



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.**

**TEMA:**

**FACTORES DE RIESGO EN MUJERES EMBARAZADAS MENORES DE  
20 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EN LA PARROQUIA  
SAN LUIS DE PAMBIL PERTENECIENTE A LA PROVINCIA BOLÍVAR  
PERIODO OCTUBRE DEL 2014 A MARZO DEL 2015**

**AUTORAS**

**BORJA SALAZAR ANITA MARÍA**

**PICO GUZMÁN IRLANDA MARÍA**

**DENUNCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, EN OPCIÓN A  
OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**2015**

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo de tesis principalmente a Dios, por haberme dado sabiduría suficiente y poder llegar a cumplir con mis objetivos planteados.

A mis padres, por ser el pilar fundamental en mi vida y haberme demostrado todo su cariño, consejos y apoyo incondicional siempre.

A mis hermanos, ya que ellos también formaron parte de mi objetivo impulsándome para vencer cualquier obstáculo que se me presente en el camino.

A todas las personas que de una u otra manera me alentaron y me supieron aconsejar, ya que sin ellas no hubiese sido posible alcanzar esta meta.

**Anita.**

## **Dedicatoria**

Este trabajo está dedicado especialmente a Dios por fortalecer mi corazón, e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido un soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis padres por ser el pilar fundamental en mi vida y mi educación, por su incondicional apoyo.

A mis tíos que de una u otra forma me apoyaron para seguir adelante en mi carrera.

Definitivamente a todas aquellas personas que de una u otra manera estuvieron conmigo en los momentos difíciles de mi carrera, que me brindaron su apoyo siempre.

**Irlanda.**

## **Agradecimiento**

Agradecemos de manera muy especial al Doctor Juan Carlos López, tutor de nuestro proyecto de investigación, quien con su ayuda contribuyó en la realización de este trabajo.

A nuestra institución: la Universidad Estatal de Bolívar, que con su enseñanza por parte de los diferentes docentes, durante estos 4 años, fue testigo de nuestro proceso de formación, cultivando en cada una de nosotras valores, conocimiento, habilidades, experiencias, y destrezas. Sobresaliendo el lado humano que es la base fundamental de nuestra profesión.

Al Centro de Salud San Luis De Pambil por la apertura brindada, en reforzar los conocimientos de nuestra rotación de internado rotativo de enfermería, y en especial por la brindar la información para nuestro trabajo investigativo.

## Certificación del Director del Proyecto

Guaranda 11 de Enero del 2016

### CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR/A

El suscrito/a: Dr. Juan Carlos López Vaca Director/a del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

### CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema:

FACTORES DE RIESGO EN MUJERES EMBARAZADAS MENORES DE 20 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA SAN LUIS DE PAMBIL PERTENECIENTE A LA PROVINCIA BOLÍVAR PERIODO OCTUBRE DEL 2014 A MARZO DEL 2015

realizado por los/las estudiantes: Pico Guzmán Irlanda María, Borja Salazar Anita María ha cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



.....  
APELLIDOS Y NOMBRES DEL DIRECTOR/A

## ÍNDICE

Dedicatoria .....	I
Agradecimiento .....	III
Certificación del Director del Proyecto.....	IV
ÍNDICE .....	V
Tabla y Gráficos.....	VIII
Índice de Anexos.....	VIII
Auditoria Notariada.....	IX
Resumen.....	X
1. TITULO .....	XII
2. INTRODUCCIÓN.....	XIII.
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
4. HIPÓTESIS .....	14
5. ANTECEDENTES .....	15
6. OBJETIVOS .....	16
7. JUSTIFICACIÓN .....	17
MARCO TEÓRICO.....	19
Definición de Factores de Riesgo.....	19
Metabólico.....	20
Tratamiento del hipotiroidismo:.....	21
El tratamiento del hipertiroidismo. ....	22
Ginecológicas.....	22
Menarquia temprana.....	23
Violencia sexual: .....	23
Causas familiares:.....	24

Infección vaginal.....	24
Antecedentes de CIUR.....	25
Socio Económico.....	25
La Familia Disfuncional.....	25
Edad de la Madre.....	26
Enfermedades crónicas.....	28
Desnutrición Materna.....	29
Rh Sanguíneo.....	30
Alteraciones Estructurales del Aparato Genital.....	33
Clasificación de los medicamentos durante el embarazo.....	31
8. METODOLOGÍA.....	33
Tipo de estudio.....	33
Por el lugar.....	33
Universo y muestra.....	34
Técnicas de recolección de datos.....	34
Análisis e interpretación de los resultados.....	38
Conclusiones.....	49
Recomendaciones.....	50
9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	49
10. RESULTADOS ESPERADOS.....	50
11. IMPACTO.....	51
12. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN.....	52
CONTENIDO DE LA PROPUESTA.....	53
Cronograma de Actividades.....	59
13. BIBLIOGRAFÍA.....	59
14. ANEXOS.....	63

## Tabla y Gráficos

Tabla 1 Edad de las Embarazadas .....	38
Tabla 2 Cuales Su Nivel Escolar.....	39
Tabla 3 Cual es el Ingreso económico mensual de su familia .....	40
Tabla 4 Conoce usted los factores de riesgo en el embarazo .....	41
tabla 5 Factores de riesgo se ha presentado en su mbarazo.....	42
Tabla 6 Cuantos embarazos ha tenido usted .....	41
Tabla 7 Marque con una x los signos de peligro que usted conoce .....	42
Tabla 8 Que tipo de alimentos consume con más frecuencias.....	43
Tabla 9 Padece de alguna enfermedad crónico .....	44
Tabla 10 Tiene usted alguna enfermedad actual .....	45
Tabla 11 Desea usted información para prevenir embarazos de alto riesgo .....	48



## **Índice de Anexos**

Anexos 1 Encuestas.....	61
Anexos 2 Fotografías .....	64
Anexos 3 Croquis.....	69
Anexos 4 certificado Urkund. ....	72

**Auditoria Notariada.**

Nosotras, **IRLANDA MARÍA PICO GUZMÁN** y **ANITA MARÍA BORJA SALAZAR**, Autoras del tema del proyecto de investigación: ” **FACTORES DE RIESGO EN MUJERES EMBARAZADAS MENORES DE 20 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD EN LA PARROQUIA SAN LUIS DE PAMBIL PERTENECIENTE A LA PROVINCIA BOLÍVAR PERIODO OCTUBRE DEL 2014 A MARZO DEL 2015**“

Declaramos que el trabajo aquí escrito es de nuestra autoría; este documento no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que las referencias bibliográficas que se incluye han sido consultadas por las autoras.

La Universidad Estatal de Bolívar, Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano, puede hacer uso de los derechos de publicación correspondiente a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por el Reglamento y por la Normativa Institucional vigente.

.....  
Irlanda María Pico Guzmán

C.C. 020194167-1

.....  
Anita María Borja Salazar

C. C .120623736-2

## **Resumen**

El embarazo en mujeres menores de 20 años es un problema de salud pública a nivel mundial ya que en la mayoría de los casos este afecta negativamente la salud de la madre, del hijo por nacer, y adicionalmente puede ocasionar alteraciones en la calidad de vida no solo de ellos, sino de la familia y la sociedad.

El presente trabajo investigativo tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años que acuden al centro de salud de la Parroquia San Luis de Pambil perteneciente a la Provincia Bolívar periodo Octubre 2014 a Marzo del 2015

En cuanto a la metodología fue un estudio tipo descriptivo, se seleccionó un grupo de mujeres embarazadas adolescentes, los casos fueron Historias clínicas de pacientes en estado de gestación, el estudio se lo realizó con el universo ya que la población es pequeña se trabajó con un total de 23 mujeres embarazadas.

Analizados los datos de las pacientes se encontró que entre los principales factores de riesgo de este estudio que incidieron son los inadecuados controles obstétricos con un 39% de afirmación por parte de las encuestadas

Los factores de riesgo asociados encontrados tienen relación con los analizados en otros estudios, lo cual muestra que en dichos factores hay significancia y por esto hay que tener en cuenta su detección temprana y su prevención.

Con los resultados esperados de esta investigación se puede fomentar salud, proporcionar un mejor conocimiento de la enfermedad y contribuir a un mejor manejo de las pacientes con diagnóstico.

En la propuesta se plasma la solución al problema con la implementación de un plan educativo sobre los factores de riesgo en las mujeres embarazadas menores de 20 años.

## **SUMARY**

Pregnancy in women under 20 years is a public health problem worldwide and in most cases this adversely affects the health of the mother, the unborn child, and additionally may cause changes in the quality of life not one of them, but the family and society.

This research work was to determine the risk factors in pregnant women under 20 who come to the health center of the Parroquia San Luis de Pambil belonging to the Bolivar Province period October 2014 to March 2015

Regarding the methodology was a descriptive study, a group of pregnant teenagers was selected cases were Case histories of patients in gestation, the study was made with the universe because the population is small worked with a total of 23 pregnant women.

Analyzed data from patients found that the main risk factors that influenced this study are inadequate obstetrical controls 39% of affirmation by the respondents Associated risk factors found are related to those analyzed in other studies, which shows that there is significance in these factors and therefore must take into account early detection and prevention.

With the expected results of this research can promote health, provide a better understanding of the disease and contribute to better management of patients with diagnosis.

In the proposed solution to the problem with the implementation of an educational plan on risk factors in pregnant women under 20 years plasma.

## **1. TITULO**

Factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años que acuden al centro de salud en la parroquia San Luis de Pambil perteneciente a la provincia Bolívar periodo, octubre del 2014 a marzo del 2015

## 2. INTRODUCCIÓN

Los índices de embarazos y nacimientos en adolescentes varían según la región debido a diferentes causas, entre ellas se puede nombrar, actividad sexual, educación sexual, accesos a los servicios de anticoncepción y abortos, control de natalidad, atención prenatal alta, etc.

Si bien, las causas de embarazos en mujeres menores de 20 años son amplias y complejas, variando entre distintos grupos culturales y étnicos, nuestras actitudes sociales sobre la actividad sexual y la anticoncepción sexual, complica la prevención de embarazos con riesgo

En los últimos años, el incremento de los índices de maternidad, es un motivo de preocupación.

A nivel nacional la tasa de embarazo de mujeres menores de 20 años para el 2014, es de 15,6%, mientras que cinco años atrás la cifra era inferior al 13,8%.

Tras seis meses como internas rotativas dimos seguimiento de planificación familiar, en el centro de salud en la parroquia San Luis de Pambil, que ingresaban a realizarse el control prenatal cada día, 6 mujeres embarazadas de entre 13g y 20 años, se convierten en madres; 3 de cada 20 mujeres, mientras que el 5% del total de las mamás tuvo dos hijos o más antes de cumplir los 15 años y, entre las analfabetas la incidencia del embarazo adolescente precoz subió del 11% al 25%. Una de cada 4 menores, sin formación escolar, es madre.

De las comunidades la Chongona, San Luis de las Mercedes Bellavista entre otras son las más afectadas, dado que las tasas de fecundidad precoz representan más de 20 nacimientos por cada 100 personas.

