



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

TEMA

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTIN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

AUTORES

JOSEPH ISRAEL RENGIFO AYALA
CARMEN LISBETH VERDEZOTO MICHUY

TUTORA

DRA. VERÓNICA AYALA ESPARZA

Babahoyo- Los Ríos –Ecuador

2019



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

TEMA

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTIN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

AUTORES

JOSEPH ISRAEL RENGIFO AYALA

CARMEN LISBETH VERDEZOTO MICHUY

TUTORA

DRA. VERÓNICA AYALA ESPARZA

Babahoyo- Los Ríos –Ecuador


2019





**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**




TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN


DR. CARLOS PAZ SANCHEZ CARLOS PHD
DECANA O DELEGADO (A)


DR. PINO ICAZA GALO MSC
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)


LCDA. OTERO TOBAR LORENA MSC
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO


ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





Babahoyo, 09 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar**

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTÍN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo damos fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de Enfermería exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizamos en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autor(a) Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy

C.I: 1205046665


Firma

Autor(a) Joseph Israel Rengifo Ayal a

C.I: 2300315807


Firma



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DRA. VERONICA AYALA ESPARZA** en calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de investigación : **"ACTIVIDADES DE ENFERMERIA Y SU RELACION EN LA PREVENCION DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCION VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSE DE SAN MARTIN, CANTON VENTANAS, LOS RIOS, OCTUBRE2018-ABRIL 2019"**, elaborado por los estudiantes: **CARMEN LISBETH VERDEZOTO MICHUY** y **JOSEPH ISRAEL RENGIFO AYALA** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar 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 08 días del mes de Abril del año 2019.

Firma del Docente -Tutor
Dra. Verónica Ayala Esparza:
CI: 1202597298

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Proyecto de Investigacion Final. Verdezoto, Rengifo.docx (D50158979)
Submitted: 4/4/2019 9:08:00 AM
Submitted By: J.I.R.A.X100PRE@hotmail.com
Significance: 5 %

Sources included in the report:

PROYECTO DE INVESTIGACION.docx (D50026420)
PROYECTO FINAL.docx (D48051282)
USO DE ANTICONCEPTIVOS.docx (D48516424)
INFORME FINAL ANGIE-Y-ESTEFANIA.docx (D50073561)
PE-ELSA-CARRIEL-MAYRA-LOOR-2018.docx (D41453158)
TESIS PLANIFI FAMILIAR.pdf (D40996523)
https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
<https://www.aboutespanol.com/sangrado-en-el-embarazo-causas-riesgos-y-cuando-es-una-emergencia-1175649>
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions-98117647-e66a-433c-883a-7c2c4db4922c>


Instances where selected sources appear:

26




DRA. VERÓNICA AYALA ESPARZA

CI.1204926560



Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy

C.I: 1205046665



Joseph Israel Rengifo Ayala

C.I: 2300315807

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios por ser un pilar fundamental en mi vida brindándome salud y su infinito amor para lograr mis metas, por haber puesto en mi camino a personas que han sido mi apoyo y compañía durante este camino universitario.

En segundo lugar a mi madre la cual ha sido de inspiración y apoyo fundamental en mi formación como profesional, con sus consejos y ejemplo de superación me ha forjado de valentía y amor para conseguir cualquier meta que me proponga en la vida.

Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy

Le dedico este trabajo primeramente a Dios por darme la oportunidad de despertar día a día y permitirme fortalecerme en mis errores, llegando así a esta fase final del proceso universitario, ya que sin Dios nada somos.

En segundo lugar a mi familia por el apoyo incondicional brindado ya que fue de vital importancia a la hora de cursar etapas cruciales de mi vida.

Y en tercer lugar y no menos importante a todos y cada uno de los docentes, tutores que con su apoyo y conocimiento brindado, permitieron mi desarrollo y desenvolvimiento dentro del área académica, así también en la formación personal con sus consejos.

Joseph Israel Rengifo Ayala

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios porque sin el nada de esto hubiera sido posible, me brindó la oportunidad de seguir con mis estudios y poder realizar esta investigación para culminación de la carrera universitaria.

A mi familia por ser el soporte vital para continuar mis estudios universitarios con sus consejos y apoyo durante esta etapa.

A nuestra tutora Dra. Verónica Ayala Esparza por su guía y orientación durante este proceso de titulación brindándonos su tiempo, conocimiento, consejos y experiencias para desarrollar el presente proyecto de investigación.

A la Universidad Técnica de Babahoyo por la oportunidad de estudiar en sus aulas universitarias y la formación profesional impartida dentro de ellas logrando construir mi carrera de Licenciatura en Enfermería.

Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy

Agradezco principalmente a Dios por las oportunidades que me ha brindado durante el proceso académico, y por permitirnos entrar en la institución educativa en la que se nos permitió realizar el presente trabajo de investigación, por abrir las puertas necesarias para mi desarrollo como persona así también profesional; a mi madre por la ayuda y apoyo brindado.

Un genuino agradecimiento a nuestra tutora Dra. Verónica Ayala Esparza, por guiarnos en este proceso, con sus enseñanzas y consejos que fueron de vital importancia para el desarrollo de tal proyecto.

Así también agradezco a la Universidad Técnica de Babahoyo principalmente a la escuela de Enfermería, por formar profesionales de calidad en el área de salud y por permitirme el ingreso a esta prestigiosa institución educativa, cumpliendo así mi sueño.

Joseph Israel Rengifo Ayala

TEMA

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTIN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

RESUMEN

La siguiente investigación se refiere a las actividades de enfermería y su relación en la prevención de embarazos en adolescentes de bachillerato sección vespertina, Unidad Educativa José de San Martín, cantón Ventanas, Los Ríos, Octubre 2018-Abril 2019, el cual nos permitirá verificar si existe una relación entre las actividades de enfermería y la prevención de embarazos adolescentes, ya que se ha podido observar gran número de embarazados por desconocimiento acerca de salud sexual y reproductiva.

El objetivo principal de este proyecto investigativo es identificar la relación de las actividades de enfermería en la prevención de embarazos adolescentes. Se aplicó el método inductivo y deductivo porque nos permite reconocer el problema para recolectar datos estadísticos e interpretarlo, para llegar a una conclusión verídica. Se realizó un cuestionario dirigido a las 48 estudiantes adolescentes.

Aplicando el cuestionario se observó que el 58% equivalente a 28 de las adolescentes encuestadas, iniciaron su vida sexualmente activa, el 42% equivalente a 20 adolescentes aún no. Se identificó que el 15% de las adolescentes encuestadas estaban cursando una etapa de gestación. El 46% de estas adolescentes nunca ha recibido información acerca de educación sexual ni de métodos anticonceptivos, el 8% recibió información proveniente de las unidades de salud. El 54% de las 28 adolescentes que ya iniciaron su vida sexualmente activa nunca han utilizado ningún método anticonceptivo. De esta manera se concluye que las actividades de enfermería son de gran aporte en la prevención de embarazos adolescentes.

Palabras claves: Adolescencia, Embarazo, Actividades, Enfermería, Prevención.

ABSTRACT

The following research refers to the activities of nursing and its relationship in the prevention of pregnancies in adolescents in the afternoon section, José de San Martín Educational Unit, Ventanas canton, Los Ríos, October 2018- April 2019, which will allow us to verify if There is a relationship between nursing activities and the prevention of adolescent pregnancies, since a large number of pregnant women have been observed due to lack of knowledge about sexual and reproductive health.

The main objective of this research project is to identify the relationship of nursing activities in the prevention of adolescent pregnancies. The inductive and deductive method was applied because it allows us to recognize the problem in order to collect statistical data and interpret it, in order to reach a true conclusion. A questionnaire was conducted for the 48 teenage students.

Applying the questionnaire it was observed that 58% equivalent to 28 of the adolescents surveyed, started their sexually active life, 42% equivalent to 20 adolescents not yet. It was identified that 15% of the adolescents surveyed were undergoing a gestation stage. 46% of these adolescents have never received information about sex education or contraceptive methods, 8% received information from the health units. 54% of the 28 adolescents who have already started their sexually active life have never used any method of contraception. In this way it is concluded that nursing activities are of great contribution in the prevention of adolescent pregnancies

Keywords: Adolescence, Pregnancy, Activities, Nursing, Prevention.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO	II
TEMA	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCIÓN	VI
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.....	2
1.1.5 Contexto Local y/o Institucional.....	3
1.2 Situación Problemática.....	4
1.3 Planteamiento del Problema.....	5
1.4 Delimitación De la Investigación.....	6
1.5 Justificación.....	7
1.6 Objetivos.....	8
CAPITULO II.....	9
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Marco Teórico.....	9
2.1.1 Marco Conceptual.....	55
2.1.2 Antecedentes Investigativos	57
2.2 Hipótesis.....	60
2.2.1 Hipótesis General	60
2.2.2 Hipótesis Específicas	60
2.3 Variables	61
2.3.1 Variables Independientes.....	61
2.3.2 Variables Dependientes.....	61
2.3.3 Operacionalización de las Variables.....	62
CAPITULO III.....	64
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	64
3.1 Método de investigación	64
3.2 Modalidad de investigación.....	64
3.3 Tipo de Investigación.....	65

3.4	Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información	65
3.4.2	Instrumento	65
3.5	Población y Muestra de la Investigación	66
3.5.1	Población	66
3.5.2	Muestra	66
3.6	Cronograma del proyecto	67
3.7	Recursos	68
3.7.1	Recursos Humanos	68
3.7.2	Recursos Económicos	68
3.8	Plan de tabulación y análisis	68
3.8.1	Base de datos	68
3.8.2	Procesamiento y análisis de datos	69
CAPITULO IV		70
4.	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	70
4.1.	Resultados obtenidos de la investigación	70
4.2	Análisis e interpretación de datos	82
4.2.	Conclusiones	85
4.4.	Recomendaciones	86
CAPITULO V		87
5.	PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN	87
5.1	Título de la Propuesta de Aplicación	87
5.2	Antecedentes	87
5.3	Justificación	89
5.4	Objetivos	91
5.4.1	Objetivos Generales	91
5.4.2	Objetivos Específicos	91
5.5	Aspectos Básicos de la Propuesta de Aplicación	92
5.5.1	Estructura General de la Propuesta	92
5.5.2	Componentes	95
5.6	Alcance de la Alternativa	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		
ANEXOS		

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables.....	62
Tabla 2 Cronograma de Actividades.....	67
Tabla 3 Recursos Humanos	68
Tabla 4 Recursos Económicos.....	68
Tabla 5 Inicio de vida sexual	74
Tabla 6 Edad de inicio de vida sexual activa	75
Tabla 7 Cursando etapa de embarazo	76
Tabla 8 Información de Salud sexual, reproductiva y métodos anticonceptivos	79
Tabla 9 Uso de métodos anticonceptivos.....	80
Tabla 10 Métodos Anticonceptivos	81
Tabla 11 Cronograma del proyecto de investigación	94
Tabla 12 Componentes.....	95

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1 Edad de las adolescentes.....	70
Grafico 2 Nivel Socioeconómico.....	71
Grafico 3 Núcleo Familiar.....	72
Grafico 4 Relación Familiar.....	73
Grafico 5 Inicio de vida sexual activa.....	74
Grafico 6 Cursando Etapa de Embarazo	76
Grafico 7 Información de métodos anticonceptivos	77
Grafico 8 Charlas de Salud Sexual y Reproductiva.....	78
Grafico 9 Uso de métodos anticonceptivos	80
Grafico 10 Representación de Tabla Bi variada.....	84

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación tiene como tema principal el embarazo adolescente que se puede definir como embarazo a temprana edad o edad inadecuada; este trabajo investigativo se lo realiza con el fin de identificar las causas y brindar apoyo a la población afectada debido a que el embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública del cual puede traer dificultades de salud para la madre y el hijo.

Las causas principales de este fenómeno es el desconocimiento de salud sexual y reproductiva, así también como la falta de comunicación entre padre eh hijos.

La adolescencia es una etapa muy compleja que se desarrolla en un ambiente ocasionalmente inadecuado, es por esto que es de gran importancia la intervención del personal de salud, brindando capacitaciones o charlas educativas tanto al personal que trabaja directamente con los adolescentes, así también con sus padres y directamente con ellos, para proporcionar información adecuada.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco contextual

1.1.2 Contexto Internacional

Según los datos de 14 países, el 16,9% de las mujeres de 20 a 24 años tuvo su primer hijo antes de cumplir los 18 años. La maternidad antes de los 15 años, sin embargo, suponía apenas un 1,3% de las jóvenes de 15 a 19 años. Esto permite afirmar que el embarazo adolescente se concentraba en el período que va desde los 15 a los 18 años, cuando alrededor de una sexta parte de las mujeres de la región da a luz a su primer hijo. De hecho, aunque la maternidad antes de los 15 años se ha reducido en los últimos tiempos, no sucede lo mismo con la maternidad antes de los 18 (UNICEF, 2015).

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, indica el informe “Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe” (OPS & OMS, 2018).

1.1.3 Contexto Nacional

En Ecuador, según el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2018) más de 450 mil nacidos vivos corresponden a adolescentes entre 10 a 19 años, estas cifras se contabilizan desde hace 6 años atrás, además el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2017-2021) indica que el país está catalogado como el tercero en presentar la tasa más alta de embarazos en los rangos de edad mencionados. El gobierno ecuatoriano a través de entidades de salud tiene en marcha programas y proyectos para disminuir el alto índice de embarazos adolescentes.

INEC reúne datos del censo efectuado en el 2010 en su atlas de género con un total de 52.412 mujeres adolescentes con hijos, estos datos son de mujeres entre 12 a 19 años de edad de la totalidad recaudada en todo el Ecuador (Valle, 2018).

1.1.4 Contexto Regional

En la provincia de Los Ríos se detecta un alto índice de embarazos prematuros, según el Ministerio de Salud Pública es la segunda provincia a nivel nacional que presenta más casos, entre edades de 10 a 15 años. Son 155 mil los casos registrados en la localidad el 30% corresponde a adolescentes menores de 15 años, el ministerio de salud pública desplegó “Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 – 2025”, esta política promueve que 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 y información basada en evidencia científica, así como a educación integral para la sexualidad y protección especial MSP (2018).

Los Ríos cuenta con un total de 254.898 mujeres de las cuales mujeres entre 15 a 24 años de edad 69.885 son alfabetas y 1.615 analfabetas dentro de esta estadística reunidas en el censo del 2010, registro que 4.011 son mujeres adolescentes con hijos Valle (2018).

1.1.5 Contexto Local y/o Institucional

1.1.5.1 Contexto Local

El cantón Ventanas forma parte de los 13 cantones de la provincia de los ríos, su cantonización fue el 10 de noviembre del 1952. Cuenta con una población proyectada de 74.100 habitantes hasta el 2018 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (2013), siendo este el cuarto cantón con más habitantes que tiene la provincia. Según datos registrados en el censo realizado en el 2010 por el INEC tenía 19.136 mujeres.

Cuenta con 2 parroquias urbanas y tres rurales, una de las parroquias rurales es la parroquia Zapotal donde encontramos el recinto La Ercilia aquí está ubicada la Unidad Educativa José de San Martín a unos metros cercana al desvío que conecta con la vía Quinsaloma.

1.1.5.2 Contexto Institucional

La Unidad Educativa José de San Martín de la parroquia zapotal cantón Ventanas es un centro educativo de Educación Regular y sostenimiento Fiscal, con

jurisdicción Hispana. La modalidad es Presencial de jornada Matutina y Vespertina y nivel educativo de Inicial, Educación Básica y Bachillerato Anónimo (2017).

Código AMIE: 12h01237, ubicación: Rcto. San Eduardo, tipo de educación: educación regular, provincia: Los Ríos, cantón: ventanas, parroquia: zapotal, nivel educativo que ofrece: inicial, educación básica y bachillerato, sostenimiento y recursos: fiscal, zona: rural, régimen escolar: costa, educación: hispana, modalidad: presencial, jornada: matutina y vespertina, tenencia del inmueble: propio, la forma de acceso: terrestre (Anónimo, 2017).

En el cantón Ventanas, provincia de Los Ríos, los casos de adolescentes embarazadas va en aumento, en la Unidad Educativa José de San Martín se encuentra un total de 6 casos de adolescentes embarazadas entre los 14 a 16 años de edad, cifra que puede aumentar de no tomar medidas preventivas en conjunto con estudiantes, padres de familia, docentes, autoridades de la institución y personal de salud.

1.2 Situación Problemática

El embarazo adolescente es un problema de salud pública, que involucra a la sociedad debido a la falta de medidas preventivas y falta de comunicación en el hogar acerca de sexualidad reproductiva. Los adolescentes actualmente inician su vida sexual activa a una temprana edad sin la respectiva información acerca de métodos anticonceptivos y sexualidad, por esto es de gran importancia la intervención del personal de salud, para brindar información adecuada y oportuna a jóvenes adolescentes y a sus padres, fomentando así la comunicación en el hogar.

La situación actual acerca de embarazos adolescente en las unidades educativas cada vez es más común, las estudiantes no tienen un conocimiento claro y específico acerca de métodos anticonceptivos ni acerca de la sexualidad, los adolescentes buscan experimentar nuevas emociones y por motivos de curiosidad empiezan una vida sexual activa a temprana edad lo que conlleva a un mal uso de métodos anticonceptivos y sin conocimiento acerca de enfermedades de transmisión sexual o consecuencias de iniciar una vida sexual activa a temprana edad.

La problemática del embarazo adolescente es común en Ecuador por la presencia de altos índices a nivel Internacional y nacional, en la Unidad Educativa José de San Martín se evidencia un alto índice de embarazos adolescente de las cuales la mayoría interrumpió sus estudios por motivos del embarazo un pequeño índice se encuentra en la institución.

1.3 Planteamiento del Problema

Enfermería juega un papel importante en la promoción y prevención de salud en el país, las acciones que se realicen en este campo determinarán la información que posea la comunidad.

Los adolescentes actualmente sufren una desinformación en lo que tiene que ver con salud sexual y reproductiva, por lo tanto desconocen la importancia de la prevención de embarazos. Esta problemática ocasionalmente radica en la familia, debido a la falta de comunicación de padres a hijos; esto influye a que el embarazo en la adolescencia se incremente en gran porcentaje.

1.3.1 Problema General

- ✚ ¿Cómo se relaciona las actividades de enfermería en la prevención de embarazos en adolescentes de bachillerato sección vespertina, Unidad Educativa José de San Martín, cantón Ventanas, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019?

1.3.2 Problemas Derivados

- ✚ ¿Cuál es la principal causa de desconocimiento acerca de salud sexual y reproductiva en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín?
- ✚ ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de educación sexual y métodos anticonceptivos en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín?
- ✚ ¿Cuáles son las Actividades de enfermería adecuadas para la prevención de embarazos adolescentes en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín?

1.4 Delimitación De la Investigación

1.4.1 Delimitación espacial

La investigación se la realizara en la Unidad educativa José de San Martín, Cantón Ventanas, Provincia de Los Ríos.

1.4.2 Delimitación temporal

La investigación se la realizara en Octubre 2018 a Abril 2019.

1.4.3 Delimitación demográfica

Se tomó en cuenta las 48 estudiantes de sexo femenino de Bachillerato sección vespertina.

1.5 Justificación

El enfoque de la investigación se justifica hacia la prevención de embarazos adolescente, como personal de enfermería se podrá realizar un estudio del conocimiento que posea los adolescentes acerca de la educación sexual y reproductiva al igual que de métodos anticonceptivos, debido a que en la Institución Educativa José de San Martín no existe un programa dirigido a los estudiantes, con este proyecto se busca capacitar e informar a los adolescentes de bachillerato acerca de medidas preventivas del embarazo y como protegerse correctamente cuando decidan iniciar una vida sexual activa de la cual no se encuentren con complicaciones posteriores.

