



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABHOYO

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARRERA DE ENFERMERÍA

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

TEMA:

**LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN
DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS
INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE
DEL 2018**

AUTORAS:

LOOR VIVANCO MAYRA ALEJANDRA

CARRIEL PEREZ ELSA VICTORIA

TUTORA:

LCDA. MARILÚ HINOJOSA

BABAHOYO- LOS RÍOS – ECUADOR

2018



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABHOYO

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

CARRERA DE ENFERMERIA

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

TEMA:

**LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCION
DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS
INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE
DEL 2018**

AUTORAS:

LOOR VIVANCO MAYRA ALEJANDRA

CARRIEL PEREZ ELSA VICTORIA

TUTORA:

LCDA. MARILU HINOJOSA

BABAHOYO- LOS RÍOS – ECUADOR

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Monica Acosta

LCDA. ACOSTA GAIBOR MONICA PATRICIA. MSC.

DECANATO
O DELEGADO (A)

Veronica Ayala

DRA. AYALA ESPARZA VERONICA. MSC.

COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

Carlos Paz Sanchez

DR. PAZ SANCHEZ CARLOS EMILIO. MSC.
COORDINADORA GENERAL DE LA COMISION DE
INVESTIGACION Y DESARROLLO
O DELEGADO (A)

Carlos Freire Nivelá

ABG. CARLOS FREIRE NIVELA
SECRETARIO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lcda. Marilú Mercedes Hinojosa Guerrero. MSc., en calidad de tutor del Informe Final del Proyecto de investigación, tema: **LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018**, elaborado por las Srtas. Elsa Victoria Carriel Pérez y Mayra Alejandra Loor Vivanco, egresadas de la Carrera de Enfermería, de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 14 días del mes de septiembre del año 2018


Lcda. Marilú Mercedes Hinojosa Guerrero. MSc.
DOCENTE - TUTORA
CI. 1204926560

Recibido

19-9-18



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Enfermería
Carrera de Enfermería

Por medio del presente dejo constancia de ser las autoras de este Proyecto de Investigación titulado:

LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018

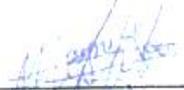
Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizamos, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Babahoyo, 18 de Septiembre del 2018

Autoras,


Elsa Victoria Carriel Pérez
CI. 120546438-9


Mayra Alejandra Loor Vivanco
CI. 120786135-0

Recibido

19-9-18

Urkund Analysis Result

Analysed Document: PI-ELSA-CARRIEL-MAYRA-LOOR-2018.docx (D41453158)
Submitted: 9/14/2018 4:04:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 6 %

Sources included in the report:

inevestigacion proyecto.docx (D25725176)
PROYECTO ANTICONCEPTIVOS 05-11-2015.docx (D16046587)
leones 2.docx (D30249711)
<https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/47009>
<https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/47657>
<https://www.monografias.com/trabajos107/analisis-consecuencias-del-embarazo-adolescencia/analisis-consecuencias-del-embarazo-adolescencia.shtml>
<https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>
<http://absta.info/proyecto-de-tesis-para-optar-el-titulo-profesional-de-licencia.html>
<http://embarazoprecoz26.blogspot.com/>
https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
<https://www.monografias.com/trabajos32/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente.shtml>
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/34986/49157>
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1997000100003
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/14/TESIS%20DE%20OBSTETRICIA%20%20UNIVERSIDAD%20ROOSEVELT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4717/1/T-UCE-0006-99.pdf>
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/393/pdf>

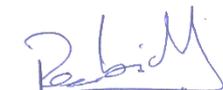
Instances where selected sources appear:

30


Lcda. Marilú Mercedes Hinojosa Guerrero. MSc.
DOCENTE - TUTORA
CI. 1204926560


Elsa Victoria Carriel Pérez
CI. 120546438-9


Mayra Alejandra Loor Vivanco
CI. 120786135-0


17/09/2018 13:29

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación lo dedico principalmente a Dios, por darme la fortaleza de seguir en este proceso que he anhelado.

A mi madre Geoconda Pérez y a mi padre Jimmy Carriel, por ser mi pilar fundamental en mi vida, por saberme guiarme en cada meta propuesta, porque que mis triunfos son los suyos, por no dejarme caer por estar a mi lado en todo momento.

A mis hermanos que son mi vida Melina, Axel y Jimmy Carriel Pérez, por ser mi motivo para seguir alcanzando mis metas para que se sientan orgullosos.

A mi familia por siempre brindarme su apoyo, por cada una de sus palabras que me han servido para seguir adelante.

A mi sobrina Amarilis, para cuando ella crezca se sienta orgullosa de su tía.

A esa persona que está conmigo desde el cielo siempre dándome su apoyo y sé que estaría feliz el verme terminar mi carrera universitaria.

Elsa Victoria Carriel Pérez

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a:

Dios por guiar mis pasos por darme fuerzas para seguir adelante y culminar una de mis metas.

Mis padres Roberto Loor y Jeanneth Vivanco por apoyarme cuando más necesite de ellos por ser y siempre el pilar fundamental en mi educación, y en todo lo que soy ahora.

También quiero dedicárselo de manera especial a mi hijo Josehías quien es mi motor de vida y mi mayor inspiración, A mi compañero de vida que de una u otra manera me ha ayudado a través de sus consejos y paciencia.

A mis hermanos que siempre me han apoyado en mi vida personal y estudiantil.

Mayra Alejandra Loor Vivanco

AGRADECIMIENTO

Aprovecho este espacio para dar a conocer a las personas que han estado conmigo en todo mi proceso de estudio y en esta etapa de culminación.

Primordialmente agradecer a Dios por darme la vida, por tener con salud y darme la fuerza necesaria para no dejarme vencer y seguir luchando por esta meta.

Íntimamente agradezco a mis padres por ser ellos los que confiaron en mí, por saberme educarme con principios, por darme su apoyo incondicional, por su esfuerzo que han hecho para yo terminar con mi carrera universitaria.

De esta manera, agradezco enormemente a mis hermanos por tenerme paciencia en esos momentos donde ni yo misma me soportaba, por brindarme su apoyo y no dejarme caer.

Asimismo, agradezco infinitamente a mi familia que, si las nombres no terminaría, por ayudarme brindarme su apoyo, saber guiarme cuando ya no sabía qué hacer, por cada uno de esos consejos que han servido mucho.

A mi amiga Mayra Loor por ser ella quien ha luchado conmigo para llegar a esta meta, a mis amigos les agradezco por su cariño, dedicación, por contribuir con un granito de arena para terminar esta meta propuesta.

Agradecer de manera muy importante a mi tutora de tesis la Lcda. Marilú Hinojosa por tenerme la paciencia, orientarme, guiarme, brindarme de su tiempo para culminar con el proyecto de investigación.

A la Universidad Técnica de Babahoyo agradezco por abrirme las puertas de la institución por permitirme realizar mis estudios y terminarlo con satisfacción.

Elsa Victoria Carriel Pérez

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer principalmente a Dios por darme sabiduría necesaria para realizar este proyecto.

A mis padres quienes se sacrificaron por ayudarme a cumplir mis metas y brindarme su ayuda en todos estos años.

A mi compañero de vida por ser mi apoyo incondicional.

A Elsa Carriel por ser una gran amiga y excelente compañera quien ha puesto toda su dedicación y esfuerzo en nuestro proyecto.

A la licenciada Marilú Hinojosa quien nos ayudó y fue nuestra guía impartiéndonos sus conocimientos.

Mayra Alejandra Loor Vivanco

TEMA

LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018

INDICE

DEDICATORIA.....	i
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	ii
TEMA.....	IV
RESUMEN.....	iv
SUMMARY.....	iv
INTRODUCCION.....	v
CAPITULO I.....	1
1. PROBLEMA.....	1
1.1. Marco contextual.....	1
1.1.2. Contexto Internacional.....	1
1.1.3. Contexto Nacional.....	2
1.1.4 Contexto Regional.....	4
1.1.5. Contexto Local O Institucional.....	5
1.2. Situación Problemática.....	5
1.3. Planteamiento Del Problema.....	6
1.3.1. Problema General.....	7
1.3.2. Problema Derivados.....	7
1.4. Delimitación De La Investigación.....	8
1.5. Justificación.....	8
1.6. Objetivos.....	10
1.6.1. Objetivo General.....	10
1.6.2. Objetivos Específicos.....	10
CAPITULO II.....	11
2. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Marco Teórico.....	11
2.1.1 Marco Conceptual.....	39
2.1.2 Antecedentes Investigativos.....	40
2.2. Hipótesis.....	42

2.2.1 Hipótesis General	42
2.3. Variables	42
2.3.1 Variables Independientes	42
2.3.2 Variables Dependientes	42
2.3.3. Operacionalización De Las Variables	43
CAPITULO III	46
3. Metodología De La Investigación	46
3.1. Método de investigación.....	46
3.2. Modalidad de investigación	46
3.3. Tipo de investigación	47
3.4. Técnica de instrumentos de recolección de la información	47
3.4.1. Técnicas.....	47
3.4.2. Instrumentos.....	47
3.5. Población Y Muestra De Investigación.....	47
3.5.1. Población.....	47
3.5.2. Muestra	48
3.6. Cronograma del proyecto.....	49
3.7. Recursos.....	50
3.7.1. Recursos Humano	50
3.7.2. Recursos Económicos	50
3.8. Plan de Tabulación y Análisis	51
3.8.1. Base de Datos.....	51
3.8.2. Procedimiento y Análisis de los Datos	51
CAPITULO IV	52
4. Resultado de la Investigación	52
4.1. Resultado Obtenidos de la Investigación.....	52
4.2. Análisis e Interpretación de los Datos	62
4.3. Conclusiones.....	67
4.4. Recomendaciones.....	68
CAPITULO V	69
5. Propuesta Teórica de Aplicación	69
5.1. Título de la Propuesta de Aplicación	69
5.2. Antecedentes.....	70

5.3. Justificación	70
5.4. Objetivo	71
5.4.1. Objetivo General	71
5.5. Aspectos Básicos de la Propuesta de Aplicación	72
5.5.1. Estructura General de la Propuesta	73
5.5.2. Componentes	75
5.6 Resultados Esperados de la Propuesta de Aplicación	76
5.6.1 Alcance de Alternativa	76
REFERENCIAS	77
ANEXOS	85

INDICE DE CUADRO

Cuadro 1 Operacionalización de las variables	43
Cuadro 2 Cronograma del proyecto	50
Cuadro 3 Recursos humano	50
Cuadro 4 Recurso económico	50
Cuadro 5 Edades.....	52
Cuadro 6 Núcleo familiar	55
Cuadro 7 Inicio de vida sexual	56
Cuadro 8 Padres conocen de su vida sexual	57
Cuadro 9 Orientación sobre la sexualidad	59
Cuadro 10 Causas de los embarazos en los adolescentes	60
Cuadro 11 Consejería del uso de anticonceptivos.....	61
Cuadro 12 Planificación.....	73
Cuadro 13 Ejecución de la Planificación	74

INDICE DE GRAFICO

Grafico 1 Género.....	53
Grafico 2 Nivel socioeconómico	54
Grafico 3 Riesgos de una vida sexual	58

RESUMEN

El embarazo en adolescentes sigue siendo una problemática de salud pública a nivel mundial. América Latina y el Caribe continúan con la segunda tasa más alta de embarazos en adolescentes. Este sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil. La adolescencia es una de las etapas de cambio más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por el crecimiento y de cambios biológicos, psicológicos y sociales.

Es importante que los profesionales de la salud impartan charlas educativas y orientar a los estudiantes sobre educación sexual, para la prevenir a futuro los embarazos en las adolescentes.

Por eso se planteó como objetivo general Identificar la relación de las acciones de enfermería con la prevención de embarazados en adolescentes en la unidad educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018. En la investigación se realizó un estudio de campo, descriptivo de corte trasversal, de modalidad cuantitativa para la realización de análisis estadístico. También se utilizaron los métodos inductivo y deductivo.

Ante los resultados obtenidos se determinó que el 53% de los adolescentes de 10 y 13 años ya han iniciado su vida sexual, el 63% dicen no conocer los riesgos a los que se exponen, un 20% no conocen los métodos anticonceptivos y el 15% indica no haber recibido información sobre la sexualidad. De esta forma se pudo concluir que estos son los principales factores que contribuyen a los embarazos en adolescentes.

Palabras claves: Adolescencia, embarazo, prevención.

SUMMARY

Teen pregnancy continues to be a public health problem worldwide. Latin America and the Caribbean continue with the second highest rate of teen pregnancy. This continues to be one of the main factors that contribute to maternal and infant mortality. Adolescence is one of the most important stages of change in the life of the human being, characterized by growth and biological, psychological and social changes.

It is important that health professionals give educational talks and guide students about sex education, to prevent future pregnancies in adolescents

That is why the general objective was to identify the relationship of nursing actions with the prevention of pregnant women in adolescents in the Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque educational unit in the Province of Los Ríos in the first semester of 2018. In the research, a field study, descriptive cross section, quantitative modality for the realization of statistical analysis. The inductive and deductive methods were also used.

Given the results obtained, it was determined that 53% of adolescents of 10 and 13 years old have already started their sexual life, 63% say they do not know the risks to which they are exposed, 20% do not know about contraceptive methods and 15 % indicates not having received information about sexuality. In this way it was possible to conclude that these are the main factors that contribute to adolescent pregnancies.

Keywords: Adolescence, pregnancy, prevention.

INTRODUCCION

El embarazo en adolescentes sigue siendo una problemática de salud pública a nivel mundial, ya que consigo trae un sin número de complicaciones para las adolescentes tanto como para sus hijos.

Según las actualizaciones recientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes. Este sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. (OPS; OMS, 2018)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se enmarca entre la niñez y la edad adulta, comprendida entre los 10 y los 19 años. Es una de las etapas de cambio más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por el crecimiento y de cambios biológicos, psicológicos y sociales. (OMS, 2017)

La adolescencia inicia al llegar la pubertad se dice que es el momento cuando los jóvenes alcanzan cambios radicales en su cuerpo ya sean estos físicos o biológicos, de tal modo que no todos los adolescentes asimilan los cambios, conllevándolos a empezar una vida sexual activa que al relacionarse con la sociedad actual suelen exponerse a factores de riesgos.

Por eso es importante que los profesionales de la salud impartan charlas educativas y orientar a los estudiantes sobre educación sexual, para la prevenir a futuro los embarazos en las adolescentes.

En la unidad educativa Nicolás Infante días del Cantón Palenque de la provincia de Los Ríos, se evidencio un alto índice de embarazos en las adolescentes en la institución debido a diferentes factores como es el inicio precoz de relaciones sexuales, el desconocimiento de uso de métodos anticonceptivos, problemas socioeconómicos y la deficiente comunicación entre padres y adolescentes siendo estos los principales problemas.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1. Marco contextual

1.1.2. Contexto Internacional

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes. (OPS; OMS, 2018)

Unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. 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 y cada año, unos 3 millones de muchachas entre 15 y 19 años se someten a abortos peligrosos. (OPS; OMS, 2018)

La tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana. (OPS; OMS, 2018)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 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. Si bien desde 1990 se ha registrado un descenso considerable, aunque irregular, en las tasas

de natalidad entre las adolescentes, un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre muchachas de 15 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos. (OPS; OMS, 2018)

El embarazo en la adolescencia es una preocupación en estos tiempos que afecta, en mayor o menor proporción, a todas las regiones del mundo. En la región de América Latina y el Caribe, alrededor de 13 millones de mujeres adolescentes son responsables de los 25 millones de nacimientos anuales de dicha región. Es evidente entonces que, el incremento del índice de embarazos en la adolescencia es considerado un problema de salud pública y una preocupación a nivel mundial, a pesar de las múltiples acciones y estrategias.

(Favier, Samón, Ruiz, & Anelis, 2018)

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. (Flor Tay, 1999)

1.1.3. Contexto Nacional

Ecuador es un país ubicado al Noroeste de América del Sur, con su limitación al Norte con Colombia, al Sur y Este con Perú y al Oeste con el Océano Pacífico. La cordillera de Los Andes traspasa la parte continental del Ecuador de Norte a Sur, separando el territorio en regiones con características diferentes: Costa, Sierra, Oriente y la región Insular del Galápagos. Constando con una población según el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) de 16. 787. 608 habitantes, siendo este el país más pequeño de América del Sur. (INEC, 2013)

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el año 2016 en el Ecuador, 80 de cada 1.000 nacidos vivos son de adolescentes de 15 a 19 años. El nivel de educación de adolescentes embarazadas es de instrucción primaria de 34.1% y de instrucción secundaria es de 56,7%. El estado civil actual de adolescentes embarazadas indica que el 55,8% se encuentra en unión libre, 20,2% son madres solteras. (INEC, 2013)

La Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 determinó que en Ecuador 3 de cada 10 mujeres en edad fértil de 12 a 49 años, tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años. 4 de cada 10 adolescentes entre 15 y 19 años reportan haber tenido ya alguna experiencia sexual; y de estas adolescentes, el 18% han tenido un hijo. Para el año 2016 en el Ecuador, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) 80 de cada 1.000 nacidos vivos son de adolescentes de 15 a 19 años. (Ministerio de Salud Pública , 2018)

El Ministerio de Salud Pública (MSP) indica que la cifra empeora cuando se trata de adolescentes de 10 a 14 años, pues según esta encuesta 9 de cada 10 tuvieron su primera relación sexual con personas mayores a ellas. De estas, 8 de cada 100 se embarazaron de hombres de 30 años o más. Según lo establece el marco legal ecuatoriano, los embarazos en menores de 14 años son producto de violencia sexual. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) al 2016, tres de cada 1.000 nacidos vivos fueron de adolescentes de 10 a 14 años. (Ministerio de Salud Pública , 2018)

Para el Estado ecuatoriano esta problemática es una prioridad. Así, en el Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2021, el embarazo en adolescentes se ha considerado como una línea estratégica. En este contexto, el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Educación (MINEDUC), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), y el Ministerio de Justicia (MINJUS) mantienen objetivos e intereses comunes vinculados a contribuir a que las y los adolescentes desarrollen su pleno potencial, accedan de manera universal a servicios integrales y amigables de salud que incluyan salud sexual y salud reproductiva,

asesoría e información basada en evidencia científica, así como a educación integral para la sexualidad y protección especial.

