

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA



TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA

**CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCAUIDADO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS,
CENTRO DE SALUD SAN CAMILO, QUEVEDO PROVINCIA DE LOS RIOS.**

PERÍODO OCTUBRE 2023 FEBRERO 2024

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

**QUILLE YALLICO MARIUXI JHOMAYRA
TARIS CALUÑA JESSICA JHOANNA**

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

LCDA. VANESSA MITE

GUARANDA- ECUADOR

2024

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón este proyecto de titulación primeramente a Dios por guiar mi camino de tan privilegiada profesión y darme la sabiduría para enfrentar cada uno de los obstáculos que se me ha presentado en el trascurso de la carrera, seguidamente dedico a mis Padres: a mi padre por ser el pilar fundamental, y no hacerme faltar nada en esta hermosa etapa de mi vida y a mi madre por estar siempre en cada una de mis derrotas y mis triunfos, con sus sabios consejos y apoyándome en cada una de mis decisiones, dedico a mis hermanos y hermana por guiarme con sus sabios consejos e inculcarme ejemplos de superación para alcanzar mi meta tan anhelada, por ultimo dedico a mis hermosas sobrinas que con su amor infinito ansiado un apoyo fundamental en mis días de debilidad dándome la fuerza para seguir cada día y no darme por vencida en este camino tan largo y hermoso que finalmente lo estoy culminando con la bendición de Dios y toda mi Familia que amo y que han confiado en mi persona.

Mariuxi Jhomayra Quille Yallico

Dedico este proyecto de investigación a Dios por ser mi fortaleza y permitirme cumplir esta meta, por bendecirme con vida, salud y sabiduría.

A mis padres que son las personas más importantes de mi vida en especial a mi madre Rosita que muchas veces fue padre y madre para mí por brindarme su apoyo incondicional, los consejos, la comprensión en momentos difíciles y sobre todo por apoyarme con los recursos necesarios para estudiar y llegar a culminar mi meta más anhelada. A mis hermanas; Tatiana y Maylin, que siempre con sus palabras de aliento, no me dejaron, decaer para que salga adelante y por haberme apoyado en todo momento, a mi esposo por su apoyo infinito y ayudarme a cumplir mis sueños, a mi prima Mayte que siempre me apoyo incondicionalmente con sus consejos en el transcurso de este logro.

Además, a toda mi familia, por sus palabras de aliento y apoyo incondicional, durante este proceso hicieron de mí una gran persona, y a cada una de las personas que confiaron en mí y me han visto luchar día a día por conseguir mis metas.

MUCHA GRACIAS

Jessica Jhoanna Taris Caluña

AGRADECIMIENTO

Agradezco de todo corazón a Dios, por guiar mi etapa universitaria y así poder culminar esta meta anhelada, de la misma manera agradezco a mis padres por ser el apoyo fundamental e incondicional y estar siempre presentes con cada uno de sus consejos para ser una gran profesional de la salud, a mis hermanos agradecida infinitamente por apoyarme y ser mi aliento incondicional en mis días difíciles y confiar en cada una de mis habilidades, agradezco tan bien a toda mi familia, amigos y a una persona super especial que confió en mí con sus buenos consejos y apoyo incondicional desde mis inicios permitiendo que jamás me dé por vencida. A mi tutora Lcda. Vanessa Mite agradecerle por sus conocimientos brindados, por la paciencia incondicional que nos tuvo en el transcurso de esta etapa que gracias a ello nos supo guiar de una manera excelente confiando en cada una de nuestras capacidades.

Mariuxi Jhomayra Quile Yallico

En primer lugar, agradezco a Dios, quien me ha guiado en el camino de la vida universitaria, por permitirme llegar a este momento tan especial para mí y mi familia, por ser mi luz, por estar en todo momento junto a mí y no dejar que yo abandone mis sueños y gracias por guiarme por un buen camino y ser una persona de bien. Agradezco también a mi familia por estar siempre a mi lado apoyándome en todas mis decisiones, en todos mis objetivos y mis sueños gracias a ustedes soy la persona que soy ahora, con su apoyo con su confianza y amor pude lograr una de mis metas. A nuestra tutora Lcda. Vanessa Mite quien, gracias a su conocimiento brindado, su paciencia, apoyo incondicional nos ha sabido orientar de la mejor manera durante el proyecto de investigación.