En la parroquia San Luis de Pambil no es ajeno a esta situación, ya que posee una amplia población adolescentes mujeres, con un número de casos de embarazo a temprana edad. Cerca del 30% de los partos atendidos en el centro de Salud de la zona, corresponde a adolescentes menores de 20 años

### **3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años que acuden al centro de salud en la parroquia san Luis de Pambil provincia Bolívar en el periodo, octubre del 2014 a marzo del 2015?

### **4. HIPÓTESIS**

Los factores de riesgo inciden en mujeres embarazadas menores de 20 años que acuden al Centro de Salud en la parroquia San Luis de Pambil perteneciente a la provincia Bolívar periodo, octubre del 2014 a marzo del 2015

## **5. ANTECEDENTES**

En el ministerio de salud pública se ha determinado que existe la tasa más alta de embarazo con 100 nacimientos por cada 1.000 mujeres de menores de 20 años

El total de partos institucionales es de mujeres embarazadas menores de 20 años fue de 50.350 que representan el 15% del total de partos del país

De acuerdo al Plan Nacional de prevención de embarazos en adolescentes publicado en el 2008 por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, más del 20% de las adolescentes a nivel nacional son madres o están embarazadas

En la parroquia San Luis de Pambil de acuerdo al diagnóstico situacional correspondiente al año 2014, existe un gran número de embarazadas menores de 20 años por lo que se considera uno de los principales problemas en esta parroquia por lo que es imprescindible elaborar este proyecto sobre los factores de riesgo que aquejan a todas las mujeres para evitar el embarazo es más frecuente, en el que juega un papel importante la comunicación entre padres e hijos, sin embargo a pesar de la comunicación que pueda darse entre padres e hijos suele darse un embarazo no deseado, que conlleva a tomar decisiones negativas como la interrupción del embarazo que pone en riesgo su vida.

Actualmente, unos de los principales problemas que afectan a los jóvenes que comienzan su actividad sexual es el embarazo no planificado o no deseado.

En base a las encuestas realizadas en la parroquia San Luis de Pambil se estableció un plan educativo, con la finalidad de fortalecer la educación sobre valores salud sexual y reproductivo siendo como beneficiarias las adolescentes menores de 20 y a través de ellas a los padres de familia para disminuir los factores de riesgo que han determinado un aumento considerable en su prevalencia.

El comportamiento del embarazo en adolescentes remite a un escenario de desigualdades donde las menos educadas, más pobres y residentes en áreas rurales están en desventaja y resultan ser las más afectadas.



## **6. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Investigar los factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años, que acuden al centro de salud en la parroquia San Luis de Pambil provincia Bolívar durante el periodo octubre del 2014 a marzo del 2015

### **Objetivos Específicos**

- Determinar los factores de riesgo que inciden en el embarazo en adolescentes
- Fundamentar científica y teóricamente los factores de riesgo en mujeres embarazadas adolescentes
- Implementar un plan educativo sobre los factores de riesgo en las mujeres embarazadas

## 7. JUSTIFICACIÓN

Como estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar Facultad de Ciencias de la Salud del Ser Humano, escuela de Enfermería debemos mencionar que este tipo de problema social no es reciente, es decir, desde años pasados no han realizado investigaciones, para resolver este problema.

Factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años que acuden al centro de salud en la parroquia San Luis de Pambil perteneciente a la provincia bolívar periodo octubre del 2014 a marzo del 2015.

El presente proyecto de investigación se lo realizo con el propósito de determinar Factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años, el cual nos permitirá disminuir lo antes mencionado

Es muy **importante** realizar esta investigación porque a través de ella se lograra solucionar el problema en el centro de salud en la parroquia San Luis de Pambil siendo esencial e importante conocer cuáles son los factores de riesgo que afectan a las mujeres embarazadas menores de 20 años.

**Necesidad** de preservar y promocionar la salud y considerar que las adolescentes son un grupo humano muy particular, que necesita atención específica porque se encuentra en una etapa de riesgo ya sea por conflictos emocionales físicos y sociales

Es **pertinente** realizar el proyecto porque la investigación es de salud, ya que nos desempeñaremos como profesionales, y con el único propósito de solucionar el problema que afecta a mujeres embarazadas menores de 20 años así como también despertara el interés de motivar y disminuir los factores de riesgo

Nuestro proyecto **es factible** ejecutarlo porque contamos con el apoyo de las autoridades, padres de familia, y de las menores de 20 años, además contamos con una amplia bibliografía que nos permitirá alcanzar los objetivos planteados, generando una imagen alentadora, constituyéndo en ellas el cimiento para evitar estos riegos

Es **original** porque nos permitirá satisfacer diferentes curiosidades, como un medio efectivo de evitar a exponerse a los diferentes riesgos, cabe destacar que este tipo de proyecto no lo han realizado, Así como es un proyecto minucioso que lo realizaremos desde el inicio hasta el final por las autoras

Los **beneficiarios** exclusivos del presente trabajo de investigación las mujeres embarazadas menores de 20 años, el Centro de Salud en la parroquia San Luis de Pambil

## MARCO TEÓRICO

### Definición de Factores de Riesgo

Es cualquier característica o exposición de un individuo de sufrir una enfermedad o lesión. El embarazo de riesgo es aquél en el que existe la probabilidad de enfermedad o muerte del hijo y de la madre antes del parto o durante el mismo.

Hablar de este tema resultará muy importante y valioso para las futuras madres adolescentes menores de 20 años.

Lamentablemente y a pesar de ser un riesgo, aumenta el número de embarazos infantiles, niñas cuyo organismo no está totalmente preparado para el maravilloso acontecimiento en su vida.

Algunas enfermedades sufridas antes del embarazo por la futura mamá también se enmarcan en los factores de riesgo en el embarazo, la obesidad, las dietas poco saludables, padecer diabetes o hipertensión arterial en el embarazo, problema que afecta hasta a un 10% de las futuras mamás y que está asociado al riesgo de padecer problemas cardíacos, renales o cerebrales.

También hay que citar la dieta y los alimentos que se toman durante las semanas del embarazo, que pueden ser motivo de complicaciones.

Se pueden enumerar un gran conjunto de **factores de riesgo en el embarazo**, estos pueden alterar en cualquier momento su desarrollo.

(Infogen, 2013)

### La Adolescencia

La adolescencia comienza con la pubertad, con los cambios anatómicos y fisiológicos que se producen en el organismo y que suelen ser progresivos en las chicas los primeros cambios suelen aparecer sobre los 10-11 años.

La **adolescencia**, según la Organización Mundial de la Salud, se divide en dos periodos: el primero entre los 10 y los 14 años y el segundo entre los 15 y los 19

años; así el concepto de juventud se sitúa entre los dos periodos, entre los 10 y los 19 años.

Durante la adolescencia se producen muchos cambios en muy poco tiempo, es un proceso psicológico unido al crecimiento social y emocional que surge en cada persona.

Desde el punto de vista psicológico y social, cada persona sigue madurando afectiva y sexualmente a lo largo de toda su vida, mejora su conocimiento personal y va delimitando sus deseos y necesidades individuales.

En este periodo se van a producir cambios biofisiológicos, psicológicos, intelectuales y sociales que sitúan a cada persona ante una nueva forma de vivenciarse a sí misma y al entorno que le rodea (...) (joven, s.f.)

### **Metabólico**

En esta etapa se toman grandes decisiones que marcaran a los jóvenes para siempre. Todos los individuos, durante el período de la adolescencia, presentan un mayor o menor grado de crisis de desarrollo a adolescencia se percibe como una época tormentosa y emocionalmente agresiva, llena de enfrentamientos entre los adultos y los jóvenes, sobre todo dentro de la familia porque creen que pueden tomar decisiones por sí mismo y sin pensar en las consecuencias.

Se considera una etapa en que se produce el desarrollo físico y los cambios emocionales más fuertes y rápidos en los adolescentes. (health)

### **Hipotiroidismo**

El organismo sufre una falta de hormonas tiroideas, cuando los niveles de hormonas tiroideas están bajos, nuestro organismo funciona con lentitud.

Entre los síntomas más comunes se puede mencionar los siguientes se puede sentir más frío de lo normal, cansancio, somnolencia, piel gruesa, amarillenta y reseca, uñas quebradizas, estreñimiento, pérdida de memoria, depresión,

menstruaciones más abundantes, discreto aumento de peso por retención de líquidos y se puede notar los párpados hinchados.

### **Tratamiento del hipotiroidismo:**

El hipotiroidismo crónico es una enfermedad que no se puede curar, se trata reemplazando la cantidad adecuada de hormona tiroidea que la tiroides ya no puede producir por sí misma.

Si se toma muy poca hormona tiroidea, el hipotiroidismo persistirá, en cambio cuando se toma demasiada, aparecen síntomas de hipertiroidismo.

### **Síntomas de hipertiroidismo:**

Si existe demasiada hormona tiroidea, todas las funciones del cuerpo tienden a acelerarse. Los síntomas de hipertiroidismo están relacionados a los del estrés, tales como nerviosismo, irritabilidad, aumento de la sudoración, palpitaciones, temblor de las manos, ansiedad, la piel fina, caliente y húmeda, el cabello fino y quebradizo, y debilidad muscular.

### **El tratamiento del hipertiroidismo.**

Aquí depende mucho de la edad, del tipo de hipertiroidismo, de la severidad del mismo.

Aproximadamente la mitad de los pacientes requieren un tratamiento quirúrgico definitivo a su vez con yodo radioactivo. (Merck, s.f.)

**El hipotiroidismo congénito:** llamada así ya que algunos recién nacidos no pueden producir la hormona tiroidea, lo que quiere decir que nacen sin la hormona tiroidea o que esta no está funcionando bien, si esta enfermedad no es diagnosticada a tiempo los niños pueden sufrir retardo mental o problemas de crecimiento. Una de las causas que no es muy común es la tiroides defectuosa de la madre o la medicación que tomo durante su embarazo causen el hipotiroidismo congénito.

Los síntomas que presentan son: también puede ser ictericia, llanto ronco, estreñimiento, también puede ser problemas de alimentación, lengua larga y abultada, abdomen hinchado, cara con apariencia hinchada. (Sheet, s.f.)

## **OBESIDAD**

La obesidad en la mujer embarazada multiplica los riesgos de hipertensión arterial y de diabetes gestacional, que se encuentran entre las causas de mortalidad de la madre y del niño en el momento del parto. También es posible que la madre sufra un aborto a lo largo del primer trimestre de embarazo.

La mayoría de las mujeres obesas tienen tendencia a tener bebés gordos en el parto y el bebé corre el riesgo de desarrollar una malformación. En el momento del parto, el esfuerzo de la mujer es mayor y más doloroso, y a veces se tiene que recurrir a una cesárea. (obesidad, s.f.)

## **Ginecológicas**

### **Los embarazos múltiples.**

Un embarazo múltiple es aquel en el que se desarrolla más de un feto. Esto se produce como resultado de la fecundación de dos o más óvulos, o cuando un óvulo se divide, dando lugar en este caso a gemelos, genéticamente idénticos.

Los embarazos múltiples se consideran de alto riesgo, tanto para la madre como para los fetos. Cuando hay más de dos embriones por eso es aconsejable no implantar más de dos óvulos fecundados en el útero cuando se utiliza el método in-vitro. (Múltiple, s.f.)