El estudio de campo planteado es de importancia para la comunidad estudiantil mediante las medidas a tomar para el problema se reducirá los embarazos prematuros, la juventud se ve actualmente envuelta en un sin número de problemáticas las cuales afectan a su desarrollo integral.

Los adolescentes buscan respuestas a sus preguntas, en la mayoría de los casos no existe una comunicación con la familia debido a los cambios y características de rebeldía por parte del adolescente para la familia se acercan a amistades nuevas.

El proyecto de investigación beneficiará la población estudiantil de bachillerato sección vespertina de la Unidad Educativa José de San Martín del Cantón Ventanas, Provincia de Los Ríos.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

- ✚ Identificar la relación de las actividades de enfermería en la prevención de embarazos en adolescentes de bachillerato sección vespertina, Unidad Educativa José de San Martín, cantón Ventanas, Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019.

1.6.2 Objetivos Específicos

- ✚ Detectar la principal causa de desconocimiento acerca de salud sexual y reproductiva en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín
- ✚ Definir el nivel de conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva de las estudiantes de bachillerato sección vespertina de la Unidad Educativa José de San Martín.
- ✚ Determinar las Actividades de enfermería adecuadas para la prevención de embarazos adolescentes en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Teórico

Actividades de enfermería

La enfermería comunitaria permite al personal de enfermería la promoción y prevención de información verídica acerca de problemas de salud pública para el bien de la comunidad.

Las acciones de enfermería deben cumplir con el objetivo para lo cual fueron pensadas y producir el efecto deseado. Concretamente, deben tener un impacto positivo en los cuidados y la gestión de éstos, tanto en la prevención como en el tratamiento de los problemas de salud. Por impacto se entiende, que genere y produzca un cambio, que se refleje en una inflexión de la curva epidemiológica del problema, modificando la tendencia del mismo, disminuyendo la frecuencia porcentual del problema de salud. Este impacto puede ir desde un nivel de prevención primaria, secundaria o terciaria o de atención primaria, secundaria o terciaria hasta un nivel epidemiológico y social (Castro y Simian, 2018).

La Teoría de Enfermera e Déficit De Autocuidado de Dorothea Orem

En la construcción teórica de Dorothea Orem el concepto de persona es fundamental. Orem lo desarrolla como organismo biológico, racional y pensante que se puede ver afectado por el entorno. A partir de ahí, la teoría de Orem señala que la persona es capaz de efectuar acciones predeterminadas que la afectan tanto a ella, como a otros y a su entorno. Todo lo anterior le da condiciones para cumplir con su propio cuidado (Arrechadora, 2017).

Factores condicionantes básicos: son los factores internos o externos a los individuos que afectan a sus capacidades para ocuparse de su autocuidado. También afectan al tipo y cantidad de autocuidado requerido, se denominan factores condicionantes básicos Dorothea E. Orem en 1993 identifica diez variables agrupadas dentro de este concepto: edad, sexo, estado redesarrollo estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, patrón de vida, factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos; pueden ser seleccionadas para los propósitos específicos de cada estudio en particular ya que de acuerdo a sus supuestos, deben estar relacionadas con el fenómeno de interés que se pretende investigar(Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

Dorothea E Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente. (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

Salud: la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017).

Planificación familiar en adolescentes

La planificación familiar en adolescentes es un factor fundamental que nos permite establecer una vida adecuada y controlada para prevenir los embarazos a temprana edad, brindando apoyo oportuno para capacitar a un grupo muy vulnerable que sufre de desconocimiento hoy en día tal como es la juventud, de esta manera disminuiría el número de estudiantes que renuncien a sus estudios, continuando con el desarrollo pleno de su adolescencia.

La Organización Mundial de la Salud define a la planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad, la capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar (OMS, 2014).

El planificar una vida sexualmente activa con el conocimiento adecuado es un gran avance ya que de esta manera se disminuye el riesgo de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados a edades inadecuadas, de esta manera el personal de salud juega un papel muy importante en la vida de cada una de las personas, mejorando la calidad de vida en la población, todo esto simplemente llevando una planificando adecuada.

Los programas de planificación familiar favorece a las jóvenes adolescentes a unas mejores oportunidades de desarrollo, la oportunidad de las adolescentes acceder a tomar decisiones sobre su vida reproductiva les brinda el acceso de sus derechos de educación, trabajo y participación.

Apoyar a los adolescentes a construir un proyecto de vida, en los servicios de atención para adolescentes de los Ministerios de Salud Pública y Educación. A través de la educación sexual basada en valores, se impulsa el desarrollo humano y la autonomía de las personas para tomar decisiones adecuadas y responsables frente a su vida sexual y vida reproductiva (MSP, 2016).

Objetivos globales de la planificación familiar:

La planificación familiar es de gran importancia para el mundo entero, ya que con ella podemos mejorar el estilo de vida de las personas. Zamora Editores SAS (s. f.) menciona los siguientes objetivos:

- “Brindar a las personas, hombres o mujeres, herramientas para que hagan uso del derecho que tienen de elegir libremente el número de hijos que quieren tener.

- Ofrecer al ser humano la posibilidad de tener relaciones sexuales gratificantes y enriquecedoras, sin presión y sin temor de embarazos no deseados.
- Garantizar el derecho de regular la fecundidad, con mínimos de riesgos y efectos secundarios indeseables o peligrosos.
- Disminuir las estadísticas de embarazos no deseados.
- Disminuir el número de abortos provocados y las graves consecuencias producidas por estos.
- Propender a que las familias puedan disfrutar de mejores condiciones socioeconómicas al disminuir el número de miembros del hogar.
- Evitar la gestación en edades no adecuadas.
- Evitar que las parejas con enfermedades o defectos hereditarios los transmitan a sus hijos.
- Evitar las complicaciones que se presentan en la mujer por la sucesión rápida de gestaciones”.

Objetivos de enfermería en la planificación familiar:

El personal de salud tiene un claro objetivo el cual es brindar información adecuada y oportuna acerca de planificación familiar para prevenir embarazos no deseados, así también como para dar a conocer los derechos a elegir el número de

hijos que una persona desea tener y en el momento en el que se sienta preparado para hacerlo.

- ✓ Dar a conocer a las adolescentes sus derechos de cuándo y cuantos hijos desea tener, orientándolas a concientizar acerca de su cuerpo y como cuidarse.
- ✓ Concientizar a las adolescentes acerca de métodos anticonceptivos para el cuidado en enfermedades de transmisión sexual o embarazos precoces.
- ✓ Disminuir los abortos provocados por adolescentes, debido al miedo o incertidumbre de lo que le sucedería por un embarazo no deseado.
- ✓ Permitir a la Adolescente decidir informadamente.

Zamora Editores SAS (s. f.) menciona los siguientes objetivos de enfermería:

- “Intervenir e interactuar positivamente con los usuarios de los métodos de planificación familiar, para que puedan elegir el recurso más adecuado.
- Dar a los usuarios la información adecuada sobre los distintos métodos de planificación familiar.
- Detectar posibles problemas de salud en las usuarias, que puedan contraindicar el uso de métodos anticonceptivos.

- Ayudar a los usuarios a seleccionar un método anticonceptivo, e instruirlos sobre el uso seguro y efectivo de estos.
- Instruir a las usuarias acerca de los efectos colaterales más comunes y remitirlos al médico cuando se presentan complicaciones”.

La Adolescencia

Según Iglesias (2013) la adolescencia es el periodo de tiempo que transcurre entre el comienzo de la pubertad y el final del crecimiento. Mientras la pubertad es un periodo de cambios biológicos, la adolescencia se trata de una construcción social de los países desarrollados. Los cambios ocurren en un corto periodo de tiempo y afectan a los aspectos bio-psico-sociales. Los cambios observados dependen de tres ejes hormonales: el hipotálamo-hipófisis-gonadal, el hipotálamo-hipófisisadrenal y el eje ligado a la hormona de crecimiento. En la adolescencia los hitos del desarrollo psicosocial incluyen: la consecución de la independencia de los padres, la relación con sus pares, el incremento de la importancia de la imagen corporal y el desarrollo de la propia identidad como individuo. Aunque la adolescencia ha sido tradicionalmente definida como una etapa turbulenta e inestable, la mayoría de los adolescentes se desarrollan sin dificultades.

La adolescencia se divide en 2 partes como son:

Pre pubertad.- Inicia con cambios físicos y aparición de caracteres sexuales.

Pubertad.- En las mujeres inicia con la menarquia mientras que con el hombre en su primera eyaculación y cambio del tono de voz.

Características de la Adolescencia

- ✚ **Identidad personal:** Comprende en la formación y aceptación personal de identidad e identificación de su autonomía e independencia como adolescente.
- ✚ **Autoconciencia:** Caracterizado por la personalidad que se desarrollara como sus aspiraciones y reacciones hacia ciertas situaciones en su vida cotidiana.
- ✚ **Autoconcepto:** Sus características y conceptos en el desarrollo de relaciones con demás individuos formaran la aceptación de quien es.

Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar

Según el MSP (2016) *“es una acción del Estado para garantizar los derechos, en particular los derechos sexuales y derechos reproductivos, y en este marco, el acceso real y efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva. En éstos se brindará educación, consejería en sexualidad y planificación familiar”.*

Programa que realiza el Ministerio de Salud Pública a fin de reducir el índice de embarazo en la adolescencia y con el fin de educar a los adolescentes con temas de salud sexual y reproductiva.

Métodos Anticonceptivos

Conjunto de acciones o procedimientos que realiza el ser humano con el fin de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados durante la actividad sexual.

Son aquellos métodos que se usan para la anticoncepción o como barrera de protección en una relación sexual.

Los métodos anticonceptivos tienen dos objetivos principales:

- Evitar embarazos no deseados.
- Evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Un método anticonceptivo debe tener ciertas características como son efectividad, facilidad de uso y seguridad, permitiendo vivir una sexualidad libre y segura.

El método anticonceptivo debe ser elegido por el hombre y la mujer cual es con el método que se sientan seguros de usar con mayor confiabilidad.

Clasificación de los métodos anticonceptivos

Se pueden reconocer dos grandes grupos:

Temporales:

- Métodos Naturales
- Métodos Artificiales

- Métodos Hormonales
- Métodos Intrauterinos

Definitivos:

- Métodos Quirúrgicos: Vasectomía y Ligadura de Trompas

Métodos Anticonceptivos temporales

1) Métodos Naturales

Los métodos naturales no emplean algún tipo de medio o producto de barrera para la relación sexual emplean la abstinencia en el periodo de ovulación de la mujer o la eyaculación interrumpida.

En una dimensión filosófica, se considera que estos métodos son “naturales” porque permiten perfeccionar el sentido profundo y especificador de la naturaleza de la sexualidad humana, lo cual es expresión de la libertad y de la responsabilidad. Esto último que, sin duda, no es fácil ni está exento de dificultades, es el concepto más importante, ya que está estrechamente relacionado con la naturaleza libre y responsable del hombre (Carvajal y Ralph, 2017).

A) Método del Ritmo

Este método natural consiste en la abstinencia durante el periodo fértil o periodo de ovulación en la mujer, no funciona en las mujeres con periodos irregulares de menstruación, no protege contra las enfermedades de transmisión

sexual. Para el uso de este método se debe mantener un registro del ciclo menstrual por un tiempo largo.

Si el periodo consta de 28 días se tendrá en cuenta que el día 14 es periodo de ovulación en la mujer, deberá contar 3 días antes y 3 después, durante este periodo la pareja deberá abstenerse de tener relaciones sexuales.

B) Método del moco cervical

Se realiza mediante la diferenciación de la mucosidad vaginal durante el periodo fértil:

Se toma con el dedo índice y anular un poco de mucosidad, se separa los dedos para observar la elasticidad del moco cervical, si la mucosidad se estira más que en los días anteriores el proceso de ovulación está cerca. Las relaciones sexuales durante este periodo deben ser evitadas; el moco cervical en este periodo ayuda a la supervivencia de espermatozoides y hay altas posibilidades de que exista una fecundación.

El moco fértil tiene características como acuoso, húmedo, fino y elástico, mientras que el moco no fértil es amarillento, reseco y sin elasticidad.

C) Método de lactancia materna o mela

Método basado en la lactancia materna, la madre deberá de dar de lactar varias horas diarias, esto provocara que se segregara más prolactina generando la amenorrea y ausencia de ovulación.

La lactancia materna provoca un efecto fisiológico de suspensión del proceso de ovulación lo cual puede permitir ser usado como método de anticoncepción si la amenorrea continua por más de 56 días post parto, para este método la madre dará de lactar al niño de entre 6 a 4 horas diarias.

De aparecer la menstruación antes el tiempo estimado se deberá escoger otro tipo de método anticonceptivo.

D) Método de retiro o coito interrumpido

Consiste en el retiro total del pene de la vagina antes de la eyaculación, el riesgo de embarazo es elevado debido a que se puede libera líquido seminal durante el acto sexual, igual que el semen las pequeñas cantidades que se liberan contienen espermatozoides.

E) Método de la temperatura Basal

Mediante un registro de la temperatura corporal se identifica las fases fértiles y no fértiles de la mujer, en la fase folicular la temperatura es baja mientras que en la fase lútea la temperatura sube durante el ciclo de ovulación por la termogenenico de la progesterona. El cambio de temperatura asuele oscilar de entre 0.2 a 0.5 grados centígrados dentro de las 24 horas.

Este método puede variar si existirá alguna enfermedad o factor para el cambio de temperatura.

2) Métodos Artificiales

Método de protección mecánico sirve de protección de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual. Consiste en el empleo de barreras artificiales durante la relación sexual para evitar la entrada de semen en la vagina y protección de los aparatos reproductores femeninos y masculinos durante el coito.

A) Métodos de Barrera

a.- Condón o preservativo masculino

Método anticonceptivo de uso único masculino fabricado de plástico o látex, cumple la función de recubrimiento del pene evitando el contacto directo con las paredes de la vagina y evita la salida del esperma hacia el aparato reproductor femenino.

Accesible y económico para protección en una relación sexual, por su forma y textura previene el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

b. Condón o Preservativo femenino

Elaborado de poliuretano fino que mide entre 15 cm con abertura en uno de sus extremos, Fijado en el cérvix el lado cerrado y en la parte externa de la vagina el lado abierto, evita el paso de espermatozoides quedando todos en el condón.

Llamado también condón femenino, se trata de una funda transparente de poliuretano (plástico suave), que mide aproximadamente 17 centímetros de largo y está limitada por un anillo flexible en cada uno de sus dos extremos. El extremo que se coloca en el interior de la vagina está cerrado para impedir que el esperma entre en el útero. El exterior es algo más grande, está abierto y protege los genitales externos de la mujer, de ahí que sea el único de uso femenino que previene embarazos no deseados y protege contra enfermedades de transmisión sexual, incluida el sida (Moreno, 2018).

c.- Diafragma

El diafragma es un método anticonceptivo de barrera utilizado por las mujeres para prevenir el embarazo. No confiere protección contra las enfermedades de transmisión sexual, especialmente el VIH/SIDA. Consiste en un capuchón flexible, de látex o silicona, que se coloca en la vagina cubriendo el cuello uterino, antes de un contacto sexual. Para que sea efectivo se debe utilizar siempre junto a una crema espermicida (una crema que mata los espermatozoides). El diafragma solo lo puede utilizar una persona, no se puede compartir con otras mujeres (Dumitreanu y Torres, 2014).

Al colocarlo cubriendo el cuello uterino, impide la entrada del esperma en el útero, disminuyendo de esta forma la posibilidad de embarazo durante el sexo vaginal. El diafragma es reutilizable, a no ser que presente desperfectos. Es recomendable examinarlo con regularidad para identificar posibles roturas y renovarlo al menos cada año, si se usa correctamente es efectivo en el 92-96% de los casos, según la Organización Mundial de la Salud. Esto significa que se quedarían embarazadas entre 4 y 8 mujeres de cada 100 que lo utilizaran durante un año. Con los errores de utilización más frecuentes su seguridad baja al 84%; es decir, 16 de cada 100 mujeres se embarazarían en un año (Dumitreanu y Torres, 2014).

3) Métodos hormonales

Este tipo de métodos incluyen fármacos hormonales los cuales contienen estrógenos y progesterona que impiden la producción de hormona folículo estimulante fsh, por lo cual el folículo no llega a madurar y no se produce la ovulación.

Está compuesto por:

a. Anticonceptivos orales

La píldora contiene estrógenos y progesterona lo cual impide que se liberen óvulos si se toma a diario, de olvidar tomar la píldora se deberá tomar dos al día siguiente y usar protección como condones o diafragma durante una semana y continuar tomando la píldora. Suele causar efectos adversos como cefalea, cólicos, menstruación irregular.

Ventajas

- Ayuda en la prevención de embarazo
- Disminución de síntomas en el síndrome premenstrual
- Flujo menstrual disminuido
- Regula ciclo menstrual
- Usado como tratamiento de quistes ováricos

Desventajas

- Deben ser tomadas todos los días para que sea eficaz y segura.

b.- Anticonceptivos Parenterales

Existen dos tipos inyectables e implantes subdérmico contienen progestona.

Ventajas

- Reduce cólicos menstruales.
- Rápidamente reversibles.
- Efectividad Alta.
- Los inyectables son mensuales.

Inyectables

Contienen Medroxiprogesterona y pueden ser usados en cualquier etapa de la vida sexual activa.

Su eficacia es mayor a los demás anticonceptivos hormonales, debe ser usado bajo vigilancia médica debido a que necesita ser recetado con la respectiva valoración por un profesional.

b. - Implante subdérmico

Los implantes anticonceptivos son una opción anticonceptiva a largo plazo para las mujeres. Un implante anticonceptivo es una varilla plástica flexible del tamaño de una cerilla que se coloca debajo de la piel en la parte superior del brazo (Mayo Clinic, 2018).

Libera una dosis baja y regular de una hormona progestacional para engrosar la mucosa del cuello del útero y afinar el revestimiento del útero (endometrio). Los implantes anticonceptivos también suelen inhibir la ovulación (Mayo Clinic, 2018).

El implante anticonceptivo no protege contra infecciones de transmisión sexual. En un año, menos de 1 de cada 100 mujeres que usan el implante anticonceptivo quedan embarazadas. Si quedas embarazada mientras usas el implante anticonceptivo existe una posibilidad mayor de que el embarazo sea ectópico (el óvulo fertilizado se implanta fuera del útero, por lo general en una trompa de Falopio). Sin embargo, ya que el implante anticonceptivo evita la mayoría de los embarazos, las mujeres que lo usan tienen un menor riesgo de presentar un embarazo ectópico que otras mujeres sexualmente activas que no usan anticonceptivos (Mayo Clinic, 2018).

La abstinencia

Método eficaz de evitar contagio de enfermedades de transmisión sexual y riesgo de un embarazo precoz, los adolescentes al no mantener relaciones sexuales cuida su cuerpo y opta por esperar un momento adecuado para el inicio de relaciones sexuales, el conocer a la pareja con quien desea mantener relaciones sexuales permite al adolescente conocer posibles riesgos de enfermedades y posibilidades de concebir un embarazo no deseado, esto permite protegerse y decidir optar por algún método de protección.

