidad (Ecuador)”. Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales. 2015 enero-marzo; 1(25).
6. Organización Mundial De La Salud. Salud de los adolescentes. [Online].; 2014 [cited 2015 ABRIL 12. Available from: [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/).
7. World Health Organization. El embarazo en la adolescencia. [Online].; 2014 [cited 2015 04 05. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
8. Pérez M. El espectador. [Online].; 2013 [cited 2015 04 27. Available from: <http://www.elespectador.com/noticias/salud/el-embarazo-adolescente-problema-de-toda-sociedad-articulo-455643>.
9. Santana Serrano C, Santana Rivero LM, Área Hernández E. Revista Médica Electrónica. [Online].; 2009 [cited 2015 diciembre lunes. Available from: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/embarazo-en->

adolescentes/.

10. Osorio Hernandez M. Prevalencia de deserción escolar en embarazadas adolescentes de instituciones educativas oficiales del Valle del Cauca, Colombia. *Coolombia Médica*. 2006 Octubre; 42(3).
11. Cumbal P, Valencia Y. Incidencia de embarazos y su relación con el uso de métodos anticonceptivos, en los adolescentes de 10 a 19 años de la comunidad de Caluqui perteneciente a la parroquia de González Suarez, cantón Otavalo, durante el año 2011 – 2012. Tesis de licenciatura en enfermería. Ibarra: Universidad Técnica del Norte, Departamento de Ciencias de la Salud; 2012. Report No.: ISSN 1208.
12. Dr. Guevara Pérez O. Prevalencia de embarazo en adolescentes y factores psicosociales Cuenca-Ecuador. Cuenca;; 2012.
13. Janco Mamani Á, Paz Trigo A, Rico Terán P, Sánchez Miranda V. Factores de riesgo asociados a adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, La Paz - Bolivia. *Revista Bolivariana*. 2005;; p. 14-17.
14. Peñafiel M. Embarazos Adolescentes en Ecuador. [Online].; 2012 [cited 2015 12 03. Available from: [http://embarazosenadolescentesecuador.blogspot.com/2012/01/falta-de-informacion-sobre-metodos\\_03.html](http://embarazosenadolescentesecuador.blogspot.com/2012/01/falta-de-informacion-sobre-metodos_03.html).
15. Rodríguez Gázquez dlÁ. Factores de Riesgo para Embarazo Adolescente. *Medicina UPS*. 2008 Enero-junio; 27(1).
16. INFOGEN. Sexo y Adolescencia. [Online].; 2013 [cited 2015 12 03. Available from: <http://infogen.org.mx/factores-de-riesgo-de-embarazo-en-la-adolescencia/>.
17. León Tenesaca L, Litardo Ochoa S. Factores predisponentes para el embarazo en adolescentes atendidas en el departamento de ginecología y obstetricia del hospital "Homero Castanier Crespo". Tesis Doctoral. Cuenca: Universidad de Cuenca, Medicina; 2012. Report No.: ISBN/ISSN.
18. Universidad Técnica del Norte. Universidad Técnica del Norte. [Online].; 2013 [cited 2015 05 19. Available from: [http://www.utn.edu.ec/web/portal/index.php?option=com\\_content&view=article](http://www.utn.edu.ec/web/portal/index.php?option=com_content&view=article)

&id=161&Itemid=181.

19. Universidad Técnica del Norte. Misión y Visión. [Online].; 2015 [cited 2015 junio 19. Available from: [http://www.utn.edu.ec/web/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=118&Itemid=179](http://www.utn.edu.ec/web/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=118&Itemid=179).
20. Torres E. Impacto del embarazo en la adolescencia. Revista latinoamericana. 2012 julio; 24(6).
21. Issler JR. Embarazo en la Adolescencia. Revista de postgrado de la VIa. cátedra de medicina. 2013 Agosto; I(107).
22. La Asamblea Nacional de la república bolivariana de Venezuela. Ley Orgánica para la protección de niños, niñas y adolescentes. [Online].; 2007 [cited 2015 23 12. Available from: <http://www.mp.gob.ve/LEYES/Ley%20Org%C3%A1nica%20para%20la%20Protecci%C3%B3n%20de%20Ni%C3%B1os,%20Ni%C3%B1as%20y%20Adolescentes/28.%20Ley%20Org%C3%A1nica%20para%20la%20Protecci%C3%B3n%20de%20Ni%C3%B1os,%20Ni%C3%B1as%20y%20Adolescentes.html>.
23. Gutiérrez JP, Rivera J. Encuesta Nacional de salud y nutrición. [Online].; 2012 [cited 2015 05 08. Available from: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>.
24. Gamboa Montejano C, Valdés Robledo S. El Embarazo en Adolescentes. tesis de doctorado. México: Dirección de Servicios de Investigación y Análisis, Análisis de Política Interior; 2013. Report No.: ISBN/ISSN 9999/7777.
25. Issler PDJR. Embarazo en la adolescencia. Revista de posgrado de la cátedra via medicina. 2013 Agosto 10; 1(107): p. 11-23.
26. Cruz Marquéz MdC. Margen. [Online].; 2011 [cited 2015 05 23. Available from: <http://www.margen.org/suscri/margen61/marquez.pdf>.
27. Rea M. Embarazos adolescentes en Ecuador. [Online].; 2012 [cited 2015 05 23. Available from: [http://embarazosenadolescentesecuador.blogspot.com/2012/01/falta-de-informacion-sobre-metodos\\_03.html](http://embarazosenadolescentesecuador.blogspot.com/2012/01/falta-de-informacion-sobre-metodos_03.html).