### **Menarquia temprana**

Esto conlleva a una madurez reproductiva cuando las adolescentes aun no tienen un criterio sobre las consecuencias que trae un embarazo a temprana edad los cambios severos para una madre adolescente.

### **Violencia sexual:**

Violencia o abuso sexual es cualquier acto de naturaleza sexual al que se obliga a una persona, en este caso a un adolescente a mantener a tener relaciones sexuales o cualquier tipo de contacto sexual sin que ella lo desee.

Las consecuencias de la violencia sexual sobre un adolescente pueden ser múltiples y pueden afectar a todos los aspectos de su vida.

### **Salud física:**

- Heridas. En ocasiones, los agresores además de maltratar sexualmente a sus víctimas también las golpean.
- Embarazos no deseados. Otra de las posibles consecuencias terribles para las adolescentes es que fruto de la violación se produzca un embarazo
- Enfermedades de transmisión sexual. Ese es otro de los riesgos posibles tras la violencia sexual, que el agresor contagie a la víctima de alguna enfermedad sexual.
- Disfunciones sexuales. Muchas de las víctimas de violencia sexual sufren disfunciones sexuales durante toda o una gran parte de su vida. (adolescentes, s.f.)

### **Causas familiares:**

- El embarazo en la adolescencia es aquella gestación que ocurre durante los 2 primeros años después de la primera menstruación (entre los 10 y 13 años aprox.), y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de sus padres.
- Los jóvenes comienzan demasiado pronto a experimentar con sus cuerpos y a practicar el sexo
- A menudo no son plenamente conscientes de que las consecuencias de no practicar el sexo con seguridad pueden traer muchas consecuencias el resto de su vida.



- El mal funcionamiento del núcleo familiar: posibilidad de huir de un hogar donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, o alcoholismo.
- La mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente y / o sola.
- Un bajo nivel educativo, sin un proyecto de vida claro que posponga la maternidad para la edad adulta.
- Migraciones recientes, con pérdida del vínculo familiar.
- Pensamientos mágicos propios de la adolescencia, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.
- La necesidad de probar su fecundidad o fantasías de esterilidad comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.
- Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres: en familias donde existe una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía y no utilizan medidas anticonceptivas. (adolescencia, s.f.)

### **Sepsis vaginal**

La sepsis Vaginal es una infección producida por diferentes gérmenes entre los que se encuentran Cándida Albicans, tricomonas, Gardnerella, etc. Estas infecciones son muy comunes, y trayendo así muchas consecuencias para la salud especialmente de una mujer.

Dentro de los síntomas frecuentes de una infección vaginal tenemos: el aumento de la secreción vaginal acompañado de irritación, olores desagradables y molestias

La misma que es causa frecuente de producirse abortos, prematuridad, bajo peso al nacer, entre otros. (vaginal, s.f.)

### **Infección vaginal**

Los síntomas asociados con esta enfermedad son: picor, ardor al orinar, enrojecimiento, flujo espeso y maloliente y, en ocasiones, dolor vaginal (que se

presenta especialmente durante el coito) y sangrado leve. (Inflamación o infección de la vagina) atendiendo a los factores causales: (Vaginales, s.f.)

### **Cambios hormonales:**

La adolescencia inicia entre los 10 y los 14 años y continúa hasta los 20, y es un periodo en el que preocupan infinidad de cosas, desde el acné hasta los problemas financieros. Además, es común que los jóvenes resientan la protección excesiva de sus padres, situación que normalmente deriva en discusiones. Las hormonas de la pubertad suelen causar cambios en el humor, y ello ocasiona en los adolescentes incomodidad o exaltación ante las cosas que no solían alterarlos.

### **Socio Económico**

#### **La Familia Disfuncional**

También es otro factor de riesgo ya que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, a través de un buen diálogo padres – hijos. Su ausencia crea faltas afectivas que impulsan a relaciones sexuales a temprana edad lo que conlleva al abandono de los estudios, lo que reduce sus futuras oportunidades de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal.

Fantasías de esterilidad también conllevan a comenzar sus relaciones sexuales sin cuidados protección, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.

Falta de información en las adolescentes es común para que caminen mitos respecto a relaciones sexuales que llevan a conductas inapropiadas de cuidado.

Es difícil la aceptación de un embarazo para las madres adolescentes que va de la mano con una mala nutrición falta de control prenatal y cuidado que con lleva a complicaciones para el niño como bajo peso al nacer, mayor riesgo de sufrir abuso físico, desnutrición, y un lento desarrollo psicomotor por poca estimulación.

## **Edad de la Madre**

La mujer embarazada corre el riesgo de desarrollar pre eclampsia (aumento de la presión arterial, proteínas en la orina, retención de líquidos durante el embarazo) y eclampsia (convulsiones debido a la pre eclampsia).

Otros factores de riesgo conocidos por la mayoría de las futuras madres son los hábitos poco saludables como pueden ser el **el alcohol o el tabaco**.

El alcohol durante el embarazo causaría **epilepsia** en los bebés o tomar alcohol durante el embarazo, afecta al esperma de los hijos

## **Tabaco**

Algunos obstetras dicen que fumar “hasta 5 cigarrillos por día” está bien. Sin embargo, esto no es así ya que NO hay un nivel seguro de consumo de tabaco durante el embarazo. Está comprobado que fumar unos pocos cigarrillos por día expone al feto a más de 7.000 sustancias tóxicas y dañinas que pueden afectar su desarrollo y crecimiento. Cuando hay humo de tabaco en el ambiente, el feto recibe menos oxígeno, aumentan los latidos de su corazón y se altera el crecimiento de sus pulmones. También disminuye la circulación de sangre por la placenta, por lo que el feto recibe menos nutrientes.

Las mujeres fumadoras o las no fumadoras expuestas al humo tienen más riesgo de tener bebés de bajo peso al nacer o bebés prematuros. Los bebés de madres fumadoras tienen mayor riesgo de contraer infecciones y de tener otros problemas de salud como ser:

- Nacer con algunas malformaciones congénitas entre ellas labio leporino, paladar hendido y malformaciones cardíacas.
- Tener síndrome de abstinencia a la nicotina al nacer (sobre todo en las mujeres que fuman mucho): los bebés nacen muy irribables.
- Morir de muerte súbita del lactante (los recién nacidos de madres fumadoras tienen el DOBLE de riesgo de muerte blanca o muerte en la cuna).

- Sufrir infecciones respiratorias (otitis, bronquitis, neumonías),
- Tener que ser internados. (embarazo, s.f.).

Haber tenido un hijo anteriormente con alguna malformación también aumenta el riesgo de que el embarazo actual tenga un desenlace no esperado, en estos casos, lo mejor es recurrir al diagnóstico genético pre implantación, técnica con la que se ha logrado eludir enfermedades hereditarias y malformaciones en los futuros bebés.

También hay que citar la **dieta** y los alimentos que se toman durante las semanas del embarazo, pueden ser motivo de complicaciones.

## **Enfermedades crónicas**

### **Hipertensión Arterial**

La hipertensión arterial es la elevación persistente de la presión arterial por encima de los valores normales. Que se encuentra en 140 mm Hg para la sistólica o máxima y 90 mm Hg para la diastólica o mínima. (arterial, s.f.)

### **Diabetes Gestacional**

La Diabetes Gestacional es un tipo de diabetes que solamente ocurre durante el embarazo, usualmente se detecta entre las semanas 24 a 28 de gestación y por lo regular desaparece después del nacimiento del bebé. (Gestacional, s.f.)

### **Desnutrición Materna**

La desnutrición materno-infantil consiste en el retraso en el crecimiento o la carencia de vitaminas y minerales esenciales es causada por la mala ingestión o absorción de nutrientes, también es causada por una dieta poco saludable, hipocalórica e hipo proteica.

Este problema se da principalmente en las personas de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados.

La diferencia entre esta y la malnutrición es que en la desnutrición existe una deficiencia en la ingesta de calorías y proteínas, mientras que en la malnutrición existe una deficiencia, exceso o desbalance en la ingesta de uno o varios nutrientes que el cuerpo necesita (ejemplo: vitaminas, hierro, yodo, calorías, entre otros)

## **Epilepsia**

Las mujeres que tienen epilepsia y quedan embarazadas tienen un riesgo más alto de tener complicaciones relacionadas con el embarazo que las mujeres embarazadas que no tienen epilepsia. Estas complicaciones incluyen:

- Sangrado vaginal.
- La posibilidad de que las convulsiones puedan suceder más a menudo.
- Pre eclampsia (una afección presente durante el embarazo que es una combinación de presión arterial alta y presencia de proteínas en la orina después de 20 semanas de embarazo).
- Separación de la placenta (el órgano que proporciona alimento al bebé durante el embarazo) del útero (matriz).

El embarazo afecta a cada mujer que tiene epilepsia en forma diferente. Algunas mujeres, en realidad, experimentan menos convulsiones que lo normal mientras están embarazadas. (doctor.org, s.f.)

## **Rh Sanguíneo**

Uno de los primeros y más importantes análisis que debe hacerse la mujer embarazada es el de sangre. Este análisis básico determina qué tipo de sangre tiene y cuál es su factor Rh. Y es que el factor Rh desempeñará un papel importante en la salud del bebé.

El factor Rh es una proteína presente en las células y, de acuerdo con su tipo de sangre, cada persona tiene proteínas específicas de ese tipo de sangre en la superficie de los glóbulos rojos. Existen cuatro grupos sanguíneos: A, B, AB y O.

A su vez, cada uno de los cuatro grupos sanguíneos se clasifica según la presencia o no en la superficie de los glóbulos rojos de otra proteína que determina el factor Rh. Si la persona es portadora de esta proteína, es Rh positivo; si no es portadora, es Rh negativo.

La mayor parte de la población, un 85%, tiene esa determinada secuencia de aminoácidos que en lenguaje común es denominada habitualmente Rh+. Hay muchas combinaciones posibles según sean el Rh de los progenitores, pero la sensibilización Rh o la incompatibilidad Rh únicamente puede darse cuando la madre es factor Rh negativo y el padre Rh positivo.

#### Madre Rh negativo y padre Rh positivo

De entre todas las combinaciones posibles, el riesgo existe cuando se combinan el grupo sanguíneo de la mujer Rh- y el del hombre Rh+, aunque no habría riesgo si el bebé hereda el Rh- de la madre.

Pero cuando una mujer Rh negativo y un hombre Rh positivo conciben un hijo, existe la posibilidad de que el bebé tenga problemas de salud. Es posible que el bebé que está formándose dentro de la madre que es Rh negativo tenga sangre Rh positivo que heredó del padre.

Aproximadamente la mitad de los niños con una madre Rh negativo y un padre Rh positivo son Rh positivos aunque hay que señalar, antes de explicar los posibles efectos adversos, que éstos no se darían normalmente en el primer embarazo sino en los siguientes.

#### Consecuencias de la incompatibilidad Rh para el feto

Si el organismo de la madre comienza este “ataque” se puede llegar a la dilatación y ruptura de los glóbulos rojos del bebé. Cuando ocurre esta afección, que se conoce con el nombre de enfermedad hemolítica o enfermedad Rh del recién nacido.

Esta enfermedad, cuyo nombre científico es “eritroblastosis fetal”, es un trastorno sanguíneo por el que, dados los tipos de sangre diferentes, una madre produce anticuerpos durante el embarazo que atacan los glóbulos rojos de su propio feto.