(Ministerio de Salud Pública , 2018)

En este sentido, y con el acompañamiento técnico de organismos de cooperación internacional como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y UNICEF, organizaciones de la sociedad civil y la academia se ha elaborado la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 – 2025.

(Ministerio de Salud Pública , 2018)

1.1.4 Contexto Regional

La Provincia de Los Ríos en el censo de Población y Vivienda del año 2010 registro que en esta provincia cuenta con 778. 115 habitantes lo que la hace que esta Provincia sea una de las más poblada del territorio ecuatoriano antecedida por Guayas, Pichincha, Manabí, siendo de la región Costa la tercera Provincia representando el 5,4% de la población nacional actualmente. (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2010)

Según estadísticas del Ministerio de Salud, Los Ríos se posesiona como la segunda provincia donde se reportan más casos de embarazos en las adolescentes y que las edades que se encuentran en más riesgo son de 10 a 14 años.

Los datos estadísticos indican que, de 155 mil adolescentes registrados en la provincia, el 30% corresponde a las menores que estaban embarazadas hasta el 2016 y cuyo valor se aproxima a 45 mil 500 de niña. (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2010)

Este elevado índice de embarazadas en la provincia de Los Ríos es realmente alarmante y las entidades tanto provinciales como nacionales buscan disminuir los números de casos para evitar que sigan trayendo niños al mundo sin ningún control.

1.1.5. Contexto Local O Institucional

El cantón Palenque forma parte de los cantones de la provincia de Los Ríos en Ecuador. Su cabecera cantonal es la ciudad de Palenque. Su población se estima de 24.320 habitantes, tiene una superficie de 580.8 km². (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2010)

Palenque es un cantón dedicado netamente a la agricultura cuyos límites son Al norte con el cantón Mocache y la provincia de Guayas, Al sur con el Cantón Vinces, Al este con los cantones Mocache y Vinces y Al oeste con el Cantón Balzar, en su mayoría de la población es del sector rural ya que su extensión de terreno su geografía es propia de la zona. (Distrito12D05, 2016)

La institución para la investigación que se la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz consta con 434 estudiantes y se estima que alrededor de 15 adolescentes se encuentran embarazadas y 25 adolescentes que son madres solteras, por ellos nos enfocamos en realizar nuestro tema de investigación en dicha institución, para así prevenir nuevos embarazos.

1.2. Situación Problemática

El embarazo en adolescentes es considerado un problema de salud pública a nivel mundial según señala la Organización Mundial de la Salud (OMS), La mayor incidencia de embarazos en adolescentes está relacionada a factores que influyen en la vida de los adolescentes como son el inicio precoz de relaciones

sexuales, el desconocimiento de uso de métodos anticonceptivos, bajo nivel de educación, problemas socio-económicos y la deficiente comunicación entre padres y adolescentes siendo estos los principales causas.

Este tipo de embarazo trae consigo un sin número de complicaciones obstétricas que afectan tanto a las adolescentes como a sus hijos, ya que una adolescente embarazada necesita de controles para así evitar la mortalidad materna e infantil además de que se enfrentaran a consecuencias psicológicas y sociales.

Los embarazos en las adolescentes más del 80 % de los embarazos no son deseados y esto es a causa de que estas jóvenes no usan anticonceptivos y la mayoría de estos embarazos no deseados se deben al mal uso de los anticonceptivos. Muchas adolescentes admiten que han tenido relaciones sexuales sin protección o muchas veces les da vergüenza comprar preservativos o cualquier otro anticonceptivo y también solicitar información a un adulto.

La problemática existente en los embarazos adolescentes es bastante común ya sea a nivel internacional, nacional, provincial y cantonal; la Unidad Educativa Nicolás Infante Días fue nuestro campo de estudio donde se realizó la investigación, ya que se evidencio un alto índice de embarazos en las adolescentes de esta institución.

1.3. Planteamiento Del Problema

En nuestro país la enfermería comunitaria en su actual concepción es el reflejo de las acciones, que el concepto de salud ha sufrido en el transcurso de los años.

El personal de enfermería ha tenido una actuación consecuente con importantes aportes a la salud de la población, hecho que lo distingue como promotor del desarrollo humano, que produce no solo cuidados de salud, además incluyendo valores, cualidades que van hacia el mejoramiento de la salud de las personas.

A través de observaciones realizadas en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz, del cantón Palenque se percibió un alto índice de adolescentes embarazadas, por lo cual nos enfocamos en dicha problemática para nuestro proyecto de investigación.

Por medio de preguntas verbales obtuvimos información que nos ayudó a definir a los factores que influyen en las adolescentes embarazadas, el inicio precoz de relaciones sexuales, desconocimiento de uso de métodos anticonceptivos, problemas socioeconómicos y la Deficiente comunicación entre padres y adolescentes.

1.3.1. Problema General

¿Cómo influyen las acciones de enfermería en la prevención de embarazos en las adolescentes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del cantón Palenque de la provincia de Los Ríos en el primer semestre del 2018?

1.3.2. Problema Derivados

¿Cómo incide el nivel de conocimiento en la educación sexual de los adolescentes que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del cantón Palenque de la provincia de Los Ríos en el primer semestre del 2018?

¿De qué manera influye la disfunción familiar en las adolescentes que estudia Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del cantón Palenque de la provincia de Los Ríos en el primer semestre del 2018?

¿Cómo influye la falta de información de métodos anticonceptivos en los adolescentes que estudia Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del cantón Palenque de la provincia de Los Ríos en el primer semestre del 2018?

1.4. Delimitación De La Investigación

El siguiente estudio con el tema: Las acciones de enfermería y su relación con la prevención de embarazos en adolescentes. Unidad educativa Nicolás Infante Díaz del cantón Palenque. Los Ríos. Primer semestre del 2018.

Se delimita de la siguiente manera.

Delimite donde se va a realizar el proyecto en estudio

Área: Enfermería

Unidad de observación: Adolescentes

Delimitación espacial: Unidad educativa Nicolás Infante Díaz del cantón Palenque, Los Ríos.

Delimitación temporal: mayo – octubre 2018

1.5. Justificación

La siguiente investigación se realiza con el fin de impartir conocimientos a las adolescentes, para prevenir embarazos a temprana edad, y así evitar riesgos obstétricos tales como: abortos, ruptura prematura de membranas, infección de

vías urinarias, recién nacido con bajo peso al nacer. (Flores, 2017) (Flor Tay, 1999)

El embarazo adolescente actualmente es un problema social notorio en establecimientos educativos privados y públicos, en sectores rurales y urbanos, por la falta de conocimientos de métodos anticonceptivos, incluyendo factores como la curiosidad dichos programas de comunicación dirigido al abuso sexual, presión social; como causante de provocan en los adolescentes embarazos precoces (Urgilés León, 2018).

En las adolescentes es importante la comunicación socio familiar, al momento de empezar a tener una vida sexual activa, y así evitar embarazos a temprana edad. (Redondo, Galdo, & Garcia, 2008)

Por tal razón se planteó como objetivo general Identificar la relación de las acciones de enfermería con la prevención de embarazados en adolescentes en la unidad educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque provincia Los Ríos del primer semestre 2018.

Y así de tal modo obtener resultados que ayudaran a que las adolescentes conozcan los diferentes métodos de barrera.

Esta investigación se enfoca en las líneas de investigación de la carrera correspondiente a la salud sexual y reproductiva.

El estudio beneficiara a la población estudiantil de la unidad educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque provincia Los Ríos

Según **DOROTHEA OREM** en su teoría dice, la enfermera cumple el rol de “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros”. (Cisneros, 2005)

(León Román, 2017)

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Identificar la relación de las acciones de enfermería con la prevención de embarazos en adolescentes en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del cantón Palenque de la provincia de Los Ríos en el primer semestre del 2018

1.6.2. Objetivos Específicos

- Medir el nivel de conocimiento sobre educación sexual en los adolescentes que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018
- Identificar como influye la disfunción familiar en los adolescentes que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018
- Determinar de qué manera influye la falta de información sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Teórico

La adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

La definición de adolescencia es crucial ya que es considerada como un periodo de cambios anatómicos, fisiológicos y sociales; también, se dice que es una fase de transición y de profundas alteraciones, caracterizadas principalmente por el crecimiento rápido, la aparición de las características sexuales secundarias, la consciencia de la sexualidad, la formación de la personalidad, la adaptación ambiental y la integración social. Es la fase del descubrimiento del cuerpo, de la sexualidad y de los conflictos intrínsecos; es el periodo en el cual se consolida la personalidad bajo la influencia del medio. Ante el descubrimiento de la sexualidad y de la iniciación sexual, muchos adolescentes se encuentran con un embarazo inesperado. (Santos, 2014)

La adolescencia es fundamentalmente una etapa de rápido e intenso crecimiento físico, acompañado de profundos cambios en el cuerpo. Se manifiesta como un periodo de transición entre la infancia y la edad adulta; comienza con la pubertad y se extiende desde los 13 o 14 a los 18 años en la mujer, y desde los 13 o 14 a los 20 años. (Mora & Hernández, 2015)

Es una etapa caracterizada por cambios en la esfera psicosocial y en todos los aspectos se produce la estructuración de funciones nuevas, que incluye el nivel de autoconciencia, las relaciones interpersonales y la interacción social, y de ella se derivan trastornos psicosociales asociados como: embarazos indeseados, homosexualidad y trastornos de la personalidad entre otros.

(Alarcón, Coello, Cabrera, & Monier, 2009)

Etapas De La Adolescencia

A los adolescentes se la determina en etapas de las cuales son adolescencia temprana, adolescencia media y la adolescencia tardía en lo cual se hablará de cada una de ellas. (Martínez R. , 2017)

Adolescencia Temprana

La adolescencia temprana comprende desde las edades entre los 10 a 13 años tiende a focalizar en los cambios físicos en su cuerpo acompañado de la gran curiosidad, tienen fantasías sexuales y desarrollan una sexualidad donde no predomina lo físico. (Martínez R. , 2017)

Adolescencia Media

Comprende de los 14 a los 16 años es el momento en el que se completa la maduración sexual y presentan narcisismos, la energía sexual está dirigida al contacto físico, inician relaciones que son espontaneas sin ser planificadas y niegan las consecuencias de la conducta sexual, les falta información adecuada y educación sexual. (Martinez R. , 2017)

Adolescencia Tardía

Esta etapa comienza a los 17 y 19 años se completa la madurez y se trabaja en la aceptación de su imagen, su conducta sexual es más expresiva y tiene definida su rol sexual constituyendo relaciones íntimas y estables.

(Martinez R. , 2017)

Adolescencia Y Sexualidad

Los adolescentes tienen como una de sus primeras necesidades el conocimiento y el manejo de su sexualidad. Por ello la sexualidad tiene un lugar destacado en la vida de los adolescentes en dos dimensiones: el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) incluyendo el VIH SIDA, y la enorme influencia que la sexualidad del adolescente tiene en su desarrollo integral; como la búsqueda de identidad, la autoestima, la toma de decisiones la dependencia emocional, personal y financiera de sus padres. (Cifuentes, 2014)

La sexualidad, entendida en su sentido más amplio, tendrá un papel esencial en el desarrollo como persona, se irá estructurando a lo largo de la vida y se mostrará de diferentes maneras según la edad o momento de la evolución. Pero cuando se inicia la adolescencia, la sexualidad, en toda su dimensión corporal y emocional, va a tener un papel primordial. Existen pocas dudas de que, en esta época, la vivencia y expresión de la sexualidad va a ser una de las cuestiones más trascendentales. Durante los años adolescentes, la constitución psíquica de la identidad sexual y la elección amorosa estarán en juego.

(Sánchez, Hernández, Salim, & Dominguez, 2017)

Embarazo En La Adolescencia

Se considera un embarazo en la adolescencia cuando este ocurre entre las edades 10 y 19 años. Que una adolescente quede embarazada constituye un riesgo para su salud, su vida o la del feto. También, esta situación trae complicaciones a nivel psicológico, familiar y social para la embarazada creando esta serie de problemas, ello va ligado una serie de problemas que vienen desde el hogar, los países en vías de desarrollo son aquellos que presentan mayores porcentajes de adolescentes en estado de embarazo, esto probablemente se debe a la poca educación que se tiene del tema tanto en institutos educativos como en sus hogares, el conocimiento de estos temas debería comenzar por el hogar, son los padres quienes deben guiar a sus hijos a tener mayor conciencia de su vida sexual y enseñarlos a disfrutar de ella sin tener el riesgo de contraer un embarazo no deseado o lo que es peor una enfermedad de transmisión sexual.

(Torres, Zambrano, Jumbo, & Brito, 2018)

El embarazo en la adolescencia es una realidad, pero su magnitud varía de acuerdo con los contextos socioeconómicos y culturales. Cada año el porcentaje de adolescentes de 15 y 19 años son madres. En la actualidad la población adolescente representa el 20% de la población mundial, cuyo total, cerca del 85% vive en países en vías de desarrollo. (Cifuentes, 2014)

Las adolescentes que se embarazan muchas veces ven frustrados sus estudios y por eso deciden dejarlos por creer que es la mejor opción en esas circunstancias, además suelen ser solteras en su mayoría, o de lo contrario inciden posteriormente las separaciones.

(Sánchez, Hernández, Salim, & Dominguez, 2017)

La actividad sexual precoz y sin protección no causa, en general, morbilidad y mortalidad durante el período de la adolescencia; sus efectos y costos se evidencian más tarde en la vida y pueden tener importantes repercusiones en el desarrollo biológico, social y psicológico de la joven generación.

(Sánchez, Hernández, Salim, & Dominguez, 2017)

Riesgos De Embarazos En Adolescentes

Según la Organización mundial de la Salud (OMS) informa que los efectos adversos de la maternidad adolescente también se extienden a la salud de sus infantes. Las muertes perinatales son 50% más altas entre los bebés nacidos de madres de menos de 20 años que entre aquellos nacidos de madres entre 20 y 29 años. Los recién nacidos de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de tener bajo peso al nacer, con riesgos a largo plazo.