28. Constituyente A. Constitución de la República del Ecuador. [Online].; 2008 [cited 2015 Noviembre 30. Available from: [http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf).
29. Ministerio de Educación. Plan Estratégico. Gestión educativa y educación sexual. 2013 – 2017 abril-agosto; 20(11): p. 1-2.
30. Congreso Nacional del Ecuador. Código de la niñez y de la adolescencia. [Online].; 2003 [cited 2015 abril 3. Available from: [http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod\\_ninez.pdf](http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod_ninez.pdf).
31. Endara J. Conociendo la bioética. [Online].; 2011 [cited 2015 05 10. Available from: <http://www.mercaba.org/FICHAS/bioetica/biotecnologia.htm>.
32. Valdéz A. La Bioética. [Online].; 2009 [cited 2015 04 26. Available from: <http://es.slideshare.net/adrianitabol/etica-para-chicas>.
33. Suárez Salgado LV, Villarreal Rodríguez JA. Base de datos de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud-Universidad Técnica del Norte. 2015. Semestre marzo - agosto 2015.
34. emol Nacional. Ingeniería comercial y enfermería son las carreras que captaron más alumnos este año. [Online].; 2014 [cited 2015 09 24. Available from: <http://www.emol.com/noticias/nacional/2014/07/02/668086/ingenieria-comercial-derecho-y-enfermeria-son-las-carreras-a-las-que-ingresaron-mas-alumnos-este-ano.html>.
35. Alvarado Vintimilla. E, Idrovo Idrovo MJ, Manzano Cárdenas PA. Embarazo – prenvención, anticoncepción, conocimientos, Universidad de Cuenca. Tesis. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2013.
36. Cuenca Chuni KA, Espinoza Faicán MV. Repercusiones del embarazo y la maternidad en el rendimiento académico de las estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. bachelorThesis. Cuenca: Universidad de Cuenca, Escuela de enfermería; 2014. Report No.: 85.
37. Instituto nacional de estadísticas y censos. Infografía. [Online].; 2010 [cited 2015 11 29. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Infografias/embarazos\_adolescentes1.pdf.

38. Figueroa M. C. "Prácticas sexuales y factores asociados en estudiantes de la Facultad de medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador". Tesis doctoral. Quito: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, Medicina; 2012. Report No.: ISSN.
39. Ferreira Salazar C, García García K, Macías Leiva L, Pérez Avellaneda A, Tomsich C. Ecuador en cifras. [Online].; 2010 [cited 2015 11 30. Available from: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Socioeconomico/Mujeres\\_y\\_Hombres\\_del\\_Ecuador\\_en\\_Cifras\\_III.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Libros/Socioeconomico/Mujeres_y_Hombres_del_Ecuador_en_Cifras_III.pdf).
40. Hernández Pérez K. Embarazo en estudiantes de carreras universitarias. Dictamen libre. 2011 Jun; 08(5).
41. Cabascango Cabascango CE. Percepción de los estudiantes de la carrera de enfermería sobre los métodos de evaluación. 2012. Tesis de grado para la obtención del título de licenciada en enfermería.
42. Riera Melián Y. Modificación de conocimientos sobre educación sexual en MEDISAN. 2007 Noviembre; 11(4).
43. El Diario. Los embarazos en las adolescentes. [Online].; 2013 [cited 2015 09 24. Available from: <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/287631-los-embarazos-en-las-adolescentes/>.
44. Ávila Gálvez E. Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia. Revista Cubana. 2000 Septiembre; 74(4).
45. <http://www.monografias.com/trabajos96/embarazo-adolescentes-sus-causas-y-consecuencias/embarazo-adolescentes-sus-causas-y-consecuencias.shtml>. [Online].
46. Rodríguez A. EL COMERCIO.COM. [Online].; 2014 [cited 2015 02 23. Available from: <http://www.elcomercio.com/tag/embarazo-adolescente>.
47. Organización Mundial de la salud. [Online].; 2014 [cited 2014 septiembre 10-30. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
48. Mulder SS. UNICEF. [Online].; 2014 [cited 2014 JUNIO 14. Available from:

[http://www.unicef.org/ecuador/embarazo\\_adolescente\\_5\\_0-2bis.pdf](http://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0-2bis.pdf).

49. Oscar Soto Martínez 1AFBAFBJSVyGAVZ. Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2003 octubre-noviembre 1-30; 19(6): p. 317-352.
50. Andrade Roberto. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2013 [cited 2013 6 19. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>.
51. PL. LPS. La adolescente embarazada. 2009th ed. Bonal AF, editor. La Habana: Planeta; 2001.
52. Serrano A. El Diario. Ecuador. [Online].; 2013 [cited 2015 05 01. Available from: <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/287631-los-embarazos-en-las-adolescentes/>.
53. Landeta F. Embarazo en la adolescencia. Primera edición ed. Estevez , editor. México: Santander; 2006.
54. Arteaga F, Campoverde J, Durán G. "Grado de sedentarismo en los estudiantes de la Facultad de la Universidad de Cuenca". 2014. Tesis previa a la a obtención del título de licenciada en terapia física.
55. Del Valle Alonso MdJ, Hernández López IE, Martínez Aguilera P, Barrón Cabrera SY, López Hernández M, Zúñiga Vargas ML. Perfil sociodemográfico y de intereses profesionales de los estudiantes de licenciatura en enfermería. *Enfermería Universitaria*. 2012 enero/marzo; 9(1).
56. Ferrer D. El universo. [Online].; 2012 [cited 2015 03 22. Available from: <http://www.eluniverso.com/2012/02/24/1/1384/mas-17-jovenes-ecuador-son-madres-solo-venezuela-lo-supera-america-latina.html>.
57. Guevara O. Factores predisponentes en embarazos adolescentes. *Salud Reproductiva*. 2009 junio; 1(14).
58. Abril Valdez E, Román Pérez R. ¿Deserción o autoexclusión? Un análisis de las causas de abandono escolar en estudiantes de educación media superior en Sonora, Mexico. *REDIE*. 2008 Mayo; 10(1).
59. Lumbreras Delgado I, Moctezuma Ayala MG, Dosamantes Carrasco LD, Medina Hernández MÁ, Cervantes Rodríguez M, López Loyo MdRR, et al.