Anticoncepción hormonal (AH) y situaciones especiales durante la adolescencia

Obesidad

A pesar de que en la 4ta edición de los Criterios Médicos de Elegibilidad de la OMS no existe un límite para su utilización en función del índice de masa corporal (IMC), la Sociedad Española de Contracepción considera que cuando éste es superior a 35 Kg/m² el incremento del riesgo tromboembólico hace que el riesgo sea superior a los beneficios que se puedan obtener. Los métodos con solo gestágeno se pueden utilizar sin limitación, excepto el acetato de medroxiprogesterona inyectable con el que existe una mayor tendencia a ganar peso. (Peláez. J. 2015)

Diabetes

La AH a dosis bajas no alteran el control de la diabetes a largo plazo ni facilitan la progresión a vasculopatía y el impacto sobre la tolerancia a la glucosa, los requerimientos de insulina o el perfil lipídico es mínimo o inexistente, por lo que son adecuados para estas pacientes. (Peláez. J. 2015)

Alteraciones tiroideas

Se puede utilizar cualquier método, la anticoncepción hormonal combinada posee como efecto beneficioso sobreañadido el control de las alteraciones del ciclo menstrual, muy frecuentes en estos casos. (Peláez. J. 2015)

Síndrome de ovarios poliquísticos

Los AHC con un gestágeno de efecto antiandrogénico es el tratamiento de elección, previene tanto el embarazo como las irregularidades del ciclo. Si no se pudiera utilizar este anticonceptivo se evaluarán otros métodos, es importante la valoración conjunta con el endocrinólogo, ejercicio físico y hábitos dietéticos adecuados. (Peláez. J. 2015)

Trastornos de la alimentación

Las adolescentes con trastornos alimentarios, así como las deportistas profesionales desarrollan con frecuencia amenorrea hipotalámica que provoca un estado de hipoestronismo, por lo que la AHC sería el método de elección. En las adolescentes con trastornos alimentarios el tratamiento hormonal no es suficiente para incrementar la masa ósea siendo necesario normalizar el peso. Talasemia, anemia de células falciformes y anemia ferropénica Las adolescentes con estas afecciones pueden utilizar cualquier MAC aunque el uso de DIU de cobre aumenta la pérdida de sangre. (Peláez. J. 2015)

Discapacitados

Se recomienda el uso de los LARCs. El asesoramiento debe individualizarse en dependencia de la discapacidad (física o psíquica), grado, deseo y posibilidad de reproducción (métodos reversibles o irreversibles) y el entorno familiar y social entre otros factores. (Peláez. J. 2015)

Epilepsia

La principal limitación para el uso de AH radica en su posible interacción con el tratamiento antiepiléptico, que puede disminuir la eficacia anticonceptiva. Las adolescentes que presentan incremento de las crisis durante la fase lútea o menstrual se pueden beneficiar de los AH al suprimir las fluctuaciones de las hormonas endógenas. También son factibles el AMPD y los DIUs, teniendo el primero un efecto beneficioso añadido ya que disminuye la frecuencia de las crisis epilépticas. (Peláez. J. 2015)

4) Métodos Intrauterinos

a. DIU

Dispositivos intrauterinos de plástico flexibles que se coloca en la cavidad endometrial, es una protección de larga duración aproximadamente de 10 años, después de su retiro hay un retorno de fertilidad inmediato,

Las desventajas ser expulsado por la mujer sin percatarse, incrementa las posibilidades de tener enfermedades pélvicas inflamatorias, requiere de una intervención quirúrgica para su inserción y retiro.

5) Métodos Quirúrgicos

a. Vasectomía

García, Gavilán y Gavilán (2018). La vasectomía es una técnica quirúrgica cuya finalidad es la esterilización masculina. Esta técnica consiste en la sección y

ligadura de los conductos deferentes, estos conductos comunican los testículos con la vesícula seminal, donde los espermatozoides (célula reproductora masculina), son acumulados con el semen para ser expulsados mediante la eyaculación, por lo tanto son los encargados de transportar los espermatozoides. Al practicar la vasectomía se cierra el paso de los espermatozoides desde el testículo, impidiendo al espermatozoide ser expulsado al exterior, sin afectar al resto del líquido seminal, con lo que se produce una esterilidad permanente del varón.

b. Ligadura

La esterilización en las mujeres se denomina esterilización tubárica. En la esterilización tubárica, se cierran las trompas de Falopio. Esta esterilización no permite que un óvulo se desplace hacia abajo desde la trompa de Falopio hasta el útero e impide que un espermatozoide llegue al óvulo (EcuRed contributors ,2018).

Hay varios métodos de esterilización tubárica. El método de esterilización posterior al parto que se usa con más frecuencia se llama ligadura de trompas. En las mujeres que han tenido un parto vaginal, se hace una pequeña incisión en el abdomen (un procedimiento que se denomina minilaparotomía). En las mujeres que han tenido un parto por Cesárea, la ligadura de trompas posterior al parto se realiza por la misma incisión abdominal que se hace para extraer al bebé (EcuRed contributors ,2018).

La ligadura de trompas es un método anticonceptivo sumamente eficaz. Ofrece resultados inmediatos por lo que ya no es necesario emplear otros métodos anticonceptivos. Menos de una de cada 100 mujeres que se somete a este procedimiento quedará embarazada en el primer año. Sin embargo, en las mujeres

que han tenido el procedimiento y quedan embarazadas, hasta una tercera parte de los embarazos son embarazos ectópicos. La esterilización no protege contra Enfermedades de Transmisión Sexual como la del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (EcuRed contributors ,2018).

Ventajas y desventajas de los anticonceptivos

Ventajas:

- Los métodos Naturales son saludables y seguros
- Los anticonceptivos evitan embarazos no deseados
- Los métodos de barreras permiten la protección de enfermedades de transmisión sexual.
- Existen varios métodos anticonceptivos para libre elección.
- Los anticonceptivos hormonales disminuyen algunas enfermedades, son usadas como tratamiento para quistes ováricos.
- Son fáciles de llevar y emplear.
- La mayoría ofrecen un alto porcentaje de efectividad si se emplea de la manera correcta.

Desventajas:

- Los anticonceptivos hormonales deben ser bajo vigilancia médica.
- Pueden influir en la fertilidad si se mantiene en un uso largo de tiempo.
- Deben emplearse de manera correcta para ser efectivo
- No son seguros al 100% excepto los métodos quirúrgicos como vasectomía o ligadura.

Adolescentes que tuvieron una relación sexual no protegida

Los adolescentes inician una vida sexual activa a temprana edad sin tomar en cuenta o por desconocimiento los riesgos que esto puede tener debido a que son relaciones sin la respectiva protección para el acto sexual.

Los embarazos son una de las complicaciones en los adolescente la mayoría de ellos terminan dejando las unidades educativas por la falta de apoyo de su familia en sus embarazos precoces.

Infecciones de trasmisión sexual y su incidencia:

Las infecciones de trasmisión sexual son enfermedades producidas por ciertos virus, bacterias y parásitos, que se transfieren por medio del acto sexual. Moreno, R (2017) afirma que: Las ITS se definen como aquellas producidas por agentes infecciosos específicos, para las que el mecanismo de trasmisión sexual tiene relevancia epidemiológica, aunque en algunas de ellas no sea el principal. Sustituye al término enfermedades de trasmisión sexual (ETS).

Las conductas que conducen a muchas adolescentes a un embarazo, como la multiplicidad de parejas sexuales y la falta o inconsistencia en el uso del condón, también las exponen a ITS, teniendo importantes consecuencias sobre su salud; entre ellas, un incremento en el riesgo de adquirir VIH, infertilidad o complicaciones en el embarazo. En México, las ITS se ubican entre las 10 primeras causas de morbilidad general en el grupo de 15-44 años de edad. Los estudios sobre epidemiología de las ITS en adolescentes mexicanos son escasos; un estudio con una muestra representativa de jóvenes de zonas semiurbanas marginadas en México muestra una prevalencia de virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2) de 9 y 4% en hombres y mujeres, respectivamente, de 15-18 años de edad. Si bien no

existen estudios con representatividad nacional sobre la prevalencia por virus del papiloma humano (VPH) en adolescentes, estudios locales con universitarios indican que los jóvenes se encuentran frecuentemente expuestos a este virus. De todas las ITS, la atención se ha focalizado en el VIH, pues representa un problema serio y creciente de salud pública, especialmente para adolescentes y jóvenes. A nivel mundial, la mitad de los nuevos casos de VIH ocurren en población de 15-24 años; en México, donde hay un importante subregistro de casos de VIH, en la población de 15-19 años de edad se reportaron 2,744 casos acumulados de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) entre 2002-2011 de un total de 149,883 casos (1.8%), siendo la vía sexual la principal forma de transmisión. Campero, Atienzo , Suarez, Hernandez y Villalobos (2013)

Clasificación de Infecciones de trasmisión sexual:

Las clasificaciones de las ITS proponen las curables y no curables, dentro de las primeras se encuentran las llamadas clásicas, tales como: sífilis, gonorrea, chancro blando, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, uretritis no gonocócica, trichomoniasis, escabiosis, pediculosis pubis, candidiasis, parasitismo intestinal, las dermatomicosis y la vaginosis bacteriana, mientras que el VIH/Sida, herpes genital, verrugas genitales (condilomas acuminados), hepatitis B son consideradas como ITS incurables. Moreno (2017).

Factores de riesgo en las Infecciones de trasmisión sexual en adolescentes:

Reyes. A. (2016) afirma: Entre los factores de riesgo en las ITS en las y los adolescentes se mencionan los siguientes:

-Sexo sin protección: El contacto sexual que sucede sin el uso de condones aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual. Reyes. A. (2016)

-Relaciones sexuales precoces: El sistema inmune en este grupo de edad, no ha alcanzado la madurez adulta, lo cual conlleva a un riesgo elevado de contraer infecciones de transmisión sexual. El cuello del útero en las niñas tampoco ha alcanzado su madurez y es por lo tanto aún más susceptible a infecciones de transmisión sexual (Reyes, 2016).

-Género: Las adolescentes tienen un riesgo más alto de enfermedades de transmisión sexual como clamidia, VIH, y herpes, sobre todo si se practican duchas vaginales con frecuencia. Además de correr un riesgo más alto si tienen relaciones sexuales durante la menstruación (Reyes, 2016).

-Comportamientos peligrosos: Los comportamientos peligrosos en los adolescentes incluyen el uso del alcohol, drogas y también múltiples compañeros sexuales, favorecen la transmisión de ITS (Reyes, 2016).

-Lesiones abiertas o cortadas: Esto incluye tatuajes o perforaciones para aretes constituyen un medio de propagación de estas infecciones (Reyes, 2016).

Este grupo de población que integran las y los adolescentes, es más vulnerable para enfermarse de una infección de transmisión sexual, dado al cambio de pareja sexual, relaciones sexuales precoces, el escaso uso de métodos anticonceptivos de barrera, la promiscuidad y hasta la realización de las relaciones sexuales en lugares inapropiados, con experiencias frustrantes que puedan conllevar a disfunciones sexuales posteriormente (Reyes, 2016).

Complicaciones de las Infecciones de Trasmisión Sexual en la mujer:

Las complicaciones a nivel sexual en las mujeres son problemas de salud que se dan en este caso por el contagio de infecciones de trasmisión sexual, Reyes.

A. (2016) afirma que: Las ITS no tratadas tienen repercusiones muy importantes en la salud reproductiva, materna y neonatal. Estas infecciones son la principal causa prevenible de infertilidad, sobre todo en la mujer.

Entre 10 a 40% de las mujeres con infecciones clamidiales no tratadas acaban presentando enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) sintomática. El daño de las trompas por la infección es responsable de 30 a 40% de los casos de infertilidad femenina. Además, la probabilidad de tener embarazos ectópicos (tubáricos) es 6 a 10 veces mayor en las mujeres que han sufrido (EIP) y entre 40 a 50% de los embarazos ectópicos pueden atribuirse a episodios anteriores de EIP. La infección por algunos tipos de VPH puede llevar a la aparición de cáncer genital, en particular del cuello uterino (Reyes, 2016).

Las ITS no tratadas se asocian a infecciones congénitas y perinatales en los recién nacidos, sobre todo en regiones en las que las tasas de infección siguen siendo elevadas (Reyes, 2016).

Por otro lado, en mujeres con sífilis temprana no tratada, 25% de los embarazos acaban en muerte fetal y 14% en muerte neonatal, lo cual representa una mortalidad perinatal general de aproximadamente 40%. A su vez, en las infecciones gonocócicas no tratadas en mujeres, los abortos espontáneos y los partos prematuros pueden llegar a 35%, y las muertes perinatales a 10%. En ausencia de profilaxis, entre 30 a 50% de los lactantes cuyas madres tenían gonorrea no tratada y hasta 30% de aquellos cuyas madres tenían infecciones clamidiales no tratadas contraen infecciones oculares graves (oftalmia neonatal) que pueden ser causa de ceguera si no se tratan rápidamente (Reyes, 2016).

Embarazo y las Infecciones de Trasmisión Sexual:

Las mujeres embarazadas pueden infectarse con infecciones de transmisión sexual (ITS). El embarazo no ofrece a las mujeres ni a sus bebés ninguna protección adicional contra estas infecciones. Muchas de ellas, son "silenciosas", o no producen síntomas, por lo que las mujeres no saben que están infectadas. En este sentido es necesario, indicar pruebas de detección de las ITS, incluido el VIH, como parte de la atención médica de rutina durante el embarazo. Las consecuencias de una ITS en una mujer embarazada y en su bebé pueden ser más graves y hasta mortales, si la mujer se infecta durante el embarazo. Es importante que las mujeres conozcan los efectos dañinos de estas infecciones y que sepan cómo protegerse y proteger a sus hijos. Las parejas sexuales de las mujeres infectadas también deben hacerse pruebas de detección y recibir tratamiento. Reyes, A (2016).

Las ITS pueden desencadenar complicaciones en el embarazo y tener graves efectos en la mujer y su bebé en gestación. Algunos de estos problemas se pueden identificar al momento del nacimiento, mientras que otros no se descubrirán sino hasta pasados meses o años después. Se ha visto que la presencia de una infección de transmisión sexual, puede hacer más fácil que una persona se infecte con el VIH. La mayoría de estos problemas pueden prevenirse si la madre recibe atención médica de rutina durante el embarazo, que incluya pruebas de detección de ITS en etapas tempranas del embarazo y antes del parto, si es necesario. Mientras más temprano la mujer reciba atención médica durante el embarazo, mejores serán los resultados para su salud y en consecuencia la de su bebé en gestación. Reyes, A (2016).

Reyes, A (2016) afirma: Las mujeres embarazadas deben pedirle a su médico Obstetra que les hagan las pruebas de detección de ITS. También es importante que estas mujeres hablen con su médico tratante, sobre cualquier

síntoma que estén presentando y todas las conductas sexuales de alto riesgo que realicen, para que sean indicadas estas pruebas de manera rutinaria. Aunque una mujer se haya hecho estas pruebas en el pasado, debería volvérselas a hacer si queda embarazada.

Prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual:

La manera más certera de prevenir una infección de trasmisión sexual es la abstinencia, es decir la decisión de no mantener relaciones o contacto sexuales con nadie, ya sea este oral vaginal o anal. Pero la realidad es que la mayoría de jóvenes no aplica este método, por lo que lo segundo más recomendado es mantener relaciones sexuales de manera segura, es decir tomando medidas preventivas, para proteger tu integridad y la de tu pareja.

La mayoría se preguntara ¿Cómo es esto? o ¿Cómo se hace esto? Pues nada más y nada menos que utilizando ciertos métodos anticonceptivos, el más común preservativo masculino, así también como el preservativo femenino, o la barrera de látex bucal que se usa para el sexo oral, colocándose sobre la vulva o el ano.

Alberto Soto expone en un artículo de revisión médica publicado en el año 2015 que dentro de la prevención y control de las infecciones de trasmisión sexual encontramos la prevención primaria y la prevención secundaria.

Dentro de la prevención primaria según Alberto Soto tenemos lo siguiente:

- Educación: enfatizar lo que es sexo seguro, la existencia de los portadores asintomáticos, el conocimiento de las características clínicas de las ITS y lograr el incremento de la percepción de riesgo Soto (2015).
- Evitar la promiscuidad: el mensaje ideal es practicar la monogamia y ser mutuamente fieles, pero principalmente es lograr la disminución del número de parejas sexuales (Soto, 2015).
- Micción poscoital y lavado de genitales con agua y jabón (Soto, 2015).
- Uso del condón en toda relación sexual extraconyugal: usarlo siempre que se tengan relaciones sexuales y hacerlo correctamente, esto incluye dar facilidades de expendio masivo para adolescentes y jóvenes (Soto, 2015).
- Control adecuado de la prostitución clandestina: mejora de legislación (Soto, 2015).
- Vacunación: existe vacunas efectivas para la Hepatitis B, Hepatitis A y Papiloma Virus que se pueden utilizar tanto para mujeres como varones recomendada como rutina en la edad de 11 o 12 años aunque puede ser administrado desde los 9 años de edad hasta los 26 años en las mujeres y 21 años en los varones (Soto, 2015).
- Circuncisión en varones: varios estudios demuestran que disminuye riesgo de VIH y otras ITS (Soto, 2015).

Dentro de la prevención secundaria según Alberto Soto tenemos lo siguiente:

- Búsqueda de casos: detección precoz de portadores asintomáticos- exámenes serológicos en grupos de riesgo, incluido el prenatal (Soto, 2015).

- Facilitar acceso a los servicios de salud: adecuar ambientes y horarios para la atención diferenciada a jóvenes, HSH y otros, cambiar actitud de los trabajadores de salud hacia los pacientes (Soto, 2015).
- Tratamiento oportuno y completo, de preferencia supervisado, en todo caso confirmado (Soto, 2015).
- Tratamiento epidemiológico para la(s) pareja(s) del caso confirmado, sin necesidad de confirmarlo en ella(s) (Soto, 2015).

El riesgo de un adolescente que mantuvo relaciones sexuales sin protección lo vuelve vulnerable a concebir un embarazo precoz o infectarse de alguna enfermedad de transmisión sexual entre las más comunes tenemos:

Síndrome de la inmunodeficiencia adquirida

El SIDA es el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida provocado por el VIH, es la fase más avanzada del VIH. Los síntomas característicos de esta enfermedad suelen ser fiebre, debilidad y adelgazamiento pueden indicar la presencia del VIH en una fase avanzada, un recuento de linfocitos CD4 por debajo de los 200/mm³ se realiza para confirmar el VIH ante la presencia de los síntomas.

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa el sida. Cuando una persona se infecta con VIH, el virus ataca y debilita al sistema inmunitario. A medida que el sistema inmunitario se debilita, la persona está en riesgo de contraer infecciones y cánceres que pueden ser mortales. Cuando esto sucede, la enfermedad se llama sida. Una vez que una persona tiene el virus, este permanece dentro del cuerpo de por vida (Medline Plus, 2018).

Las causas de contagio del virus que provoca el SIDA son mediante fluidos corporales como sangre, semen o líquido seminal, fluidos rectales o vaginales y leche materna. Al VIH estar en contacto con membranas mucosas como la boca, vagina, pene o recto se disemina otra forma es mediante tejido rapado o con lesiones e inyecciones hacia el torrente sanguíneo.

El VIH no puede contagiarse a través de fluidos corporales como la saliva, orina o sudor.

Sífilis

Enfermedad producida por *Treponema Pallidum* que afecta sistemas y aparatos múltiples, la forma de contagio es por medio de las relaciones sexuales sin protección con una persona infectada. Los signos y síntomas que se presentan son de una paula indolora única en el glande de los varones y en las mujeres se presenta en el cuello del útero o los genitales externos y otros lugares del cuerpo.