Los riesgos biológicos de la adolescente embarazada están asociados con complicaciones prenatales como inadecuado y tardío control prenatal, anemia, desnutrición, hipertensión inducida por la gestación, enfermedades de transmisión sexual, parto prematuro, parto prolongado, complicaciones intrapartos como sufrimiento fetal, mayor probabilidad de cesáreas. (Cifuentes, 2014)

El riesgo más alto de morir por causa del embarazo, parto o puerperio se presentan y las mujeres de 15 y menos, en comparación con las mujeres de 15 a 19 años y de 20 años. Si bien se dice que la causa más importante en las menos de 15 años se relaciona con el trastorno hipertensivo la segunda causa se ubica en el grupo de las muertes maternas que son consecuencia de las complicaciones del embarazo o parto. La tercera causa es la causal que se relaciona con las complicaciones de un embarazo que termina en aborto, la cuarta y quinta son complicaciones durante el trabajo de parto y sepsis en el puerperio inmediato o puerperio mediato. (Ramiro, 2011)

La morbilidad en la gestación de la adolescente se puede clasificar por períodos de la gestación. En la primera mitad destacan el aborto, la anemia, las infecciones urinarias y la bacteriuria asintomática. En la segunda mitad del embarazo se encuentran los cuadros hipertensivos, las hemorragias asociadas con patologías placentarias, la escasa ganancia de peso con malnutrición materna asociada, anemia, síntomas de parto prematuro, rotura prematura de membranas, desproporción cefalopélvica por desarrollo incompleto de la pelvis ósea materna y trabajo de parto prolongado. (Mora & Valencia, 2015)

Aborto

Se considera que es el nacimiento prematuro antes de que sea posible vivir. También es la terminación del embarazo antes de las 20 semanas de gestación o con un feto que pesa menos de 500g. La causa de aborto puede intervenir más de una causa y en cada uno, el mismo factor puede actuar de manera muy distinta, según las circunstancias y las características que presente las pacientes. (López, 2010)

Anemia

Se ha considerado como una de las enfermedades más frecuentes que pueden coincidir con embarazo, o por el mismo desarrollo del embarazo en donde aumenta los requerimientos nutricionales por parte de la gestante, ya que las necesidades para el desarrollo del feto y la placenta aumenta el consume de hierro elemental. Existe un aumento sustancial del volumen total de sangre y se incrementa la producción eritrocitaria. Para lo cual se produce una disminución de la masa de hemoglobina. El aumento de volumen plasmático hace que llegue a un promedio de 1000ml, lo cual resulta necesario para que se lleve a cabo el llenado de la vascularización expandida por parte de los tejidos maternos que están hipertrofiados y la circulación feto-placentario. (López, 2010)

Amenaza De Parto Pre Termino (APP)

Se define como la aparición de contracciones uterinas propias del trabajo de parto en pacientes que todavía tienen las membranas intactas, presentándose después de la vigésimas y antes de la trigésima séptima semana gestación. La actividad uterina se hace palpables clínicamente con un tiempo de 30 segundos o más de duración con una frecuencia de una o más en diez minutos durante un periodo mínimo de una hora, esto nos lleva que se produzcan cambios cervicales leves, borramiento de cérvix uterino del 80% o menos, y con una dilatación igual o menor a 2 cm. (López, 2010)

Trabajo De Parto Pretérmino (TPP)

Es cuando la actividad uterina se presenta de igual o mayor a la que se describe en amenaza de parto prematuro (4 contracciones en 20 minutos u 8 en 1 hora), y las 22 modificaciones cervicales ya son mayores, el borramiento del cuello uterino es mayor al 80% y una dilatación mayor a 2 cm. (Garcia & Toribio, 2015)

Rotura Prematura De Membranas (RPM)

La rotura prematura de membranas se define como la salida de líquido amniótico, a través de una solución de continuidad de las membranas ovulares. Se considera periodo de latencia el tiempo transcurrido entre el momento en que se realiza la rotura y el nacimiento. Cuando este supera las 24 horas se considera prolongada. (Garcia & Toribio, 2015)

Parto Pretérmino

Es el nacimiento que ocurre antes de concluir las 37 semanas, asociándose a diversos trastornos concomitantes que se debe en gran parte a la inmadurez de los órganos y sistemas, por lo que se incrementan de manera notable en los lactantes que nacen de las 37 semanas de gestación con la comparación de los nacimientos a término. (Garcia & Toribio, 2015)

Hipertensión Gestacional

Cuyo diagnóstico se establece cuando la presión arterial alcanza 140/90mmHg o mayor por primera vez después de la mitad de embarazo y la característica de este que no presente proteinuria. Al no aparecer evidencia de Preeclampsia y la presión arterial normal se recupera hacia las 12 semanas posparto. (López, 2010)

Preeclampsia

Ocurre a partir de la gestación mayor de 20 semanas. Con Hipertensión arterial, se considera hipertensa a toda embarazada con tensión arterial mayor o igual a 140/90mmhg en posición sentada, luego de reposo por 10 minutos en 2 oportunidades con intervalos de 4 horas. La presión diastólica por si solo es un indicador exacto de hipertensión en el embarazo. La presión arterial elevada y la proteinuria definen Preeclampsia. El edema de los pies y de las extremidades inferiores no se considera un signo confiable de Preeclampsia porque puede ocurrir en muchas mujeres con embarazo normal. (Garcia & Toribio, 2015)

Eclampsia

El inicio de convulsiones que no pueden atribuirse a otras causas en una mujer con Preeclampsia que se presentan como crisis convulsivas generalizadas y que estos pueden que se presenten antes, durante o después del parto. El 50% de los casos debuta antes del parto, un 25% durante el parto y el resto aparece en el posparto. (López, 2010)

Infección Del Tracto Urinario (ITU)

Es de las afecciones que con mayor frecuencia está asociada al embarazo, como la proliferación de microorganismos generalmente bacterias que invaden, ya sea de manera total o parcial el tracto urinario. La infección urinaria es una de las principales complicaciones en el embarazo en adolescentes acompañada de vulvovaginitis. Los diferentes agentes etiológicos que se puede mencionar según por orden de importancia son: Escherichia Coli, que pertenecen a la flora enterobacteria que representa como responsable del 80-90% de los casos, luego Proteus Mirabilis, Klebsiella pneumoniae, Enterococcus spp y Staphylococcus saprophyticus, Aerobacter, Pseudomonas. Esto se relaciona con el embarazo por diversos cambios anatómicos y funcionales que abarcan a casi todos los órganos y sistemas donde la gestante se predispone, esto sucede por la misma comprensión de las vías urinarias por el útero grávido. (López, 2010)

Cambios psicológicos en el adolescente

Afecta en complicaciones en el ciclo vital, los adolescentes llegan a pensar que sus padres, personas en su entorno las observan para darse cuenta de sus

defectos, ellos tienen diferentes tipos de cambios en los adolescentes a continuación se los nombrará:

- **Búsqueda de identidad**

Es donde el adolescente busca respuesta a su pregunta de quién soy en ese momento es donde el adolescente empieza a madurar, a pensar en qué carrera tomar, consigue tener sus propias decisiones en una sociedad.

- **En lo social**

Es donde ellos empieza alejarse de sus padres, a depender de lo que la gente les diga, sienten que su único refugio son sus amigos llegan a pensar que ellos estarán en todo momento de sus vida alejándose de su familia.

- **Desarrollo de la personalidad**

El cambio de personalidad en los hombres es fácil por lo que no ven un físico ellos empiezan a desarrolló en el ámbito social un desenvolvimiento y las mujer se enfocan en su físico

- **Desarrollo de la seguridad:** El adolescente se aleja completamente de la familia, se une a los amigos, comparte más cosas con ellos y muchas veces quiere ser aceptado por grupos los cuales ponen condiciones para poder pertenecer a un grupo y eso puede conllevar a que el adolescente tome decisiones de riesgos.

- **Desarrollo cognitivo:** El adolescente es capaz de entender y construir temas abstractos, toma sus propias decisiones, soluciona sus problemas.

- **Desarrollo psicosexual:** Se manifiesta por el instinto sexual, el cual es complicado porque la sociedad no los acepta, el adolescente no se informa sobre la sexualidad y aun así mantienen relaciones sin protección y como consecuencia quedan embarazadas o adquieren alguna enfermedad.

- **Identidad sexual:** La identidad sexual aún no está muy bien definida y no lo aceptan.

- **Desarrollo afectivo:** Se marca una alteración emocional, presenta explosiones afectivas intensas y superficiales, se caracteriza sobre todo por sus comportamientos emocionales impulsivos, se creen personas extraordinarias y muchas veces tienden a compararse con otras personas.

(Conde Cerron, 2018)

Factores Relacionados a los Embarazos en Adolescentes

Los factores más comunes que se relacionan estrechamente a los embarazos en las adolescentes son:

El Inicio Temprano de la Vida Sexual

Este factor se lo ha señalado como importante en los estudios sobre factores asociados al embarazo en adolescentes. Ya que Este hace referencia a que a menor edad en la cuándo se comienza la vida sexual, habrá mayor riesgo de embarazos en las adolescentes. (Gómez & Montoya, 2014)

Educación Sexual Deficiente

Cuando la educación sexual es descuidada, ocasiona diversos problemas, y conflictos que trascienden el placer de lo individual y se evidencian de una u otra forma en lo social, 7 de manera que se impone la necesidad de educar sexualmente no solo a niños y adolescentes, sino también a los padres para que estén en mejores condiciones de orientar a sus descendientes y evitar las desagradables consecuencias de un embarazo precoz; por tanto, si lográramos implementar educación sexual a valores mínimos, disminuiríamos la incidencia del embarazo precoz en la población expuesta a ello de nuestra área de salud.

(Pérez, Medina, Alcázar, & Berenguer, 2001)

Falta De Información Sobre Métodos Anticonceptivos

Si la anticoncepción en la adolescencia se acompaña de una adecuada educación sexual los beneficios son mayores que los riesgos por lo tanto deben de considerarse la anticoncepción como un pilar fundamental en la batalla por la reducción de la incidencia del embarazo en la adolescencia y sus negativas consecuencias. (Alarcón, Coello, Cabrera, & Monier, 2009)

Bajo Nivel De Estudio

Que se caracteriza por un desinterés general o en el que no haya un proyecto de vida que priorice alcanzar un determinado nivel de estudios y posponer la maternidad para la edad adulta, favorece a que los jóvenes no adopten medidas de prevención afectiva del embarazo. (Martinez & Garcia, 2016)

Familias Disfuncional

Las familias desestructuradas, violentas, sin vínculos emocionales seguros generan carencias efectivas que los jóvenes no saben resolver, impulsándoles a relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto como genuinos vínculos de amor. (Martinez & Garcia, 2016)

Nivel Socioeconómico

El nivel socioeconómico juega un papel importante ya que afectada directamente por la política económica y en particular por los efectos sobre el nivel de precios, la disponibilidad de empleo y el nivel de ingreso. Muchas investigaciones realizadas en el mundo, demuestran la fuerte correlación entre la pobreza y los altos índices de fecundidad en adolescentes. Se puede apreciar que las adolescentes que residen en familias con ingresos bajo en su salario tienen 3,98 veces el riesgo de embarazo precoz con respecto a las que viven con familias con mayores ingresos; situación que confirma dicha asociación.

(Gómez & Montoya, 2014)

Abuso Sexual (Violación)

Entendida como el acceso sexual hacia otro, mediante el empleo de violencias físicas o psicológicas o mediante el uso de mecanismos que anulen el consentimiento de los ofendidos, ha sido asociada con el embarazo adolescente estudios realizados indican que el abuso sexual y la violación a mujeres son variables que predicen el embarazo Por su parte los resultados del modelo de regresión logística coinciden con estos estudios, pues el hecho de que una adolescentes sea violada se convierte un factor de riesgo.

(Gómez & Montoya, 2014)

Consecuencias del Abuso Sexual (Violación)

Son diferentes las formas de abuso sexual, quien lo haya cometido, el tiempo que ha sido abusada sexualmente, las víctimas de dicha violación en los adolescentes se las reconocen por ser calladas, por alejarse de su entorno.

Son múltiples las consecuencias de un abuso sexual, pueden afectar diferente aspecto de su vida.

Salud física:

- **Heridas.** En ocasiones, los agresores además de maltratar sexualmente a sus víctimas también las golpean.

- **Embarazos no deseados.** Otra de las posibles consecuencias terribles para las adolescentes es que fruto de la violación se produzca un embarazo.
- **Enfermedades de transmisión sexual.** Ese es otro de los riesgos posibles tras la violencia sexual, que el agresor contagie a la víctima de alguna enfermedad sexual.
- **Disfunciones sexuales.** Muchas de las víctimas de violencia sexual sufren disfunciones sexuales durante toda o una gran parte de su vida.

Salud mental

- **Depresión.** Sufrir violencia sexual es con frecuencia motivo para que la víctima se hunda en la depresión.
- **Miedos.** Tras haber sufrido violencia sexual suelen aparecer miedos diversos, a la muerte, al contacto con otras personas, a estar en lugares abiertos, etc...
- **Ansiedad.** Otra de las consecuencias frecuentes es la aparición de episodios de ansiedad.
- **Baja autoestima.** Muchas de las víctimas de violencia sexual se sienten culpables, sucias, marcadas... y eso hace que su autoestima descienda, lo que provoca la aparición de nuevos problemas mentales.
- **Trastornos de la alimentación.** También la percepción de la propia imagen sufre distorsiones en ocasiones y eso puede provocar a la vez la aparición de enfermedades como la anorexia o la bulimia.
- **Estrés postraumático.** Esta afección mental que sufren muchas de las personas que han pasado por un episodio traumático en su vida por el que se sienten o han sentido amenazados también aparece en muchas víctimas de violencia sexual.
- **Ideas de suicidio.** Otra de las graves consecuencias de la violencia sexual es la aparición frecuente de la idea de suicidio. (Toro, 2017)

Recién Nacidos y sus Complicaciones

Bajo peso al nacer

El peso de un niño al nacer es la condición más importante en la posibilidad de sobrevivir, puesto que por debajo de 2 500 g suele causar la muerte de muchos menores de un año y repercutir en su calidad de vida futura; sin embargo, el número de defunciones aumenta en los países en desarrollo, donde no siempre se realiza la estimación ponderal al nacimiento. (Román, 2018)

Dificultad respiratoria

Considerado al incremento del esfuerzo respiratorio el cual se caracteriza por taquipnea mayor o igual a 60 rpm, tiraje intercostal o quejido, signos y síntomas a presentar son: taquipnea, tirajes, aleteo nasal, palidez o cianosis, desbalance torácico - abdominal, quejido. (Conde Cerron, 2018)

Sepsis neonatal

Caracterizado por la presencia de síndrome de respuesta inflamatoria sistémica o fetal, en la cual las dos a más manifestaciones clínicas deben estar presentes, como por ejemplo fiebre, leucocitosis $< 4000/\text{mm}^3$ o $> 34000/\text{mm}^3$,

taquipnea > 60 rpm, taquicardia, llenado capilar >3segundos, proteína C reactiva positiva, inestabilidad de la temperatura de 37.9°.43 (Conde Cerron, 2018)

Hipoglicemia

Es un trastorno en el cual la glucosa en sangre es menor de 40mg/dl, se da en bebés de madres diabéticas, bebés prematuros, en bebés pequeños para la edad gestacional y en recién nacidos a término, se debe a la disminución de glucógeno o producción de glucosa endógena, se clasifica en hipoglicemia asintomática en la cual corresponde a un 50% de recién nacidos y en hipoglicemia sintomática, sus manifestaciones clínicas son: letargia, cianosis, convulsiones, apnea, hipotonía, diaforesis, llanto débil. (Conde Cerron, 2018)

Anomalías fetales

Es el defecto morfológico, estructural, molecular, y funcional que se presenta en el nacimiento, los tipos de defectos congénitos son: malformaciones; es la alteración de un órgano debido a una anomalía (paladar hendido), otros problemas que se presentan son las cardiopatías, síndrome de Down, fisuras orales, reducción de extremidades, defectos del tubo renal, polidactilia (es una malformación más común que se da en las manos, es la presencia de un dígito extra). (Conde Cerron, 2018)

Medidas De Prevención

Por la censura que existe en la sociedad respecto a el tema de la sexualidad, es que la mayoría de los adolescentes privan de información y a los servicios de adecuados a la planificación familiar en condicione de independencia y de confiabilidad. (Cifuentes, 2014).

El impacto que causa esta situación, como lo principal es disminuir el alto índice del embarazo, consiguiendo medidas de prevención a través de campaña para proporcionar información verídica y calificada, sobre educación sexual y reproductiva que contengan la manera adecuada y correcta de los anticonceptivos. (Morales, 2012).

Métodos Anticonceptivos

Los anticonceptivos como su principal objetivo consiste en evitar el encuentro el espermatozoide y el ovulo. (Beckmann, y otros, 2010).

Son aquellos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. El Uso de anticonceptivos aumentó en muchas partes del mundo especialmente en Asia Y América Latina. El Uso de métodos anticonceptivos por los hombres representa una proporción relativamente pequeña de las tasas de prevalencia mencionadas. Los Métodos anticonceptivos masculinos se limitan al condón y la esterilización (vasectomía) (Gutiérrez, 2017).

Los anticonceptivos en la adolescencia la definen en el grupo de 10 a 19 años, el uso adecuado depende de adecuada consejería, brindada confidencialmente y privada. Los anticonceptivos a dicha edad deberían estar disponible para quienes lo soliciten, principalmente aquellos que tiene una vida sexual activa, que los anticonceptivos que se les brindes sean eficaz, segura y apropiada para los adolescentes. (René & Mariana, 2012).

Tipos De Métodos Anticonceptivos:

Métodos Hormonales

Los anticonceptivos hormonales están compuestos por estrógenos, que impiden la ovulación, y progesterona, que evita la preparación endometrial y altera el moco cervical, o solamente por progesterona. (Salvador & Barrenetxea Ziarrusta, 2017).

Este también se lo pueden utilizar durante el proceso de lactancia materna, no afecta a su composición, no causa efecto ninguno al bebe,

En algunas ocasiones se observa cambios en el momento de la menstruación es decir de menor sangrado. (Fermández , Manzur, Diosque, González, & Fierro, 2012).

Los anticonceptivos hormonales actúan en el sistema hormonal propio de cada mujer, algunas de las que usan causan efectos secundarios, este anticonceptivo no todas las mujeres pueden utilizar y no previene las enfermedades de transmisión sexual. Métodos anticonceptivos hormonales se clasificación según el modo de administración por parte de la mujer: (Salvador & Barrenetxea Ziarrusta, 2017).

a) Pastilla o Píldora

Se trata de un anticonceptivo en forma de pastillas que deben tomarse diariamente por vía oral.

La píldora anticonceptiva se la debe tomar diariamente vía oral, esta es compuesta de gestágeno y estrógenos, la píldora cuenta con algunas ventajas:

- Previene anemia
- regula el ciclo menstrual
- protegen del cáncer ovárico y endometrio
- reducen enfermedades inflamatoria pélvica y reduce el acné

(Salvador & Barrenetxea Ziarrusta, 2017).