“Estilo de vida y riesgos para la salud en estudiantes universitarios: hallazgos para la prevención”. Revista digital universitaria. 2009 Febrero; 10(2).

60. Riera Melián Y. Modificación de conocimientos sobre educación sexual en. Medisan. 2007 Noviembre; 11(4).
61. Ávila Gálvez E. Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia. Revista cubana. 2000 Septiembre; 74(4).

## **ANEXOS**

### **Anexo 1.- Encuesta**

Cuestionario sobre conocimiento de embarazo en adolescentes. La siguiente encuesta se aplica con la intención de conocer la opinión y conocimientos sobre la causa de embarazo en adolescentes. Es una encuesta anónima, le rogamos contestar todas las preguntas de la forma más sincera posible.

#### **1. Sexo de la persona encuestada**

- Masculino
- Femenino

#### **2. Edad**

- Entre 10-18 años
- Entre 19-23 años
- Entre 24-49 años

#### **3. Estado civil**

- Soltera
- Casada
- Divorciada
- Viuda
- Unión libre

#### **4. ¿Tuvo hijos en la adolescencia?**

- No tienen
- 1
- 2
- De 3 a más

**5. Si tuvieron hijos, ¿cuántos son?**

- 1
- 2
- De 3 a más

**6. ¿Cuál es la edad de su hijo en este momento?**

- Embarazo
- Menores de 1 año
- De dos a cinco años
- De cinco a nueve años
- Mayores 10 años

**7. ¿De qué tipo de familia considera que proviene?**

- Funcional
- Disfuncional

**8. ¿Qué nivel de estudio posee?**

- Primaria
- Secundaria
- Cursa la Universitaria

**7 ¿Tiene conocimientos en el área de la salud?**

- si
- no

**9. ¿Recibió educación sexual?**

- si
- no

**10. ¿Qué nivel de conocimientos sobre educación sexual posee?**

- Alto
- Medio
- Bajo

**11. ¿Qué entiende por embarazo adolescente?**

- Es el que ocurre antes de los 15 años
- El que ocurre entre los 12 y 19 años
- No lo sé

**12. ¿Cuál es la principal causa de embarazo en adolescentes?**

- Falta de valores
- Ausencia de proyecto de vida
- Poca información sobre el sexo
- Poca información sobre métodos anticonceptivos
- Falta de comunicación con los padres
- Otro

**13. ¿A qué edad se inició sexualmente?**

- Antes de los 15 años
- Entre los 15-17 años
- Después de los 18 años
- Cuando son responsables económicamente
- Otro

**14. ¿Consideras que para quedar embarazada no mas hace falta una relación sexual?**

- Si
- No
- No lo sé

**15. ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?**

- Por curiosidad
- Por presión grupal
- Por necesidad de afecto
- Por decisión propia
- Otro:

**16. ¿Cuándo se produce un embarazo?**

- Cuando se une el óvulo con el espermatozoide durante el período fértil de la mujer.
- Cuando se une el óvulo con el espermatozoide durante la menstruación
- Cuando se une el óvulo con el espermatozoide después de la menstruación
- Otro

**17. ¿Cree que el embarazo en adolescente es responsabilidad de:**

- La adolescente embarazada
- El padre adolescente
- Ambos
- Las familias
- El gobierno
- Otro

**18. ¿Cómo evitar efectivamente el embarazo?**

- Usando métodos anticonceptivos naturales (método del ritmo, lactancia materna)
- Usando otros métodos anticonceptivos (preservativo, píldora, DIU)
- Con abstinencia (hasta la unión matrimonial)
- Por interrupción del coito antes de la eyaculación ("marcha atrás")
- Otro

**19. ¿Cuál crees que es el anticonceptivo más usado?**

- Preservativo masculino
- Preservativo femenino (DIU)
- Píldora diaria
- Píldora "del día siguientes"
- Otro

**20. ¿Quién debe enseñar sobre anticonceptivos?**

- A través de una educación sexual en la escuela
- A través del padre/madre o tutor
- Redes sociales
- Amigos
- Otro

**21. ¿Qué consecuencias tiene el embarazo en la adolescencia?**

- Fracaso escolar
- Dificultad para conseguir trabajo
- Libertad para la toma de decisiones
- Aumento de la pobreza
- Pérdida de la autoestima
- Otro

**22. ¿Cuál crees que es la mejor forma de eliminar el embarazo en la adolescencia?**

- Educación sexual en las escuelas
- Aumentar la comunicación entre padres e hijos
- Aumentar la orientación sexual en los centros educativos
- Que se encargue el gobierno a través de campañas de educación sexual
- Otro

**23. ¿Crees que se da el apoyo suficiente a las adolescentes embarazadas?**

- Si
- No
- No lo sé

**24. ¿Cuántos casos conoces de embarazos en adolescentes?**

- Uno
- Dos o tres
- Más de tres
- Ninguno

**25. ¿Consideres el aborto una solución para la adolescente embarazada?**

- Si
- No
- No lo sé

**26. ¿Crees que los padres de los adolescentes son los más afectados en la situación?**

- Si
- No
- Están afectados pero no tanto como los adolescentes
- No lo sé, no he visto esa situación

**27. ¿Cuál crees que es el impacto más relevante en este grupo?**

- Psíquico
- Físico
- Social
- No lo sé

## Anexo 2.- Poster Científico



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



### “CAUSAS DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE ACTUALMENTE ESTUDIAN EN LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2015.”

#### INTRODUCCIÓN

La presente investigación trata de manera sencilla, pero muy seria un problema que preocupa hoy a diversos sectores de la sociedad como las causas del embarazo en adolescentes. Este es un asunto que a pesar de los muchos millones de dólares que anualmente gasta el Estado en programas para prevenirlo, estos son no solo insuficientes sino poco eficaces, ya que toda solución debe ser integral y al avanzar en este trabajo investigativo se encuentra que un gran porcentaje de las causas que influyen de manera drástica en estas decisiones.