Otros signos y síntomas característicos de esta enfermedad son malestar, cefalea, rigidez de nuca, anorexia, ictericia, anemia, erupciones en la piel, fatiga y dolor óseo.

Gonorrea

Es una enfermedad infecciosa que ataca principalmente a la mucosa del sistema genitourinario causada por el *Genococo Neisseria*, su forma de contagio es mediante contacto sexual.

Los síntomas y signos característicos de esta enfermedad son infección faríngea, ojos con secreción purulenta, febrícula, lesiones pustulosas, en el hombre secreción purulenta de la uretra, en la mujer puede ser asintomática con leve dolor pélvico acompañado de disuria, irregularidad en la menstruación. Estreñimiento y malestar.

Virus del Papiloma Humano

El VPH es un grupo de virus, se transmite a través de relaciones sexuales sin protección ocasionando verrugas por diferentes partes del cuerpo.

Ocasionado por el Virus del papiloma humano, el VPH no provoca ningún síntoma, en ocasiones pueden aparecer verrugas genitales y algunas de estas convertirse en cancerígenas.

Mediante un examen de citología se puede detectar esta enfermedad, la manera de evitar el contagio es mediante el uso de condones o barreras de látex.

Clamidia

Es una enfermedad provocada por la *Chlamydia trachomatis*, puede transmitirse mediante contacto sexual, la clamidia aparece en las mujeres en el cuello del útero, recto y garganta. En los varones se presenta en la uretra, recto y garganta.

Los signos y síntomas de la clamidia son en mujeres se presenta mediante flujo vaginal anormal, ardor al orinar y dolor durante las relaciones sexuales. En los hombres se presenta con secreciones del pene, ardor al orinar y dolor e inflamación de los testículos.

Complicaciones en el uso de métodos anticonceptivos.

Al igual que el uso de los métodos anticonceptivos es una forma de evitar embarazos y contagios de enfermedades de transmisión sexual también tiene sus riesgos al ser usados sin un respectivo control médico o desinformación de su uso correcto, también se pueden encontrar efectos secundarios de algunos métodos anticonceptivos hormonales.

Entre algunas de estas complicaciones tenemos:

- ✚ Los anticonceptivos hormonales provocan aumento de coagulabilidad de la sangre y favorece las trombosis.
- ✚ Muchos métodos anticonceptivos provocan la disminución del libido.
- ✚ DIU puede provocar molestias pélvicas y sangrado vaginal.
- ✚ Aumento de infecciones urinarias debido a la disminución de estrógenos.
- ✚ Migrañas
- ✚ Riesgos de enfermedades cardiovasculares.
- ✚ Mal uso de métodos anticonceptivos.

- ✚ Abusos de pastillas o inyecciones hormonales con fines abortivos.

- ✚ En inyecciones hormonales se pueden presentar dificultad respiratoria severa y pérdida de visión o visión borrosa.
- ✚ En las pastillas anticonceptivas puede presentarse una reacción alérgica, sangrado continuo.

- ✚ El DIU puede provocar fiebre o dolor muscular al presentar infección, sangrado durante el sexo.

- ✚ Embarazos no deseados al no usarlos correctamente.

- ✚ Transmisión de enfermedades sexuales si no se usa algún método de barrera.

El consentimiento informado.

Cruz, Cruz y Fernández (2017) afirman que todo consentimiento informado debe cumplir con los siguientes pretextos:

-Información: clara y precisa, donde se describa el procedimiento, las posibles complicaciones, así como los riesgos y beneficios, y donde exista la posibilidad del rechazo del consentimiento por parte del paciente

-Voluntariedad: el paciente debe elegir libremente sin sentirse persuadido en ningún momento.

Es fundamental establecer una buena relación enfermera-paciente para que el paciente acepte su enfermedad y realice un correcto tratamiento. En la Ley de Autonomía del paciente del año 2002 se menciona que la información suministrada al paciente ha de ser completa, ya sea verbal o escrita con términos comprensibles para el paciente y su familia o personas cercanas, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y los riesgos y beneficios de la intervención que se va a llevar a cabo (Cruz, Cruz .E. & Fernández, 2017).

El hecho de la omisión del consentimiento informado en el ejercicio de la profesión conlleva a un delito por parte del profesional que no lo realice, por tanto, puede conllevar responsabilidad jurídica la omisión de no realizar el consentimiento informado (Cruz, Cruz .E. y Fernández, 2017).

El consentimiento informado debe contener:

-Datos personales del paciente al que se le va a practicar la intervención, si es menor de edad deben figurar los datos del tutor, madre o padre (Cruz, Cruz .E. y Fernández, 2017).

-Datos personales del profesional o profesionales que van a practicar la intervención (Cruz, Cruz .E. y Fernández, 2017).

PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES

Embarazo en adolescentes

El embarazo en adolescentes es un problema social de gran impacto, es un fenómeno muy común en nuestro entorno. MSP (2016) afirma. “El matrimonio y el embarazo son las dos razones más comunes por las cuales las adolescentes y jóvenes no terminan la escuela secundaria. Las mujeres que no terminan los estudios tienen menos oportunidades de trabajo y menos ingresos que las demás y es más probable que aumenten sus condiciones de pobreza y las de su descendencia. Un embarazo en la adolescencia se traduce a 2.5 años de escolaridad menos para las mujeres. Y por cada hijo adicional, las mujeres disminuyen un año en la escolaridad”(p.3).

La tendencia del incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años, en la última década, es del 74% y en mayores de 15 años es del 9%. (MSP, 2016, p.3)

En Ecuador, 2 de cada 3 adolescentes de 15 a 19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez. Las proporciones de maternidad en la adolescencia son hasta 4 veces más altas entre las que no tienen educación (43% comparadas con las de mayor nivel educativo, 11% con secundaria completa). (MSP, 2016, p.3)

El 45% de adolescentes que se quedaron embarazadas no estudiaban ni trabajaban antes del embarazo. (MSP, 2016, p.3)

El impacto de la sociedad en la vida de la adolescente madre alude a que el embarazo durante esta etapa vital no solamente tiene implicaciones individuales y familiares sino sociales. El entorno social debe brindar las mejores condiciones posibles para la adolescente madre y el niño o niña por nacer ya que, la madre, no solamente enfrenta el peso de llevar la carga propia de la adolescencia como etapa, sino de todas las repercusiones que este tipo de embarazos conlleva (Martínez, 2015).

La sociedad se maneja entre aspectos positivos y negativos que influyen sobre las madres desde lo que sus acciones reflejen o produzcan como resultado, por ello la sociedad debe velar que toda acción y decisión sea beneficiosa y proteja a la adolescente madre y al futuro infante, tarea en la que se precisa la implementación de políticas públicas, la inversión del gobierno y el total compromiso para que las acciones sean realmente satisfactorias conlleva (Martínez, 2015).

Prevención de embarazos adolescentes

Prevenir son acciones a tomar para precautelar o salvaguardar la integridad física y emocional de una persona. La mejor manera de prevenir es educando y concientizando a ese grupo poblacional que es afectado por un fenómeno natural o provocado.

Para prevenir embarazos en la adolescencia siempre va a involucrar un grupo de trabajo, el cual mediante proyectos de apoyo o charlas educativas, tratara de hacer conciencia sobre el porqué del problema, primordialmente para prevenir.

Son cada día más altos los índices de embarazos en las adolescentes, para poder empezar con prevención se debe tener en cuenta que es un trabajo en equipo con padres de familia, docentes, profesionales de la salud.

Las oportunidades en el que participen los adolescentes juega un papel importante en su desarrollo pleno y seguro, el apoyo que reciba de parte de la sociedad y la familia será fundamental para tener más jóvenes estudiando y menos jóvenes cuidando un bebe o trabajando para su nuevo hogar.

Riesgos y complicaciones en el embarazo adolescente

La pobreza en muchas ocasiones es un factor para el embarazo adolescente debido a que la mayor parte del tiempo pasan en la calle con malas amistades y sin la guía de sus padres, sin embargo esto acarrea más pobreza en muchas ocasiones un embarazo entre los adolescentes los obliga a dejar los estudios limitándoles las oportunidades de tener una profesión.

El abandono de estudios es un riesgo que tienen los adolescentes al presentarse un embarazo precoz, la mayor parte de hogares no les brinda el apoyo necesario obligándolos a dejar de estudiar para continuar su embarazo o buscar un trabajo que solvente sus nuevas necesidades.

Las complicaciones que se pueden dar en el embarazo y el parto de una adolescente son las principales causas de muerte ocasionando gran impacto en el sistema de salud.

Las madres adolescentes corren un alto riesgo de inclinarse al alcoholismo, drogadicción y tabaquismo afectando la salud del bebe.

Otra principal complicación es la social en la cual la adolescente embarazada abandona sus estudios por verse muchas veces sin apoyo y siendo una madre soltera aumentando la tasa de abandono escolar.

Son varios los riesgos que puede traer un embarazo en la adolescente principalmente afecta tanto física como psicológicamente al desarrollo de la adolescencia. Dentro de estos cambios en la adolescente se pueden dar riesgos como son:

Parto Prematuro

Se considera parto prematuro como aquel que ocurre antes de las 37 semanas de gestación, el límite de diferenciar un parto prematuro de un aborto es aquel parto después de las 22 semanas de gestación.

Infecciones en el embarazo

En el control prenatal, es una patología que aparece con frecuencia en la mujer embarazada, teniendo diversas formas de presentación en las que se nombran: bacteriuria asintomática, cistitis, pielonefritis e infecciones a repetición.

Ruptura Prematura de Membranas

La ruptura prematura de membranas se define como ruptura espontánea de membranas amnióticas antes que comienza el trabajo de parto, independiente de la edad gestacional (Carvajal y Ralph, 2018).

Preeclamsia

Síndrome hipertensivo que se diagnostica después de las 20 semanas de gestación, suele estar asociado con la proteinuria elevada.

Anemia

Durante el embarazo el volumen de sangre de una mujer llega realmente a doblarse. La cantidad de sangre que es bombeada a través del organismo puede poner en tensión todos los órganos y sistemas, y más aún si existe una carencia de hierro, que suele ser lo más habitual, encontrándonos con un tipo de sangre que podríamos denominar de baja calidad. El hierro es un componente esencial del organismo porque es necesario para la formación de hemoglobina y para el transporte efectivo de oxígeno por todo el organismo. Sin niveles adecuados de hierro en la alimentación, el organismo puede experimentar una «asfixia» o hipoxia (escasez de oxígeno) leve pero crónica. Las bajas concentraciones de oxígeno conllevarán que la futura madre entre en un estado de letargia, fatiga o cansancio crónico durante todo su embarazo. Desde su comienzo, el organismo de una mujer necesita un aporte constante de hemoglobina y de sangre muy oxigenada para contribuir a la formación correcta de la placenta y el feto. El hierro durante la gestación es muy importante; de hecho, la anemia puede influir de forma decisiva incluso en el coeficiente intelectual del niño (Haus, 2018).

Esta enfermedad es característica en mujer embarazadas debido a que algunas adolescentes no se encuentran informadas acerca de una alimentación saludable y equilibrada que den llevar durante su embarazo para un buen desarrollo durante esta etapa del bebe.

Consecuencias a nivel social en un embarazo adolescente

Abandono de estudios

En la adolescencia la mayoría de los casos que presenta un embarazo precoz se encuentran cursando su etapa de estudios secundarios, al presentarse un embarazo muchos adolescentes deciden dejar las instituciones educativas por vergüenza, falta de dinero, retiro del apoyo por parte de la familia o complicaciones en el embarazo al igual que en los hombres que deciden responsabilizarse por el embarazo de la adolescente dejan de estudiar para dedicarse a trabajar aportando en el nuevo hogar que formaran o mediante su responsabilidad económica a la madre de su futuro hijo.

Abandono del hogar

El embarazo en la adolescencia es en la mayoría de casos de improviso para las jóvenes, de lo cual la mayoría de familias no aceptan que una menor salga embarazada y recurren a desalojar a la menor de su hogar o a su vez entregarla en el hogar de la pareja con la cual se concibió ese embarazo precoz.

Pobreza

La pobreza es uno de los problemas a nivel mundial que se presenta muchas veces en mujer que han tenido un embarazo en la adolescencia, por esta situación se ven obligadas en su mayor parte al abandono de estudios y depender económicamente de su familia o su pareja, de esta manera no consiguen tener una vida plena y adecuada, sin trabajo y enfocadas al cuidados de sus hijos.

Falta de apoyo en el hogar

La etapa de embarazo en la adolescencia genera múltiples reacciones sociales, principalmente afecta a la familia, los padres en su mayoría de los casos se tornan sorprendidos, consternado debido a la impresión de lo ocurrido, no toleran lo sucedió por lo que no forman parte de este proceso.

Salud sexual y Reproductiva

El personal de salud y la sociedad influyen en la educación y cultura que adquieran los adolescentes, educarlos y enseñarles el respeto hacia ellos y hacia los demás es deber de todos, iniciando por educarlos acerca de temas de salud sexual y reproductiva. El respeto propio hacia el cuerpo de cada uno es un tema a tratar mostrándoles sus deberes y derechos, el saber y conocer su cuerpo los riesgos, cambios y consecuencias que se puedan dar al iniciar una vida sexual activa los prepara para decir el momento oportuno de iniciar relaciones sexuales y como administrar métodos anticonceptivos al momento de mantener relaciones sexuales.

El respeto que brinden los adolescentes hacia los demás es primordial para una sexualidad segura y plena, la educación que se imparta desde casa se reflejara en los jóvenes del futuro, el tabú de los padres hacia los hijos es aun mantenida en las relaciones familiares a comparación de otros países en Ecuador las familias conservan cierta distancia con sus hijos que mal interpretan el miedo con el respeto.

Las dudas que se puedan presentar acerca de este tema no pueden ser consultadas en los hogares por ello muchos jóvenes buscan respuestas en amigos

e internet y otros experimentan sin consultarlo por eso muchos de esos jóvenes practican una sexualidad temprana y sin la protección respectiva.

Las decisiones y conductas en materia de salud sexual y reproductiva en la adolescencia tienen consecuencias perdurables para las oportunidades de vida de una persona joven y para su vulnerabilidad. En razón de su edad, los adolescentes tienen poca capacidad de control sobre su exposición a situaciones de riesgo al encontrarse en un periodo definido por cambios físicos, emocionales y sociales. Se trata de un periodo de exploración y desarrollo tanto de la identidad personal como de la identidad de género. Existen situaciones que pueden afectar en forma desfavorable esta transición, por ejemplo; la falta de vínculos familiares o escolares sólidos, la inseguridad económica conducente, en algunos casos, a decisiones que debilitan los vínculos con comunidades establecidas; la adopción de conductas de riesgo y la toma de decisiones inadecuadas en materia de salud sexual y reproductiva. A menudo no se presta la debida atención a las y los adolescentes en vista del hecho que ya no son niños o niñas pero tampoco adultos jóvenes. (OPS y OMS, 2013)

Por esas razones los intentos por satisfacer las necesidades de salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes de menos de 18 años pueden verse obstaculizados por su condición de niños/niñas. Esa misma condición limita sus posibilidades de opinión sobre asuntos que les afectan directamente. (OPS y OMS, 2013)

Los derechos sexuales reconocen que todas las personas tenemos derecho a decidir cuándo, cómo y con quien tener relaciones sexuales. Es decir que todas las personas tenemos derecho a vivir la propia sexualidad sin presiones ni violencia. A que se respete nuestra orientación sexual y nuestra identidad de género sin sufrir discriminación. A acceder a información sobre cómo cuidarnos y a disfrutar del propio cuerpo y de la intimidad con otras personas. (Fernández, 2015)

Los derechos reproductivos están relacionados con la reproducción y las decisiones y prácticas reproductivas de las personas. Promueven la capacidad de decidir sobre la reproducción y garantizan que cada persona tenga acceso a las condiciones y los medios que permitan la realización y expresión de sus decisiones reproductivas, sin coerción, discriminación ni violencia y en un contexto respetuoso de la dignidad. Para ello es necesario acceder a la información, la atención y los insumos adecuados. (Fernández, 2015)

Trascendencia de salud sexual en el Ecuador

En el Ecuador el gobierno está consciente que la educación sexual es un tema que involucra a las familias y no solo del sistema público de educación, un tema particular dado que en la actualidad la comunicación con los hijos suele tornarse complicada y paradójicamente los padres que ahora son los llamados a educar en asuntos sexuales, hace algún tiempo encontraron un tabú en estos tema. En el caso de los educadores, el Ministerio de Educación del Ecuador en aras de contribuir al desarrollo comunicativo entre docente-discente-padre de familia; propone una guía para formadores en *“Educación sexual y afectividad”*. (Ortiz y Pico, 2018)

Uno de los objetivos fundamentales del Ministerio de Educación es *“combatir el sexismo y la discriminación de género en la sociedad ecuatoriana y promover, a través del sistema educativo, la equidad entre mujeres y hombres”* (Barreno, Martínez, Palacios y Vinuesa, 2015).

Para la consecución de este objetivo se promulga el uso de un lenguaje no sexista, por lo que en todo lo que tenga que ver a material divulgativo, didáctico u

oficial, se redacta con un lenguaje neutro, solo en casos que las expresiones no existan de manera generalizada, se usa la forma masculina como palabra genérica para hacer hincapié en personas de ambos sexos. Se toma esta práctica como una recomendación de la Real Academia Española y obedece a dos razones: “(a) *en español es posible, y (b) es preferible aplicar para así evitar el abultamiento gráfico y la consiguiente ilegibilidad que ocurriría en el caso de utilizar expresiones como las y los, os/as y otras fórmulas que buscan visibilizar la presencia de ambos sexos*” (Barreno, Martínez, Palacios y Vinueza, 2015).

La técnica para encaminar a la educación sexual combinada con la integralidad, podría aplicarse en el país. “*La integralidad también se refiere al abordaje de condiciones que vulneran o pudieran vulnerar el desarrollo de la persona y de su sexualidad; el desarrollo sano, seguro, feliz y placentero de la sexualidad*” (Barreno, Martínez, Palacios y Vinueza, 2015).

“*La educación de la sexualidad es necesaria para todos y también para los niños y niñas con discapacidad, pues incluye una parte importante de los conocimientos y habilidades que necesitan para desarrollarse saludables y desempeñarse adecuadamente en el mundo que les ha tocado vivir. Además, contribuye a fomentar en ellos la madurez y los sentimientos positivos acerca de sí mismos, ayudándoles a rechazar ideas equivocadas como que no son dignos de ser amados o que nunca podrán mantener una relación afectiva satisfactoria. Después de todo, la salud sexual es una parte importante de la salud física y mental*” (Barreno, Martínez, Palacios y Vinueza, 2015).

Intervenciones de enfermería en el embarazo adolescente

Las intervenciones de enfermería son de vital importancia, para las futuras madres y aún más si están en la etapa de adolescencia, y carecen de información,

la cual podría llegar a generar complicaciones, en la etapa de gestación. Entre las intervenciones más adecuadas en la etapa de gestación en adolescentes encontramos las siguientes:

Acciones de Enfermería

1. Proporcionar apoyo emocional y psicológico a la gestante en todo momento.
2. Explicar y proporcionar la dieta adecuada a la adolescente en etapa de gestación.
3. Realizar controles del peso de la adolescente en etapa de gestación en días alternos.
4. Aconsejar a la gestante que guarde reposo durante el periodo del embarazo.
5. Proporcionar a la adolescente información adecuada acerca de las complicaciones y riesgos, que pueden generarse en esta etapa.
6. Mantener informada a la adolescente acerca del desarrollo de su embarazo.
7. Informar la importancia de la administración de antianémicos orales, para prevenir la anemia en el embarazo.
8. Capacitar a la gestante adolescente sobre temas de lactancia materna y maternidad.
9. Fomentar vínculos familiares, para fortalecer la comunicación entre los padres y adolescentes, generando apoyo mutuo.