La píldora anticonceptiva ha causado efectos secundarios tales como; sangrado, cefalea, náuseas, sensibilidad en los senos, cambios de humor), ello es provocado por las hormonas que pueden provocar las hormonas de las que estaban compuesta ya que las de tercera y cuarta generación es hechas a partir de otros derivados sintéticos lo cual evitan los efectos. (Alhelí, 2017).

b) Anticonceptivos Inyectables

Los anticonceptivos inyectables pueden ser de dos tipos: los solo contienen gestágeno y los que contienen estrógenos y gestágeno.

Los inyectables que contienen estrógenos y progesterona se la administran mensualmente (Coll I, 2013, págs. 632-633).

La Inyección anticonceptiva es un método eficaz, esta ofrece algunas ventajas las cuales son:

- Reduce las molestias menstruales.
- Reduce la duración del sangrado menstrual.
- Reduce las posibilidades de quiste mamaros y ováricos
- Reduce el grosor del vello.

Es necesario tener presente que este anticonceptivo no protege de enfermedades de transmisión sexual (ETS), lo cual es necesario utilizar el

preservativo en cada actividad sexual. (Salvador & Barrenetxea Ziarrusta, 2017).

c) Anillos Vaginales

El anillo vaginal cuenta con un grosor de 4mm, con un diámetro de 54mm, es un anillo flexible incoloro, está compuesto por un gestágeno de tercera generación ello una vez expulsado son absorbidos por la vagina. (Lopez de Castro & Lombardéa Prieto, 2005).

El anillo vaginal es un anticonceptivo que la puede usar la lactante, esta se la puede usar después del día 30 posparto en la mujer así se encuentre en lactancia materna con una frecuencia menos de 4 veces al día. Su uso es continuo este se debe reemplazar cada 90 días, hasta un año después del posparto. El efecto adyacente es mínimo, siendo está irritación vaginal y abundante secreción vaginal, pero siendo a la vez un beneficio por la sequedad vaginal que se produce en el periodo de lactancia. (Capella, Schilling, & Villaroel, 2017).

d) Parche Transdérmico

Este anticonceptivo contiene gestágeno y estrógeno conservado y sintético para la duración de 1 semana. La manera adecuada del parche el primer día de la menstruación, se lo cambia todas las semanas duran 3 semanas; en la cuarta semana no se coloca el parche para que se produzca una metrorragia. El parche transdérmico es fácil uso se lo coloca en una zona de piel limpia y seca, recomendado la cara superoexterna del brazo, en la nalgas y la parte inferior del abdomen. (Beckmann, y otros, 2010).

Método de Barrera

Los anticonceptivos en los adolescentes se lo toman en doble sentido tal como el comportamiento y en fisiológico, es necesario que elijan el método donde le ofrezca la protección en las enfermedades de transmisión sexual (ETS) así como evitar embarazos no deseados. (Coll, y otros, 2001).

Este es un método antiguo y uno de los más utilizados, ya que este crea una barrera entre los espermatozoides y el ovulo, este método de barrera depende de la forma adecuada que se la use tanto antes de un acto sexual, de esto depende que no ocurra un fracaso en este método de los cuales comprende. (Beckmann, y otros, 2010).

a) Preservativo Masculino

Anticonceptivo elaborado de material de látex, a su vez el que no tiene látex. Este método es fiable y protege de enfermedades de transmisión sexual, es importante saber que el preservativo de látex protege contra el (VIH). La manera de colocación es de fácil de manejo, se debe de colocar antes de estar en contacto sexual, con el pene erecto así evitar que el semen llegue al cuello del útero y al aparato genital superior.

(Beckmann, y otros, 2010).

b) Preservativo Femenino

Este preservativo femenino cumple la misma función que el preservativo masculino este tiene una eficacia de prevención de embarazo de un 75 al 95%. Es una funda con dos anillos flexibles, para su mejor facilidad de colocación. (Aguilera, 2017).

c) Esponja O Tampón Vaginal

Este anticonceptivo llamada esponja o tampón vaginal está formada de una esponja pequeña en almohadilla constituida de espermicida, esta contiene un hoyito que es perfecto para encajar sobre en cuello del útero logrando mantenerse en su tiene en el acto sexual. La esponja o tampón vaginal es de fácil uso, lo primero que se realiza es humedecer la esponja antes e introducir, esta se la puede usar varias veces en el acto sexual en un periodo de 24 horas. Importante recordar que su retiro es un tiempo mínimo de 6 ha 8 horas después de haber terminado el acto sexual.

(Beckmann, y otros, 2010).

d) Capuchón Vaginal

El capucho vaginal su colocación es difícil para encajarlo en el cuello uterino, al colocarlo se debe agregar espermicida. La manera de extracción debe ser mino de 6 ha 8 horas desde del acto sexual, pero tampoco se debe de pasar las 48horas después. (Beckmann, y otros, 2010).

Método Intrauterino

Este método intrauterino también llamado dispositivo intrauterino (DIU), este método es el más utilizado por ser uno de los más seguros en evitar embarazos.

T De Cobre O Dispositivo Intrauterino (DIU).

Este (DIU) dispositivo intrauterino, está constituido por levonorgestrel funciona para evitar que el espermatozoide y el ovulo no se encuentren, este también impide que el semen llegue al útero y a las trompas uterinas esto reduce que los espermatozoides lleguen a fecundar el ovulo. En la extracción del (DIU) dispositivo intrauterino es fácil jalar del hilo, en caso de no ser visible podrá

recuperarse haciendo girar dos aplicadores con algodón en endocérvix, si no es posible se coloca una sonda fina para buscar el (DIU) y así extraerlo con una pinza. Si el (DIU) llega a quedarse en la pared uterina será necesario una extracción con histeroscopia, algo raro que suele pasar en (DIU) es la perforación del útero siendo esto en la introducción, pero esto casi no es detectado, siendo este el caso existirá una extracción mediata con laparoscopia. (Beckmann, y otros, 2010).

Métodos Naturales

Para la utilización de estos métodos naturales hay que tener en cuenta ciertos conceptos; Que un ovulo es viable en un periodo de 24horas y el espermatozoide es viable en un periodo de 72horas, este método natural no es tan confiable. En este método natural encontramos algunos de los cuales son: (Cifuentes, 2014).

a) Método Calendario O Método De Ritmo

Este método de calendario es donde la mujer tiene el cálculo del periodo de fertilidad esto es utiliza cuando el ciclo menstrual es regular de 28 días por lo que el periodo de fertilidad abarca durante del día 10 al 17. (Beckmann, y otros, 2010).

b) Moco cervical O Método de Billings

Este método de moco cervical se presenta en edad fértil, se presenta en cada ciclo menstrual en el flujo cervical determinado los días fértiles.

Se observa en el flujo determinar cada etapa, si el flujo es muy fino, transparente y líquido es considerado que los estrógenos predominan en esta ocasión del ciclo menstrual. Cuando la mujer tiene mayor riesgo de embarazo es cuando el flujo es acuoso es decir está en sus días más fértil, ahora cuando

flujo esta espeso, denso y blanco grisáceo es decir no es fértil. (Sosa, 2017).
Luego del cambio de consistencia del flujo cervical, se debe tener en cuenta esperar 4 días para iniciar a tener relaciones sexuales. (Cifuentes, 2014).

Este método moco cervical no es muy efectivo, además por su manera de tomar una muestra se vuelve incómoda para la mujer. (Sosa, 2017).

c) Método De Temperatura Basal

Una vez ocurre la ovulación, la progesterona secretada por el cuerpo lúteo incrementa la temperatura basales. (Cifuentes, 2014, pág. 191).

Es necesario saber para tomar la temperatura basal no se debe realizar actividad física, por lo que varía la temperatura no será eficaz. Una vez que

Incrementa la temperatura se espera tres días para iniciar el acto sexual. (Cifuentes, 2014).

Métodos Quirúrgicos

Es un método que se realiza a través de una pequeña cirugía, este método es permanente lo pueden utilizar solo personas mayores de edad que conozcas que al realizar este procedimiento no podrán tener hijos este método son dos para mujer llamada esterilización y para el hombre vasectomía.

(Fermández , Manzur, Diosque, González, & Fierro, 2012).

a) Esterilización

Este procedimiento es realizado por profesionales en urología, ello se realiza a través de una pequeña inserción realizada por punción, donde el deferente es extraído sin ninguna complicación. Para que este método sea efectiva hay que esperar y realizar el análisis seminal que ello se lo realiza a partir de las 12 semanas o 20 eyaculaciones, al esperar se debe tener relaciones con preservativo. (Usandizaga & Fuente, 2011).

b) Vasectomía

Este método anticonceptivo se lo realiza a las mujeres es permanente una vez realizado no se puede revertir, a este método también se lo conoce como atadura de trompas, esterilización tubárica, ligadura de trompas e salpingectomía, este procedimiento no causa efectos secundarios.

(Fermández , Manzur, Diosque, González, & Fierro, 2012).

Sexo seguro

La abstinencia es una respuesta absoluta para prevenir ETS y embarazos no deseados pero no se practica ni, en la mayoría de los casos, deseable. Una relación monógama con una persona de la que se sabe que no ha contraído ninguna ETS es, probablemente, la medida preventiva más aceptable que se puede tomar en la sociedad actual. Conocer a su pareja. Antes de tener una relación sexual con una pareja nueva es prudente resguardarse de la presencia de ETS, especialmente VIH y hepatitis B. (Castillo & Lumbi , 2015).

Conozca a su pareja

Esto suena obvio, pero mucha gente se compromete en una actividad sexual sin establecer antes una relación comprometida que permita una confianza

y abierta. Usted debería discutir con su pareja historias sexuales pasadas y cualquier ETS o uso de drogas intravenosas, así como también su estado actual de salud. Debe sentirse libre para iniciar o terminar una relación, sin sentirse forzado a tener contacto sexual.

En la actualidad las prácticas sexuales seguras entre adolescentes implican:

- Magreo: abrazos, besos, caricias, masajes sin penetración.
- Masturbación mutua sin poner en contacto los fluidos corporales (fluidos Vaginales, semen, sangre) con las mucosas (genital, ano, boca) de la otra persona.
- Uso de juguetes sexuales sin intercambiar el mismo juguete con otra persona e intercambio de juguetes sexuales cubiertos con un preservativo distinto para cada persona.
- Prácticas sexuales no convencionales: Fetichismo sexual, el que no incluyan contacto con los fluidos corporales de la(s) pareja(s).
- Las prácticas con barrera, que puede romperse o no usarse correctamente, permitiendo así el contacto con fluidos de la(s) pareja(s), no ofrecen la misma garantía que las anteriores
- Abstinencia es la más segura comprobada.
- Relaciones con uso de preservativo.

(Castillo & Lumbi , 2015).

Teoría de Dorotea Orem

Las profesionales de enfermería actualmente crean sus propias decisiones para satisfacer las necesidades de cada ser humano, el personal de enfermería es de su conocer que casi no se aplican todas los modelos y teorías.

(Prado, González, Paz, & Romero, 2014).

Orem y su teoría del autocuidado está relacionada con tres teoría en general, como la teoría de autocuidado, es decir como una persona cuida de sí; la

teoría de déficit de autocuidado esta trata de que una enfermera ayuda a las personas y la teoría de sistema de enfermería esta describe como la enfermera deber mantener una relación para ayudar al ser humano. (Peña & Salas, 2010).

Orem define a la salud como la persona, y la enfermería con conceptos paradigmica:

Salud. - es lo que la persona manifiesta de diferentes maneras, lo que es integridad estructural, física y la funcional es decir a la persona considerado como bienestar de la persona.

Personal. - es conocer al ser humano en el ámbito racional, pensante y biológico, de manera integral con la capacidad de conocer, usar sus palabras, ideas, expresiones con un fin de lograr acciones de autocuidado dependiente.

Enfermería. - calidad de asistencia humana que se brinda cuando el ser humano no puede cuidarse por sí mismo para conservar una buena salud y necesita de otra persona para lograr un autocuidado dado a sus necesidades dependiendo de la situación de la persona. (Prado, González, Paz, & Romero, 2014).

Dorotea Orem manifiesta que para aplicar su modelo la enfermera debe de conocer el correcto concepto de autocuidado, para así brindar seguridad, comprensión a las personas. Para una mejor comprensión el autocuidado es una conducta con situaciones concretas de la vida regida al ser humano con su entorno y hacia sí mismo para su propio beneficio de vida, bienes y salud; en si es una acción para los individuos que sea enfocado a un objetivo. (Peña & Salas, 2010).

Las acciones de enfermería

Son las siguientes:

1. Valora su actitud y una certeza de su embarazo.
2. Observar si asume el hecho de estar embarazada-
3. Pregunta a la paciente si le han informado sobre la sexualidad y anticoncepción.
4. Investigar que la condujo al embarazo
5. Investigar cuales son los factores que conlleva al embarazo de las cuales pueden ser: Familiar, Social, Familiar
6. Valorar si existe presencia de riesgo es su embarazo.
7. Brindar orientación a los adolescentes y a los padres para la prevención de embarazos.
8. Aportar promocionar información a los adolescentes sobre, la sexualidad reproductiva, anticonceptivos, los riesgos de embarazo a temprana edad. (Roda, 2013).

Intervención De Enfermería a Nivel Institucional

El personal de enfermería debe estar capacitado para orientar:

- Capacitar a los adolescentes sobre la educación sexual y reproductiva enfocados en información basada en aspecto moral y efectivo, así permita responsabilidad en el acto sexual.
- Avanzar acciones así conozcan las mujeres adolescentes y se apoderen de sus derechos y deberes en salud sexual y reproductiva.
- Por medio de consejería en métodos anticonceptivos, concientizar, orientar a los adolescentes lo importante que es conocer sobre los métodos anticonceptivos y así quieran iniciar una vida sexual activa lo hagan de manera libre y con responsabilidad, con el objetivo de prevenir embarazos no deseados.
- Proponer en las instituciones educativas y de salud sobre la salud sexual y reproductiva, esta de aquí debe ser fortalecida por familiares, el personal de salud, medios de comunicación en grupo culturales, religiosos, para así

mejorar la calidad de vida de los adolescentes adquiriendo actitudes positivas para la toma de decisiones sobre su cuerpo.

- Lograr una mejor calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva de esta manera no se limiten al momento de ejercer los derechos en salud sexual y reproductiva.
- Disponer con profesionales especializados con el tema, permitiendo brindar cuidados a los adolescentes logrando tener un impacto positivo en la prevención de embarazo. (Noguera & Alvarado , 2012).

2.1.1 Marco Conceptual

La adolescencia

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Medidas de prevención

Por la censura que existe en la sociedad respecto a el tema de la sexualidad, es que la mayoría de los adolescentes privan de información y a los servicios de adecuados a la planificación familiar en condicione de independencia y de confiabilidad. (Cifuentes, 2014).

El impacto que causa esta situación, como lo principal es disminuir el alto índice del embarazo, consiguiendo medidas de prevención a través de campaña para proporcionar información verídica y calificada, sobre educación sexual y

reproductiva que contengan la manera adecuada y correcta de los anticonceptivos. (Morales, 2012).

Anticonceptivos

El objetivo de los anticonceptivos es, evidentemente, evitar que el espermatozoide y el ovulo se encuentre. Este objetivo se consigue mediante diversos mecanismos de acción: 1 inhibición del desarrollo y la liberación del óvulo

(mediante anticonceptivos orales, inyecciones de progesterona de acción prolongada, parcha transdérmica o anillo vaginal anticonceptivos) o 2 creación de una barrera mecánica. Química o temporal entre el espermicida, planificación familiar natural y anticoncepción intrauterina). Como mecanismo secundario, algunos métodos también alteran la capacidad del cigoto para implantarse y desarrollarse (anticonceptivos intrauterinos y anticonceptivos poscoitales). (Beckmann, y otros, 2010).

2.1.2 Antecedentes Investigativos

Un estudio realizado en Argentina denominado “Madres adolescentes internadas junto con sus hijos en un hospital de alta complejidad: diferencias entre la adolescencia temprana-medía y tardía” indican que La edad temprana de inicio de relaciones sexuales se asocia frecuentemente como factor de riesgo para embarazo adolescente. Esta investigación describe una edad de inicio por debajo del promedio descrito en los últimos trabajos nacionales (Bulgach, Zunana, Califano, Rodríguez, & Mato, 2018).

También se describe la existencia de una fuerte asociación entre embarazo adolescente en una generación y en la siguiente, situación que se evidencia en esta investigación. Su alta frecuencia podría relacionarse con la

transmisión de experiencias madre-hija, en las que se naturaliza la maternidad adolescente. Se evidencia una alta tasa de deserción escolar durante el embarazo con cifras mayores al promedio nacional. La mayoría de las adolescentes madres suelen dejar la escuela antes de la ocurrencia del embarazo, lo que duplica las posibilidades de ser madres en comparación con las que asisten. Asimismo, quienes concurren embarazadas abandonan con frecuencia. (Bulgach, Zunana, Califano, Rodríguez, & Mato, 2018).