#### OBJETIVO

Establecer las causas de los embarazos en la adolescencia, de las/os estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica del Norte.

#### MÉTODOS

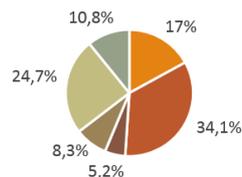
Para la realización de esta investigación se planteó la encuesta a todos los estudiantes matriculados en el periodo 2014-2015 que actualmente cursan estudios en las carreras de Enfermería, Nutrición y Terapia Física de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte se recogió estos resultados que comprueban la asociación de variables y se realizó el análisis de los datos en una tabla, luego se generó un gráfico donde se detalló los resultados obtenidos en la encuesta.

#### RESULTADOS

Es evidente la pérdida de la autoestima y los problemas con relaciones interpersonales de estas jóvenes universitarias. Luego de realizar el análisis de las encuestas planteadas a los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte” se puede concluir que el 34% de estudiantes que realizaron la encuestas y tuvieron hijos a temprana edad tienen a coincidir que la principal causa de embarazos en adolescentes que actualmente cursan estudios en la Facultad Ciencias de la Salud es la falta de comunicación con los padres, seguido de la siguiente causa que se atribuye a la poca información sobre métodos anticonceptivos con 24.7%.



Estudiante embarazada de la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte”



- Ausencia de proyecto de vida
- Falta de comunicación con los padres
- Falta de valores
- Otro
- Poca información sobre métodos anticonceptivos
- Poca información sobre el sexo

#### BIBLIOGRAFÍA

- [http://embarazosnadolescentesecuador.blogspot.com/2012/01/faltadeinformacionsobremetodos\\_03.html](http://embarazosnadolescentesecuador.blogspot.com/2012/01/faltadeinformacionsobremetodos_03.html)
- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wpcontent/descargas/Libros/Socioeconomico/Mujeres\\_y\\_Hombres\\_d\\_el\\_Ecuador\\_en\\_Cifras\\_III.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wpcontent/descargas/Libros/Socioeconomico/Mujeres_y_Hombres_d_el_Ecuador_en_Cifras_III.pdf)
- <http://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/embarazo-en-adolescentes/>
- Cuenca Chumi KA, Espinoza Faicán MV. Repercusiones del embarazo y la maternidad en el rendimiento académico de las estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca. bachelorThesis. Cuenca: Universidad de Cuenca, Escuela de enfermería; 2014. Report No.: 85.

Autores:  
 Suárez Salgado Laura Verónica  
 Villarreal Rodríguez Jessica Alexandra

### **Anexo 3. Artículo Científico**

#### **“CAUSAS DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES QUE ACTUALMENTE ESTUDIAN EN LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD, UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, 2015.”**

Suárez Salgado Laura Verónica<sup>1</sup>, Villarreal Rodríguez Jessica Alexandra<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Tesistas Carrera de Enfermería, Universidad Técnica del Norte.

[laura\\_22\\_vesa@hotmail.com](mailto:laura_22_vesa@hotmail.com), [jessysisa@hotmail.com](mailto:jessysisa@hotmail.com)

Los embarazos en adolescentes es una problemática a nivel mundial, según la OMS 16 millones de adolescentes de 15-19 años y 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año. De acuerdo al Banco Mundial las tasas de embarazo de adolescentes no escolarizados en Latinoamérica están entre las más altas del mundo, con 72 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad. Como objetivo está el establecer las causas de embarazos ocurridos durante la adolescencia, en estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica del Norte. El diseño es cuantitativo y de tipo descriptivo, exploratorio y transversal. El análisis de los datos obtenidos mediante encuestas, se lo realizó en el programa SPSS y se obtienen resultados como: del total de matriculados en el periodo marzo-septiembre del 2015, el 60% contestaron voluntariamente las encuestas, al momento el 76,9% de estos estudiantes tienen entre 19 y 23 años. En relación al estado civil el 81,4 son solteros, el 11% mantienen unión libre, casados el 6,9% y divorciados un 0,7%. En cuanto a género el 89,7% es femenino, la Carrera que más estudiantes tiene es Enfermería. El 12,8 % de los estudiantes tuvieron hijos en la adolescencia, de estos el 64,9 % son de la carrera de enfermería. Como causas de los embarazos se mencionan a la falta de comunicación con los padres con un 34,1% y poca información sobre métodos anticonceptivos con un 24,7%.

**Palabras clave:** Embarazo en la adolescencia, métodos anticonceptivos, Universidad Técnica del Norte.

## **CAUSES OF TEENAGE PREGNANCIES IN STUDENTS OF THE HEALTH SCIENCES FACULTY AT TECNICA DEL NORTE UNIVERSITY**

Authors: Suarez Salgado Laura Verónica<sup>1</sup>, Villarreal Rodríguez Jessica Alexandra<sup>1</sup>.  
<sup>1</sup>NURSING CAREER, TECNICA DEL NORTE UNIVERSITY

[laura\\_22\\_vesa@hotmail.com](mailto:laura_22_vesa@hotmail.com), [jessysisa@hotmail.com](mailto:jessysisa@hotmail.com)

Teenage pregnancy is a worldwide problem, according to OMS 16 million adolescents aged from 15 to 19 years and 1 million girls under 15 give birth each year. According to the World Bank rates of out-of-school teenage pregnancies, in Latin America is the highest in the world, with 72 births per 1,000 women aged from 15 to 19 years old. The aim of this project is to establish the causes of pregnancy occurred during adolescence, students of Health Sciences, Universidad Técnica del Norte. The research is quantitative and descriptive, exploratory and transversal design. The analysis of the survey data was conducted in SPSS and results were obtained as the total enrollment in the period from March to September 2015, 60% voluntarily answered the survey, 76.9% of these students are between 19 and 23 years. In relation to marital status 81.4% is single, 11% has free union, married 6.9% and divorced 0.7%. As far as gender 89.7% is female. Nursing is the career with the highest number of students, 12.8% of students had children in their teens, 64.9% of these belongs to nursing career. As causes of pregnancies, they referred the lack of communication with their parents 34.1% and little information about contraception 24.7%.