10. Puntualizar la importancia de los chequeos médicos constantes para preservar la salud de madre-hijo.

2.1.1 Marco Conceptual

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, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. 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 (OMS, 2017).

Embarazo Adolescente

Estado de gestación en una mujer que cursa la etapa de adolescencia comprendida entre los 10 a 19 años de edad según la OMS, también llamado embarazo precoz.

Actividades de Enfermería

Las actividades de Enfermería son un conjunto de acciones que realiza el personal de enfermería para promover y mantener la salud tanto física como emocional del individuo.

Planificación Familiar

Método empleado en la guía u orientación en una pareja para la decisión de cuándo y cuantos hijos desean tener, manifestándoles sus derechos y deberes frente al tema de salud sexual y reproductiva

La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna. Evita los embarazos no deseados, incluidos los de mujeres de más edad, para quienes los riesgos ligados al embarazo son mayores. Permite además que las mujeres decidan el número de hijos que desean tener. Se ha comprobado que las mujeres que tienen más de cuatro hijos se enfrentan con un riesgo mayor de muerte materna (OMS, 2018).

Métodos Anticonceptivos

Zamora Editores SAS (s. f.) afirma “Los métodos anticonceptivos son sustancias, objetos o procedimientos, utilizados por la mujer y/o hombre que evitan que se presente un embarazo. Los métodos anticonceptivos ayudan a las parejas a tener el número de hijos que desean, en el momento en el que están más preparadas para ello. No existe un método anticonceptivo que sea mejor que otro. Cada pareja debe escoger, con la ayuda del consejero, el procedimiento que más le conviene de acuerdo a: su edad, número de hijos o necesidades particulares”.

2.1.2 Antecedentes Investigativos

Tema: Factores que influyen en los embarazos en adolescentes en Guatemala del año 2017.

Objetivo: determinar los factores que influyen en los embarazos en adolescentes.

Instrumento: la encuesta con el respectivo cuestionario dirigido a adolescente embarazadas

Resultados: obteniendo como resultados que el 64% de las adolescentes presentó como problema educativo el abandono escolar, siendo notorio que el embarazo es un factor de la deserción escolar y en gran parte las adolescentes no se desarrollan académicamente, el 46 % indicó que ha recibido orientación sexual y 52% respondió que lo ha recibido por medio de la familia, por lo que los servicios de salud deben concretar sus acciones educativas en las adolescentes ya que los sujetos de estudio evidenciaron que muy pocas veces brindan orientación sexual (Coronado,2017).

Conclusión determina que culturalmente es aceptable casarse durante la adolescencia, el 48% ha recibido maltrato, el 40% tuvieron una actitud de aceptación en el embarazo, el 64% abandonó la escuela , la mayoría no ha recibido orientación sexual y los que han recibido ha sido por parte de los padres, no han recibido información sobre planificación familiar en los servicios de salud, la falta de información a las adolescentes trae consigo consecuencias en diferentes ámbitos como los sociales, los de salud y económicos, los cuales han estado afectando a la población, algunas consecuencias sociales de este problema son los embarazos no deseados, las adolescentes no están preparadas para ser madres (Coronado,2017).

Tema: La Estrategia de comunicación para la prevención del segundo embarazo (subsecuente) en jóvenes entre los 14 y 18 años pertenecientes a la ladera de la ciudad de Cali en el 2016.

Objetivo: Diseñar una estrategia de comunicación para la prevención del segundo embarazo (subsecuente) en la adolescencia basada en la experiencia de 6 jóvenes entre los 14 y 18 años residentes de la Ladera de Cali sector Brisas de Mayo de Siloé que son madres. Prieto (2016).

Instrumento: Se implementó el instrumento donde se identificaban 3 categorías de análisis: Conocimientos en métodos de planificación, percepción frente a la maternidad y recomendaciones a otras adolescentes para prevenir el embarazo en la adolescencia. (Prieto,2016).

Resultado: lograron la participación de 6 jóvenes que fueron madres adolescentes, las cuales viven en la zona de la ladera en su totalidad, el 83.33% de la muestra tiene actualmente 18 años, así mismo, el 83.33% de las participantes culminaron estudios secundarios. En lo que respecta a su estado civil, el 32% de las jóvenes conviven con sus parejas-padres de sus hijos, el 78% son solteras y no cuentan con apoyo de su expareja. Respecto a su composición familiar, el 50% de las participantes viven con sus familias de origen y su hijo (padres, hermanos, sobrino), el 33.3.3% de las participantes vive con sus respectivas parejas y sus hijos; y finalmente el 16% vive en hogar monoparental con sus dos hijos (Prieto, 2016).

Conclusión: el tema de la sexualidad con los jóvenes, hay campañas diseñadas para ello y así mismo, hay diversos programas de salud sexual y reproductiva impartidos desde las áreas de educación y salud 95 enmarcadas en políticas nacionales que si bien, ha sido bien intencionadas sus resultados son

ineficaces; dado a que pese a que se brinda información y se promueven Derechos Sexuales y Reproductivos, no alcanzan a impactar en la problemática y en parte, después de realizar el estudio, es posible tener en cuenta que es el desinterés de los jóvenes para apropiarse de la información lo que puede influir en que asuman su sexualidad de manera no responsable y no prevean las consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección. (Prieto, 2016).

Tema: Análisis De Las Incidencias Sobre El Embarazo En Adolescentes De 12 A 16 Años De Edad, En La Unidad Educativa Patria Ecuatoriana Ubicada En Las Calles 40 Y Portete.

Objetivos: Investigar los casos de embarazos en adolescentes de la Unidad Educativa Patria Ecuatoriana y sus incidencias, determinar hasta qué grado es la falta de comunicación, responsable de los embarazos precoces en la Unidad Educativa Patria Ecuatoriana (Leones, 2017).

Instrumento: Las técnicas que se utilizaron para recopilar la información son la encuesta y la entrevista y encuesta (Leones, 2017).

Resultados: un 67% de estudiantes afirman que un plan comunicacional educativo sobre la prevención de embarazo es estar informado sobre cómo mantener una relación sexual segura, mientras que un 33% aducen que es ayudar a la formación educativa, estas son las cifras que arroja la encuesta realizada (Leones, 2017).

Conclusión: El rango de edad de los jóvenes encuestados para la investigación de nuestro trabajo en la Unidad Educativa Patria Ecuatoriana, fue de 12 a 16 años, la encuesta y las observaciones que se hicieron nos arrojaron, que el mayor problema es la poca comunicación que existe en el plantel educativo, en sus aulas de clases no hay una base fundamental, una metodología de enseñanza para el estudiante (Leones, 2017).

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

- ✚ Las actividades de enfermería se relacionan directamente con la educación sexual orientando a estudiantes de bachillerato acerca de medidas de prevención de embarazos adolescentes en la Unidad Educativa José de San Martín.

2.2.2 Hipótesis Específicas

- ✚ La falta de conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva es uno de los principales causantes de embarazos en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín.
- ✚ El nivel de conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva es muy escaso y por este motivo se presentan embarazos en las estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José de San Martín.
- ✚ Las Actividades de enfermería adecuadas para la prevención de embarazos adolescentes disminuirán los casos de embarazos en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín.

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independientes

Embarazos adolescentes

2.3.2 Variables Dependientes

Actividades de enfermería

2.3.3 Operacionalización de las Variables

Tabla 1 Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Variable Independiente Embarazo Adolescente	Estado de gestación de una mujer en la adolescencia.	Edad	14-15 años 16-17 años 18-19 años	Porciento
		Nivel socioeconómico	Alto Medio Bajo	Porciento
		Núcleo familiar	Padre y madre Padre Madre Otros	Porciento
		Relación Familiar	Buena Mala Regular	Porciento
		Inicio de vida sexual	Si No	Porciento
		Etapa de Gestación	Si No	Porciento

Variable Dependiente	Conjunto de acciones que realiza el personal de enfermería para promover y mantener la salud el individuo.	Información de métodos anticonceptivos	Si No	Porciento
Actividades de enfermería		Charlas de Salud sexual y reproductiva	Si No	Porciento
		Uso de métodos anticonceptivos	Si No	Porciento

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de investigación

La metodología a aplicar en esta investigación será:

- **Método Inductivo.-** Método que reconoce el problema dando apretura a la recolección de datos estadísticos e interpretarlos llegando a una conclusión.
- **Método Deductivo.-** El método se alinea a un razonamiento deductivo considerando datos obtenidos para llegar a una conclusión verídica.

3.2 Modalidad de investigación

La modalidad de investigación aplicada a este proyecto será cuali-cuantitativa para facilitar la comprensión de los datos recolectados en el sector establecido, mediante los instrumentos adecuados.

3.3 Tipo de Investigación

El tipo de estudio correspondiente a tal proyecto de investigación será:

- **Descriptivo.**- porque nos ayudara a identificar las causas de tal problema, mediante características y forma de vida de la población a tratar, para mediante las actividades de enfermería brindar una pronta solución
- **Transversal.**- La toma de datos se realizara en un tiempo determinado el cual es de Octubre 2018-Abril 2019.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información

3.4.1 Técnicas

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

Encuesta: Es una técnica que permite la recolección y análisis de datos acerca de una muestra representativa en la población a estudiar.

3.4.2 Instrumento

Los instrumentos a utilizar en este trabajo de investigación es el cuestionario, el cual fue aplicado a las adolescentes de bachillerato que son la principal base para evaluar las actividades de enfermería y su relación en la prevención de embarazos adolescentes.

3.5 Población y Muestra de la Investigación

3.5.1 Población

La población está conformada por 48 estudiantes mujeres que estudian en la Unidad Educativa José de San Martín del Cantón Ventanas de la Provincia de los Ríos.

3.5.2 Muestra

Considerando los datos proporcionados por la Institución Educativa José de San Martín existe un total de 48 mujeres estudiantes de bachillerato en la sección vespertina por ser una población reducida se realizó la investigación a la totalidad de estudiantes.

3.6. Cronograma del proyecto

Tabla 2 Cronograma de Actividades

MESES SEM	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
ACTIVIDADES																										
Selección del tema																										
Aprobación del tema																										
Desarrollo del perfil del proyecto																										
Entrega del perfil del proyecto																										
Revisión y corrección																										
Desarrollo del capítulo I																										
Desarrollo del capítulo II																										
Desarrollo del capítulo III																										
Entrega de la segunda etapa																										
Sustentación de la segunda etapa																										
Revisión y corrección																										
Elaboración de cuestionario de las encuestas																										
Validación del cuestionario de las encuestas																										
Aplicación de las encuestas																										
Tabulación y análisis de resultados																										
Elaboración de propuesta																										
Elaboración de la tercera etapa																										
Entrega tercera etapa																										
Sustentación de la última etapa del proyecto de investigación																										

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos

Tabla 3 Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
Investigadores	Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy Joseph Israel Rengifo Ayala
Asesora del proyecto de Investigación	Dra. Verónica Ayala Esparza

3.7.2 Recursos Económicos

Tabla 4 Recursos Económicos

Recursos	Inversión
Seminario de tesis	100
Internet	10
Material de la primera etapa	20
Impresiones	20
Material de la segunda etapa	20
Transporte y Alimentación	100
Material para tercera etapa	30
Anillado	10
TOTAL	310

3.8 Plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

Los datos recolectados de la investigación una vez aplicando los métodos inductivos y deductivos por medio del instrumento de encuesta a la muestra

seleccionada, se procesaron los datos estadísticos de la en hoja de cálculo de Microsoft Excel con su respectiva tabla de códigos para su procesamiento y realización de tablas y representaciones gráficas.

3.8.2 Procesamiento y análisis de datos

Con la base de datos recolectada del instrumento de encuesta se realizó una tabla de códigos con cada ítem de la encuesta y se procedió a tabular los datos arrojados de la encuesta plasmándolos en tablas y representaciones gráficas para su análisis pasando los datos trabajados en Microsoft Excel a Microsoft Word para el respectivo análisis de resultados.

Mediante una hoja de Microsoft Excel se procedió a realizar la confiabilidad de la hipótesis con la aplicación de la fórmula estadística chi cuadrado trabajando en correlacionar dos variables y comprobar la hipótesis planteada en este trabajo de investigación.

CAPITULO IV

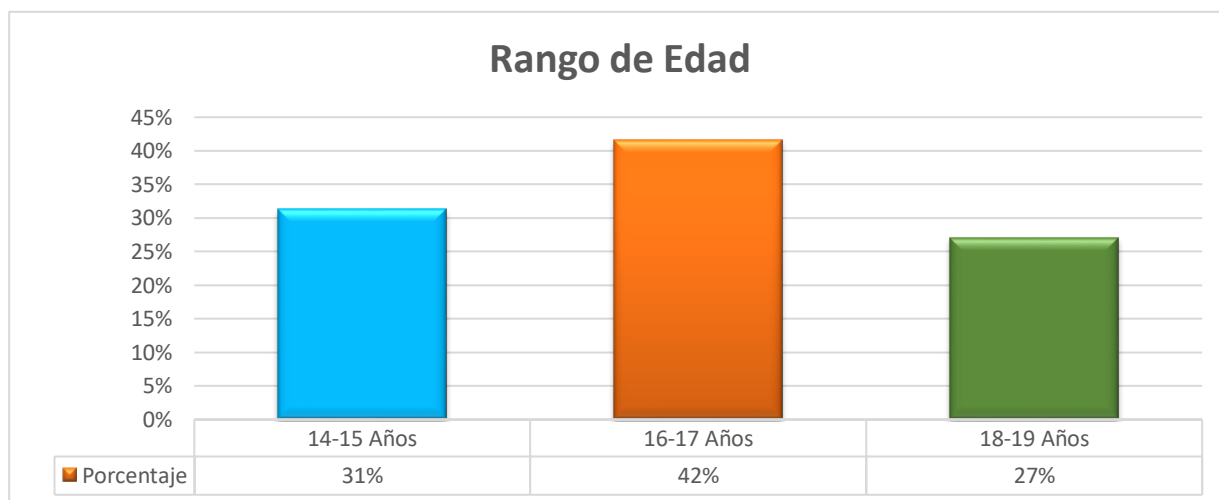
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Datos obtenidos mediante el instrumento de encuesta dirigida a las adolescentes de bachillerato sección vespertina en la Unidad Educativa José de San Martín

4.1. Resultados obtenidos de la investigación

1- ¿En qué rango de edad se encuentra usted?

Grafico 1 Edad de las adolescentes



FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

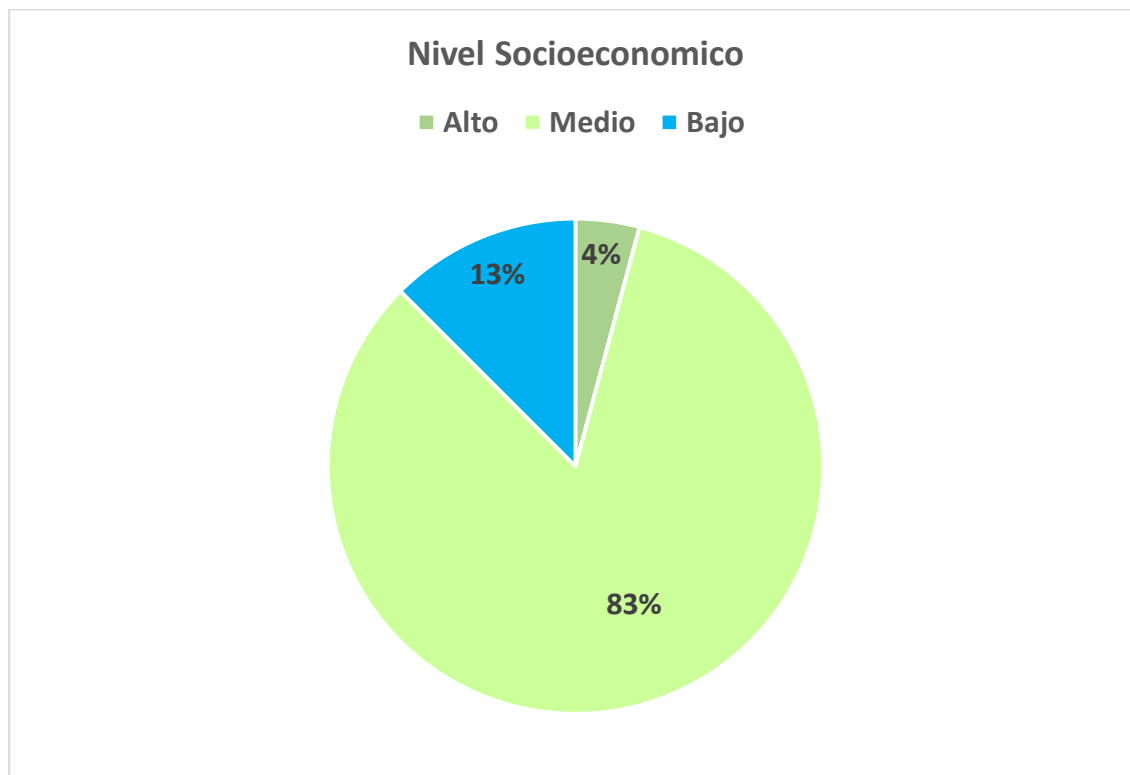
AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

Mediante las encuestas aplicadas se obtuvo que la edad promedio de la población se encuentra 42% en un rango de 16 a 17 años de edad, el 31% están en un rango de edad de 14 a 15 años de edad y el 27% entre los 18 a 19 años de edad.

2.- ¿Cuál considera usted su nivel socioeconómico?

Grafico 2 Nivel Socioeconómico



FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

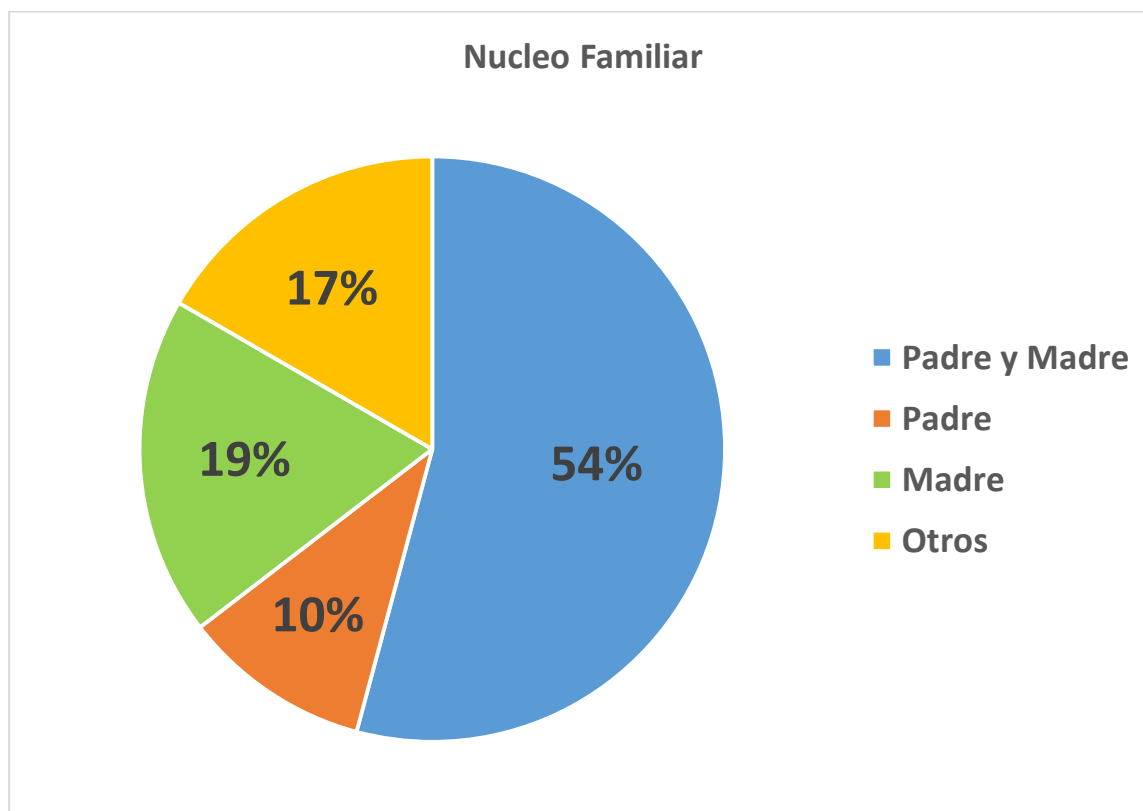
AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

Se obtuvo de los resultados obtenidos en la encuesta que las adolescentes se con un nivel socioeconómico medio refleja mayor porcentaje del 83% a diferencia de un 13% en el nivel socioeconómico bajo y un pequeño porcentaje de un 4% con su nivel socioeconómico alto.