El nombre eritroblastosis se debe a la aparición en la sangre circulante de una cantidad elevada de eritroblastos, que son precursores de los glóbulos rojos, que han sido liberados a la circulación.

La gravedad de esta condición puede variar ampliamente. En algunos casos, el bebé no presenta síntomas de la enfermedad; en otros casos puede conducir a la muerte del bebé antes o poco después de nacer. Este trastorno se puede tratar en el útero (antes del nacimiento del bebé) por medio de una transfusión intrauterina.

Cuando el bebé nace, los signos que se pueden presentar como señales de incompatibilidad de Rh son: agrandamiento del hígado o del bazo, hinchazón generalizada, ictericia y anemia. Después del nacimiento, dependiendo de la gravedad de la condición, generalmente es necesario realizar una transfusión de sangre.

Pronto volveremos sobre la incompatibilidad de Rh y los peligros para el embarazo, centrándonos en cómo prevenirlos y el tratamiento de la incompatibilidad con el fin de evitar la enfermedad hemolítica. Sólo nos queda recordar que no estamos seguras de qué factor Rh tenemos y creemos que estamos embarazadas es importante comenzar con las consultas prenatales cuanto antes. (embarazo I. d., s.f.)

### **Alteraciones Estructurales del Aparato Genital**

Anomalías en los ovarios o en el útero pueden provocar abortos. Los fibromas (tumores benignos uterinos) pueden causar partos prematuros, presentación anormal del feto (posición normal o cabeza arriba), complicaciones en el parto o incluso abortos.

### **Medicamentos que producen mal formaciones**

Hay muchos medicamentos que atraviesan la placenta durante el embarazo y pueden llegar al bebé. Entre estos medicamentos hay algunos que son especialmente peligrosos porque pueden producir defectos en el bebé.

La teratología es el estudio de las malformaciones congénitas y, gracias a las investigaciones en este campo, se han creado listas de medicamentos de los que deben alejarse las mujeres embarazadas.

Si estás en tratamiento por alguna enfermedad crónica que requiera el uso de estos medicamentos, y acabas de saber que estás embarazada, debes hablar con tu doctor antes de dejar de tomarlos. Tu doctor determinará qué debes hacer, dependiendo de tu estado de salud.

### **Clasificación de los medicamentos durante el embarazo**

La Administración de Alimentos y Fármacos ha establecido un sistema para controlar las consecuencias del uso de los medicamentos durante el embarazo. Se trata de un sistema de clasificación que usa una letra, dependiendo de lo peligrosa que pueda ser esa medicina para una mujer embarazada.

**Categoría A:** Incluye los medicamentos que se consideran seguros durante el embarazo, porque se han realizado pruebas para determinarlo. Por ejemplo, el ácido fólico o la vitamina B6.

**Categoría B:** Son medicamentos que se usan mucho durante el embarazo y que no parece que causen problemas, como es el caso de la insulina para la diabetes, la cortisona, o incluso el aspartamo para endulzar.

**Categoría C:** Agrupa los medicamentos que pueden tener efectos dañinos para la madre o para el feto. Incluye medicamentos con los que se están realizando pruebas que todavía no han finalizado. Generalmente los medicamentos del grupo C vienen con una etiqueta que advierte de estos riesgos.

**Categoría D:** Incluye las medicinas que se sabe positivamente que han causado problemas de salud en la madre o en el feto, por ejemplo, la fenotoinag.



Categoría X: Son los medicamentos que han causado defectos de nacimiento y que bajo ninguna circunstancia deben tomarse durante el embarazo, como por ejemplo, la talidomida.

Si estás preocupada porque has tomado algún medicamento y no sabes qué efecto puede haber tenido en tu bebé puedes ponerte en contacto con la

Organización de Servicios de Información de Teratología. En su sitio Web encontrarás un teléfono donde te atenderán. También verás una lista de medicamentos clasificados por nombres, con información en español sobre sus posibles efectos (tetrogenos M. , s.f.)

## 8. METODOLOGÍA

### **Tipo de estudio**

Es **descriptiva** ya que se realizó una minuciosa descripción de las causas y efectos al redactar los antecedentes, al plantear el problema, además aplicaremos la encuesta a las mujeres embarazadas menores de 20 años, la entrevista al personal de centro del centro de salud, los mismos que serán los beneficiados con este trabajo

### **Por el lugar.**

Es **de campo**, porque la información primaria se la recolectara en el lugar de los hechos, en la parroquia San Luis de Pambil lo que nos permitirá establecer contacto con la realidad.

Sera **bibliográfica** documental, para el sustentó teóricamente la investigación, en libros, revistas, módulos, periódicos y más teoría científicas impresas, además utilizaremos bibliografía virtual

Lo que nos permitirá conocer, comparar, ampliar, profundizar y teorizar criterios o enfoques de diversos autores, basándose en las conceptualizaciones de determinados temas, para la elaboración del marco científico y que esta información sirve para la propuesta de la investigación.

**Inductivo:** mediante los objetivos específicos se pudo concretar el objetivo general: al fortalecer el nivel de conocimiento de los participantes en esta investigación,

**Deductivo:** para el problema encontrado la solución es la de realizar talleres de capacitación sobre los factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años

**Sintético:** como todos los anteriores, este método permite implementar, capacitar y entender la importancia que tiene los factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años

**Historiológico:** se basara en los antecedentes encontrados necesarios para el proceso de investigación.

**Hermenéutico – Dialectico:** es aquel que nos permitirá analizar e interpretar los cuadros y gráficos estadísticos y a partir de ello se realizara las conclusiones y recomendaciones.

### **Diseño por la dimensión temporal**

**Transversal,** se lo ejecutara durante un periodo de tiempo Septiembre 2015 a enero 2016

### **Población y muestra**

El universo poblacional utilizado para la investigación está dirigido a 23 mujeres embarazadas menores de 20 años que acuden al centro de salud de la parroquia San Luis de Pambil

Por ser el universo pequeño se trabajó con todas las mujeres embarazadas que acudían al centro de salud de la parroquia San Luis de Pambil para establecer los principios básicos de la investigación.

### **Técnicas de recolección de datos**

Utilizamos cuestionarios estructurados de acuerdo para verificar los objetivos y la hipótesis planteada los mismos que fueron tabulados y vaciados en una planilla de recolección de datos

### **La Encuesta**

Nos permitió analizar e interpretar a cada una de las adolescentes embarazadas Menores de 20 a 13 años, su forma de pensar lógicamente al contestar cada una de las preguntas así como también la manera de captar los diferentes factores de riesgo en el embarazo

**Instrumento:**

**EL cuestionario:** Llevará información que nos permitan demostrar la comprobación de la hipótesis.

**Procesamiento de Datos**

Luego de la aplicación de instrumentos de recolección de información primaria se permite tabular mediante la participación de la estadística básica-descriptiva, mediante frecuencias absolutas y relativas, para luego mediante el programa de Excel diseñar gráficos y a partir de la investigación cualitativa analizar e interpretar esta referencia estadística con la finalidad de generar conclusiones que sujetan a las recomendaciones del trabajo indagado.

## Análisis e interpretación de los resultados

**Tabla 1 Edad de las Embarazadas**

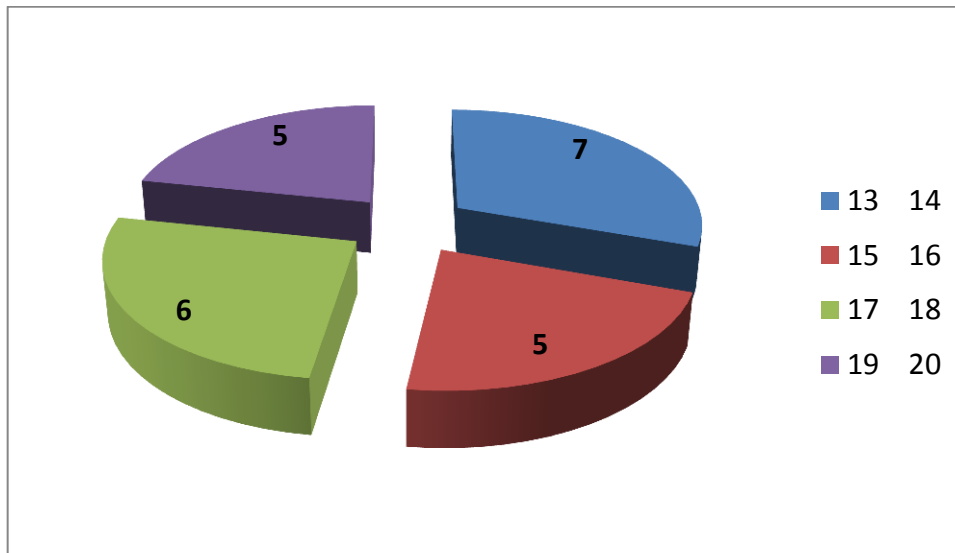
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
13 14	7	30,4%
15 16	6	26%
17 18	5	21,8%
19 20	5	21,8%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Grafico 1**



**Interpretación:** Como podemos apreciar en la tabla y gráfico las mujeres embarazadas encuestadas en su mayoría oscilan desde los 13 a 16 años lo que representa el 56,4% mientras que la minoría oscila entre 17 a 20 años es decir un 43,6 %.

**Tabla 2 Cuales Su Nivel Escolar**

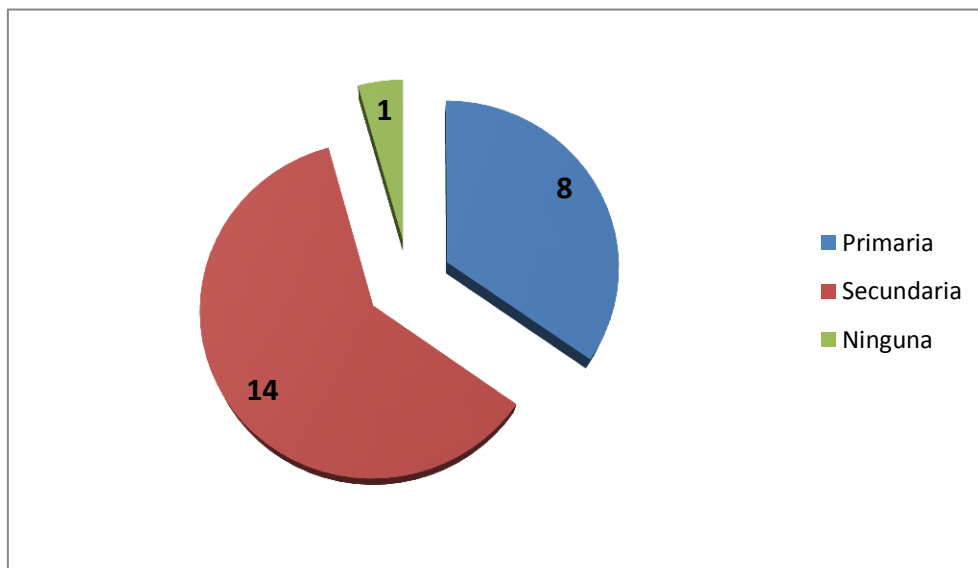
<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Primaria	8	34.7%
Secundaria	14	60.8%
Ninguna	1	4.3%
<b>TOTAL:</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Grafico 2**