Otro estudio realizado titulado “Más allá del uniforme: Una mirada del embarazo adolescente en la ciudad de Manta-Ecuador” concluyó que el presente trabajo confirma la tendencia al inicio de la vida sexual a temprana edad. Que la información recibida por parte de las adolescentes no es la más adecuada, porque no retrasa el inicio de la vida sexual. La información se da más en el entorno, pero, existen problemas en el proceso, pues, los jóvenes no tienen los conocimientos esperados. El uso del preservativo no se da cómo y en las circunstancias que se esperaba, siendo la disfunción familiar un factor de riesgo moderado de comportamientos en torno a la sexualidad. Se puede decir que el embarazo en las adolescentes es un problema de salud pública de origen multifactorial, como tal amerita una atención especializada de estrategias preventivas que lo aborden de manera interdisciplinaria e intersectorial. (Zambrano, Palaú, Vera, Villamar, & Benitez, 2017).

También un estudio realizado desde el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga denominado Estudio Transversal: Embarazo en Adolescentes en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga Cuenca-Ecuador determinaron que la prevalencia del parto en mujeres adolescentes es del 5.8 %, el 40 % tuvieron parto normal, el 50.4 % fue cesárea y el 9.6 % fueron abortos. Predomina la adolescencia tardía con un nivel secundario de educación. El estado civil es soltero con una residencia urbana. Predomina el primer embarazo, no existe el uso de métodos anticonceptivos, y el inicio de la vida sexual activa es a tempranas edades (14 y 16 años); porcentaje mínimo tienen enfermedades de transmisión sexual y el 100 % es serología negativa. Los controles prenatales

están dentro del mínimo aceptado, no existe hábitos tóxicos y usaron suplementos vitamínicos la totalidad. Los recién nacidos son de buenas condiciones generales.

(Hospital José Carrasco Arteaga, 2017).

2.2. Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

Si las acciones de enfermería se orientaran a promover la educación sexual de los adolescentes, se podría prevenir el alto índice de embarazos no deseados en este grupo poblacional que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque de la Provincia de Los Ríos en el primer semestre del 2018.

2.3. Variables

2.3.1 Variables Independientes

Embarazo en adolescentes

2.3.2 Variables Dependientes

Acciones de enfermería

2.3.3. Operacionalización De Las Variables

Cuadro 1 Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión o Categoría	Indicadores	Índice
Variable Independiente Embarazo en adolescente	Se considera un embarazo en la adolescencia cuando este ocurre entre las edades 10 y 19 años.	Edad	10 – 13 años 14 – 16 años 17 – 19 años	Porcentaje
		Genero	Femenino Masculino Otro	Porcentaje
		Situación económica	Alto Medio Bajo	Porcentaje
		Núcleo familiar	Padre, madre y hermanos Solo madre Abuelos y tíos	Porcentaje

		Inicio de vida sexual	10 – 13 años 14 –16 años 17 – 19 años	Porcentaje
		Padres tienes conocimiento de su vida sexual	Si No	Porcentaje
		Riesgos de una vida sexual	Si No	Porcentaje
Variable Dependiente	El personal de enfermería se encarga de su valoración, la promoción de salud, la identificación de necesidades básicas de adolescentes.	Orientación sobre la sexualidad	En el colegio En el hogar Amigos Hospitales Subcentro de salud Ninguna	Porcentaje
Acciones de enfermería		Causa de embarazo	Inicio temprano de la vida sexual Educación sexual deficiente	Porcentaje

			Falta de información Familia disfuncional	
		Consejería del uso de anticonceptivos	Pastilla anticonceptiva Inyecciones Preservativo Ninguno	Porcentaje

Elaborado por: Autoras

CAPITULO III

3. Metodología De La Investigación

En el presente estudio se trató la investigación bajo la metodología cuantitativa como principal enfoque, por lo que se pudo observar directamente el problema en general, con el fin de determinar el objetivo de la investigación y así poder resolver el presente proyecto de investigación se utilizó la encuesta desarrollada con su validación.

3.1. Método de investigación

La metodología usada en el proyecto científico he estudiado es de:

Método deductivo. - Son los datos generales aceptados como válidos para llegar a una conclusión de tipo particular. De tal manera que nos permitió reconocer el problema de lo frecuente a lo específico para así conseguir los datos estadísticos e interpretarlos y obtener las conclusiones.

Método inductivo. - Nos permitió obtener información por medio de observaciones y medidas específicas para llegar a las conclusiones generales de nuestra investigación.

3.2. Modalidad de investigación

Se ejecutó en la investigación de tipo cuantitativa.

Cualicuantitativa. - Por el estudio a tratar de la investigación y el análisis de las variables mediante las encuestas que se aplicó a la Unidad Educativa Nicolás Infante Días.

3.3. Tipo de investigación

En el proyecto de investigación se utilizó los siguientes métodos investigativos:

Es un estudio de **campo** por permitir recolectar información verídica.

Es **descriptiva** porque se va describiendo el proceso y las conclusiones así determinar la propuesta en los resultados obtenidos.

Trasversal porque se lo realiza en un determinado tiempo.

3.4. Técnica de instrumentos de recolección de la información

3.4.1. Técnicas

Para la recolección de datos verídicos y confiables se usó la siguiente técnica:

Encuesta. - Nos sirve para obtener información verídica, que es dirigida a los adolescentes, con su estructura de preguntas cerradas para facilitar a las respuestas de los adolescentes de la unidad Educativa Nicolás Infante Díaz.

3.4.2. Instrumentos

El material utilizado es el cuestionario que se estructuro con 10 preguntas objetivas lo cual se realizó su respectiva validación para dar a conocer a los adolescentes de la Unidad Educativa Nicolás Infantes Díaz.

3.5. Población Y Muestra De Investigación

3.5.1. Población

La población está conformada por 434 adolescentes, de los cuales 265 son mujeres y 169 son hombres que estudian en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque de la Provincias de Los Ríos en el primer semestre del 2018.

3.5.2. Muestra

Se realizó un muestro probabilístico al azar simple, para lo cual se procedió a determinar el número de adolescentes que serían parte del estudio mediante la fórmula de Larry como se presenta a continuación:

$$\frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

N = Población Total = (434)

e = Margen de error = 5% - (0.05)

Z = Nivel de confianza = 95% - (1.96)

p = 0.5

q = 0.5

$$N = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 434}{(0.05)^2 * 432 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$\frac{3.8416 * 0.25 * 434}{0.0025 * 432 + 3.8416 * 0.25}$$

$$\frac{416.8136}{1.08 + 0.9604}$$

$$\frac{416.8136}{2.0404}$$

$$= 204.2 = 204 \text{ muestra que se va a trabajar}$$

Quedando finalmente constituida esta muestra por 204 adolescentes que estudian en dicha Unidad Educativa.

Cuadro 2 Cronograma del proyecto

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos Humano

Cuadro 3 Recursos humano

Recursos Humanos	Nombre
Investigadoras	Elsa Carriel Pérez Mayra Loor Vivanco
Asesora proyecto de investigación	Lcda. Marilú Hinojosa
Población de estudio	Adolescentes
Directora de la Institución	Lcda. Soraida Coque

Elaborado por: Autoras

3.7.2. Recursos Económicos

Cuadro 4 Recurso económico

Recursos Económicos		Inversión
1	Seminario de tesis	100
2	Internet	50
3	Materiales de la primera etapa	20
4	Impresiones	60
5	Material para encuesta	20
6	Fotocopia de encuesta	15
7	Transporte y alimentación	70
8	Anillados y empastado	60
Total:		395

Elaborado por: Autoras

3.8. Plan de Tabulación y Análisis

3.8.1. Base de Datos

Los datos que se obtuvo en el proyecto de investigación una vez aplicada los métodos deductivo e inductivo, realizando con la técnica de encuesta a la muestra obtenida mediante la fórmula de Larry para tener la información necesaria para llevar acabo por medio de una página de cálculo de Microsoft Excel donde se procede a realizar procedimientos estadísticos para obtener los resultados.

3.8.2. Procedimiento y Análisis de los Datos

Ya obtenidos los datos de la base de datos se comienza a tabular los datos arrojados de la encuesta, se procede a realizar la tablas y los gráficos para así tener los resultados por cada una de las variables de la encuestas, terminando ello se procedió a pasar la información de Microsoft Excel a Microsoft Word.

Para la confiabilidad de la hipótesis se procedió a usar la página de Microsoft Excel para realizar por medio de formula estadística cual se usó chi cuadro donde se trabajó con dos variable para correlacionar con nuestra hipótesis y así comprobar nuestra hipótesis.

CAPITULO IV

4. Resultado de la Investigación

Datos que se obtuvieron al realizar las encuestas a los estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz, se va a dar los datos para analizar cada una de las preguntas.

4.1. Resultado Obtenidos de la Investigación

1. En cuál de las siguientes opciones se encuentra su edad.

Cuadro 5 Edades

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
10 a 13	85	42%
14 a 16	108	53%
17 a 19	11	5%
Total:	204	100%

Fuente: Análisis de campo

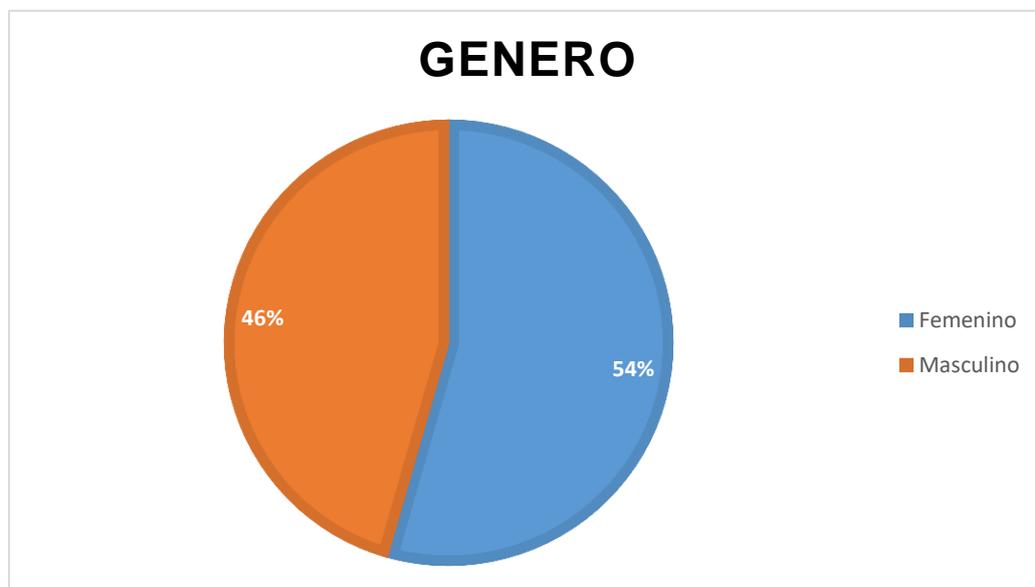
Elaborado por: Elsa Carriel, Mayra Loor

Análisis:

Los datos obtenidos de las encuestas, nos arroja como resultado que la edad promedia de nuestra muestra con un 53% son de 14 a 16 años, con un 42% de 10 a 13 años y con 5% los estudiantes son de 17 a 19 años.

2. Señale su género con el cual Ud. se identifique.

Gráfico 1 Género



Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Elsa Carriel, Mayra Loor

Análisis:

En el gráfico nos arroja como resultado que en la institución educativa en donde realizamos la investigación el 54% está conformado por el género femenino y el 46% son masculinos, es decir que en esta institución lidera el género femenino.

3. ¿Cuál es su nivel socioeconómico?

Grafico 2 Nivel socioeconómico



Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Elsa Carriel, Mayra Loor

Análisis:

En la interpretación del gráfico nos da como resultado que la institución educativa el 82% de los adolescentes son de clase media, un grupo de ellos son de clase alto, y un pequeño porcentaje es de 6% son bajo. Este porcentaje nos indica que el nivel socioeconómico de los adolescentes no afecta en lo que es un embarazo ni en la prevención de ello.

4. ¿Quiénes conforma su núcleo familiar?

Cuadro 6 Núcleo familiar

Núcleo Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Padre, madre y hermanos	155	76%
Solo madre	31	15%
Abuelos y tíos	18	9%
Total:	204	100%

Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Elsa Carriel, Mayra Loor

Análisis:

Como resultado de los encuestados nos manifiesta que un 76% de los adolescentes viven con padre, madre y hermanos con este resultado nos indica que el núcleo familiar no influye a que las adolescentes queden embarazadas, un 15% solo viven con sus madres y un 9% viven con sus abuelos y tíos.

5. ¿A qué edad Ud. inicio su vida sexual?

Cuadro 7 Inicio de vida sexual

Inicio de vida sexual	Frecuencia	Porcentaje
10 a 13	85	42%
14 a 16	108	53%
17 a 19	11	5%
Total:	204	100%

Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Elsa Carriel, Mayra Loor

Análisis:

El inicio de vida sexual de los adolescentes según las encuestas nos da como resultado de un 53% inicio su vida sexual a los 10 a 13 años mientras que un 42% indicó que de 14 a 16 años y un grupo menor de 5% de 17 a 19 años inicio su vida sexual. Pero igual preocupante es de la adolescencia temprano en una de 10 a 13 años ya tienen un inicio precoz de su vida sexual.

6. Sus padres conocen que ya inicio una vida sexual.

Cuadro 8 Padres conocen de su vida sexual

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
No	119	58%
Si	2	1%
Sin responder	83	41%
Total:	204	100%

Fuente: Análisis de campo

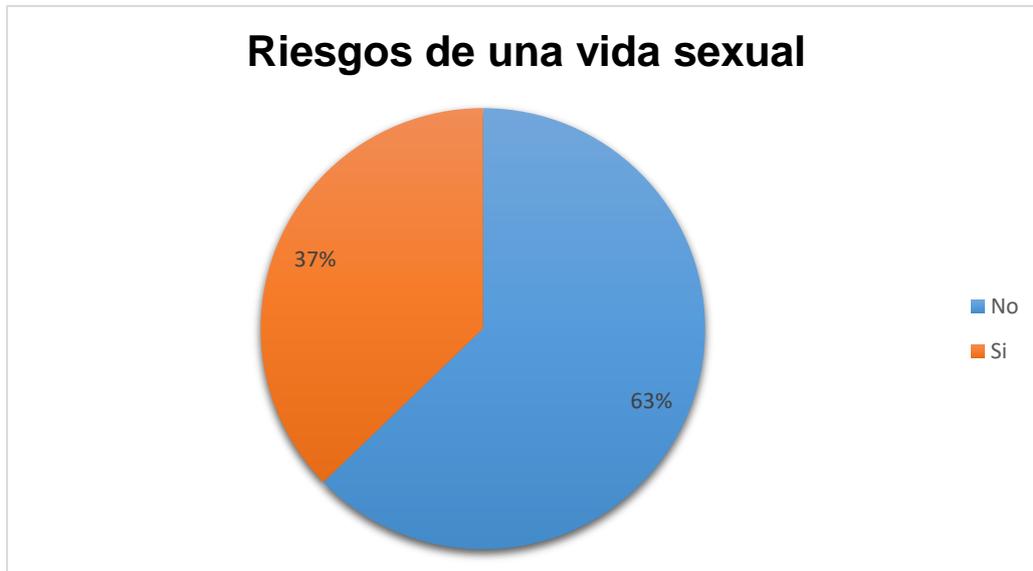
Elaborado por: Elsa Carriel, Mayra Loor

Análisis:

En el siguiente grafico interpretamos que un 58% de los padres no conocen que sus hijos a su temprana edad ya han iniciado su vida sexual, dando por este resultado que los padres no tienen una buena comunicación con sus hijos, un 41% de los adolescentes no respondieron esta pregunta dejando una incógnita y con 1% que tuvo la confianza necesaria para hablar con su padre y manifestarle que ya inicio su vida sexual.

7. Ud. conoce sobre los riesgos que causan el tener relaciones sexuales

Grafico 3 Riesgos de una vida sexual



Fuente

: Análisis de campo

Elaborado por: Elsa Carriel, Mayra Loor

Análisis:

A temprana edad ya han iniciado su vida sexual con un 63% de los estudiantes quienes manifestaron no conocer los riesgos a los que se exponen, pero sin embargo siguen teniendo relaciones sexuales sin protección y el 37% por ciento conociendo los riesgos a los que se enfrentan igual se arriesgan a tener relaciones sexuales de igual forma sin protección.

8. Donde le hablaron o escucho acerca de la sexualidad.

Cuadro 9 Orientación sobre la sexualidad

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
En el colegio	28	14%
En el hogar	34	17%
Amigos(a)	56	27%
Hospital	8	4%
Subcentro de salud	47	23%
Ninguna	31	15%
Total. -	204	100%

Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Elsa Carriel, Mayra Loor

Análisis:

En el siguiente cuadro nos manifiesta que de donde escucharon o nos hablaron de la sexualidad nos indica que un 27% de los estudiantes indico que los amigos les da la información, mientras que 23% en un subcentro recibieron la información, un 17 % indico que en su hogar le hablaron de la sexualidad, un 14% de los estudiantes indico que la información se la dan en la institución, el 15% manifestó que no han recibo ni conocen sobre el tema, el 4% restante indica que la información se la brindaron en un hospital.