Jessica Jhoanna Taris Caluña

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE GENERAL	IV
CERTIFICACIÓN DE TUTORÍA	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación de la pregunta de investigación	6
1.3. Objetivos.....	7
1.3.1. Objetivo General.....	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4 Justificación de la investigación	8
1.5. Limitaciones.....	9
CAPÍTULO II.....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 Antecedentes de la investigación.....	10
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	10
2.1.2. Antecedentes Nacionales	12
2.1.3. Antecedentes Locales.....	13

2.2 Marco legal	14
2.2.1 Constitución de la República del Ecuador	14
2.2.2 Ley Orgánica de Salud.....	16
2.3. Bases Teóricas	16
2.3.1. Autocuidado.....	16
2.3.2. Adolescencia.....	23
2.3.3. Embarazo	25
2.3.4. Conocimientos sobre el cuidado en el embarazo adolescente	30
2.3.5. Control prenatal	34
2.4. Definición de Términos (Glosario).....	37
2.5. Sistemas de Variables	38
2.5.1. Variable independiente	38
2.5.2. Variable dependiente	38
2.6. Operacionalización de variables	38
CAPÍTULO III.....	42
MARCO METODOLÓGICO.....	42
3.1. Nivel de investigación.....	42
3.1.1. Investigación descriptiva	42
3.1.2. Investigación correlacional	42
3.2. Diseño de Investigación.....	42
3.3. Población y muestra.....	43
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	44
3.6. Análisis y tabulación de datos.....	44
3.6.1. Análisis de datos sociodemográficos	44
CAPÍTULO V.....	77

MARCO ADMINISTRATIVO	77
5.1. Recursos.....	77
5.1.1. Humanos	77
5.1.2. Institucionales	77
5.1.3. Tecnológicos.....	77
5.1.4. Materiales.....	77
5.1.5. Presupuesto	78
5.1.6. Cronograma de actividades.....	79
CAPÍTULO VI.....	82
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	82
6.1. Conclusiones.....	82
6.2. Recomendaciones	83
ANEXOS	107
Anexo 1. Autorización por parte de la Dirección Distrital 12D03 Quevedo-Mocache.....	107
Anexo 2. Asignación de Tutora para la continuidad del trabajo de Titulación	109
Anexo 3. Validación del instrumento de recolección de datos	111
Anexo 4. Asentimiento Informado	114
Anexo 5. Instrumento de Recolección de datos.....	115
Anexo 6. Tutorías recibidas por la Lic. Vanessa Mite.....	118
Anexo 7: Evidencia de la entrega del material metodológico (afiche y trípticos).....	119
Anexo 8: Aplicación de encuesta en el centro de Salud San Camilo	120
Anexo 9. Reporte Turnitin	122

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	44
Tabla 2. Grado De Instrucción de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	45
Tabla 3. Estado Civil de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	47
Tabla 4. Personas que convive con las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	48
Tabla 5. Número de hijos de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	49
Tabla 6. Frecuencia asistencia a los controles prenatales de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	50
Tabla 7. Atención odontológica de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	52
Tabla 8. Deterioro de la salud oral de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	53
Tabla 9. Alimentación que consume actualmente las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	54
Tabla 10. Bebidas que consume en el Embarazo las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	56
Tabla 11. Actividades físicas de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	57
Tabla 12. Tipo de ejercicios que realiza las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	58

Tabla 13. Horas de sueño de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	59
Tabla 14. Consumo de sustancias nocivas durante el embarazo de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	60
Tabla 15. Tipos de sustancia nocivas consumidas por las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	64
Tabla 16. Apoyo familiar de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	63
Tabla 17. Continuidad de estudios académicos de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	64
Tabla 18. Estado de ánimo al conocer de su gestación de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	65
Tabla 19. Aceptación de la imagen corporal de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	66
Tabla 20. Síntomas de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	67
Tabla 21. Estrategia de los síntomas de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	68
Tabla 22. Tipo de enfermedad que ha presentado las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	70
Tabla 23. Enfermedad que ha presentado las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	71
Tabla 24. Nivel de ingreso de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	72
Tabla 25. Relación Familiar de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	73