**Interpretación:** Como podemos apreciar en la tabla y grafico los encuestados en su mayoría tiene instrucción secundaria que es el 60,8% mientras que en la primaria tienen un porcentaje menor de 34,7% mientras que de las mujeres encuestadas sobresale una que no tienen ningún nivel académico que es el 4,3%, es importante indicar que la mayoría son letreados y deben tener conocimiento de lo que están realizando

**Tabla 3 Cual es el Ingreso económico mensual de su familia**

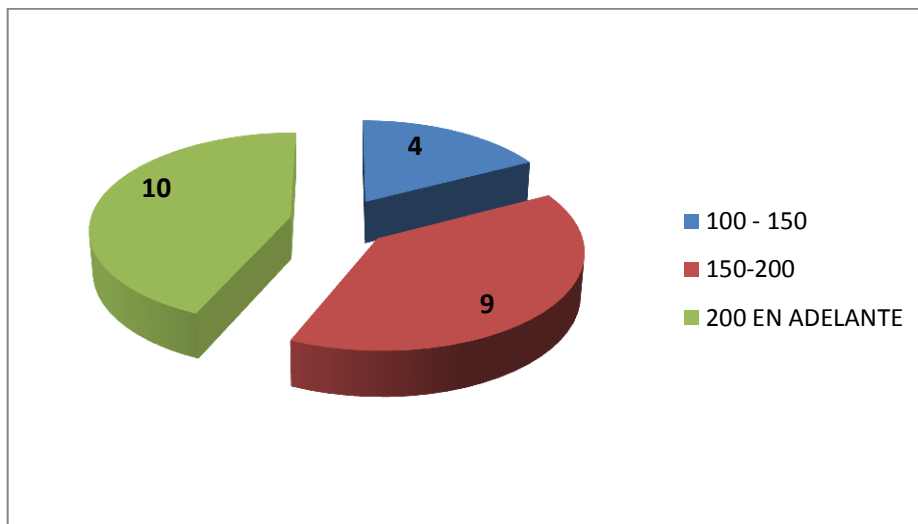
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
100 – 150	4	17.3%
150-200	9	39.1%
200 en adelante	10	43.4%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Grafico 3**



**Interpretación:** los encuestados al contestar esta pregunta manifiestan en su mayoría sobrepasan los 200 dólares en adelante siguiendo las familias que perciben de 150 a 200 y un grupo minoritario tienen la base de 100 a 150, por lo que es importante que todas las familias deberían pensar muy bien que es lo que sus hijos están haciendo y tener más control en ellos

**Tabla 4 Conoce usted los factores de riesgo en el embarazo**

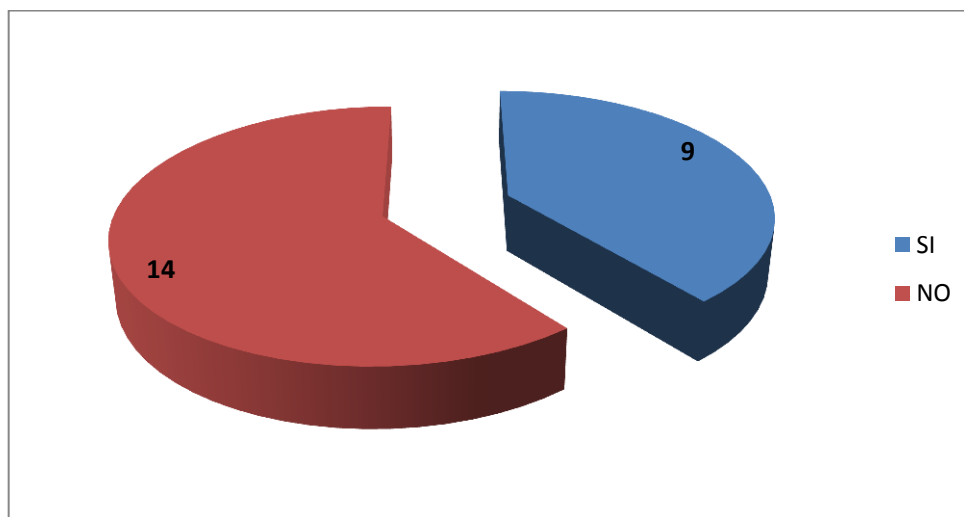
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	39.1%
NO	14	61.8%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Grafico 4**



**Interpretación:** Como podemos apreciar en la tabla contestan en su mayoría que no conocen sobre los factores de riesgo en el embarazo con un porcentaje de 61,8% mientras que otra parte si con el 39,1% por lo que es necesario que todas debe recibir charlas e información sobre estén tema para para así evitar estos riesgos.



**Tabla 5 Indique cuál de los siguientes factores de riesgo ha presentado en su embarazo**

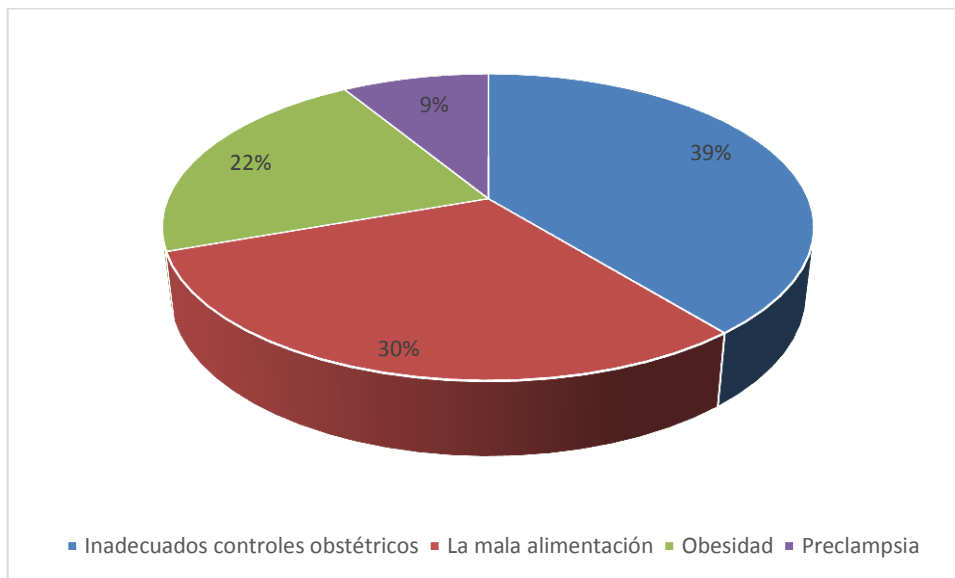
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Inadecuados controles obstétricos	9	39%
La mala alimentación	7	30%
Obesidad	5	22%
Preclamsia	2	9%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Grafico 5**



**Interpretación:** En su mayoría manifiesta que el factor de riesgo más importante a considerar en el estado gestacional de la madre son los inadecuados controles obstétricos con 39% mientras que en su minoría afirman que es la preclamsia con un porcentaje de 9% que puede ocasionar riesgo a la mujer en estado gestacional.

**Tabla 6 Cuantos embarazos ha tenido usted**

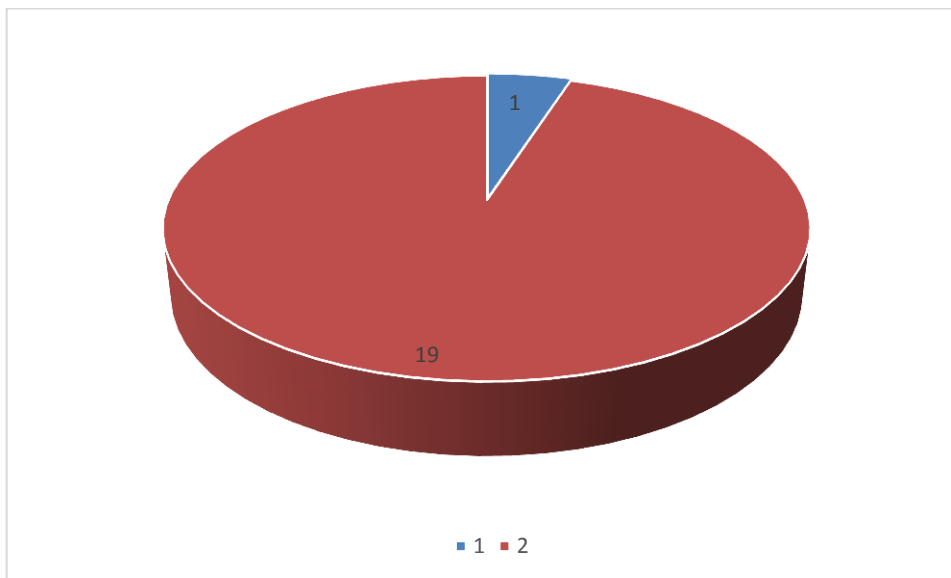
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	19	82.6%
2	4	17.3%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Grafico 6**



**Interpretación:** Al contestar esta pregunta manifiestan que la mayoría tiene 1 embarazo Mientras que las restantes dicen tener dos por lo tanto como investigadoras debemos orientar y educar para que tengan más conocimiento acerca de las consecuencias que trae un embarazo a temprana edad.

**Tabla 7 Marque con una x los signos de peligro que usted conoce**

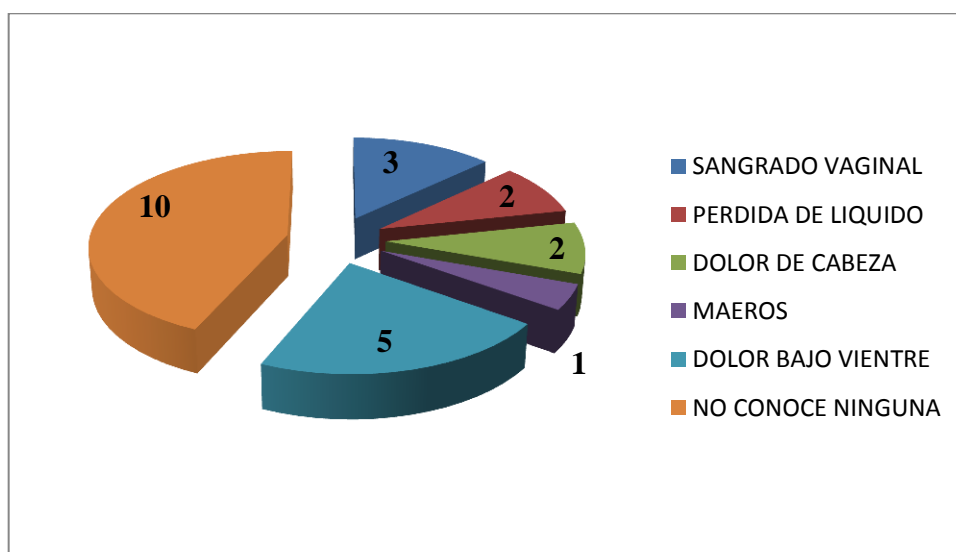
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SANGRADO VAGINAL	3	13,04%
PERDIDA DE LIQUIDO	2	8,6%
DOLOR DE CABEZA	2	8,6%
MAREOS	1	4,3%
DOLOR BAJO VIENTRE	5	21,7%
NO CONOCE NINGUNA	10	43,4%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Grafico N 7**