3.- ¿Por quién está formado su núcleo familiar?

Grafico 3 Núcleo Familiar



FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

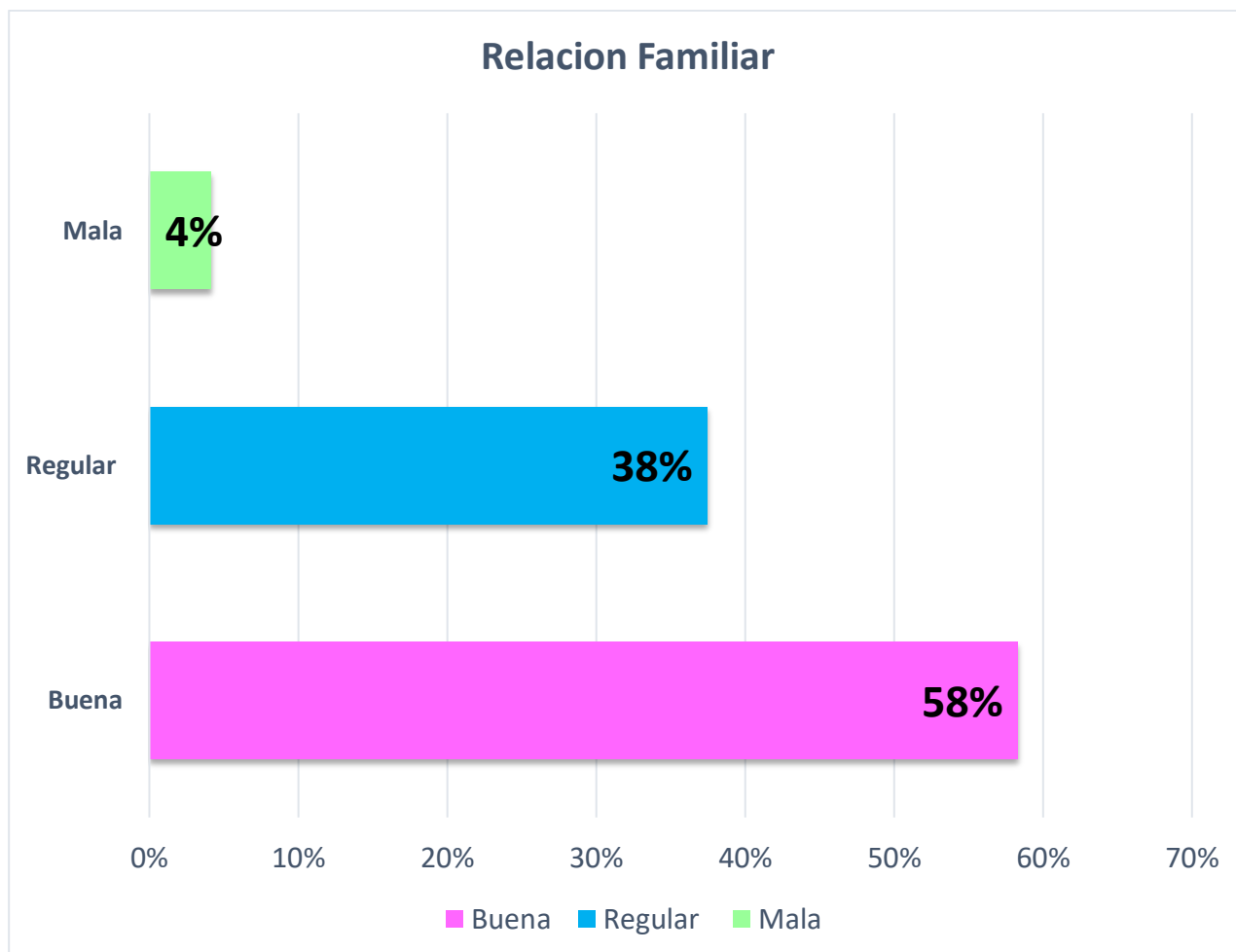
AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

Se obtuvo como resultados de la encuesta aplicada que un 54% de las adolescentes viven con su padre y madre, un 19% solo con su madre, un 10% con su padre y un 17% vive con algún otro familiar o conocido.

4.- ¿Cómo considera usted su relación familiar?

Grafico 4 Relación Familiar



FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

Se obtuvo como resultado que el 58% mantiene una buena relación con su familia, un 38% una relación familiar regular y un 4% de las adolescentes manifestaron tener una mala relación familiar.

5.- ¿Inicio usted su vida sexual activa?

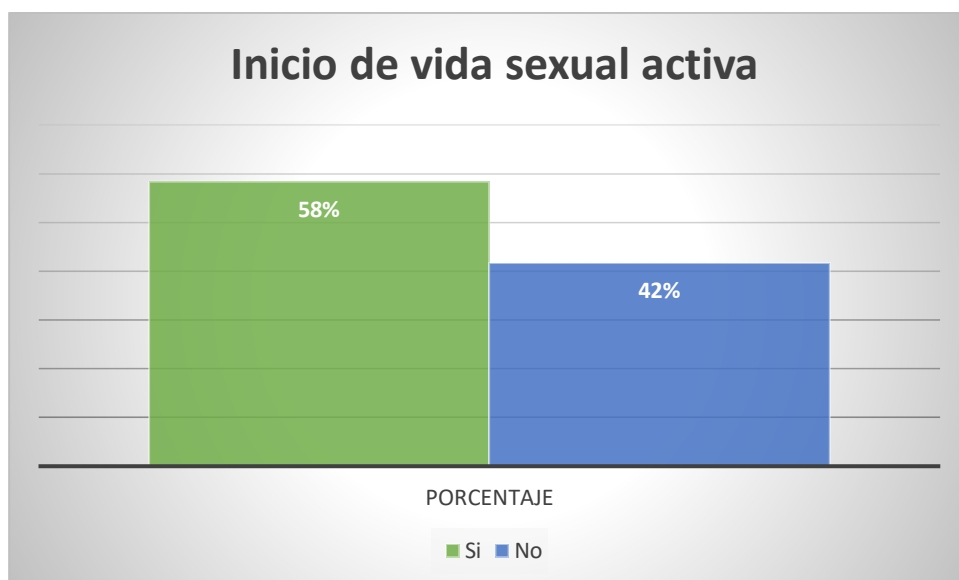
Tabla 5 Inicio de vida sexual

RESPUESTAS	ENCUESTADAS	PORCENTAJE
Si	28	58%
No	20	42%
TOTAL	48	100%

FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

Grafico 5 Inicio de vida sexual activa



FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

Los resultados interpretan que 28 adolescentes reflejando un 58% de las adolescentes han iniciado su vida sexual activa, mientras que 20 adolescentes con un 42% de ellas aun no la han mantenido relaciones sexuales activas.

6.- ¿A qué edad usted inicio su vida sexual activa?

Tabla 6 Edad de inicio de vida sexual activa

Respuestas	Encuestas	Porcentaje
14años	2	7%
15años	17	61%
16años	5	18%
17años	4	14%
TOTAL	28	100%

FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

De las 28 chicas (58%) que iniciaron su vida sexualmente activa tenemos, que el 61% de ellas iniciaron su vida sexualmente activa a la edad de 15 años de edad, mientras que el 18% iniciaron su vida sexualmente activa a los 16 años, el 14% a los 17 años de edad, y el 7% de ellas a los 14 años de edad.

7.- ¿Está cursando una etapa de Embarazo?

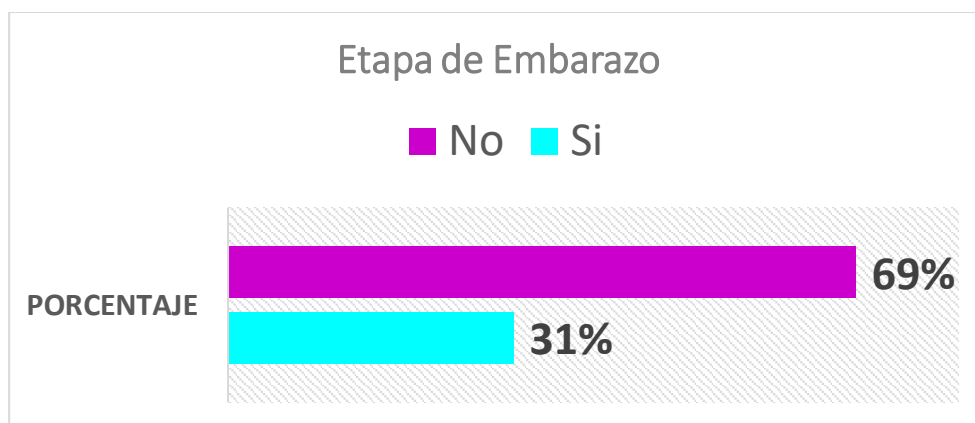
Tabla 7 Cursando etapa de embarazo

RESPUESTAS	ENCUESTADAS	PORCENTAJE
Si	15	31%
No	33	69%
TOTAL	48	100%

FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

Grafico 6 Cursando Etapa de Embarazo



FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

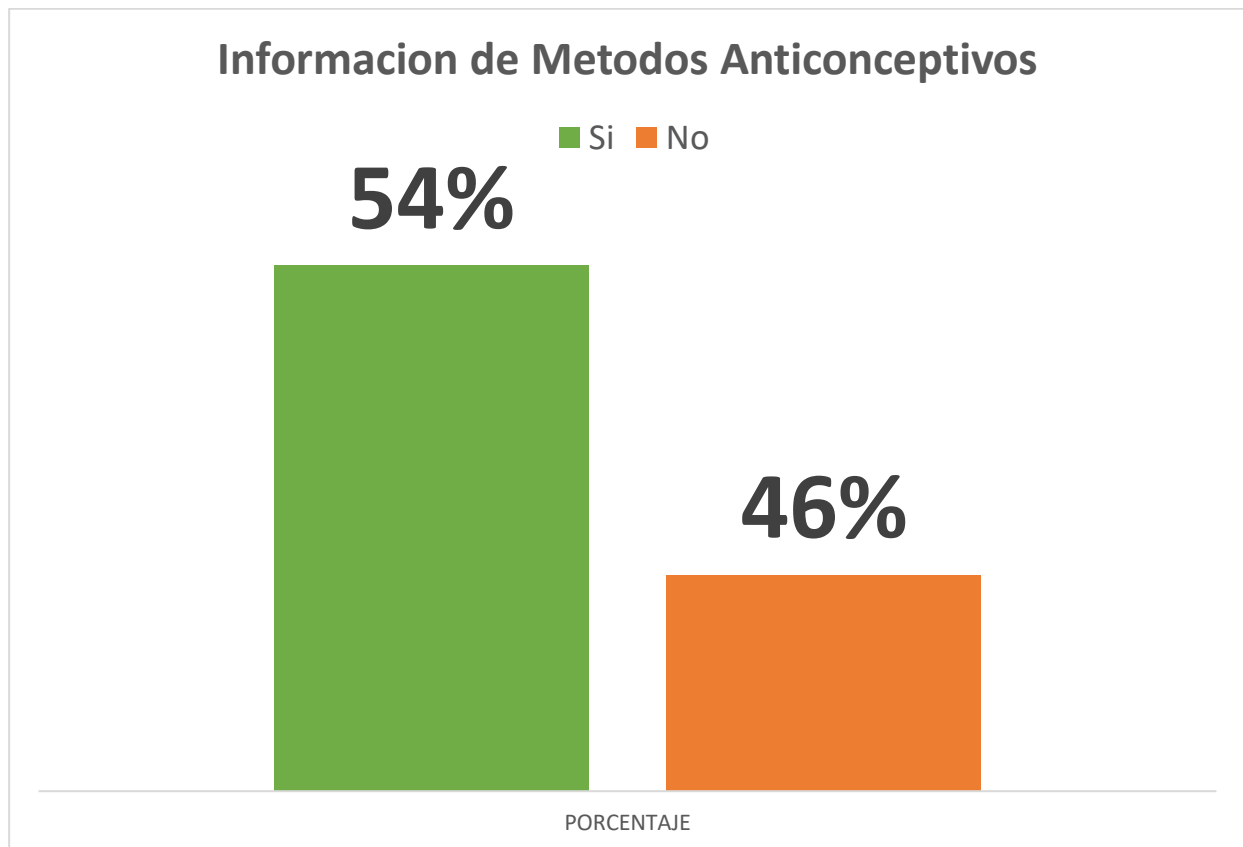
AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

De la muestra total de encuesta tenemos que un 31% está cursando una etapa de gestación este porcentaje representa una cantidad de 15 adolescentes en etapa gestacional, y el 69% de ellas pertenecen a las 33 adolescentes que no está cursando una etapa de embarazo.

8.- ¿Usted ha recibido información acerca de métodos anticonceptivos?

Grafico 7 Información de métodos anticonceptivos



FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

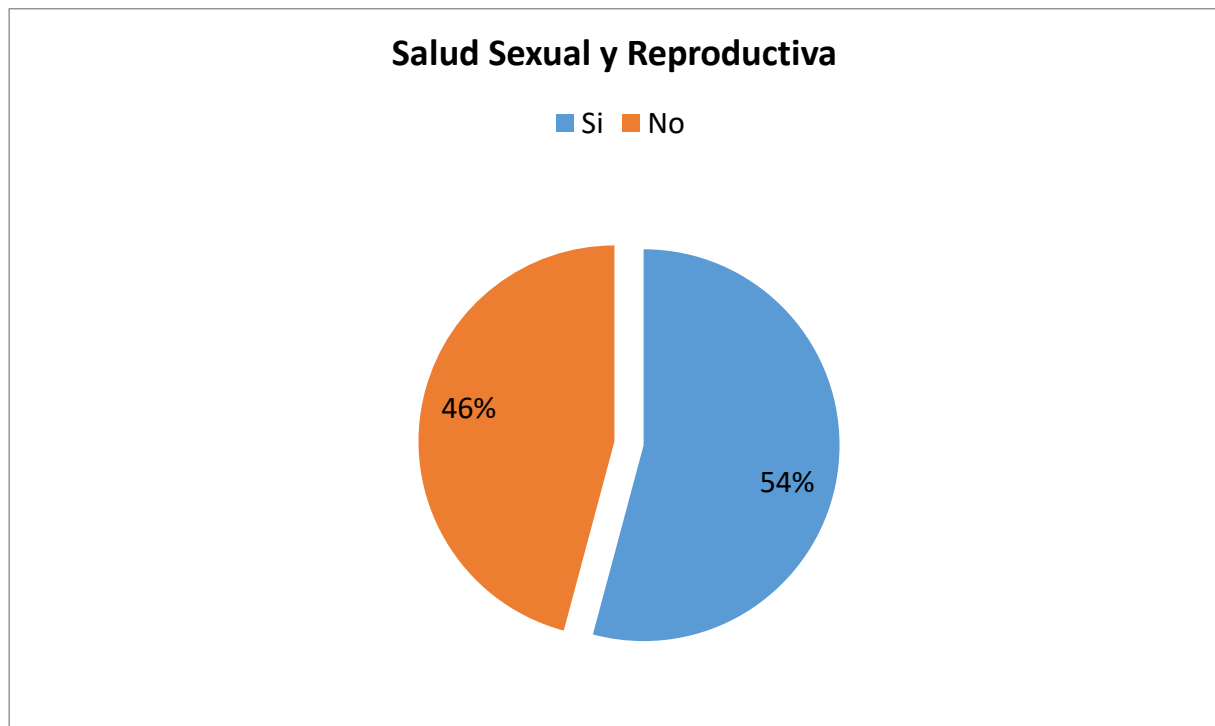
AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

De la población encuestada observamos que un 54% de ellas no han recibido información acerca de métodos anticonceptivos, mientras que un porcentaje considerable del 46% no ha recibido ningún tipo de información acerca de métodos anticonceptivos.

9.- ¿Ha recibido usted charlas acerca de Salud Sexual y Reproductiva?

Grafico 8 Charlas de Salud Sexual y Reproductiva



FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

De la población encuestada tenemos que el 54% de ellas si han recibido charlas educativas acerca de salud sexual y reproductiva, y un porcentaje considerable del 46% que nunca ha recibido charlas educativas acerca de salud sexual y reproductiva.

10.- ¿Dónde recibió usted información acerca de Salud sexual, reproductiva y métodos anticonceptivos?

Tabla 8 Información de Salud sexual, reproductiva y métodos anticonceptivos

RESPUESTAS	ENCUESTADAS	PORCENTAJE
Hogar	10	21%
Unidad Educativa	5	10%
Unidad de Salud	4	8%
Amistades	4	8%
Otros	3	6%
Ninguno	22	46%
TOTAL	48	100%

FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

El 46% de la población encuestada no recibió en ningún lugar información acerca de métodos anticonceptivos ni salud sexual y reproductiva, mientras que el 21% de ellas recibieron estas charlas e información en el hogar, el 10% de ellas en la Unidad Educativa, el 8% por las amistades, apenas un 8% de Unidades de Salud, y un 6% por medio de otras personas.

11.- ¿Usa algún método anticonceptivo?

Tabla 9 Uso de métodos anticonceptivos

RESPUESTAS	ENCUESTADAS	PORCENTAJE
Si	11	23%
No	37	77%
TOTAL	48	100%

FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

Grafico 9 Uso de métodos anticonceptivos



FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

El grafico refleja que el 77% de las estudiantes adolescentes encuestadas nunca han usado ningún tipo de método anticonceptivo, mientras que el 23% de ellas si han usado algún método anticonceptivo.

12.- ¿Qué tipo de método anticonceptivo usa?

Tabla 10 Métodos Anticonceptivos

Método Anticonceptivo	Encuestadas	Porcentaje
Preservativos	8	29%
Pastillas Anticonceptivas	4	14%
Inyecciones	1	4%
Ninguno	15	54%
TOTAL	28	100%

FUENTE: Encuesta aplicada por los investigadores

AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

ANÁLISIS:

Se obtuvo mediante la encuesta aplicada que solo 28 adolescentes respondieron este ítem que dio como resultado el 29% de ellas usan preservativos, el 14% utiliza pastillas anticonceptivas, y apenas el 4% de ellas utiliza inyecciones mientras que un 54% no usa ningún método anticonceptivo.