**Keywords:** Teenage pregnancy, contraception, Universidad Técnica del Norte

## **INTRODUCCIÓN**

Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. En las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 se indica que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 muchachas. Las tasas nacionales oscilan de 1 a 299 nacimientos por 1000 muchachas, siendo las más altas las del África Subsahariana, datos considerables que preocupan en gran manera a la sociedad a nivel mundial (1).

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza(1). Es así que no solamente preocupa a nivel mundial sino a nivel latinoamericano de igual manera, debido que de acuerdo a un estudio del Banco Mundial las tasas de embarazo adolescente en América Latina están entre las más altas del mundo, después de África subsahariana y el sur de Asia, Según la investigación, en 2010 la región registró 72 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años de edad. Por contraste, en África fueron 108 nacimientos y en el sur de Asia 73 (2).

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Establecer las causas de los embarazos en la adolescencia, de las/os estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica del Norte.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar cuantitativamente a las/os estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia.
- Distinguir las características socio demográficas de las/los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia.
- Analizar las causas por las cuales se produjeron los embarazos durante la adolescencia de las/los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.
- Elaborar un poster científico para la publicación en eventos de investigación y para difusión de resultados en el lugar de estudio.

## MATERIALES Y MÉTODOS

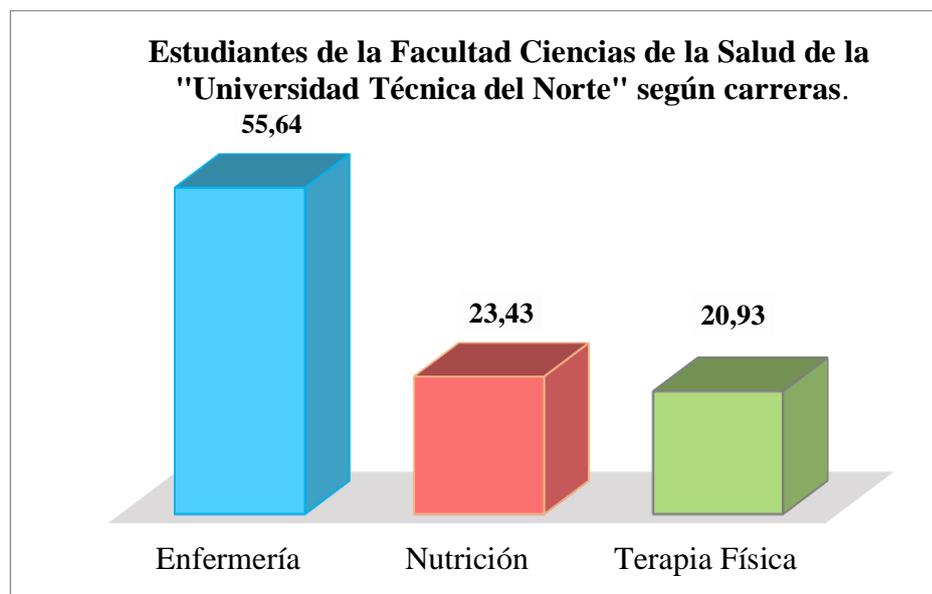
Para la realización de esta investigación se realizó mediante el uso de encuestas realizadas a 447 estudiantes que actualmente ejercen sus estudios en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Ecuador. Definiendo el incremento de adolescentes embarazadas en la facultad ciencias de la salud de la Universidad Técnica del Norte para enfrentar la problemática con objetividad y realismo estudiantil, nuestra investigación se centró en un análisis sobre los aspectos resultantes de la psicología social y sus implicaciones sobre la conducta humana.

Es evidente la pérdida de la autoestima y los problemas con relaciones interpersonales de estas jóvenes universitarias(44). El embarazo en la mujer adolescente representa un riesgo tanto para la joven madre, como para el recién nacido, además puede dar lugar a cambios físicos y psicosociales aumentando el índice de mortalidad materna- fetal.

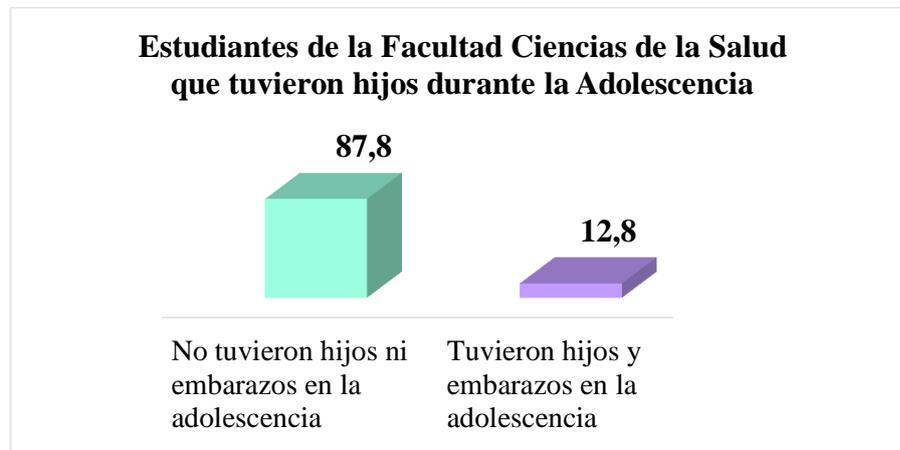
## RESULTADOS

Dichos resultados y análisis se presentan a continuación:

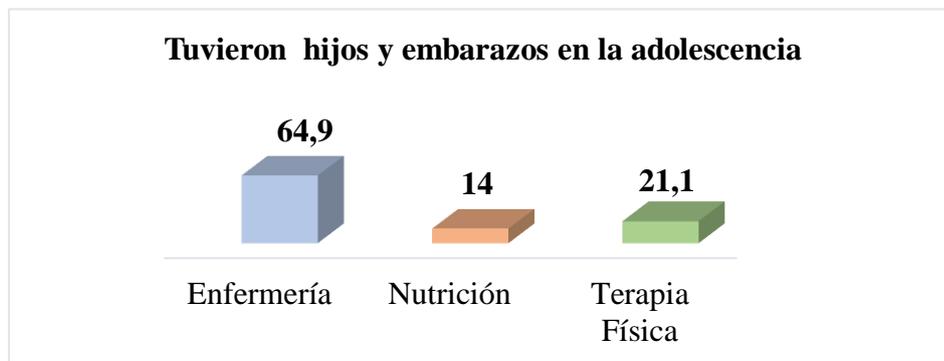
**Gráfico 16.-** Estadística de los estudiantes legalmente matriculados por Carreras de la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte”.