**Interpretación:** Al contestar esta pregunta las encuestadas manifiestan si conocer los diferentes signos de peligro pero en su mayoría no conocen por lo que es indispensable darle a conocer cada uno de los peligros que pueden correr durante el embarazo

**Tabla 8 Que tipo de alimentos consume con más frecuencia**

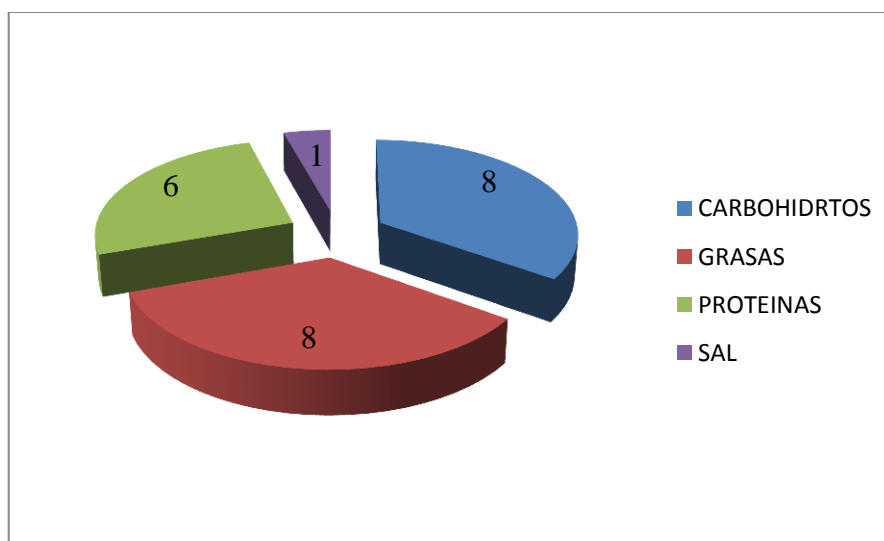
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CARBOHIDRATOS	8	34.7%
GRASAS	8	34.7%
PROTEÍNAS	6	26.05%
SAL	1	4,3%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Grafico 8**



**Interpretación:** Al contestar esta pregunta todas las encuestadas se alimentan en forma desmesurada no tienen una dieta balanceada para proteger al feto

**Tabla 9 Padece de alguna enfermedad crónica**

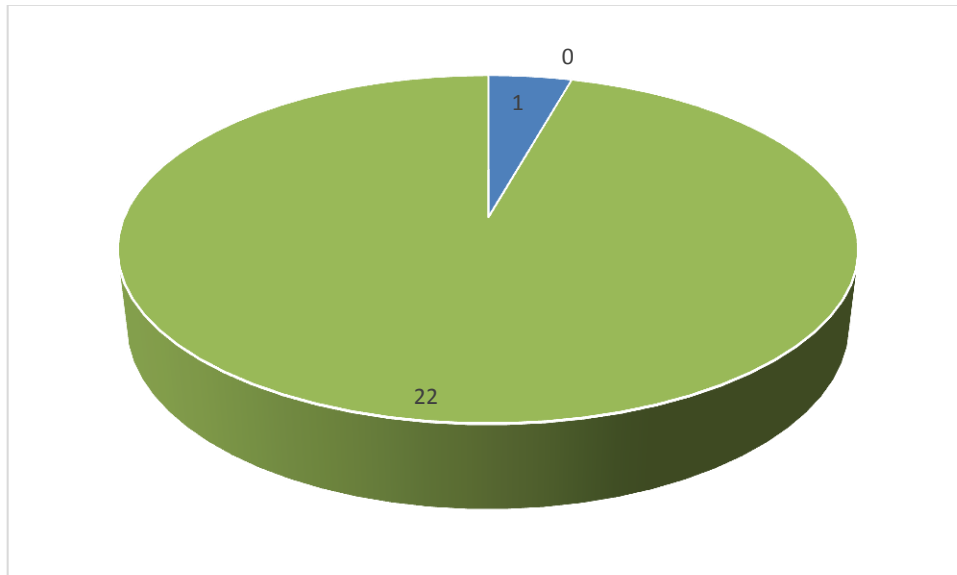
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hipertensión arterial	1	4%
Diabetes mellitus	0	0%
Ninguna	22	96%
TOTAL	23	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Gráfico 9**



**Interpretación:** Como podemos apreciar en la tabla en su mayoría de las mujeres encuestadas no padecen ninguna enfermedad crónica a excepción de una que padece hipertensión arterial.

**Tabla 10 Tiene usted alguna enfermedad actual**

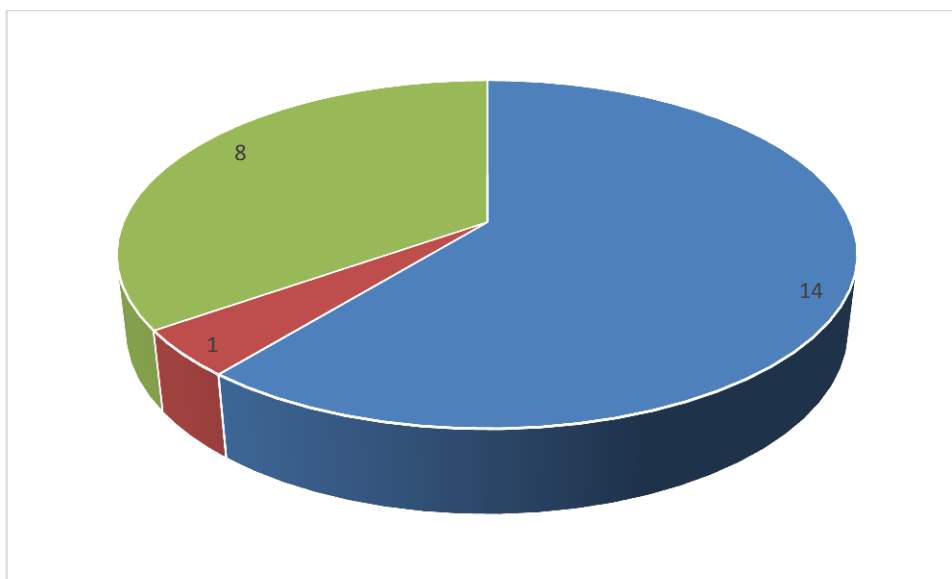
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
GINECOLÓGICA	14	60.8%
NO GINECOLÓGICA	1	4.1%
NO TIENE ENFERMEDADES	8	34.7%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Grafico 10**



**Interpretación:** En su mayoría contestan que tiene enfermedades Ginecológicas con un porcentaje de 60,8% y el restante dicen que no por lo que es necesario proveer de información para que se puedan prevenir cualquier tipo de enfermedades venéreas

**Tabla 11 Desea usted información para prevenir embarazos de alto riesgo**

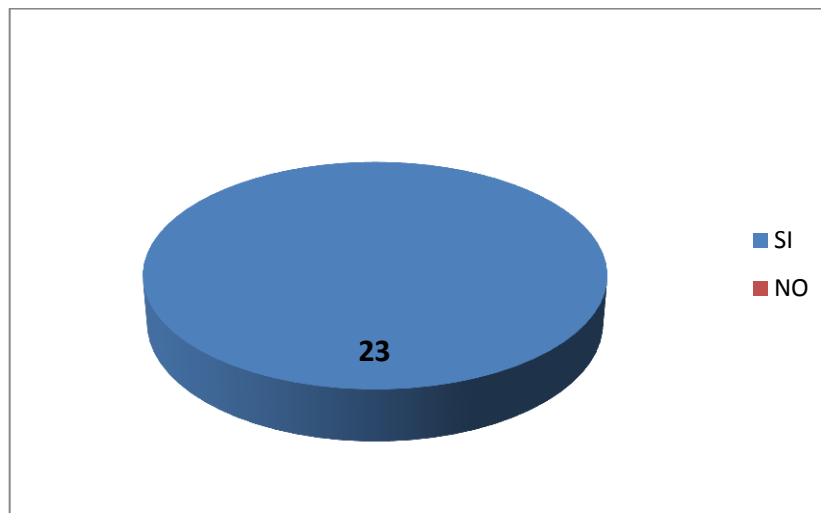
<b>ALTERNATIVA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
SI	23	4.3%
NO	0	95.6%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Centro de salud San Luis de Pambil

**Elaborado por:** Borja Anita e Irlanda Pico

**Fecha:** 17 diciembre 2015

**Grafico 11**



**Interpretación.** Como podemos apreciar en la tabla todas las embarazos encuestadas desean que les de charlas sobre los factores de riesgos en los embarazos para así evitar a estar propensas.

## Conclusiones

- Falta de comunicación de padres hacia hijos sobre educación sexual
- Todas las mujeres embarazadas son letreadas y tiene conocimiento de lo que están realizando.
- Falta de control por parte de los padres hacia sus hijos lo que conlleva a no saber lo que sus hijos hacen fuera de casa.
- Falta de conocimiento acerca de los riesgos que conlleva un embarazo a temprana edad
- Inadecuada alimentación durante el proceso de gestación
- No tienen información para que se puedan prevenir cualquier tipo de enfermedades venéreas
- Desean que les de charlas sobre los factores de riesgos en los embarazos para así evitar estar propensos a estos
- No acuden al Sub Centro de Salud a sus controles prenatales



## **Recomendaciones**

- Se recomienda dar charlas a los padres de familia para que sus hijas no cometan este tipo de embarazos en edades temprana
- Todos deben tener conocimiento de lo que están realizando
- Más control de parte de los padres hacia sus hijos con respecto a los horarios de salida de casa.
- Dar charlas acerca de cuáles son los factores de riesgo que afectan a las embarazadas adolescentes
- Controlar la dieta para proteger al feto
- Dar charlas acerca de las enfermedades venéreas y educar acerca de los métodos de protección
- Las adolescentes embarazadas aceptan recibir charlas sobre los factores de riesgos en los embarazos
- Todas las embarazadas deben acudir al Sub Centro de Salud a sus controles prenatales

## 9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N	MESES SEMANAS	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Presentación de Tema	■																				
2	Aprobación de Tema		■																			
3	Búsqueda de la Bibliografía		■	■	■																	
4	Titulo Introducción Planteamiento del Problema					■																
5	hipótesis Antecedentes						■															
6	Objetivos Justificación						■	■														
7	Marco Teórico								■	■	■											
8	Marco Metodológico												■	■								
	Encuestas														■							
9	Resultados Esperados													■								
10	Impacto															■						
11	Estrategias de Comunicación																■					
12	Presentación																					
13	Defensa																					

## **10. RESULTADOS ESPERADOS**

Programa de educación sexual integral implementada en los niveles inicial, básico, medio y técnico

Personal del Centro de Salud de San Luis de pambil capacitado sobre educación sexual.

Apoyo del coordinador del Centro de Salud de san Luis de Pambil

Buena acogida de las familia, líderes y autoridades locales en los encuentros y jornadas informativas y de sensibilización que realizamos sobre educación sexual integral

Madres embarazadas menores de 20 años motivadas y adquiriendo mayor conocimiento sobre el plan de capacitación sobre los factores de riesgo

Monitoreo del proceso de incorporación de la educación sexual integral en el sector educativo y en poblaciones no escolarizadas implementado a corto, mediano y largo plazo.