4.2 Análisis e interpretación de datos

En el proyecto de investigación realizado acerca de Actividades de enfermería y su relación en la prevención de embarazos adolescentes de bachillerato sección vespertina, Unidad Educativa José de San Martín, cantón Ventanas, Los Ríos, octubre 2018 - abril 2019 a través de la aplicación del instrumento de encuesta se obtuvieron resultados de:

En las edades de la población seleccionada la mayor parte de las adolescentes se mantenían en un rango de edad entre los 16 a 17 años de edad con un 42%. Generalmente las edades promedio en jóvenes que cursan el bachillerato en Ecuador van desde los 14 años en adelante.

El nivel de económico bajo no influye en los embarazos adolescentes en esta población debido a que un 83% de las adolescentes se identifica con un nivel económico medio y tan solo el 13% pertenecen a un nivel socioeconómico bajo.

Un 54% de las adolescentes tienen conformado su núcleo familiar con padre y madre, seguido en el 19% solo con madre, el 17% otro familiar o conocido. Según estos resultados el no tener un núcleo familiar constituido por padre y madre no influye en los embarazos adolescentes debido a que más de la mitad de las jóvenes viven con su padre y madre.

Las adolescentes manifiestan en sus respuestas de la encuesta mantener una buena relación familiar con un 58% de porcentaje, un 38% de las adolescentes manifiestan una relación familiar regular mientras que la relación familiar mala es

un porcentaje muy bajo en comparación con los demás porcentajes este es de tan solo el 4%.

De las 48 adolescentes 28 han iniciado una vida sexual activa reflejando un 58% en el total, 42% de ellas aun no la han mantenido relaciones sexuales activas correspondientes a las 20 adolescentes que manifestaron que no han iniciado una vida sexual activa hasta el momento.

Entre las 28 adolescentes (58%) que iniciaron su vida sexualmente activa tenemos, que el 61% de ellas iniciaron su vida sexualmente activa a la edad de 15 años de edad, mientras que el 18% iniciaron su vida sexualmente activa a los 16 años, el 14% a los 17 años de edad, y el 7% de ellas a los 14 años de edad.

La población de las adolescentes manifestó que un 54% de ellas han recibido información acerca de métodos anticonceptivos mientras un porcentaje considerable del 46% no ha recibido información.

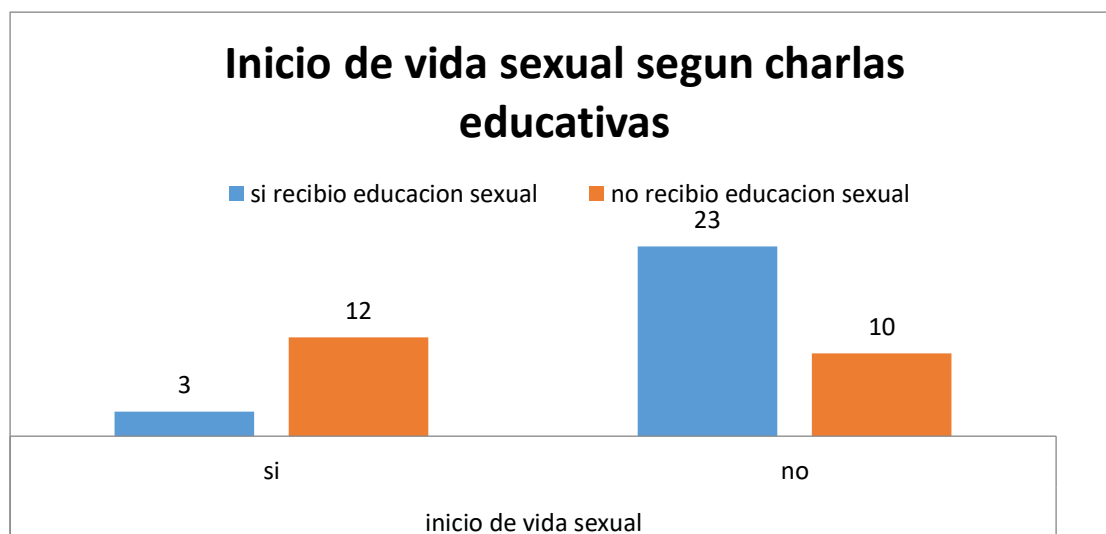
Las charlas educativas que generalmente son impartidas en instituciones de educación en la población de estudio se manifestó que tan solo el 54% de las adolescentes han sido capacitadas hacer de temas como son salud sexual y reproductiva mientras el 46% restante manifestaron que no han recibido charlas.

En cuanto a uso de métodos anticonceptivos un 77% general de las adolescentes contestaron que no han usado ningún método anticonceptivo mientras que el 23% de ellas si han usado algún tipo de método anticonceptivo, se recalca que en este porcentaje tiene incluidas a las 28 adolescentes que manifestaron haber iniciado su vida sexual activa y las que aún no han iniciado una vida sexual activa.

En el tipo de métodos anticonceptivos que usan las 28 adolescentes que han iniciado una vida sexual activa respondieron que dio como resultado el 29% de ellas usas preservativos, el 14% utiliza pastillas anticonceptivas, y apenas el 4% de ellas utiliza inyecciones mientras que un 54% no usa ningún método anticonceptivo, las 20 restantes dejaron este ítems en blanco.

Hipótesis general: Las actividades de enfermería se relacionan directamente con la educación sexual orientando a estudiantes de bachillerato acerca de medidas de prevención de embarazos adolescentes en la Unidad Educativa José de San Martín.

Grafico 10 Representación de Tabla Bi variada



AUTORES: Verdezoto & Rengifo 2018-2019

Mediante una prueba de análisis estadístico chi cuadrado realizado en una tabla bi variada se obtuvo un X^2 : 10.26, chi crítico: 3.84, con grados de libertad de 1 y un margen de error de 0,05.

4.2. Conclusiones

- ✚ Al mantener actividades de enfermería que promuevan la prevención y promoción de una sexualidad segura en la institución educativa, los adolescentes despejaron sus inquietudes con información verídica y confiable que proporcione personal de salud o docentes de la institución debidamente capacitados.
- ✚ La principal causa de desconocimiento acerca de salud sexual y reproductiva en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín es la falta de charlas e información, un 46% de las adolescentes manifestó no haber recibido información.
- ✚ Se definió que un 54 % de las adolescentes tiene conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva mediante charlas de métodos anticonceptivos y salud sexual y reproductiva, la mayor parte de las adolescentes obtuvieron esta información en sus hogares.
- ✚ Se determinó que las actividades de enfermería adecuadas para la prevención de embarazos adolescentes son charlas informativas de métodos anticonceptivos y medidas de prevención de embarazos no deseados debido a que más de la mitad de la población ha iniciado su vida sexual activa.

4.4. Recomendaciones

La Unidad Educativa deberá impartir mayor información a los adolescentes acerca de temas de salud sexual y reproductiva incluyendo información de métodos anticonceptivos generando un ambiente de confianza para consultar dichos temas con profesionales que los guíen con sus dudas referentes al tema.

Capacitar e incentivar a padres y docentes para dejar el tabú acerca de sexualidad, colaborando a los jóvenes a decidir y respetar su cuerpo, aportando para tener más jóvenes con una adolescencia plena y segura.

Apoyo por parte de entidades de salud hacia los adolescentes acerca de temas de sexualidad y apoyando a las embarazadas adolescentes cuidado de su salud y del bebe.

Generar proyectos de inclusión con padres e hijos para eliminar los tabúes que existen aún en la sociedad acerca de la sexualidad e incentivar el apoyo a las jóvenes gestantes.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN

Mediante la aplicación de actividades de enfermería comunitaria organizar un taller dirigido a las estudiantes de bachillerato sección vespertina de la unidad Educativa José de San Martín con el fin de educar e instruir acerca de temas sexualidad y reproducción con el fin de prevenir embarazos adolescentes.

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Taller de salud sexual y reproductiva para mejorar la calidad de vida de las estudiantes de bachillerato sección vespertina de la Unidad Educativa José de San Martín con el objetivo de prevenir embarazos adolescentes denominado: "YO APRENDO A CUIDAR MI FUTURO".

5.2 Antecedentes

Los adolescentes son la parte más vulnerable de la sociedad con relación a la sexualidad, en ellos se da el mayor porcentaje de embarazos adolescentes debido a la desinformación que existe en ellos sobre salud sexual y reproductiva, también así por la falta de comunicación con los padres.

El embarazo en la adolescencia se presenta como un momento de ruptura, partiendo en antes y después la vida y cotidianidad de las jóvenes marcada por un acontecimiento significativo, donde la noticia resulta ser traumática y estresante tanto para quienes estén asumiendo el rol de madres y las que están viviendo su embarazo, como para los padres de las adolescentes y la familia en general, ante un cambio repentino en el estilo de vida Quintero & Rojas (2015).

El embarazo en la adolescencia tiene un efecto profundo en la trayectoria de vida de las adolescentes. Obstaculiza su desarrollo psicosocial, se asocia con resultados deficientes en materia de salud tanto para ellas como para sus hijos, repercute negativamente en sus oportunidades educativas y laborales, y contribuye a perpetuar los ciclos intergeneracionales de pobreza y mala salud. En los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y en la Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030) se insta a todas las partes interesadas a trabajar por un mundo en el que toda mujer, niño o adolescente en cualquier entorno sea consciente de sus derechos a la salud y el bienestar físico y psíquico, tenga oportunidades sociales y económicas, y una participación plena en la configuración de una sociedad próspera y sostenible...Los gobiernos nacionales y las comunidades de la Región deben cumplir con la Convención sobre los Derechos del Niño, la Declaración de México, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, las metas regionales de acceso universal a la salud y cobertura universal de salud y los ODS; y los asociados regionales Deben colaborar con todos los interesados directos para poner fin a la injusticia del embarazo en adolescentes en nuestra Región (OPS, OMS, UNFPA y UNICEF,2018).

Los adolescentes no reciben la suficiente información acerca de métodos de protección al momento de iniciar una vida sexual activa, consecuencia de muchas relaciones sexuales sin protección son los embarazos precoces, esto determina en la mayor parte el si continúan o no estudiando debido a falta de apoyo que encuentran en casa.

5.3 Justificación

La organización de este taller se basa en información de temas relacionados a la educación sexual y reproductiva, por la presencia de un alto índice de adolescentes que han iniciado su vida sexual activa sin el uso de métodos anticonceptivos y desconocimiento de una mayoría acerca del tema, mediante este taller se busca concientizar y educar a la población estudiantil como protegerse, cuidar y respetar su cuerpo.

Los beneficios son mantener a las estudiantes informadas acerca de educación sexual y los diferentes tipos de métodos anticonceptivos que pueden emplear para prevenir futuros embarazos a temprana edad en la población seleccionada abriendo nuevas oportunidades para una adolescencia plena y segura.

Las estudiantes no solo aprenderán métodos anticonceptivos para poder protegerse también reconocerán complicaciones y consecuencias de tener un embarazo a temprana edad enfermedades de transmisión sexual, las consecuencias de un embarazo precoz como abandono de los estudios, falta de apoyo por parte de la familia, abandono del hogar y múltiples enfermedades que se puedan presentar durante y después del embarazo en la adolescente y el bebé.

Como personal de enfermería buscamos aportar en los objetivos del Desarrollo sostenible y Estrategia Mundial para la Salud de la mujer, el niño y adolescente y prevenir que las adolescentes interrumpan el embarazo protegiendo la vida, la integridad física y emocional de la adolescente.

De la muestra total de encuesta tenemos que un 31% está cursando una etapa de gestación este porcentaje representa una cantidad de 15 adolescentes en etapa gestacional, y el 69% de ellas pertenecen a las 33 adolescentes que no está cursando una etapa de embarazo.

De la población encuestada tenemos que el 54% de ellas si han recibido charlas educativas acerca de salud sexual y reproductiva, y un porcentaje considerable del 46% que nunca ha recibido charlas educativas acerca de salud sexual y reproductiva.

El 46% de la población encuestada no recibió en ningún lugar información acerca de métodos anticonceptivos ni salud sexual y reproductiva, mientras que el 21% de ellas recibieron estas charlas e información en el hogar, el 10% de ellas en la Unidad Educativa, el 8% por las amistades, apenas un 8% de Unidades de Salud, y un 6% por medio de otras personas.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos Generales

Disminuir el alto índice de embarazos adolescentes y desconocimiento de temas relacionados con la salud sexual y reproductiva mediante actividades de enfermería en las adolescentes de bachillerato sección vespertina de la Unidad Educativa José de San Martín periodo Octubre 2018 - Abril 2019.

5.4.2 Objetivos Específicos

- ✚ Educar a la adolescente acerca de métodos de protección para prevención de embarazos adolescentes.
- ✚ Concientizar a las estudiantes sobre complicaciones que se pueden presentar en un embarazo adolescente.
- ✚ Impulsar a las adolescentes continuar con sus estudios y lograr metas y propósitos que tengan.
- ✚ Mejorar la relación de las adolescentes con su familia generando lazos de confianza.

5.5 Aspectos Básicos de la Propuesta de Aplicación

Esta propuesta ha sido realizada por los investigadores y será puesta en ejecución por ellos con apoyo de autoridades de la institución y la participación de las estudiantes adolescentes de bachillerato sección vespertina.

El taller será desarrollado en la sala de profesores de la Unidad Educativa José de San Martín donde se reunirá a las estudiantes de bachillerato.

Las actividades a desarrollar en este taller serán: Charlas Educativas referentes al tema, torbellino de ideas, exposiciones, proyección de videos reflexivos. Las actividades serán divididas en cinco sesiones de 40 minutos cada una y distribuidas en una semana.

5.5.1 Estructura General de la Propuesta

Esta propuesta fue elaborada con la finalidad de concientizar a las adolescentes con temas de salud sexual y reproductiva mediante palabras claras y un lenguaje acorde a su edad que permitan un acercamiento y comprensión de los temas a tratar, con el objetivo de disminuir los índices de embarazos adolescentes y prevención enfermedades de transmisión sexual, incentivándolas a continuar con sus estudios por un futuro mejor, los talleres serán dirigidos a las adolescentes mediante sesiones grupales de actividades educativas. Este taller educativo permite el desarrollo de sexualidad plena y segura en las adolescentes disminuyendo los índices de embarazos adolescentes y abandono de las aulas de clase.

El taller dirigido a las adolescentes estará organizado por las siguientes actividades:

- ✓ Organizar el cronograma de charlas educativas

- ✓ Coordinación con autoridades de la institución educativa lugar y fecha a desarrollar.

- ✓ Desarrollar las charlas educativas de Salud sexual y reproductiva con las adolescentes de bachillerato sección vespertina.

Los temas a desarrollar en este taller serán:

Salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, tipos de métodos anticonceptivos, la abstinencia, cambios en la adolescencia, embarazo en la adolescencia, riesgos y complicaciones del embarazo adolescente, consecuencias del mal uso de métodos anticonceptivos y sexo seguro.

Evaluación de conocimientos adquiridos durante el taller educativo:

Mediante la participación de las adolescentes en una lluvia de ideas de los diferentes temas expuestos.

Tabla 11 Cronograma del proyecto de investigación

DÍAS	TEMAS	ACTIVIDADES	DURACIÓN
PRIMER DÍA	Inducción del taller Adolescencia Cambios en la adolescencia	Proyección y exposición de temas Lluvia de Ideas	40 minutos
SEGUNDO DÍA	Salud sexual y reproductiva La Abstinencia	Proyección y exposición de temas Proyección de videos educativos referentes al tema Foro con relación a los temas	40 minutos
TERCER DÍA	Métodos anticonceptivos Tipos de métodos anticonceptivos	Proyección y exposición de temas Preguntas abiertas dirigidas a las adolescentes	40 minutos
CUARTO DÍA	Embarazo en la adolescencia Riesgos y complicaciones del embarazo adolescente	Proyección y exposición de temas Foro con relación a los temas Dinámica con las adolescentes	40 minutos
QUINTO DÍA	Consecuencias del mal uso de métodos anticonceptivos Sexo seguro Culminación del taller	Proyección y exposición de temas Preguntas abiertas Debate acerca de temas tratados durante el taller en general	40 minutos

5.5.2 Componentes

Tabla 12 Componentes

Contextos	Actores	Formas de Evaluar	Responsables
La propuesta Taller de métodos anticonceptivos para mejorar la calidad de vida de las estudiantes de bachillerato sección vespertina de la Unidad Educativa José de San Martín con el objetivo de prevenir embarazos adolescentes denominado: "YO APRENDO A CUIDAR MI FUTURO".	Estudiantes Adolescentes de bachillerato sección Vespertina de la Unidad Educativa José de San Martín	Mediante la participación activa durante de las sesiones por parte de las estudiantes.	Rectora de la Unidad Educativa José de San Martín. Docentes y Estudiantes de la UTB.

5.6 Alcance de la Alternativa

Lograr mediante este taller educativo disminuir el alto índice de embarazos adolescentes y desconocimiento de temas relacionados con la salud sexual y reproductiva mediante actividades de enfermería.

Educara la población adolescente sobre métodos de protección para prevención de embarazos adolescentes y enfermedades de trasmisión sexual.

Mediante la información brindada a estudiantes sobre complicaciones que se pueden presentar en un embarazo adolescente concientizar el uso de medidas de prevención eh importancia de una planificación familiar eh impulsar a las adolescentes continuar con sus estudios y lograr metas y propósitos que tengan mejorando la relación de las adolescentes con su familia generando lazos de confianza.

Colaborar con la Institución Educativa para educar a las estudiantes acerca de salud sexual y reproductiva, con el fin de prevenir embarazos adolescentes que puedan provocar el abandono de los estudios por parte de las adolescentes de bachillerato.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anónimo (2017). Unidad Educativa José de San Martín en Ventanas. Por deberes.net Infoescuelas. Recuperado de: <https://www.infoescuelas.com/ecuador/los-rios/unidad-educativa-jose-de-san-martin-en-ventanas/>

Arrechadora I (2017). Dorothea Orem: Biografía y Teoría. Lifeder.com. Recuperado de: <https://www.lifeder.com/dorothea-orem/>

Benavides APL, Moreno FPB.(2018) Contexto social y familiar desencadenante del embarazo en adolescentes.

Campero. L., Atienzo. E., Suarez. L., Hernandez. B. & Villalobos. A. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. Obtenido de: Gaceta Médica de México: https://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf

Castro .M y Simian .D. (2018). La enfermera y la investigación. Revista médica clínica Condes. Vol 29, Num 3. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-enfermeria-y-la-investigacion-S0716864018300531>

Coronado, L. (2017). Factores que influyen en los embarazos en adolescentes, centro de atención permanente, Comitancillo, San Marcos, Guatemala. Año 2017 el título y grado académico de licenciada en enfermería previo a conferírsele Quetzaltenango. Universidad Rafael Landívar. Guatemala.

Cruz .M, Cruz .E. y Fernández .V. (2017). La Importancia del consentimiento informado. Revista Médica Electrónica Portales Médicos. Recuperado de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/importancia-consentimiento-informado/>

Chiriboga David. (Agosto 2010) Norma y Protocolo de Planificación Familiar. MSP. Proceso de Normalización del SNS. CONASA, 2010, pp 94-102.