9. ¿cuál cree Ud. ¿Que son las principales causas de los embarazos en las adolescentes?

Cuadro 10 Causas de los embarazos en los adolescentes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
El inicio temprano de la vida sexual	52	25%
Educación sexual deficiente	40	20%
Falta de información sobre métodos anticonceptivos	84	41%
Familia disfuncional	28	14%
Total:	204	100%

Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Elsa Carriel, Mayra Loor

Análisis:

Realizado la encuesta a los estudiantes donde nos arrojó que el 41% de ellos piensan que la principal causa de un embarazo es la falta de información de métodos anticonceptivos debido a que no saben sobre su uso correcto, en cambio un 25% de los estudiantes manifiestan que el inicio temprano de la vida sexual es también un causante de que existan adolescentes embarazadas, con un 20% los estudiantes indican que el problema también sería la falta de educación sexual deficiente no tienen los conocimientos necesario de dicho tema y también importante con un 14% piensan que también afecta una familia disfuncional ya que no tienen el control necesario con los adolescente.

10. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos conoce?

Cuadro 11 Consejería del uso de anticonceptivos

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Pastillas anticonceptivas	17	8%
Inyecciones	8	4%
Preservativos	139	68%
Ninguno	40	20%
Total:	204	100%

Fuente: Análisis de campo

Elaborado por: Elsa Carriel, Mayra Loor

Análisis:

La muestra estudiada nos arrojó como resultado que los estudiantes el método anticonceptivo con un 68% conoce el preservativo por ser un método muy nombrado por personas en su entorno, con un 20% manifestó que no conocen ningún tipo de métodos anticonceptivos, un 8% manifestó que conocen la pastilla anticonceptiva y mientras que 4% conoce sobre la inyecciones. Nos da a entender que más de la mitad de la muestra estudiada conoce lo que es el preservativo pero no usan este tipo de método.

4.2. Análisis e Interpretación de los Datos

Los resultados donde analizamos las variables de cada una de las categorías del cuadro de operacionalización dado de los de los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a los estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infantes Díaz.

En tanto la Edad, Los datos obtenidos de las encuestas, nos arroja como resultado que la edad promedio de nuestra muestra con un 53% son de 14 a 16 años, con un 42% de 10 a 13 años y con 5% los estudiantes son de 17 a 19 años. Esto nos quiere que la mayoría de los estudiantes de la unidad educativa son de 14 a 16 años.

Con el Género, en los resultados nos arroja como resultado que en la institución educativa en donde realizamos la investigación el 54% está conformado por el género femenino y el 46% son masculinos, es decir que en esta institución lidera el género femenino.

A nivel socioeconómico, en los resultado que la institución educativa el 82% de los adolescentes son de clase media, un grupo de ellos son de clase alto, y un pequeño porcentaje es de 6% son bajo. Este porcentaje nos indica que el nivel socioeconómico de los adolescentes no afecta en lo que es un embarazo ni en la prevención de ello.

En el núcleo familiar, como resultado de los encuestados nos manifiesta que un 76% de los adolescentes viven con padre, madre y hermanos con este resultado nos indica que el núcleo familiar no influye a que las adolescentes queden

embarazadas, un 15% solo viven con sus madres y un 9% viven con sus abuelos y tíos.

El Inicio de vida sexual, De los adolescentes según las encuestas nos da como resultado de un 53% inicio su vida sexual a los 10 a 13 años mientras que un 42% indicó que de 14 a 16 años y un grupo menor de 5% de 17 a 19 años inicio su vida sexual. Pero igual preocupante es de la adolescencia temprano en una de 10 a 13 años ya tienen un inicio precoz de su vida sexual.

Padres conocen de su vida sexual, dado los resultados que un 58% de los padres no conocen que sus hijos a su temprana edad ya han iniciado su vida sexual, dando por este resultado que los padres no tienen una buena comunicación con sus hijos, un 41% de los adolescentes no respondieron esta pregunta dejando una incógnita y con 1% que tuvo la confianza necesaria para hablar con su padre y manifestarle que ya inicio su vida sexual.

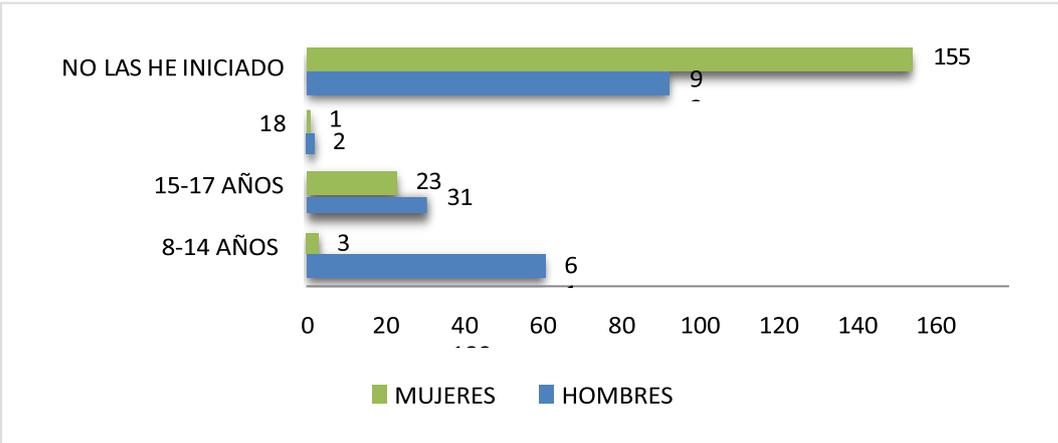
Riesgos de una vida sexual, A temprana edad ya han iniciado su vida sexual con un 63% de los estudiantes quienes manifestaron no conocer los riesgos a los que se exponen, pero sin embargo siguen teniendo relaciones sexuales sin protección y el 37%porciento conociendo los riesgos a los que se enfrentan igual se arriesgan a tener relaciones sexuales de igual forma sin protección.

Orientación sobre la sexualidad, los adolescentes manifiesta que de donde escucharon o nos hablaron de la sexualidad nos indica que un 27% de los estudiantes indico que los amigos les da la información, mientras que 23% en un subcentro recibieron la información, un 17 % indicó que en su hogar le hablaron de la sexualidad, un 14% de los estudiantes indico que la información se la dan en la institución, el 15% manifestó que no han recibido ni conocen sobre el tema, el 4% restante indica que la información se la brindaron en un hospital.

Realizado la encuesta a los estudiantes donde nos arrojó que el 41% de ellos piensan que la principal causa de un embarazo es la falta de información de métodos anticonceptivos debido a que no saben sobre su uso correcto, en cambio un 25% de los estudiantes manifiestan que el inicio temprano de la vida sexual es también un causante de que existan adolescentes embarazadas, con un 20% los estudiantes indican que el problema también sería la falta de educación sexual deficiente no tienen los conocimientos necesario de dicho tema y también importante con un 14% piensan que también afecta una familia disfuncional ya que no tienen el control necesario con los adolescente.

Comparando los resultados de los antecedente con los obtenidos de nuestra investigación

Grafico 4 Inicio de las relaciones sexuales



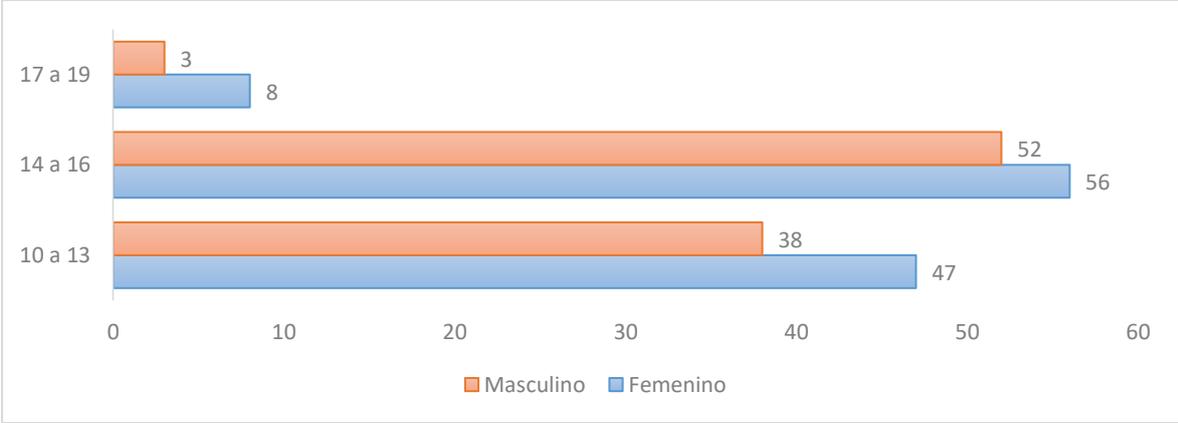
Fue

nte: Una mirada del embarazo adolescente en la ciudad de Manta – Ecuador

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/393/pdf>

Autores: (Zambrano, Palaú, Vera , Villamar, & Benitez , 2017)

Grafico 5 Inicio de vida sexual



Fuente: Análisis de campo

Autoras: Elsa Carriel, Mayra Loor

Los resultados obtenidos en nuestra investigación con relación del inicio de la vida sexual nos arroja un resultado elevado en los rangos entre 14 a 16 años siendo este de 52 de sexo masculino y 56 de sexo femenino, mientras que en la investigación Una mirada del embarazo adolescente en la ciudad de Manta – Ecuador realizada por (Zambrano, Palaú, Vera , Villamar, & Benitez , 2017), los resultados obtenidos en esta demostraron que la mayoría de los encuestados tanto en hombre como en mujeres no habían inicio una vida sexual.

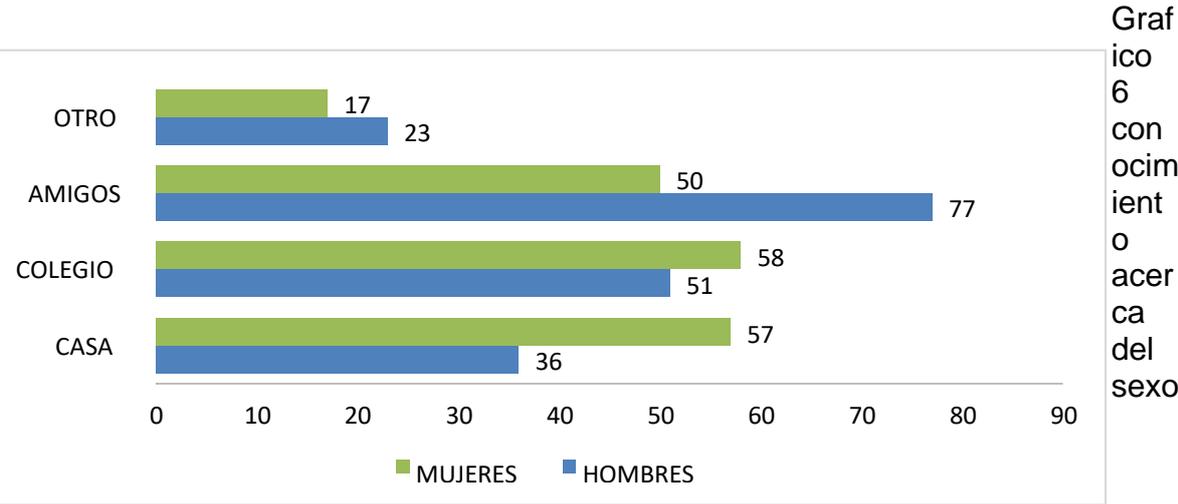


Grafico 6 con ocimient o acerca del sexo

Fuente: Una mirada del embarazo adolescente en la ciudad de Manta – Ecuador
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/393/pdf>

Autores: (Zambrano, Palaú, Vera , Villamar, & Benitez , 2017)

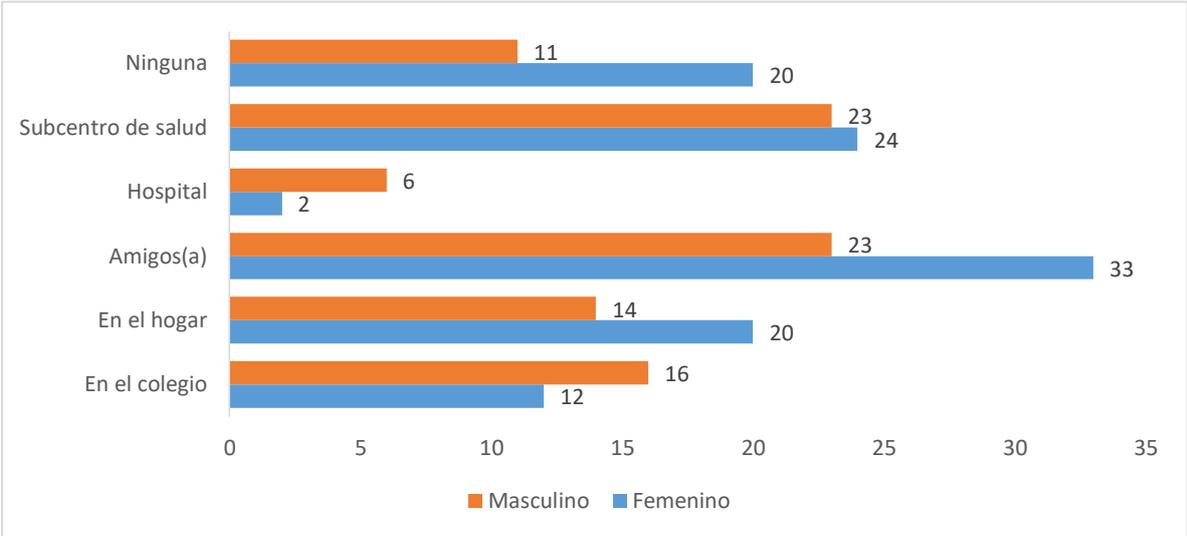


Grafico 7 Orientación sobre la sexualidad

Fuente: Análisis de campo

Autoras: Elsa Carriel, Mayra Loor

Con respecto a la orientación con la sexualidad los resultados en nuestra investigación señalan que en gran parta las mujeres son orientadas por amigos mientras que en los hombres se notó que estos en su mayoría buscan orientación tanto en subcentro de salud como en amigos, en comparación con los resultados de la investigación Una mirada del embarazo adolescente en la ciudad de Manta – Ecuador realizada por (Zambrano, Palaú, Vera , Villamar, & Benitez ,

2017), la mayoría de los hombres son orientados por amigos mientras que las mujeres buscaron orientación en el colegio y en su hogar.

Hipótesis: Si las acciones de enfermería se orientaran a promover la educación sexual de los adolescentes, se podría prevenir el alto índice de embarazos no deseados en este grupo poblacional que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque de la Provincia de Los Ríos en el primer semestre del 2018.

Después de haberse realizado el análisis con la prueba de chi cuadrado el cual arrojo un resultado de 0,0347 siendo este menor a 0.05 se puede denotar que la hipótesis planteada es confiable.

4.3. Conclusiones

Una vez culminada la investigación y ante los resultados obtenidos de las encuestas se logró obtener las siguientes conclusiones:

En base a la investigación realizada se pudo determinar que los estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque necesitan una mejora en su orientación sexual dado que el conocimiento que ellos indican con respecto a la orientación en la sexualidad es baja.

La disfunción familiar no es un factor predisponente para que los adolescentes den inicio a su vida sexual, ya que en su gran mayoría el 76% viven ambos padres.

Los datos obtenidos en la investigación realizada se llegó a la conclusión que los estudiantes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón

Palenque necesitan tener más información sobre los métodos anticonceptivos ya que muchos los desconocen.

4.4. Recomendaciones

Las autoridades de unidad educativa implementen un espacio para hablar temas de orientación sexual para que los adolescentes concienticen sobre los riesgos y complicaciones que causa el tener relaciones sexuales a temprana edad.

Incentivar a los padres, que tengan una comunicación afectiva donde prioricen temas de sexualidad con sus hijos para evitar embarazos no deseados.

Pedir colaboración al Centro de Salud Palenque para impartir capacitaciones sobre el uso correcto de métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual y promoviendo así la abstinencia en los adolescentes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Diez del Cantón Palenque.

Los adolescentes de la unidad educativa deben concienciar sobre los riesgos y complicaciones que se exponen al tener relaciones sexuales a temprana edad para que sean responsables en su sexualidad.

CAPITULO V

5. Propuesta Teórica de Aplicación

Diseñar un taller educativo y de concientización dirigido a los adolescentes de la unidad educativa para motivarlos a prevenir los embarazos a temprana edad.

5.1. Título de la Propuesta de Aplicación

El taller se lo denominara “INFORMATE Y PROTEGE TU FUTURO”, que será dirigido a los adolescentes de la unidad educativa Nicolás Infante Díaz del cantón Palenque de la provincia de Los Ríos primer semestre 2018.

5.2. Antecedentes

Los adolescentes son los más vulnerables ante los factores que se pudieron identificar ya que se predisponen como los principales causantes de los embarazos a temprana edad. Ya que se pudo determinar que los adolescentes que están empezando su pubertad ya han iniciado su vida sexual.