Apoyo del de los familiares, y de las embarazadas menores de 20 años que acuden al Centro de salud de san Luis de Pambil

Desarrollo de una estrategia de comunicación

## 1. IMPACTO

El embarazo tiene un impacto psicológico, social y cultural en cualquier edad, pero este es mayor en las adolescentes, inclusive se habla del “síndrome de las embarazadas adolescentes” que comprende fracaso en los siguientes aspectos: adquisición de independencia, logro de la propia identidad, continuación de sus estudios, preparación para la vida adulta, constitución de una familia estable y manutención de sí misma.

En cuanto a consecuencias del embarazo, se identifica que, a nivel social como imaginario, las adolescentes embarazadas sufren de discriminación y vergüenza social, pero tal vez la consecuencia más grave se relaciona con la muerte de estas jóvenes madres y la de sus hijos.

En la adolescente la muerte es ocasionada por las complicaciones durante el embarazo, y en el niño la alta mortalidad durante el primer año de vida se vincula con la falta de preparación de la madre para suplir sus necesidades

A partir de los datos presentados anteriormente y el impacto que tiene el embarazo en la adolescente, se revisarán las repercusiones en la madre, en el hijo por nacer y posteriormente en el niño; se propondrán algunas intervenciones de enfermería con el fin de prevenir el embarazo en adolescentes y minimizar de las complicaciones del mismo.

La joven adolescente también durante el embarazo puede presentar alteraciones emocionales, ya que debe asumir una multiplicidad de roles adultos, especialmente la maternidad, para los cuales no está psicológicamente madura ya que, sigue siendo niña cognitiva, afectiva y económicamente, agudizándose esto aún más en el caso de la primera adolescencia

Es así como la madre adolescente a nivel psicológico puede presentar problemas emocionales tales como depresión, síndrome del fracaso de la madre, sentimiento de pérdida de la juventud e incluso suicidio.

## **2. ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN**

Fortalecimiento del marco legal y de políticas públicas en materia de prevención a los factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años.

Promoción de la educación sexual y los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

Ampliación de la cobertura de servicios de salud amigables y de calidad para mujeres embarazadas menores de 20 años

Promoción del empoderamiento de las adolescentes y mujeres jóvenes.

Desarrollo de sistemas de información y estadísticas sobre salud sexual y salud reproductiva de mujeres embarazadas menores de 20 años.

Fomento de la participación y organización de los y las jóvenes.

Fortalecimiento de las alianzas estratégicas y la colaboración intersectorial

## CONTENIDO DE LA PROPUESTA

**Plan de educativo sobre los factores de riesgo en las mujeres embarazadas de menores de 20 años.**

### **Factores de Riesgo**

A los factores de riesgo que están asociados con el embarazo en adolescentes se le ha dividido en tres categorías:

**Factores de riesgo individuales:** tenemos la falta de planificación, bajo nivel académico, menarquia precoz, impulsividad, creencias y tabúes que condenan la regulación de la fecundidad.

**Factores de riesgo familiares:** las causas asociadas son antecedentes de la madre o algún familiar embarazada en la adolescencia, disfunción familiar, pérdida de figuras significativas, baja escolaridad de los padres y falta de control por parte de los padres.

**Factores de riesgo sociales:** Bajo nivel socioeconómico, el alcoholismo, ser parte de un área rural, marginación social, el amor platónico, estrés, delincuencia, uso de drogas, ingreso precoz a la fuerza de trabajo.

### **Factores determinantes**

Intervienen algunos factores entre ellos abuso sexual, tener relaciones sexuales sin protección, y violencia.

### **Embarazo Precoz**

Entre los 13 a 20 años que es la edad en la que comienza la adolescencia, un embarazo es precoz ya que a esta edad las jóvenes no están preparadas para asumir una responsabilidad como es la maternidad y la paternidad.

Es un producto de la patología social: negligencia paterna, carencia afectiva, inseguridad, pobreza, ignorancia, violencia.

Achacar la responsabilidad a una adolescente embarazada evita que los adultos acepten su responsabilidad y culpabilidad por no haber tomado las medidas necesarias para evitarlo.

Consciente o inconscientemente, se da libertad sexual a los jóvenes por no tener un acercamiento con ellos y explicarles sobre las consecuencias que puede traer una relación sexual sin protección y a asumir responsabilidades para las cuales aún no están preparados.

La adolescente embarazada muchas de las veces presenta un problema para la sociedad, el rechazo es la reacción más cómoda, a fin de no ver que se trata de un problema más general.

### **Riesgos del Embarazo Precoz**

El embarazo es un proceso muy importante en la que la adolescente embarazada puede presentar una serie de complicaciones en contra de ella y de su hijo, Este hecho puede agravarse, si además de la corta edad, la madre no está dentro de la protección del matrimonio, por lo que la coloca dentro de una situación social de rechazo.

Un embarazo y la crianza durante este periodo está relacionado también con aspectos psicológicos, socioeconómicos y demográficos, y sus efectos se ven relacionados con la familia misma, con el padre del bebe, para la sociedad en sí, y para la madre del bebe, los criterios médicos consideran embarazo de alto riesgo sobre todo en las adolescentes ya que la maduración del sistema reproductivo y la talla adulta no significa que se ha completado el crecimiento del canal del parto.

El tamaño del canal del parto es menor en los 3 primeros años después de la menarquía que en la etapa adulta.

Se ha señalado que hay una incidencia mayor de ruptura prematura de membrana, hipertensión arterial, anemia, parto prematuro, mortalidad materna y mortalidad perinatal, entre ellas otras causas que ponen en riesgo la vida de la madre y del bebe.

## **Prevención**

Nuestro proyecto debe centrar su atención en las medidas de apoyo a la adolescente embarazada, como a la prevención para elevar los niveles de salud de la embarazada y de su familia, hemos citado algunos conceptos que se conoce con el término prevención:

La atención primaria está basada en métodos y tecnologías prácticas, puesta al alcance de todos para que la comunidad en general pueda soportar las etapas de su desarrollo con autorresponsabilidad.

La atención primaria es parte del sistema nacional de salud, constituye el primer elemento de un proceso de asistencia sanitaria, está relacionado con la familia y la comunidad.

La prevención primaria engloba: promoción y protección a la salud, prevención secundaria: curación, y la prevención terciaria: rehabilitación.

### **Prevención primaria:**

En este nivel hay que evitar el embarazo. Es importante tomar medidas de orden general, educativo o social que vaya dirigida a los jóvenes. Para modificar los comportamientos sociales que fomenten la actividad sexual y los embarazos de las jóvenes.

### **Prevención terciaria:**

Tiene la finalidad de limitar consecuencias a largo plazo y asegurar el futuro del niño y evitar nuevos embarazos no deseados en las jóvenes.

En el nivel de prevención primaria es importante que los profesionales cumplan con algunas características:

Un profesional que pueda manejar conflictos sexuales éticos y morales para que estos no interfieran en las orientaciones que se da al adolescente.

Que cumpla con los principios básicos dirigida a la a los jóvenes con enfoque familiar e institucional; que ayude a cambiar las actitudes y comportamiento



Un profesional que ayude a que los jóvenes reflexionen y que se promueva un comportamiento de orden moral.

Para que una adolescente use o no métodos anticonceptivos tiene que ver mucho el grupo o social o sus amistades, como la educaron sexualmente y el tipo de relación que lleve con su pareja y sus planes a futuro.

Brindar a los jóvenes información sobre la sexualidad para la prevención de embarazos y evitar adquirir enfermedades de transmisión sexual, por falta de información o educación a los adolescentes, ya que esto conlleva a los embarazos no deseados.

Otra causa es pensar que los anticonceptivos quitan romanticismo a la relación o que su uso trae el riesgo de que "otros" lo sepan y sería mal vista.

Algunas de las adolescentes no usan anticonceptivos por falta de información otra causa es la de que el uso de anticonceptivos quita el romanticismo, y se arriesgan a una concepción sin saber las consecuencias que esto les podría traer.

El único propósito de los métodos anticonceptivos es de evitar un embarazo, cuando se une las células masculinas y femeninas en el acto sexual.

## Cronograma de Actividades

### Realizadas en el Centro de Salud de San Luis de Pambil

<b>FECHA Y HORA</b>	<b>TEMAS</b>	<b>RECURSOS MATERIALES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>12/18/2015</b> <b>14:00</b>	Reunión sobre Plan de educativo sobre los factores de riesgo en las mujeres embarazadas de menores de 20 años. En Centro de Salud de San Luis de Pambil	Charla a las mujeres embarazadas y al Personal del Sub Centro	I.R.E. Anita Borja Irlanda Pico
<b>14:30</b> <b>15:00</b>	Presentación el Plan de Educativo de los Factores de Riesgo Sub Centro de Salud de San Luis de Pambil  mujeres embarazadas y al Personal del Sub Centro	Expositiva mujeres embarazadas y al Personal del Sub Centro	I.R.E. Anita Borja Irlanda Pico
<b>15:00</b> <b>15:30</b>	<b>REFRIGERIO</b>		Anita Borja
<b>12/21/2015</b> <b>14:00</b>	Socialización de plan de Educativo  Factores de Riesgo  Beneficios  Duración	Charla mujeres embarazadas y al Personal del Sub Centro	I.R.E. Anita Borja Irlanda Pico

<p><b>12/21/2015</b> <b>14:00</b></p>	<p>Importancia sobre los Tipos Factores de Riesgo Beneficios Duración</p>	<p>Charla A las mujeres embarazadas y al Personal del Sub Centro</p>	<p>I.R.E Anita Borja Irlanda Pico</p>
<p><b>14:00</b> <b>15:00</b></p>	<p><b>REFRIGERIO</b></p>		<p>I.R.E Anita Borja Irlanda Pico</p>
<p><b>12/22/2015</b> <b>14:00</b></p>	<p>Entrega del Plan de Educativo a las mujeres embarazadas y al Personal del Sub Centro</p>	<p>Plan de entrega</p>	<p>I.R.E Anita Borja Irlanda Pico</p>
	<p>Agradecimiento</p>		<p>I.R.E Anita Borja Irlanda Pico</p>
	<p>Refrigerio</p>		<p>I.R.E Anita Borja Irlanda Pico</p>