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	44
Figura 2. Grado de instrucción de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	45
Figura 3. Estado Civil de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	47
Figura 4. Personas que convive con las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	48
Figura 6. Frecuencia de la asistencia a los controles prenatales de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	50
Figura 7. Atención odontológica de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	52
Figura 8. Deterioro de la salud oral de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	53
Figura 9. Alimentación que consume actualmente las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	54
Figura 10. Bebidas que consume en el Embarazo las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	56
Figura 11. Actividades físicas de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	57
Figura 12. Tipo de ejercicios que realiza las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.	58
Figura 13. Horas de sueño de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	59

Figura 14. Consumo de sustancias nocivas durante el embarazo de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	60
Figura 15. Tipos de sustancia nocivas consumidas por las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	64
Figura 16. Apoyo Familiar de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	63
Figura 17. Continuidad de estudios académicos de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	64
Figura 18. Estado de ánimo al conocer de su gestación de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	65
Figura 19. Aceptación de la imagen corporal de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	66
Figura 20. Síntomas de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	67
Figura 21. Estrategia de los síntomas de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	68
Figura 22. Tipo de enfermedad que ha presentado las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	70
Figura 23. Enfermedad que ha presentado las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	71
Fugira 24. Nivel de ingreso de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	72
Figura 25. Relación Familiar de las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud san camilo periodo octubre 2023 – febrero 2024.....	73

CERTIFICACIÓN DE TUTORÍA



CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERIA

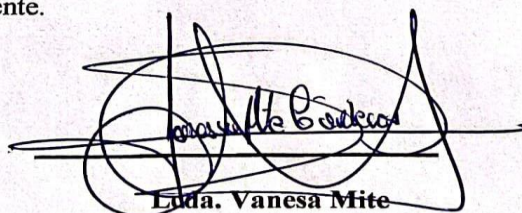
CERTIFICADO EMITIDO POR LA TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

CERTIFICACION DE LA TUTORA

La suscrita Lcda. Vanesa Mite tutora del presente proyecto de investigación, como modalidad de titulación de grado de enfermería.

CERTIFICA

El proyecto de investigación como requisito para titulación de grado con el tema: **“Conocimientos sobre Autocuidado en Adolescentes Embarazadas, Centro de Salud San Camilo, Quevedo Provincia de los Ríos. Periodo Octubre 2023-Febrero 2024”** realizado por las estudiantes **QUILLE YALLICO MARIUXI JHOMAYRA**, con C.I. 0250308996 y **TARIS CALUÑA JESSICA JHOANNA** con C.I. 0202174876, han cumplido con los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de 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 publica respectiva. Es todo en cuanto puedo certificar en honor de la verdad facilitando a los interesados dar al presente, el uso legal que estimen conveniente.



Lcda. Vanesa Mite

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros Taris Caluña Jessica Jhoanna y Quille Yallico Mariuxi Jhomayra portador/res de la Cédula de Identidad No 0202174876 y 0250308996 en calidad de autor/res y titular/es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOCUIDADO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS, CENTRO DE SALUD SAN CAMILO, QUEVEDO PROVINCIA DE LOS RIOS. PERÍODO OCTUBRE 2023 FEBRERO 2024** modalidad **PROYECTO DE INVESTIGACION**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