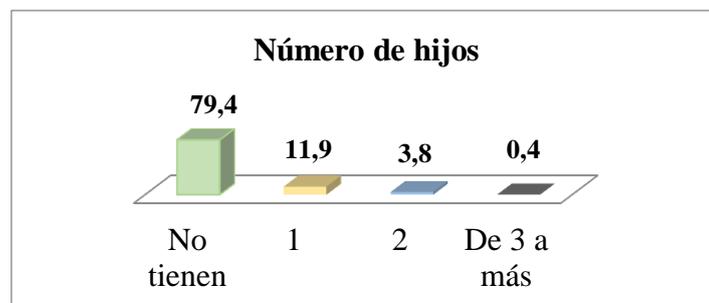
**Gráfico 17.-** Estadística de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte en relación a hijos.



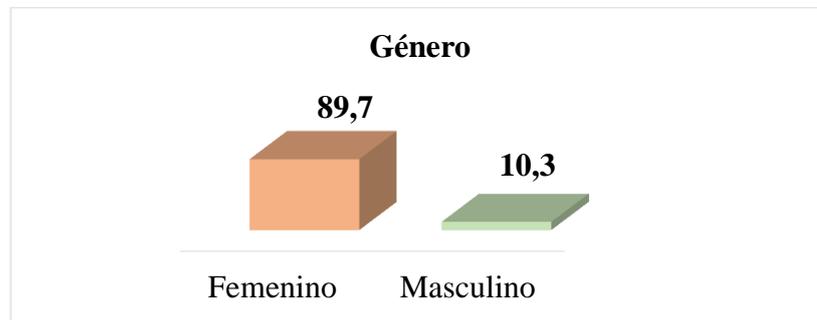
**Gráfico 18.-** Estadística de los estudiantes de las Carreras de la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte” que tuvieron hijos durante la adolescencia.



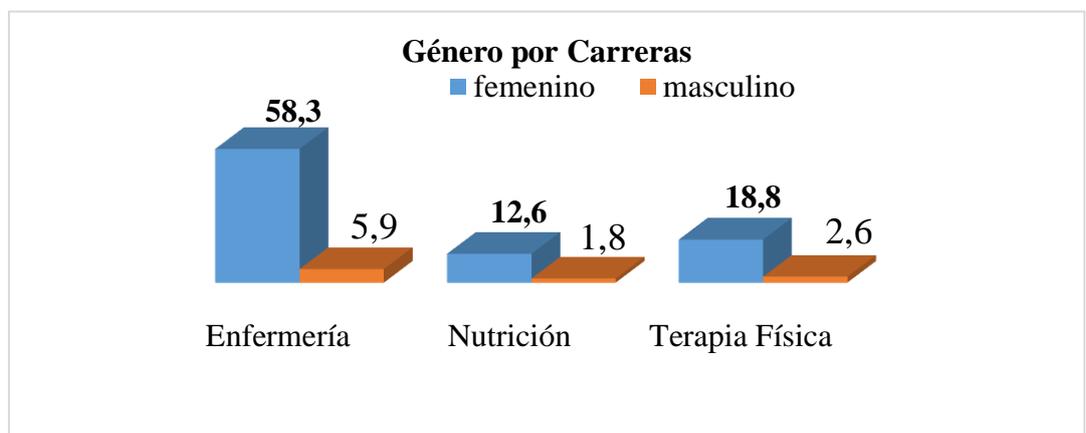
**Gráfico 19.-** Estadística del número de hijos de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud “Universidad Técnica del Norte”.



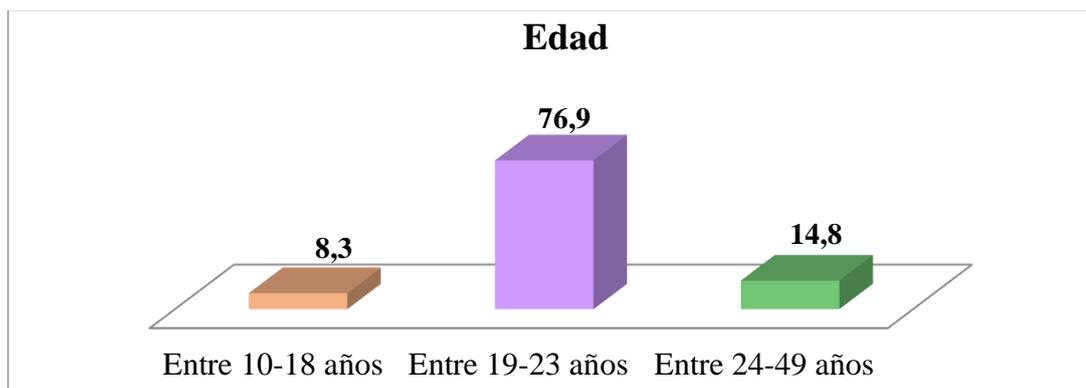
**Gráfico 20.** Género de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia.