Recuperado de:
https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/norma_planif_famil.pdf

Dumitreanu .A y Torres .E. (2014). Diafragma: un método anticonceptivo. Revista En familia recuperada de: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/diafragma-un-metodo-anticonceptivo>

EcuRed contributors (2018). Esterilización femenina. (2018, Marzo 19). *EcuRed*, .
Obtenido de: https://www.ecured.cu/index.php?title=Esterilizaci%C3%B3n_femenina&oldid=3092202

Fernández, M. (2015) Salud sexual y reproductiva en adolescentes, una mirada comunicacional para (re)pensar los modelos de atención en salud desde lo territorial. Obtenido de Universidad Nacional de la Plata: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/68730/Documento_completo.pdf-PDFA2u.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García, E., Gavilán, A. y Gavilán, M. (2018). Vasectomía. Portales Medicos.com. Recuperado de: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/vasectomia/>

Gutiérrez, M. (2013) La Planificación Familiar Como Herramienta Básica Para El Desarrollo. Obtenido de Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública:
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v30n3/a16v30n3.pdf

Haus S. (2018). Embarazo y Anemia. Recuperado de: <http://www.federacionmatronas.org/wp-content/uploads/2018/01/vol2n4pag15-17.pdf>

Iglesias J.L (2013, marzo). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, Numero 2, 88.

Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). Población y Demografía. Obtenido de INEC: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblaciony-vivienda/>

Instituto Nacional de Estadísticas y censo, (2010). Población y demografía. Obtenido del INEC: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>

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>

Leones .G. (2017). Análisis De Las Incidencias Sobre El Embarazo En Adolescentes De 12 A 16 Años De Edad, En La Unidad Educativa Patria Ecuatoriana Ubicada En Las Calles 40 Y Portete. Tesis de grado. Recuperado el 12 de Enero del 2019 de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/23674/1/AN%C3%81LISIS%20DE%20LAS%20INCIDENCIAS%20DELEMBARAZO%20EN%20ADOLESCENTES.pdf>

Martínez, D. (2015). Las necesidades de las adolescentes madres en el contexto educativo: un estudio de caso en una institución de educación pública. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 28, 1-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i28.17059>

Mayo Clinic (2018). Implante Anticonceptivo. *Revista Médica*, recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/contraceptive-implant/about/pac-20393619>

MedLine Plus (2018). VIH/SIDA. Institutos Nacionales de la Salud. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000594.htm>

Mora, C., & Valencia, H. (2015). Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinatología y Reproducción Humana*, 76-82.

Moreno, R (2017). Prevalencia de infecciones de transmisión sexual en embarazadas adolescentes y su relación con violencia intrafamiliar del Centro de Salud de Calderón Provincia de Pichincha Quito, de Septiembre a Diciembre del 2016. Obtenido de: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12851/TESIS%20FINAL%20DRA%20MORENO%20ENTREGAR%2001%20FEBRERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MSP (2016). *Resumen de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar*. Obtenido del Ministerio de salud Pública: <https://cssr-ecuador.org/downloads/2016/11/34.Estrategia-Nacional-Intersectorial-Planificacion-Familiar-MSP.pdf>

Nancy Williamson(2013). *Maternidad en la niñez, Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*.

OMS (2014). *Planificación Familiar*. Obtenido de la Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/topics/family_planning/es/

OMS (2017) *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y el adolescente*. Obtenido de la Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

OMS. (2017). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Obtenido de Organización mundial de la salud: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

OPS, & OMS (2013) *Salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres y en situación de vulnerabilidad*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud: <http://www.paho.org/derechoalaSSR/wp-content/uploads/2014/12/Salud-sexual-y-reproductiva-al-alcance-de-adolescentes-pobres-y-en-situacion-de-vulnerabilidad.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFA) & Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia (UNICEF) (2016). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. Informe de consulta técnica. Recuperado de:

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Peláez. J. 2015. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Obtenido de: Rev Cubana Obstet Ginecol vol.42 no.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2016: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2016/cog161k.pdf>

Prieto .A. (2016). Estrategia De Comunicación Para La Prevención Del Segundo Embarazo (Subsecuente) En Jóvenes Entre Los 14 y 18 Años Pertenecientes A La Ladera De La Ciudad De Cali. Tesis de grado. Recuperado el 10 de Enero del 2019 de : http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/7851/Estrategia_comunicaci%C3%B3n_prevencion.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Quintero Rondón, A. P. & Rojas Betancur, H. M. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 44, 222-237. Recuperado de: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/626/1161>

Reyes, A (2016). Infecciones de transmisión sexual un problema de salud pública en el mundo y en Venezuela. Obtenido de: Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal: <https://www.redalyc.org/html/3757/375749517008/>

Reyes. A. (2016). INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNDO Y EN VENEZUELA. Obtenido de: Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal: <https://www.redalyc.org/html/3757/375749517008/>

Rodríguez, A. (2012) Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Obtenido de Revista Cubana de la Salud: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662013000100015&script=sci_arttext&lng=es

Soto Caceres, V. (2015). Infecciones de Transmisión Sexual: Epidemiología y Prevención. *Revista Experiencia En Medicina Del Hospital Regional Lambayeque*, 1(2), 61 - 65. Recuperado a partir de <http://www.rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/22>

UNESCO (2017). Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación: revisión de la evidencia y recomendaciones. Paris, UNESCO.

UNICEF (2015). Situación de Adolescentes y Jóvenes en América Latina y el Caribe. Obtenido de United Nations International Children's Emergency Fund: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes__y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf

Valle, C. (2018). Atlas de Genero. Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC), Quito, Ecuador.

Zamora Editores SAS (s. f.) Manual de Enfermería Un instrumento eficaz, práctico y de alto valor en la consulta rápida. Bogotá, Colombia: Editorial Atlas.

ANEXOS

ANEXOS 1 Matriz de contingencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
<p>¿Cómo se relaciona las actividades de enfermería en la prevención de embarazos en adolescentes de bachillerato sección vespertina, Unidad Educativa José de San Martín, cantón Ventanas, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019?</p>	<p>Identificar la relación de las actividades de enfermería en la prevención de embarazos en adolescentes de bachillerato sección vespertina, Unidad Educativa José de San Martín, cantón Ventanas, Los Ríos, Octubre 2018- Abril 2019.</p>	<p>Las actividades de enfermería se relacionan directamente con la educación sexual orientando a estudiantes de bachillerato acerca de medidas de prevención de embarazos adolescentes en la Unidad Educativa José de San Martín.</p>
PROBLEMAS DERIVADOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS
<p>¿Cuál es la principal causa de desconocimiento acerca de salud sexual y reproductiva en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín?</p>	<p>Determinar la principal causa de desconocimiento acerca de salud sexual y reproductiva en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín</p>	<p>La falta de conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva es uno de los principales causantes de embarazos en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín.</p>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de educación sexual y métodos anticonceptivos en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva de las estudiantes de bachillerato sección vespertina de la Unidad Educativa José de San Martín.</p>	<p>El nivel de conocimiento acerca de salud sexual y reproductiva es muy escaso y por esto se presentan embarazos en las estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa José de San Martín.</p>
<p>¿Cuáles son las Actividades de enfermería adecuadas para la prevención de embarazos adolescentes en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín?</p>	<p>Determinar las Actividades de enfermería adecuadas para la prevención de embarazos adolescentes en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín.</p>	<p>Las Actividades de enfermería adecuadas para la prevención de embarazos adolescentes disminuirán los casos de embarazos en las estudiantes de bachillerato en la Unidad Educativa José de San Martín.</p>

ANEXO 2 FOTOGRAFÍAS



Sociabilización de la encuesta a las adolescentes de bachillerato sección vespertina de la unidad Educativa José de San Martín



adolescentes

Realización de encuesta a las



Desarrollo del taller: "YO APRENDO A CUIDAR MI FUTURO" dirigido a las estudiantes de bachillerato sección vespertina en las instalaciones de la Unidad Educativa José de San Martín.

ANEXO 3 Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA



Proyecto de Investigación: Actividades de enfermería y su relación en la prevención de embarazos adolescentes de bachillerato sección vespertina, Unidad Educativa José de san Martín, Cantón Ventanas, Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019.

Cuestionario dirigido a estudiantes de bachillerato sección vespertina

Señale con una **X** las siguientes opciones

1. **Rango de edad en el que usted se encuentra:**
 - a) 14 – 15 años ()
 - b) 16 – 17 años ()
 - c) 18- 19 años ()
2. **Nivel socioeconómico en el que usted vive:**
 - a) Alto ()
 - b) Medio ()
 - c) Bajo ()
3. **Su núcleo familiar está constituido por:**
 - a) Padre y madre ()
 - b) Padre ()
 - c) Madre ()
 - d) Otros ():
4. **¿Cómo considera usted su relación familiar?**
 - a) Buena ()
 - b) Regular ()
 - c) Mala ()
5. **¿Usted inicio su vida sexual activa?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
6. **¿A qué edad usted inicio su vida sexual?**
..... Rango de edad
7. **¿Está usted Embarazada?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
8. **Usted ha recibido información acerca de Métodos Anticonceptivos:**
 - a) Si ()
 - b) No ()
9. **Usted ha recibido Charlas acerca de Salud Sexual y Reproductiva**
 - a) Si ()
 - b) No ()
10. **¿Dónde recibió usted Información acerca de Salud sexual reproductiva y métodos anticonceptivos?**
 - a) Hogar ()
 - b) Unidad Educativa ()
 - c) Unidad de Salud ()
 - d) Amistades ()
 - e) Otros ()
11. **¿Usa algún método anticonceptivo?**
 - a) Si ()
 - b) No ()
12. **¿Qué tipo método de Anticonceptivo usa?**
.....

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Actividades de enfermería y su relación en la prevención de embarazos adolescentes de bachillerato sección vespertina, Unidad Educativa José de San Martín, cantón Ventanas, Los Ríos, octubre 2018 - abril 2019.

Autores: Carmen Verdezoto y Joseph Rengifo

Lugar donde se realiza la investigación: Unidad Educativa José de San Martín

Nombre de la participante:.....

Este documento es un consentimiento informado el cual permite elegir si usted desea participar en el proyecto, a continuación se le explicará el procedimiento, si tiene alguna inquietud está en toda libertad de preguntar cualquier inquietud.

Si luego de la respectiva explicación usted desea participar se le pedirá que firme este documento como aceptación de su participación en el proyecto.

PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Con las condiciones y aceptación del procedimiento se le pedirá:

- ✚ Contestar preguntas que estarán en un cuestionario.

ACLARACIONES

- ✚ Su participación es libre y voluntaria.
- ✚ No existirá ninguna acción en su contra de no aceptar la participación.
- ✚ No tendrá ninguna bonificación monetaria por su participación.
- ✚ No tendrá ningún gasto por su participación.
- ✚ La información proporcionada será estrictamente confidencial.

Una vez explicado las condiciones y el procedimiento de este estudio usted decide aceptar su participación se le pide su firma en el consentimiento informado anexo a este documento.

ANEXO 5

Carta de consentimiento informado

Yo:
con documento de identidad:, certifico que eh sido informada con claridad y veracidad, aceptando participar en la investigación **ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTIN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019** se me ha explicado los objetivos y procedimientos de este estudio, mi participación es libre y voluntaria. Por lo cual al firmar este consentimiento acepto ser incluida en la investigación.

Firma de la participante:..... Fecha:.....



Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad en Ciencias de la Salud
Escuela de Salud y Bienestar
Carrera de Enfermería



Martes, 21 de Enero del 2019

Msc. Patricia Alvarado

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTÍN

En su despacho

De nuestras consideraciones:

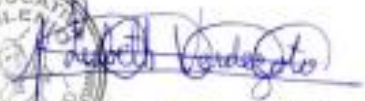
Reciba un cordial saludo de **Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy** CI: 1205046665 y **Joseph Israel Rengifo Ayala** CI: 2300315807 Egresados de la carrera de Enfermería.


Nos dirigimos a usted para pedirle de la manera más comedida nos autorice el ingreso a la Institución Educativa que usted dirige, debido a que nos encontramos en el Proceso de Titulación periodo Octubre 2018 – Abril 2019 para recabar información la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: **ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTÍN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.**

De antemano expresamos nuestros más sinceros agradecimientos a su gentil colaboración.

Atentamente




Carmen L. Verdezoto Michuy
C.I 1205046665


Joseph I. Rengifo Ayala
C.I 2300315807

*Recibido en
21/01/2019*
*Proyecto con
una encuesta
sobre Educación
Sexual.*



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACION



Babahoyo, 22 de Enero del 2019

Dra. Verónica Ayala

Presente.-

Yo, **CARMEN LISBETH VERDEZOTO MICHUY** con numero de cedula, **120504666-5**, y **JOSEPH ISRAEL RENGIFO AYALA** con numero de cedula, **230031580-7**, Egresados de la Facultad de Ciencias de la Salud, nos dirigimos a usted, en la oportunidad de solicitar su colaboración en la validación del presente cuestionario que será aplicado para realizar un trabajo de investigación titulado: **ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTIN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**, el cual será presentado para optar al Título de Licenciado/a en Enfermería, en la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente:

Lisbeth Verdezoto Michuy
120504666-5

Joseph Rengifo Ayala
230031580-7

Realizar 01/2019
J.M.

Escala de Medición

Estimada

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1.- El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2.- El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	X		
3.- La estructura del documento es adecuada (Items 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)	X		
4.- Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de variables	X		
5.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6.- Los ítems son claros y entendibles (Items 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)	X		
7.- El número de ítems es adecuado para su aplicación (Items 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)	X		

Sugerencia:.....

.....


Firma del Juez Experto (a)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 10 de Diciembre 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 nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotros: **CARMEN LISBETH VERDEZOTO MICHUY**, con cédula de ciudadanía **1205046665** y **JOSEPH ISRAEL RENGIFO AYALA**, con cédula de ciudadanía **2300315807**, egresados de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del tema o perfil del proyecto: **ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTIN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Dra. VERÓNICA AYALA ESPARZA**.

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

Atentamente

Atentamente

Carmen L. Verdezoto Michuy
C.I 1205046665

Joseph T. Rengifo Ayala
C.I 2300315807

Recibido
FSA
10-12-18



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DRA. VERÓNICA AYALA ESPARZA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTIN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"**, elaborado por los estudiantes: **CARMEN LISBETH VERDEZOTO MICHUY** y **JOSEPH ISRAEL RENGIFO AYALA** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Bienestar y Salud 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 10 días del mes de Diciembre del año 2018



Firma del Docente -Tutor
Dra. Verónica Ayala Esparza
CI: 1202597298



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Actividades de enfermería y su relación en la prevención de embarazos adolescentes de bachillerato sección vespertina, Unidad Educativa José de San Martín, Cantón Ventanas, Los Ríos, Octubre 2018-Abril 2019.

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy, Joseph Israel Rengifo Ayala

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2	Insuficiente 1	
1	Idea o tema de investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a 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 sí 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 medirlas 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



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOVO
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 relacionadas 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 objetivo.	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivo.	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.	3
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 explicados de manera breve para constituir este proyecto.	Cursos 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.	3
					TOTAL	38
					PROMEDIO PONDERADO	40 = 10 / 28 = 7 Mínimo

OBSERVACIONES:

Nombre y Firma del Docente Evaluador	Fecha de Revisión
	22/01/2019
	Fecha y Firma de Recepción



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 15 de Enero del 2019

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

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotros: **CARMEN LISBETH VERDEZOTO MICHUY**, con cédula de ciudadanía **1205046665** y **JOSEPH ISRAEL RENGIFO AYALA**, con cédula de ciudadanía **2300315807**, egresados de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto: **ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTIN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DRA. VERÓNICA AYALA ESPARZA**.

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

Atentamente

Atentamente

Carmen L. Verdezoto Michuy
C.I 1205046665

Joseph I. Rengifo Ayala
C.I 2300315807



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DRA. VERÓNICA AYALA ESPARZA** en calidad de Tutor del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTIN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"**, elaborado por los estudiantes: **CARMEN LISBETH VERDEZOTO MICHUY** y **JOSEPH ISRAEL RENGIFO AYALA** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar 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 15 días del mes de enero del año 2019.

Firma del Docente -Tutor
Dra. Verónica Ayala Esparza:
CI: 1202597298

15/01/19
14:28
Marta Jeps



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 15- Enero- 2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE

Dra Veronica Ayala Esparza

FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO:

Actividades de enfermería y su relación en la prevención de embarazos adolescentes de bachillerato sesión vespertina
 Unidad Educativa Jose de San Martin, Canton Ventanas, Los Rios, Octubre 2018-Abril 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

Carmen Verózzolo Michuy , Joseph Israel Rengifo Ayala

CARRERA:

Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	Estudiante 2
9:15-11:15	13/12/2018	Introducción y marco contextual	X		10%			
9:15-11:15	17/12/2018	Situación Problemática	X		20%			
9:15-11:15	18/12/2018	Delimitación de la Investigación	X		30%			
9:15-11:15	20/12/2018	Objetivos específicos, marco teórico y conceptual	X		40%			
9:15-11:15	04/01/2019	Antecedentes Investigativos	X		50%			
9:15-11:15	07/01/2019	Hipotesis específicas y Variables	X		60%			
9:15-11:15	08/01/2019	Operacionalización de las Variables	X		70%			
9:15-11:15	10/01/2019	Modalidad de Investigación	X		80%			
9:15-11:15	11/01/2019	Técnicas e instrumentos de recolección de información	X		90%			
9:15-11:15	14/01/2019	Cronograma del proyecto y Anexos	X		100%			



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 09 de Abril del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotros: **Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy**, con cédula de ciudadanía **1205046665** y **Joseph Israel Rengifo Ayala**, con cedula de ciudadanía **2300315807**, egresados de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de **Enfermería**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, nos dirigimos a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación (tercera etapa), tema: **ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCIÓN VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSÉ DE SAN MARTIN, CANTÓN VENTANAS, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**, para que podamos ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedamos de usted muy agradecidos.

Carmen Lisbeth Verdezoto Michuy
C.I 1205046665

Joseph Israel Rengifo Ayala
C.I 2300315807

Recibido
Dr. Alina Izquierdo Cirer
9/4/2019



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DRA. VERONICA AYALA ESPARZA** en calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de investigación : "ACTIVIDADES DE ENFERMERIA Y SU RELACION EN LA PREVENCION DE EMBARAZOS ADOLESCENTES DE BACHILLERATO SECCION VESPERTINA, UNIDAD EDUCATIVA JOSE DE SAN MARTIN, CANTON VENTANAS, LOS RIOS, OCTUBRE2018-ABRIL 2019", elaborado por los estudiantes: **CARMEN LISBETH VERDEZOTO MICHUY** y **JOSEPH ISRAEL RENGIFO AYALA** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar 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 08 días del mes de Abril del año 2019.


Firma del Docente -Tutor
Dra. Verónica Ayala Esparza:
Ci: 1202597298



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHoyo
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN
PRÁCTICO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 29/04/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (CARRERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE

Dra. Veronica Ayala Esparza

FIRMA:

Actividades de enfermería y su relación en la prevención de embrazos adolecentes de bachillerato asociación vespertina
Unidad Educativa José de San Martín, Canton Ventanas, Los Rios, Octubre 2018-Abril 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

Carmen Verónica Michay, Joseph Israel Rengifo Ayala

CARRERA:

Enfermería

Pág. 001 de 03

Mes de Tutoría	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de Tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMA		
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	Estudiante 2
9-15-11-15	24/1/2019	Resultados Obtenidos de la Investigación	*		20%			
9-15-11-15	28/1/2019	Análisis e interpretaciones de datos	*		30%			
9-15-11-15	4/2/2019	Conclusiones, recomendaciones	*		40%			
9-15-11-15	8/2/2019	Título de la propuesta de aplicación	*		50%			
9-15-11-15	15/3/2019	Antecedentes		*	70%			
9-15-11-15	27/3/2019	Justificación, Objetivos	*		80%			
9-15-11-15	29/3/2019	Estructura general de la propuesta	*		90%			
9-15-11-15	1/4/2019	Componentes, alcance de la propuesta	*		95%			
9-15-11-15	3/4/2019	Revisión general del proyecto de Investigación	*		100%			