VERIFICAR AUTENTICIDAD EN:
JESSICA JHOANNA
TARIS CALUÑA

Taris Caluña Jessica Jhoanna



VERIFICAR AUTENTICIDAD EN:
MARIUXI JHOMAYRA
QUILLE YALLICO

Quille Yallico Mariuxi Jhomayra

RESUMEN

El presente estudio se ha enfocado en los conocimientos sobre autocuidado en adolescentes embarazadas, y explora los factores socio-demográficos en adolescentes de las mismas que acuden al Centro de Salud San Camilo. Para ello hizo uso un estudio descriptivo que se utilizó para describir de manera detallada las variables del presente estudio, en una población de 22 adolescentes embarazadas que acudieron al Centro de Salud. Se analizaron las diferentes variables que analizan el autocuidado de las adolescentes embarazadas, identificando que en un 72% los sujetos de estudio si tienen conocimiento de cómo llevar un buen autocuidado en el embarazo, de tal forma cabe recalcar que existe un bajo porcentaje representando el 28% que demuestra que las mujeres gestantes tienen un bajo conocimiento de cómo llevar su embarazo adecuadamente, identificando que los temas con mayor desconocimientos son acerca de las consecuencias del consumo de alcohol y tabaco, la alimentación, actividad física y la importancia de asistir a los controles adecuadamente. Se elaboro una propuesta para ayudar a que las adolescentes embarazadas tengan un mejor conocimiento sobre el autocuidado que se debe tener durante esa etapa. Como conclusión por medio de la encuesta se lograron conocer los factores socio-demográfico de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud San Camilo, demostrando que el mayor número de adolescentes embarazadas están en un promedio de 16 años que corresponde a un grado de secundaria y la mayoría de las adolescentes se encuentran en unión libre.

Palabras claves: adolescentes embarazadas, autocuidado, centro de salud.

ABSTRACT

The present study focused on the knowledge of self-care in pregnant adolescents, and explores the socio-demographic factors in adolescents who attend the San Camilo Health Center. For this purpose, a descriptive study was used to describe in detail the variables of the present study, population a sample of 22 pregnant adolescents who attended the Health Center. The different variables that analyze the self-care of pregnant adolescents were analyzed, identifying that 72% of the subjects of the study have knowledge of how to take good self-care during pregnancy. It should be emphasized that there is a low percentage representing 28% that shows that pregnant women have a low knowledge of how to take their pregnancy properly, identifying that the topics with the greatest lack of knowledge are about the consequences of alcohol and tobacco consumption, nutrition, physical activity and the importance of attending check-ups properly. A proposal was made to help pregnant adolescents to have a better knowledge of the self-care that should be taken during this stage. In conclusion, by means of the survey we were able to know the socio-demographic factors of the pregnant adolescents who come to the San Camilo health center, showing that the largest number of pregnant adolescents are on average 16 years old, which corresponds to a high school grade, and most of the adolescents are in a free union.

Key words: pregnant adolescents, self-care, health center.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia representa un periodo de transición fundamental en la vida de un individuo, marcado por una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales, comprendida típicamente entre los 10 y 19 años, esta fase implica la exploración de la identidad, el establecimiento de relaciones sociales más complejas y asumir nuevas responsabilidades, concretamente es un tiempo caracterizado por la búsqueda de independencia y la formación de la propia identidad, lo que puede generar tensiones y desafíos únicos (Bustamante, Luzuriaga, Rodríguez, & Espadero, 2022).

El embarazo adolescente constituye un fenómeno de relevancia social y de salud pública que plantea desafíos significativos en todo el mundo. Las adolescentes enfrentan consecuencias físicas, emocionales y sociales únicas al experimentar la crianza de hijos en una etapa de desarrollo personal, este fenómeno puede tener implicaciones a largo plazo en la vida de las jóvenes, afectando su educación, oportunidades laborales y bienestar emocional (Martínez, Montero, & Zambrano, 2020).

El déficit de conocimientos y autocuidado puede llevar a que las jóvenes no se alimenten adecuadamente y por ende no aporten de nutrientes y elementos importantes para el óptimo desarrollo intrauterino del feto, como el ácido fólico y el hierro; además, otras debilidades cognitivas y de conductas incluyen la ganancia normal del peso y control del peso, ejercicios profilácticos y actividad física diaria, sueño y descanso óptimos, así como la preparación previa al parto.

En este contexto, las demandas sobre su bienestar incluyen una atención médica prenatal regular con chequeos médicos, pruebas de laboratorio y ultrasonidos para monitorear tanto su salud como el desarrollo del feto, orientación sobre una nutrición adecuada, educación integral sobre el proceso de parto, la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y otros aspectos relacionados con la maternidad (Martínez & Guerrero, 2022)

Paralelamente, es esencial contar con un sólido sistema de apoyo emocional y psicológico para ayudar a la adolescente a enfrentar los desafíos emocionales asociados con el embarazo ya sea a través del apoyo de la familia, amigos o profesionales de la salud mental; además, una planificación del futuro que aborde aspectos educativos, profesionales y personales, asegura un camino estable hacia su futuro.