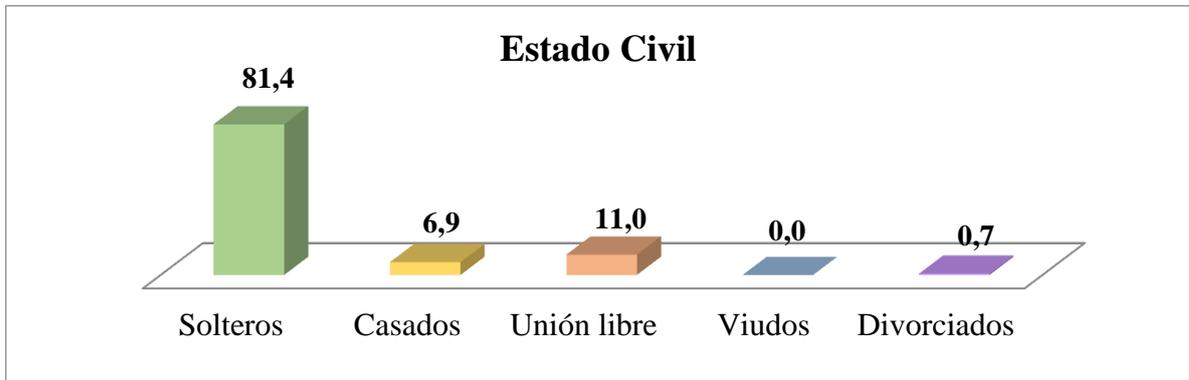
**Gráfico 21.-** Género de los estudiantes por carreras de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.



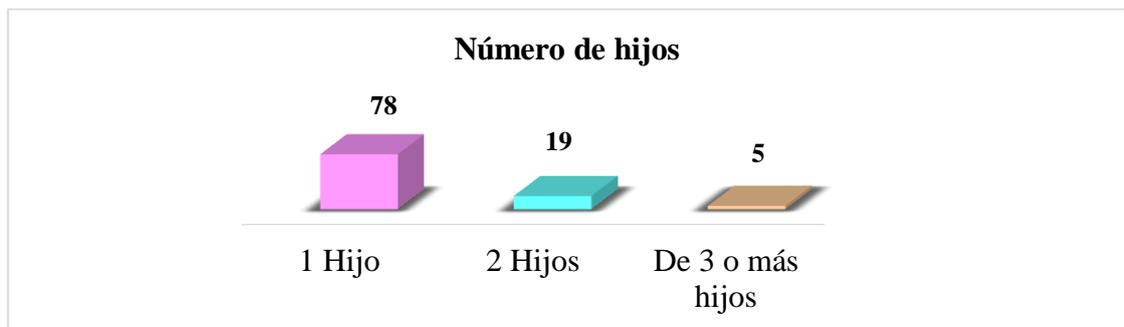
**Gráfico 22.-** Edad de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud Universidad Técnica del Norte que tuvieron hijos durante la adolescencia.



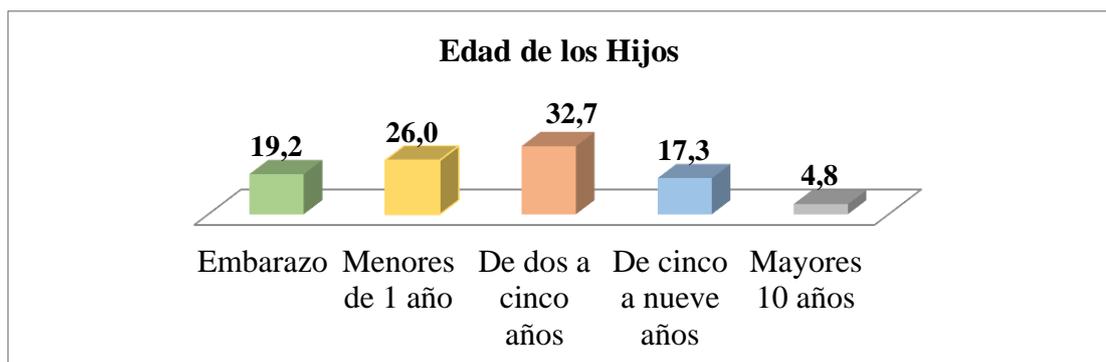
**Gráfico 23.-** Estado civil de los estudiantes que tuvieron embarazo en la adolescencia en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.



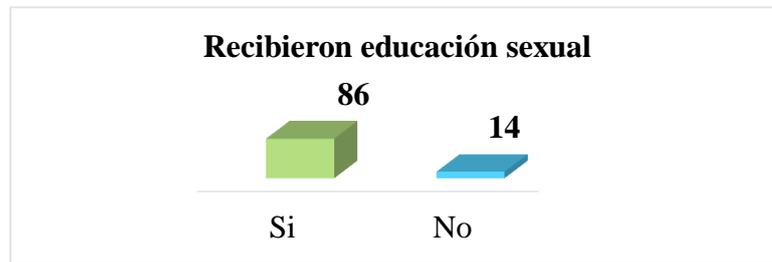
**Gráfico 24.-** Estadística del número de hijos de las estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte que se embarazaron en la adolescencia.



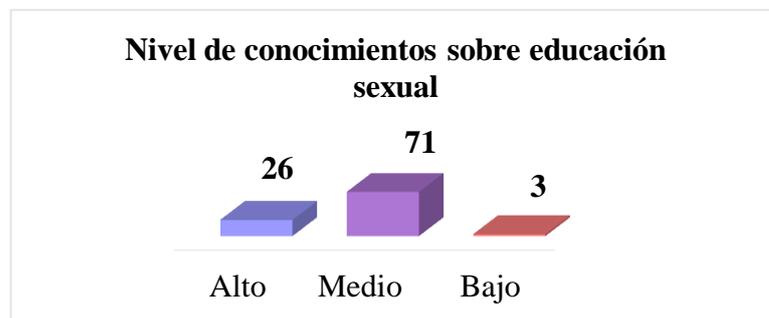
**Gráfico 25.-** Edad de los hijos de las estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.