Los embarazos pueden ser más frecuentes si los adolescentes no tienen la confianza necesaria de hablar de temas como la sexualidad con sus padres y esto los lleva a empezar una vida sexual, también se evidencio que los adolescentes no miden los riesgos a los que se exponen al tener relaciones sexuales sin protección.

El escaso conocimiento que tienen acerca de la sexualidad también es determinante en los embarazos ya que se debe a que la información que reciben es de amigos y no de entidades de salud que son las encargadas de abordar estos temas.

Debido a la falta de información sobre el uso incorrecto de métodos anticonceptivos, el inicio temprano de una vida sexual, y la poca educación sexual, los adolescentes se ven expuestos a enfrentarse a un embarazo no deseado y otros factores que por lo tanto caigan en conductas de riesgo por no tener una orientación y educación en temas relacionados con la sexualidad.

5.3. Justificación

La propuesta que se plantea en este proyecto se hace con el objetivo de prevenir los embarazos en los adolescentes y así disminuir el número de casos ya que se evidencio que desconocen los riesgos a los que se enfrentan al tener relaciones sexuales a temprana edad debido a no tienen información adecuada acerca de la sexualidad y métodos anticonceptivos.

En la actualidad los adolescentes de la unidad educativa se ven afectados debido a causas que pueden ser prevenidas, esto se debe por el poco interés de que tienen las autoridades respecto a la educación y formación de valores en los adolescentes provocando el desconocimiento sobre los factores de riesgos a los que se enfrentan y al uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Los adolescentes de la unidad educativa Nicolás Infante Díaz del cantón Palenque serán los beneficiados directos, ya que recibirán información clara para la concientización a través del taller que contara con contenido de temas prácticos y material didáctico para obtener información sobre sexualidad.

La implementación del taller educativo y de sensibilización ayudara a los adolescentes no solo prevenir los embarazos a temprana edad sino también a reconocer a que factores se exponen al tener relaciones sexuales sin protección.

Eso se traduce en una necesidad de educación sexual integral, así como de más profesionales que desarrollen programas o informen sobre educación sexual y que se ejecute en dicha institución con el fin de prevenir estos embarazos. (Cruz & Juarez, 2016).

5.4. Objetivo

5.4.1. Objetivo General

Prevenir embarazos en los adolescentes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018.

5.4.2. Objetivos específicos

- Promover en los adolescentes de la unidad educativa la responsabilidad en la decisión de tener relaciones sexuales.
- Enseñar a los adolescentes la importancia de prevenir los embarazos a temprana edad.
- Concientizar a los adolescentes de la unidad educativa sobre el riesgo al que se exponen al tener relaciones sexuales a temprana edad.
- Enseñar a los adolescentes el uso correcto de los métodos anticonceptivos.
- Motivar a los adolescentes de la unidad educativa diseñar sus proyectos de vida y metas q deseen alcanzar.

5.5. Aspectos Básicos de la Propuesta de Aplicación

Esta propuesta contara con tres aspectos básicos e importantes para la ejecución de la misma. Los responsables de impartir los temas en las sesiones educativas serán profesionales capacitados que sepan abordar los temas que estarán incluidos en la guía.

La propuesta es decir los talleres se llevaran a cabo en las instalaciones de la unidad educativa donde se impartirán las sesiones a los adolescentes y a los maestros de esta institución.

Entre las actividades que formaran parte del taller tenemos las siguientes: dinámicas grupales e individuales, lluvias de ideas, mesas redondas, exposiciones, dramatizaciones que estarán enfocados en la formación de cada

uno de los adolescentes. Estas actividades se realizaran en cinco sesiones de sesenta minutos cada una.

5.5.1. Estructura General de la Propuesta

La propuesta que se implementara contara con una estructura que estará sujeta a una secuencia de fase. En la primera fase será la planificación es decir realizar una organización sistemática en base a un cronograma donde estarán cada uno los temas que se trataran en las sesiones y las fechas que se impartirá la información a los adolescentes de la unidad educativa

En la segunda fase tenemos la ejecución del taller donde cada sesión contara con un objetivo y se realizara una actividad de acuerdo a la temática que se vaya a tratar, en esta parte los participantes y los responsables deberán asistir al lugar donde se impartirán las clases a la hora y fecha establecidas, en la última sesión se realizara una evaluación y autoevaluación a los adolescentes para comprobar si han asimilado o no la información que se les impartió en el transcurso de las sesiones.

Cuadro 12 Planificación

PLANIFICACION

Cronograma		
N°	Actividades	Responsables
1	Seleccionar temas	
2	Reconocer el lugar donde se impartirán los talleres.	
3	coordinar con la directora de la institución	
4	Escoger la fecha y hora de implementación	

	del taller	
5	Presentación del taller	
6	Primera sesión	
7	Segunda sesión	
8	Tercera sesión	
9	Cuarta sesión	
10	Quinta sesión	
11	Evaluación de taller	

Autoras: Elsa Carriel Pérez, Mayra Loor Vivanco

Cuadro 13 Ejecución de la Planificación

EJECUCION

Sesiones	Objetivos	Tema	Actividades	Materiales
Primera Presentación del taller.	Promover en los adolescentes de la unidad educativa la responsabilidad en la decisión de tener relaciones sexuales	Los valores ético- morales adolescentes.	Lluvia de ideas. Formar equipos de trabajos.	Lápiz Papel
Segunda	Enseñar a los adolescentes la importancia de prevenir los embarazos a	Embarazos en los adolescentes	Relatar historias que conozcan. Formar equipos	esferos papel

	temprana edad			
Tercera	Concientizar a los adolescentes de la unidad educativa sobre el riesgo al que se exponen al tener relaciones sexuales a temprana edad.	Enfermedades de transmisión sexual(ETS), VIH-SIDA Embarazos no deseados.	Proyección de video acerca de una historia. Reflexión del video.	Proyector Audio Lap-top
Cuarta	Enseñar a los adolescentes el uso correcto de los métodos anticonceptivos.	Los métodos anticonceptivos	Exposición Lluvia de ideas.	Cartulina Marcadores Cinta adhesiva
Quinta Evaluación del taller	Motivar a los adolescentes de la unidad educativa diseñar sus proyectos de vida y metas q deseen	Metas que deseen alcanzar en su vida profesional y personal.	Lluvia de ideas Participación espontanea de cada uno de los adolescentes exponiendo sus metas.	esferos papel fotografías proyector USB lap-top

5.5.2. Componentes

En la ejecución del taller involucra directamente a los adolescente de la institución quienes son los más afectados debido a la poca información que tienen acerca de los métodos anticonceptivos y la sexualidad, las sesiones educativas serán dictadas por parte del responsable, en este caso las autoras del proyecto de investigación, haciendo énfasis en la prevención de embarazos a temprana edad y luego de impartir todos los temas seleccionados en las sesiones someterán a los adolescentes de la institución a una evaluación en base a información que se les impartió para así determinar el impacto que tuvo el taller educativo en los involucrados.

5.6 Resultados Esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de Alternativa

Los resultados que se esperan obtener con la implementación de este taller educativo es lograr hacer conciencia en los adolescentes para que ellos reflexionen y vivan una adolescencia sana, teniendo la información necesaria acerca de la sexualidad y de los métodos anticonceptivos para así de este modo prevenir los embarazos a temprana edad.

REFERENCIAS

- Aguilera, M. (04 de 07 de 2017). Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la institución educativa Jorge Basadre-Piura año 2015. Obtenido de Repositorio.uladech.edu.pe: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3693>
- Alarcón, R., Coello, J., Cabrera, J., & Monier. (2009). Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Enfermería*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100007&lng=es&tlng=en.
- Alhelí, Q. (31 de 07 de 2017). Ventajas e inconvenientes de la píldora anticonceptiva. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/>: <https://www.webconsultas.com/embarazo/metodos-anticonceptivos/ventajas-e-inconvenientes-de-la-pildora-anticonceptiva>
- Beckmann, C., Ling, F., Barzansky, B., Herbert, W., Laube, D., & Smith, R. (2010). *Obstetricia y Ginecología*. Barcelona: wolter Kluwer Health España, S.A., Lippincott Willianms y Wilkins.
- Bulgach, V., Zunana, C., Califano, P., Rodríguez, S., & Mato, R. (2018). Madres adolescentes internadas junto con sus hijos en un hospital de alta complejidad: diferencias entre la adolescencia temprana-media y tardía. *Scielo*, 116(2), 160-164. doi:10.5546/aap.2018.160.
- Capella, D., Schilling, A., & Villaroel, C. (2017). Criterios Médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 2014. Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205016/WHO_RHR_15.07_spa.pdf;jsessionid=C0E4CF635467F67654AD388125A01010?sequence=1
- Castillo, K., & Lumbi, M. (2015). Conocimientos, Actitudes y Prácticas de higiene y salud sexual de los. Seminario de graduación para optar al título de la Licenciatura en Enfermería. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Managua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/1645/1/5278.pdf>

- Cifuentes, R. (2014). *Obstetricia de Alto Riesgo*. Bogotá: Distribina .
- Cisneros, F. (2005). *TEORIAS Y MODELOS DE ENFERMERIA*. cuaca .
- Coll I, C. (2013). *Tratado de Ginecología y Obstetricia ginecología y medicina de la reproducción*. Madrid: Medica Panamericana.
- Coll, C., Ramírez, I., Maetinéz, F., Ramírez, A., Bernabeu, S., & Díez, E. (2001). *Manual de Salud Reproductiva en la Adolescencia aspecto basicos y clinicos*. España: Sociedad Española de Contracepción. Obtenido de http://hosting.sec.es/descargas/AA_1999_Manual_Salud_Reproductiva_Adolescencia.pdf
- Conde Cerron, E. (2018). *Complicaciones durante el embarazo en adolescentes y problemas del recién nacido*. Hospital San Juan de Lurigancho 2018. TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, Lima. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17178/CONDE_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Distrito12D05. (2016). *Informe de rendicion de cuentas*. Palenque.
- Favier, A., Samón, M., Ruiz, Y., & Anelis, F. (enero-febrero de 2018). Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista de informacion científica*, 97(1). Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revinficie/ric-2018/ric181w.pdf>
- Fernández , C., Manzur, J., Diosque, M., González, G., & Fierro, P. (2012). *Métodos anticonceptivos guía practica para profesionales*. (E. Amorín, Ed.) Argentina: Asociación médica de salud sexual y Procreación responsable (PNSS Y PR). Obtenido de <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/files/2014/02/Métodos-Anticonceptivos.-Guia-Práctica-para-Profesionales-de-la-Salud.pdf>
- Flor Tay, L. P. (1999). *EMBARAZO EN ADOLESCENTES: COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS*. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 45(3). doi:<https://doi.org/10.31403/rpgo.v45i639>

- Flores, M. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *bdigital*, 374-378.
- García, C., & Toribio, J. (2015). COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN ADOLESCENTES QUE ASISTIERON HOSPITAL HUMBERTO ALVARADO VÁSQUEZ EN EL PERIODO DE ENERO 2012 -2013. Managua: Repositorio.
- Gómez, C., & Montoya, L. (2014). Factores sociales, demográficos, familiares y económicos relacionados con el embarazo en adolescentes, área urbana, Briceño, 2012. *Revista de Salud Pública*, 395-406.
- Gutiérrez, E. (2017). NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 13 A 19 AÑOS DEL COLEGIO Y ACADEMIA DEL GRUPO JOULE AREQUIPA 2017. Tesis de médico cirujano. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa.
- Hospital José Carrasco Arteaga. (Noviembre de 2017). Estudio Transversal: Embarazo en Adolescentes en el Hospital de de Especialidades José Carrasco Arteaga durante el año 2015. *REVISTA MÉDICA HJCA*, 9(3), 129-132.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). Población y Demografía. Obtenido de INEC: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (9 de 04 de 2013). Ecuador registra 122.301 madres adolescentes según Censo 2010. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec>: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-registra-122-301-madres-adolescentes-segun-censo-2010/>
- Julio, H. G., Otto, V. M., & Cristina, C. R. (2013). Tratado de Ginecología y Obstetricia ginecología y medicina de la reproducción. Madrid: Medicina Panamericana, S. A.

- León Román, C. (2017). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Revista Cubana de enfermería*, 33(4). Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
- Lopez de Castro, F., & Lombardéa Prieto, J. (2005). Novedades en anticoncepción. *Informacion Terapeutica del Sistema Nacional de Salud*, 59.
- López, E. (2010). COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL "HOMERO CASTANIER CRESPO" EN EL PERIODO ENERO-DICIEMBRE 2008. Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3527/1/MED23.pdf>
- Martinez, R. (2017). Etapas de la dolescencia. En R. Martinez, *Salud y enfermedad del niño y del adolescente* (págs. 217-218). Mexico: EL MANUAL MODERNO.
- Martinez, R., & Garcia, E. (2016). *Enfermeria de la mujer*. Madrid: Editorial Universitaria Ramon Ares.
- Ministerio de Salud Pública . (20 de julio de 2018). La Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 – 2025, es una realidad, se presentó este 20 de julio en Daule. Obtenido de Ministerio de Salud Publica: <https://www.salud.gob.ec/la-politica-intersectorial-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2018-2025-es-una-realidad-se-presento-este-20-de-julio-en-daule/>
- Mora, A. M., & Hernandez, M. (2015). embarazo en la adolescencia . *ginecologia y obstetra* , 295.
- Mora, C., & Valencia, H. (2015). Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y Reproducción Humana*, 76-82.
- Morales, B. (2012). Embarazo Adolecentes. *Revista Electrónica Medicina, Salud y sociedad*, 6.

- Noguera , N., & Alvarado , H. (2012). Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado e enfermería . Revista Colombiana de Enfermería, 156-157.
- OMS. (2017). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Obtenido de Organizacion mundial de la salud: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. (2018). América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. PANAMA. Obtenido de <https://mexico.unfpa.org/es/news/américa-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-más-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-3>
- Peña, N., & Salas, C. (2010). Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enfermeía Global, 19, 3. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/clinica3.pdf>
- Pérez, A., Medina, C., Alcázar, M., & Berenguer, M. (2001). Factores sociales asociados al embarazo precoz en el área de salud "28 de septiembre". Medisan, 31-34.
- Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto. Revista Médica Electrónica, 838.
- Ramiro, M. (2011). Embarazo en adolescentes menores de 15 años de America Latina y el Caribe. Lima: Lettera Grafica S.A.C.
- Redondo, C., Galdo, G., & Garcia, M. (2008). Atencion al adolescente. Madrid.
- René, R. C., & Mariana, P. d. (2012). Tratado de Ginecología y Obstretricia ginecologia y medicina de la reproducción . Madrid : Medicina Panamericana,S,A.
- Roda, A. (2013). Intervención de enfermería frente a la actividad sexual precoz de las/os adolescentes de 10-14 años de edad, en el Centro de Atención Integral para Adolescentes, Área n. 16 del Hospital de Daule "Dr. Vicente Pino Morán" de enero a marzo de 2013. Licenciatura en enfermería.

Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Daule. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/904>

Román, J. K. (2018). repositorio.urp.edu.pe. TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO DE MÉDICO CIRUJANO. UNIVERSIDAD RICARDO PALMA, Lima. Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/1147/TESIS%20-%20Kelly%20Flores%20Roman.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salud, O. M. (2011). Objetivos del desarrollo del Milenio.

Sánchez, D., Hernández, L., Salim, Y., & Dominguez, M. (2017). Embarazo en la adolescencia: afrontamiento y sexualidad. *Revista Sexología y Sociedad*, 95-97.

Santos. (2014). Sexualidad, embarazo y violencia doméstica:. Obtenido de artículos originales: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v23n3/original4.pdf>

Sosa, S. (11 de 08 de 2017). diagnosticoencasa. Obtenido de diagnosticoencasa: <https://diagnosticoencasa.com/metodos-anticonceptivos-naturales/#>

Toro, V. (29 de 07 de 2017). ABOUTESPAÑOL. Obtenido de ABOUTESPAÑOL: <https://www.aboutespanol.com/violencia-sexual-en-la-adolescencia-2-23462>

Torres, M., Zambrano, K., Jumbo, R., & Brito, A. (2018). Embarazo en adolescentes: Factores psicosociales. *Reciamuc*, 319.

Urgilés León, S. J. (2018). Influencia socio familiar en adolescentes embarazadas. *Revista Killkana Sociales*. , 50.

Usandizaga, J., & Fuente, P. (2011). *Obstetricia Ginecología*. Madrid: Marbán.

Zaira, S. (07 de 09 de 2017). <https://www.reproduccionasistida.org>. Obtenido de <https://www.reproduccionasistida.org>: <https://www.reproduccionasistida.org/politica-phhttps://www.reproduccionasistida.org/politica-proteccion-datos/roteccion-datos/https://www.reproduccionasistida.org/politica-proteccion-datos/>

Zambrano, O., Palaú, M., Vera , C., Villamar, S., & Benitez , A. (2017). Pol. Con. (Edición núm. 13) Vol. 2 No 11 Noviembre 2017, pp. 70-84 ISSN: 2550 - 682X DOI: 10.23857/casedelpo.2017.2.11.nov.70-84 <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>Más allá del uniforme: Una mirada del embarazo adolescente en la ciudad de Manta –Ecu. Polo del conocimiento, 81-84.