### 3. BIBLIOGRAFÍA

- doctor.org, F. (s.f.). <http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/epilepsy/epilepsy-and-pregnancy.html>. Obtenido de <http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/epilepsy/epilepsy-and-pregnancy.html>.
- embarazo, C. d. (s.f.). <http://www.msal.gob.ar/tabaco/index.php/informacion-para-ciudadanos/consumo-de-tabaco-durante-el-embarazo>. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/tabaco/index.php/informacion-para-ciudadanos/consumo-de-tabaco-durante-el-embarazo>.
- embarazo, I. d. (s.f.). <http://www.bebesymas.com/embarazo/incompatibilidad-de-rh-y-peligros-para-el-embarazo>. Obtenido de <http://www.bebesymas.com/embarazo/incompatibilidad-de-rh-y-peligros-para-el-embarazo>.
- Gestacional, D. (s.f.). <http://bd.com/mx/diabetes/main.aspx?cat=3258&id=63485>. Obtenido de <http://bd.com/mx/diabetes/main.aspx?cat=3258&id=63485>.
- health, k. (s.f.). Obtenido de <http://kidshealth.org/es/teens/metabolic-syndrome-esp.html>.
- hormonales, C. (s.f.). <http://toquedemujer.com/mujer-familia/los-cambios-hormonales-de-la-adolescencia-630778>. Obtenido de <http://toquedemujer.com/mujer-familia/los-cambios-hormonales-de-la-adolescencia-630778>.
- <http://www.sepsis-vaginal-embarazo-policlinico/sepsis-vaginal-embarazo-policlinico.shtml#ixzz3x4u9UrAz>. (9 de 12 de 2012).
- <http://www.webconsultas.com/belleza-y-bienestar/habitos-saludables/higiene-intima/infecciones-vaginales-1926>. (s.f.). Recuperado el 22 de 12 de 2015
- Infogen. (3 de 10 de 2013). <http://infogen.org.mx/factores-de-riesgo-de-embarazo-en-la-adolescencia/>. Obtenido de <http://infogen.org.mx/factores-de-riesgo-de-embarazo-en-la-adolescencia/>.
- Merck, S. (s.f.). [http://www.cuidatutiroides.com/diferencias\\_hipotiroidismo\\_hipertiroidismo/](http://www.cuidatutiroides.com/diferencias_hipotiroidismo_hipertiroidismo/). Obtenido de [http://www.cuidatutiroides.com/diferencias\\_hipotiroidismo\\_hipertiroidismo/](http://www.cuidatutiroides.com/diferencias_hipotiroidismo_hipertiroidismo/).
- <http://www.webconsultas.com/embarazo/vivir-el-embarazo/embarazo-multiple-864>.

obesidad. (s.f.). <http://www.imujer.com/salud/4980/consecuencias-de-la-obesidad-en-el-emba>.

Sheet, F. (s.f.). <http://www.hormone.org/audiencias/pacientes-y-cuidadores/preguntas-y-respuestas/2012/hipotiroidismo-congenito>.  
Obtenido de <http://www.hormone.org/audiencias/pacientes-y-cuidadores/preguntas-y-respuestas/2012/hipotiroidismo-congenito>.

tetrogenos, M. (s.f.). <http://espanol.babycentermedicamentos.com/teratogenos-que-producen-graves-durante-el-embarazo>.  
Obtenido de <http://espanol.babycentermedicamentos.com/teratogenos-que-producen-graves-durante-el-embarazo>.

tetrogenos, M. (s.f.). <http://espanol.babycentermedicamentos.com/teratogenos-que-producen-graves-durante-el-embarazo>.  
Obtenido de <http://espanol.babycentermedicamentos.com/teratogenos-que-producen-graves-durante-el-embarazo>.

vaginal, S. (s.f.). [www.sepsis-vaginal-embarazo-policlinico.com/sepsis-vaginal-embarazo-policlinico.shtml#ixzz3x4u9UrAz](http://www.sepsis-vaginal-embarazo-policlinico.com/sepsis-vaginal-embarazo-policlinico.shtml#ixzz3x4u9UrAz), 2012. Obtenido de [www.sepsis-vaginal-embarazo-policlinico.com/sepsis-vaginal-embarazo-policlinico.shtml#ixzz3x4u9UrAz](http://www.sepsis-vaginal-embarazo-policlinico.com/sepsis-vaginal-embarazo-policlinico.shtml#ixzz3x4u9UrAz), 2012.

Vaginales, I. (s.f.). (<http://www.webconsultas.com/belleza-y-bienestar/habitos-saludables/higiene-intima/infecciones-vaginales-1926>). Obtenido de (<http://www.webconsultas.com/belleza-y-bienestar/habitos-saludables/higiene-intima/infecciones-vaginales-1926>).

#### **4. ANEXOS**

##### **Anexos 1 Encuestas**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MUJERES EMBARAZADAS MENORES DE 20 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE LA PARROQUIA SAN LUIS DE PAMBIL**

**FECHA:** 17/ 12/ 2015

##### **INSTRUCTIVO:**

Responda y señale con una x las siguientes preguntas de acuerdo a su criterio.

##### **1. Edad de las Embarazadas**

13    14 ( ) 15    16    ( ) 17    ( ) 18    19    20    ( )

##### **2. CUAL ES SU NIVEL ESCOLAR?**

- Ninguna                    (    )
- Primaria                    (    )
- Secundaria                (    )

##### **3. CUAL ES EL INGRESO ECONÓMICO MENSUAL DE SU FAMILIA?**

- De 100-150                (    )
- 150-200                    (    )
- 200 y más                 (    )

**4. CONOCE USTED CUALES SON LOS FACTORES DE RIESGO EN EL EMBARAZO?**

SI ( ) NO ( )

**5. INDIQUE CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO SE HAN PRESENTADO EN SU EMBARAZO**

- Inadecuados controles obstétricos ( )
- La mala alimentación ( )
- Obesidad ( )
- Preclampsia ( )

**6. CUANTOS EMBARAZOS HA TENIDO USTED?**

- 1 ( )
- 2 ( )
- 3 ( )

**7. MARQUE CON UNA LOS SIGNOS DE ALARMA QUE CONOCE?**

Sangrado Vaginal ( ) Perdida de Líquido ( )  
Dolor de Cabeza ( ) Dolor bajo Vientre Mareos ( )  
Dolor Bajo Vientre ( ) No Conoce Ninguna ( )

**8. QUE TIPO DE ALIMENTOS CONSUME USTED?**

CARBOHIDRATOS Pan, arroz, frutas ( )  
GRASAS Margarinas, embutidos, aceites ( )  
PROTEÍNAS Carnes, vegetales, huevos ( )  
COMIDAS CON MUCHA SAL ( )

**9. PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA?**

SI ( ) NO ( )





**Anexos 2 Fotografías**

**SUB CENTRO DE SAN LUIS DE PAMBIL**

**IRLANDA PICO – ANITA BORJA**



**ORIENTACIÓN POR PARTE DEL DOCTOR CARLOS DÍAZ**



## **REVISANDO HISTORIAS CLÍNICAS**

**IRLANDA PICO – ANITA BORJA**



## **OBTENIENDO LA INFORMACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS**

**IRLANDA PICO – ANITA BORJA**



**REVISANDO HISTORIAS CLÍNICAS CON LA AYUDA DE LA  
ENFERMERA LÍDER**

**IRLANDA PICO – ANITA BORJA**



**VISTA DOMICILIARIA POR PARTE DE LAS INVESTIGADORAS**



**ENCUESTANDO A LA EMBARAZADA**

**IRLANDA PICO – ANITA BORJA**



## **VISITANDO A LA EMBARAZADA**

**IRLANDA PICO – ANITA BORJA**

### **AYUDA EN PREGUNTA**







### **INFORMACIÓN SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO EN EL EMBARAZO**



**VISITA FAMILIAR A EMBARAZADAS**  
**IRLANDA PICO – ANITA BORJA**  
**AYUDA EN PREGUNTA**



**Anexos 3 Croquis**

		<p><b><i>SUB CENTRO SAN LUIS</i></b></p> 	<p><b><i>COLEGIO</i></b></p>  <p><b><i>SAN LUIS</i></b></p>
		<p><b><i>Parque Central de San Luis</i></b></p> 	<p><b><i>IGLESIA</i></b></p> 

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**BIBLIOTECA GENERAL**  
**FORMULARIO DE REGISTRO BIBLIOGRAFICO DEL PROYECTO DE**  
**INVESTIGACION**

Facultad: Ciencias de la Salud y del Ser Humano  
Carrera: Enfermería  
Tesis de Grado:  Proyecto de Titulación:   
**Título:**

factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años que acuden al centro de salud de la parroquia San Luis de pambil perteneciente a la provincia bolivar periodo octubre del 2014 a marzo del 2015

**Autor o Autores**

Anita María Borja Salazar, Irlanda María Pico Guzmán

**Colaboradores:**

**Entidad que auspicio la Tesis o el Proyecto de titulación**

**Financiamiento:** SI  NO   
**Fecha de entrega de proyecto:** 14 ABRIL 2016  
**Grado Académico a Obtener:** Licenciadas en Enfermería  
**Resumen:**

El presente trabajo de investigación se estableció en la problemática planteada: Cuáles son los factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años que acuden al centro de salud en la parroquia san Luis de Pambil provincia Bolívar en el periodo, octubre del 2014 a marzo del 2015? Que a través de los objetivos planteados es: Investigar los factores de riesgo en mujeres embarazadas menores de 20 años, que acuden al centro de salud en la parroquia San Luis de Pambil provincia Bolívar durante el periodo octubre del 2014 a marzo del 2015. Y desde el contenido específico se planteó los objetivos: determinar los factores de riesgo que inciden en el embarazo en adolescentes, fundamentar científica y teóricamente los factores de riesgo en



mujeres embarazadas adolescentes, implementar un plan educativo sobre los factores de riesgo en las mujeres embarazadas.

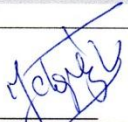


Por el alcance de la investigación se utilizó una metodología: Descriptivo y Trasversal: la cual se dio la aplicación mediante dos tipos de investigación aplicada y del campo la obtención de la información se basó en las técnicas de recolección de datos se aplicó las encuestas las mismas que constan de 11 preguntas que están dirigidas a las mujeres embarazadas menores de 20 años del centro de la salud de la parroquia san Luis de pambil y revisión de las historias clínicas. Todo esto nos permitió cumplir objetivos propuestos para llegar a conclusiones y recomendaciones.

Finalmente con los resultados obtenidos en el proceso de la investigación se estableció una propuesta que se denomina PLAN DE EDUCATIVO SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO EN LAS MUJERES EMBARAZADAS DE MENORES DE 20 AÑOS. Lo que nos permitirá evitar embarazos no deseados en las adolescentes y de esta manera evitar los factores de riesgo en el embarazo. De tal manera se alcanzó concretar las siguientes conclusiones: Falta de comunicación de padres a hijos sobre educación sexual. Falta de control por parte de los padres hacia sus hijos lo que conlleva a no saber lo que sus hijos hacen cuando están fuera de casa. Falta de conocimiento acerca de los riesgos que con lleva un embarazo a temprana edad. Inadecuada alimentación durante el proceso de gestación. No acuden al Centro de Salud a sus controles prenatales.



#### **Palabras Clave o Descriptores**

Embarazo en mujeres menores de 20 años  
Factores de riesgo que afectan en el embarazo  
Enfermería  
Ginecología

**Firmas:**

 <b>DIRECTOR/TUTOR</b> Dr. Juan Carlos López Vaca	 <b>Autor 1</b> Anita María Berja Salazar	 <b>Autor 2</b> Irlanda María Pico Guzmán
--	--	---

**SE AUTORIZA LA PUBLICACIÓN DE ESTA TESIS EN EL REPOSITORIO  
DIGITAL DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

 <b>Autor 1</b> Anita María Berja Salazar	 <b>Autor 2</b> Irlanda María Pico Guzmán
--	--

**Fecha, firma y sello de Biblioteca**