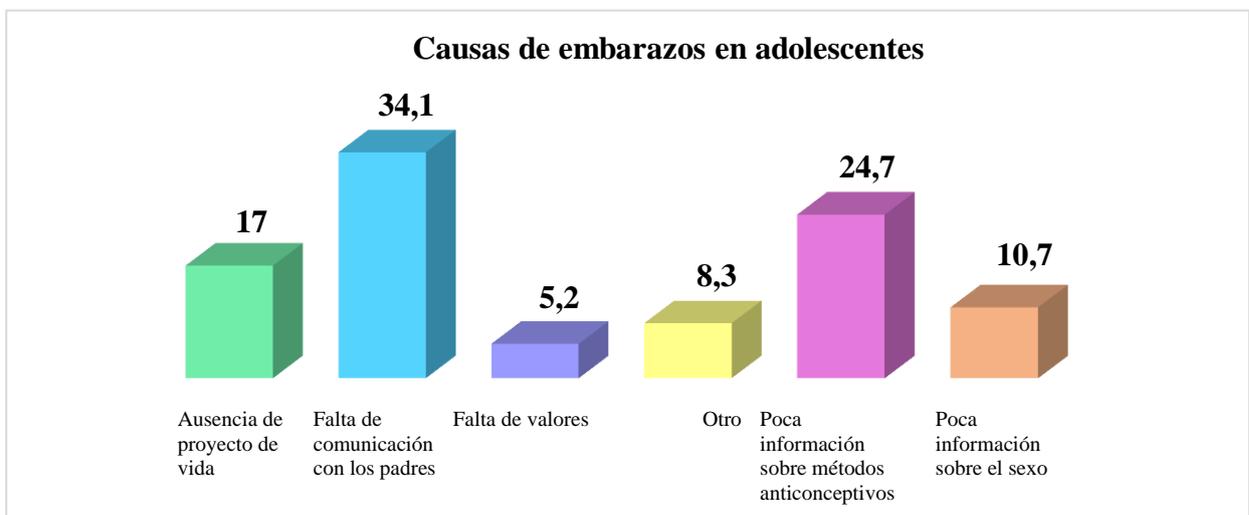
**Gráfico 26.-** Estadística de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, que recibieron educación sexual.



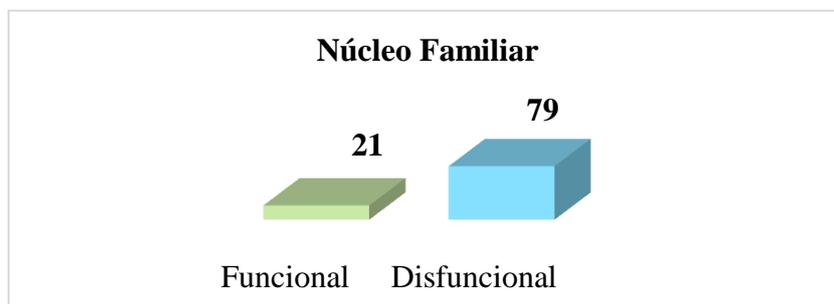
**Gráfico 27.-** Estadística del nivel de conocimientos sobre educación sexual de los estudiantes de la Facultad de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.



**Gráfico 28.-** Estadística de las causas principales de embarazo en adolescencia según los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.



**Gráfico 29.-** Estadística del núcleo familiar de las estudiantes que tuvieron su embarazo en la adolescencia de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.



## DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación fue realizado a través de encuestas realizadas a los estudiantes que actualmente ejercen sus estudios en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte 2015(45). El embarazo en las adolescentes se ha convertido en un problema social importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos(5),(6).

Para realizar el proceso de resultados sobre la investigación sobre embarazos en adolescentes que ejercen sus estudios en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, se utilizó SPSS para la elaboración de la base de datos y Microsoft Excel en la elaboración de gráficos, facilitando una estadística descriptiva y cuantitativa, también se usó documentos para procesar información (informes, folleto, páginas web y libros). Los resultados obtenidos nos dan a conocer las causas más importantes por las cuales se originan los embarazos durante la adolescencia y el impacto que este tiene en los mismos incrementando los índices de disertación estudiantil(7).

## CONCLUSIONES

Según lo establecido en el presente estudio, se hace referencia a que las causas por las que se produjeron los embarazos en la adolescencia de los estudiantes que al momento se encuentran matriculados en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, el 34.1% es la mala e inadecuada comunicación con los padres, pues a la comunicación se la considera como el pilar y la base fundamental de la familia mediante la cual se proporciona información sobre valores derechos y deberes además de tocar el tema de la educación sexual.

Como segunda causa con el 24,7% se establece al inicio temprano de las actividades sexuales que sumado al desconocimiento sobre métodos anticonceptivos originaron los embarazos en este tipo de adolescentes.

**AGRADECIMIENTO:** A los estudiantes de las carreras de Enfermería. Nutrición y Terapia Física de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte de la ciudad de Ibarra-Ecuador, que contribuyeron con el presente estudio.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2015 [cited 2015 10 08. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
2. Pesantez G. Cada vez más jóvenes latinoamericanas llegan a los quince años con un embarazo. [Online].; 2013 [cited 2015 09 28. Available from: <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2013/12/26/embarazo-adolescente-en-latinoamerica>.
3. Ávila Gálvez E. Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia. Revista Cubana. 2000 Septiembre; 74(4).
4. Suárez Salgado LV, Villarreal Rodríguez JA. Base de datos de los Estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud UTN. 2015. Semestre marzo - agosto 2015.
5. Andrade Roberto. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2013 [cited 2013 6 19. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>.
6. Abril Valdez E, Román Pérez R. ¿Deserción o autoexclusión? Un análisis de las causas de abandono escolar en estudiantes de educación media superior en Sonora, Mexico. REDIE. 2008 Mayo; 10(1).
7. El Diario. Los embarazos en las adolescentes. [Online].; 2013 [cited 2015 09 24. Available from: <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/287631-los-embarazos-en-las-adolescentes/>.