Problema general

¿Cómo influyen las acciones de enfermería en la prevención de embarazos en las adolescentes de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre del 2018?

Objetivo general

Identificar la relación de las acciones de enfermería con la prevención de embarazos en adolescentes en la unidad educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018.

Hipótesis general

Si las acciones de enfermería se orientaran a promover la educación sexual de los adolescentes, se podría prevenir el alto índice de embarazos no deseados en este grupo poblacional que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque de la Provincia de Los Ríos en el primer semestre del 2018.

Problema derivados

- **¿Cómo incide el nivel de conocimiento en la educación sexual de los adolescentes que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón**

Objetivos específicos

- Medir el nivel de conocimiento sobre educación sexual en los adolescentes que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos

Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018?

- **¿De qué manera influye la disfunción familiar en los adolescentes que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018?**
- **¿Cómo influye la falta de información de métodos anticonceptivos en los adolescentes que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018?**

en el primer semestre 2018

- Identificar como influye la disfunción familiar en los adolescentes que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018
- Determinar de qué manera influye la falta de información sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que estudia en la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque en la Provincia de Los Ríos en el primer semestre 2018.

ANEXOS







UNIVERSIDAD TECNICA DE BABHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA

Objetivo: Identificar la relación de las acciones de enfermería con la prevención de embarazados en adolescentes en la unidad educativa Nicolás Infante Díaz del Cantón Palenque provincia Los Ríos del primer semestre 2018

ENCUESTA

Señale con una X el recuadro que Ud. cree que corresponde en las siguientes preguntas:

1. En cuál de las siguientes opciones se encuentra su edad

- a) 10 - 13
- b) 14 - 16
- c) 17 - 19

2. Señale su género con el cual Ud. se identifique

- a) Femenino
- b) Masculino
- c) Otros

3. ¿Cuál es su nivel socioeconómico?

- a) Alto
- b) Medio
- c) Bajo

4. ¿Quiénes conforman su núcleo familiar?

- a) Padre, madre y hermanos
- b) Solo madre
- c) Abuelos y tíos

5. ¿A qué edad Ud. Inicio su vida sexual?

- d) 10 - 13
- e) 14 - 16
- f) 17 - 19

6. Sus padres conocen de que ya inicio una vida sexual

- a) Si
- b) No

7. Ud. conoce sobre los riesgos que causan el tener relaciones sexuales

- a) Si
- b) No

8. Donde le hablaron o escucho acerca de la sexualidad.

- a) En el colegio
- b) En el hogar
- c) Amigos(a)
- d) Hospital
- e) Subcentro de salud
- f) Ninguna

9. ¿Cuál cree Ud. que son las principales causas de los embarazos en las adolescentes?

- a) El inicio temprano de la vida sexual
- b) Educación sexual deficiente
- c) Falta de información sobre métodos anticonceptivos
- d) Familias disfuncional.

10. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos conoce?

- a) Pastilla anticonceptiva
- b) Inyecciones
- c) Preservativo
- d) Ninguno

Consentimiento Informado

Título: LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018.

Autoras: Elsa Carriel Pérez y Mayra Loor Vivanco

Lugar donde se realizara la investigación: Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz

Nombre de la participante: _____

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación, antes de decidir si participa o no debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude aclarar sus dudas al respecto.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregara una copia firmada y fechada.

PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO

Si reúne las condiciones para participar en este estudio y acepta participar se le realizará la siguiente actividad:

- Se le solicitará que responda un cuestionario.

ACLARACIONES

- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- No abra ninguna consecuencia desfavorable para usted en caso de no aceptar la invitación.
- Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- No recibirá pago por su participación.
- La información obtenida en este estudio, será mantenida con estricta confidencialidad.

Nota: Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

Carta del consentimiento informado

YO: _____

Con documento de identidad N° _____, certifico que he sido informada con claridad y veracidad, por lo tanto estoy de acuerdo en participar en la investigación **LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018** se me ha explicado minuciosamente los objetivos, procedimientos del estudio y mi incorporación será voluntaria. Por tanto al firmar este documento autorizo me incluyan en esta investigación.

Firma del participante: _____ Fecha: _____



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Babahoyo, 23 de Julio del 2018

Msc. María Vera Márquez

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA

Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presenta nos dirigimos a usted, para solicitarte se realice los trámites necesarios para que se nos permita realizar una encuesta a los alumnos de la Unidad Educativa Nicolás Infante Díaz, la cual se encuentra bajo la dirección del Lcda. Soraida Coque con el fin de realizar nuestro Proyecto de Investigación para el periodo de titulación Mayo-Octubre 2018, cuyo tema se relaciona con la prevención de embarazos adolescentes y las intervenciones realizadas por Enfermería en función de prevenirlas.

Esperando obtener una respuesta favorable a lo solicitado. Quedamos eternamente agradecidas.

Atentamente.

Elsa Carriel
ELSA CARRIEL PEREZ
120546438-9

Mayra Luján Vivanco
MAYRA LUJAN VIVANCO
120786135-0

RECIBIDO
Fecha: 23/07/2018 Hora: 11:51
Wendy Escobar v.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CARRERA DE ENFERMERÍA



Oficio No. 024 ESC. ENFER
Babahoyo, 26 de julio del 2018.

Lcda. Soraida Coque.
DIRECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA NICOLÁS INFANTE DÍAZ.
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

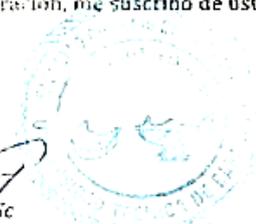
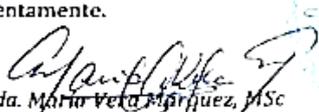
En calidad de Directora de la Escuela de Enfermería me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autoricen el ingreso a las estudiantes:

Srta. Loor Vivanco Mayra Alejandra.
Srta. Carriel Pérez Elsa Victoria.

Egresadas de la Carrera de Enfermería que se encuentran en el Proceso de Titulación Periodo Mayo-Octubre 2018, para recabar información en la Institución que usted acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: "Las acciones de enfermería y su relación con la prevención de embarazos en adolescentes. Unidad Educativa Nicolás Infantes Díaz del Cantón Palenque. Los Ríos. Primer semestre del 2018."

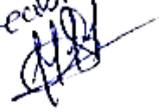
Agradeciendo la gentil colaboración, me suscribo de usted, no sin antes expresar mis sentimientos de consideración y alta estima

Atentamente.



Lcda. María Vero Márquez, MSc
DIRECTORA (e) DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA
UTB
/wklm.

Cc. Archivo



7-9-18
Recibido



27/07/2018



Ministerio
de Educación

**UNIDAD EDUCATIVA "NICOLÁS INFANTE DIAZ"
PALENQUE - LOS RIOS**



Código AMIE 12H01492

Palenque, 27 de Julio del 2018

Lcda. María Vera Márquez, Msc
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA UTB
En su despacho

De mi consideración:

Por medio de la presente hago constar que las estudiantes **LOOR VIVANCO MAYRA ALEJANDRA** con CI 1207861350 y **CARRIEL PÉREZ ELSA VICTORIA** con CI 1205464389 de la carrea de ENFERMERIA de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO ha sido aceptado su ingreso a la "UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ", para recabar información en la Institución que contribuirá en su proyecto de investigación.

Gracias por la atención prestada.

Atentamente

Lcda. Soraida Coque
DIRECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA NICOLÁS INFANTE DIAZ





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 17 de Agosto del 2018

Lcda. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, Msc.

Presente.-

Nos dirigimos a usted, en la oportunidad de solicitar su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación del presente instrumento que será aplicado para realizar el proyecto de investigación titulado. **LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018**, el cual será presentado como trabajo para optar por el título de licenciadas en **Enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo**.

Atentamente.-



Elsa Carriel Pérez

C.I 120546438-9



Mayra Loor Vivanco

C.I 120786135-0



Lcda. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, Msc.

C.I 1203158769



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 05 de Agosto del 2018

Lcda. Blanca Álvarez

Presente.-

Nos dirigimos a usted, en la oportunidad de solicitar su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación del presente instrumento que será aplicado para realizar el proyecto de investigación titulado. **LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018**, el cual será presentado como trabajo para optar por el título de licenciadas en Enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente.-



Elsa Carriel Pérez
C.I.1120546438-9


Mayra Loor Vivanco

C.I 120786135-0



Lcda. Blanca Álvarez
C.I. 1204390820



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABHOYO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Babahoyo, 05 de Agosto del 2018

Dr. Galo Pino Icaza

Presente.-

Nos dirigimos a usted, en la oportunidad de solicitar su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación del presente instrumento que será aplicado para realizar el proyecto de investigación titulado. **LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018**, el cual será presentado como trabajo para optar por el título de licenciadas en **Enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo.**

Atentamente.-

Elsa Carriel Pérez

C.I.120546438-9

Mayra Loor Vivanco

C.I 120786135-0

Dr. Galo Pino Icaza

C.I 120330974-3



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Babahoyo, Junio 01 del 2018

Lcda.

María Vera Márquez

**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

Presente.

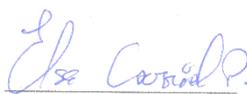
De mis consideraciones:

Por medio de la presente, nosotras **ELSA VICTORIA CARRIEL PEREZ**, con C.I. **1205464389** y **MAYRA ALEJANDRA LOOR VIVANCO**, con C.I. **1207861350** Estudiantes egresados de la Escuela de **Enfermería** de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, del Proceso de titulación en la modalidad de Proyectos de Investigación, con el debido respeto solicitamos a usted muy respetuosamente se nos asigne tutor, el mismo que debe ser el docente LCDA. **MARILU HINOJOZA GUERRERO**, para iniciar en el proceso de TITULACIÓN, periodo mayo-octubre-2018.

Espero que mi petición tenga la acogida favorable, anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,


ESTUDIANTE EGRESADO


ESTUDIANTE EGRESADO


RECIBIDO 01 JUN 2018



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 05 de Julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **ELSA VICTORIA CARRIEL PEREZ**, con cédula de ciudadanía **1205464389** y **MAYRA ALEJANDRA LOOR VIVANCO**, con cédula de ciudadanía **1207861350**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTON PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018.** El mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. MARILÚ MERCEDES HINOJOSA.**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Elsa Carriel

**Elsa Carriel Pérez
C.I 1205464389**

Atentamente

Mayra Loor Vivanco
**Mayra Loor Vivanco
C.I 1207861350**

Recibido
05/07/2018 15:43



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **LCDA. MARILÚ MERCEDES HINOJOSA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018"**, elaborado por los estudiantes: **ELSA CARRIEL PEREZ, MAYRA LOOR VIVANCO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 05 días del mes de Julio del año 2018



Leda. Marilú Mercedes Hinojosa
CI: 1204926560



5-7-18
Recibido


REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE E TUTOR: Lcda. Marilú Mercedes Hinojosa Guerrero FIRMA: 

TEMA DEL PROYECTO: LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

UNIDAD EDUCATIVA SEIS DE OCTUBRE DEL CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018,

NOMBRE DEL ESTUDIAN Elsa Victoria Carriel Perez, Mayra Alejandra Looz Vivanco

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIF MAN	Evaluación
			Presencial	Virtual				
1h	18/06/18	Presentación del tema	X		15%			Pres. Carriel
1h	20/06/18	Presentación del tema con video	X	X	30%			Pres. Carriel
1h	22/06/18	Exposición del planteamiento y justificación	X		40%			Pres. Carriel
1h	26/06/18	Exposición y debate con la docente delegada	X		65%			Pres. Carriel
1h	28/06/18	Corrección del perfil	X	X	70%			Pres. Carriel
2h	04/07/18	Aprobación del tema y firma de oficios	X		100%			Pres. Carriel



Lcda. Marilú Mercedes Hinojosa
COORDINADORA DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERIA



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

LAS ACCIONES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018.

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: Elsa Victoria Carriel Pérez, Mayra Alejandra Looor Vivanco

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO			Puntos	
		4 Completante	3 Satisfactorio	2 Bastante		1 Insuficiente
1	Idea o tema de investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación limitada, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4



5-11-18
Rovinsky
[Signature]

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)

6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada.	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relaciones con el problema de investigación pero son insuficientes.	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio.	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación.	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
TOTAL						40
PROMEDIO PONDERADO					$40 / 28 = 7$ Mínimo	10

OBSERVACIONES:



4- Julio - 2018

[Handwritten signature]

Nombre y Firma del Docente Evaluador

Fecha de Revisión

Fecha y Firma de Recepción
JFAP

[Handwritten signature]
6-7-18



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 20 de Agosto del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **ELSA VICTORIA CARRIEL PEREZ**, con cédula de ciudadanía **120546389**, **MAYRA ALEJANDRA LOOR VIVANCO**, con cédula de ciudadanía **1207861350**, egresadas de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para informarle sobre la entrega del anillado y el CD, requeridos en la Segunda Etapa del Proyecto de Investigación: **LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018**, para que puedan ser evaluados junto a la sustentación por el Docente-Tutor y el Docente asignado por el Consejo Directivo para atender el proceso de Titulación por carreras.

Esperando que nuestra petición tenga una acogida favorable, quedamos de usted muy agradecida.

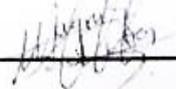
Atentamente,



Atentamente

*+Atentamente


Elsa Carriel Pérez
C.I 1205464389


Mayra Loor Vivanco
C.I 1207861350

Recibido
20/08/2018 11:12



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. MARILÚ MERCEDES HINOJOSA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018**, elaborado por los estudiantes: **ELSA CARRIEL PEREZ** y **MAYRA LOOR VIVANCO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 20 días del mes de Agosto del año 2018



Firma del Docente -Tutor
Lcda. Marilú Mercedes Hinojosa:
CI: 1204926560





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN
PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 20/08/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Lcda. Marilú Mercedes Hinojosa Guerrero FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: LAS ACCIONES DE ENFERMERÍA Y SU RELACION CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018

NOMBRE DEL ESTUDIANTE Elsa Victoria Carriell Perez, Mayra Alejandra Looor Vivanco

CARRERA: Enfermería

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiantes
1h	22-05-18	Realización del Capítulo I	/		5%		
1h	23-05-18	Revisión del Capítulo I	/		10%		
1h	23-05-18	Desarrollo del Capítulo II	/		25%		
1h	30-05-18	Revisión del Capítulo II	/		35%		
1h	05-06-18	Revisión de citas	/		40%		
1h	05-06-18	Formalización de variable	/		50%		
1h	11-06-18	Emisorción de conceptualización de variable	/		60%		
1h	19-06-18	Revisión y emisorción de emisorción	/		70%		
1h	03-07-18	Revisión de metodología	/		80%		
1h	15-07-18	Emisorción de metodología	/		90%		
2h	14-08-18	Finalización etapa	/		100%		

Lcda. Marilú Mercedes Hinojosa
COORDINADORA DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



Babahoyo, 18 de Septiembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, nosotras, **Elsa Victoria Carriel Pérez**, con cédula de ciudadanía **120546438-9** y **Mayra Alejandra Loor Vivanco**, con cédula de ciudadanía **120786135-0** egresadas de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados en la Etapa final del Proyecto de Investigación, tema: **LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCION DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES. UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE. LOS RÍOS. PRIMER SEMESTRE DEL 2018**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente


Elsa Victoria Carriel Pérez

CI. 120546438-9


Mayra Alejandra Loor Vivanco

CI. 120786135-0


29-9-18
Recibido




UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Lcda. Mariú Mercedes Hinojosa Guerrero FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

UNIDAD EDUCATIVA NICOLAS INFANTE DIAZ DEL CANTÓN PALENQUE, LOS RÍOS, PRIMER SEMESTRE DEL 2018

NOMBRE DEL ESTUDIANTE Elisa Victoria Carriel Perez, Mayra Alejandra Looz Vivanco

CARRERA: Enfermería

Pag. Nº.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencia	Virtual		Docente	Estudiante
1 hora	30/08/18	Concepción de la propuesta de etapa.	✓				Elisa Carriel
1 hora	01/09/18	Concepción de la Metodología.		✓			Elisa Carriel
1 hora	04/09/18	Actualización de Marco teórico y Metodología.	✓	✓			Elisa Carriel
1 hora	05/09/18	Revisión de base de datos.		✓			Elisa Carriel
1 hora	06/09/18	Revisión de los resultados de la investigación.	✓	✓			Elisa Carriel
1 hora	08/09/18	Corrección de los resultados y conclusiones de datos.		✓			Elisa Carriel
1 hora	09/09/18	Revisión de la conceptualización de hipótesis.	✓	✓			Elisa Carriel
1 hora	10/09/18	Revisión de la conceptualización y estructura de la propuesta.	✓	✓			Elisa Carriel
1 hora	11/09/18	Elaboración del título de la propuesta.	✓	✓			Elisa Carriel
2 horas	12/09/18	Revisión de la propuesta.	✓	✓			Elisa Carriel
1 hora	13/09/18	Revisión de la estructura de la propuesta.	✓	✓			Elisa Carriel
1 hora	14/09/18	Actualización de tesis.	✓	✓			Elisa Carriel

Lcda. Mariú Mercedes Hinojosa
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA

Recibido

 19-9-18