Por otra parte, el bienestar del futuro bebé implica una atención integral desde el nacimiento, para ello se requiere una atención médica neonatal adecuada con exámenes de salud, vacunación y seguimiento regular del desarrollo. Además, es esencial proporcionar un ambiente saludable para el bebé, garantizando una vivienda digna, limpieza y medidas de seguridad adecuadas; la nutrición infantil también desempeña un papel crucial, ya sea a través de la lactancia materna o la fórmula infantil para asegurar un crecimiento y desarrollo óptimos. El establecimiento de un fuerte vínculo afectivo con la madre y otros cuidadores, junto con la estimulación temprana, contribuye al desarrollo cognitivo y emocional del bebé (Castellanos, Sánchez, Castro, & Capriles, 2021).

Desde una perspectiva social, el embarazo adolescente a menudo está vinculado a factores como la falta de educación sexual integral, la presión de grupo, la pobreza y la falta de acceso a anticonceptivos, estos factores pueden contribuir a decisiones impulsivas y a una falta de conciencia sobre las consecuencias del embarazo. La estigmatización social también puede afectar negativamente a las adolescentes embarazadas, lo que complica aún más su situación y puede dificultar la búsqueda de apoyo (Chávarry, 2020).

Abordar el embarazo adolescente requiere un enfoque integral que incluya educación sexual temprana, acceso a métodos anticonceptivos, apoyo psicológico y programas que fomenten el empoderamiento y la autoestima de las adolescentes, con el objetivo de brindarles las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su autocuidado en el embarazo, salud y futuro.

CAPÍTULO 1

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2020) aproximadamente 21 millones de embarazos afectaron a adolescentes de 15 a 19 años en países de ingresos medianos y bajos, convirtiéndose en casos no deseados donde el 55% resultaron en abortos inseguros o clandestinos; datos limitados sobre partos en adolescentes de 10 a 14 años en Angola, Bangladesh, Mozambique y Nigeria sugieren tasas de natalidad superiores a 10 por cada 1000 niñas. En este estudio también se resaltó que madres adolescentes de 10 a 19 años enfrentan mayores riesgos de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas al contrario que mujeres entre 20 a 24 años, además sus bebés tienen mayor probabilidad de bajo peso al nacer, parto prematuro y afecciones neonatales graves.

A nivel mundial, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) con dirección a disminuir la tasa global de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos, propuso el acceso generalizado a servicios de salud sexual y reproductiva que abarcan desde planificación familiar, provisión de información y educación, hasta incorporación de la salud reproductiva tanto en estrategias como programas nacionales de los gobiernos afiliados. Del mismo modo, se busca poner fin a las muertes prevenibles de recién nacidos y niños menores de 5 años, instando a todos los países a reducir la mortalidad neonatal a un máximo de 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad infantil a un máximo de 25 por cada 1.000 nacidos vivos (Falconí, 2020)

Los desafíos para acceder a atención durante el embarazo o parto son variados, entre ellos se mencionan las deficiencias en el sistema de salud, evidenciadas por atención inadecuada, escasez de profesionales capacitados, falta de suministros médicos y rendición de cuentas insuficiente; factores sociales como ingresos, acceso a educación, raza y origen étnico

que colocan a ciertas poblaciones en mayor riesgo; normas de género perjudiciales que ignoran los derechos de mujeres y niñas, incluyendo acceso a servicios de salud sexual y reproductiva; y la inestabilidad del sistema de salud derivada de elementos externos como crisis climáticas o humanitarias, complicando la obtención de servicios adecuados durante el periodo de gestación y parto.

En el contexto latinoamericano, según las proyecciones que realizó el Fondo de las Naciones Unidas en Materia de Población (UNFPA), el costo de oportunidad asociado al embarazo adolescente equivalió al 0,35% del PIB. Con referencia a los desembolsos imputables a los servicios de salud pública durante las fases de gestación, parto y puerperio, se calculó entre 6.7 y 305 millones de dólares por nación, este costo contempló el parto espontáneo o natural valuado en USD 679, así como el parto por cesárea estimado en USD 997 por mujer, excluyendo los cuidados prenatales y posparto, atenciones al recién nacido y las complicaciones obstétricas. El gasto asistencial que podría evitarse mediante la prevención del embarazo en la adolescencia se sitúa entre 4.8 y 211 millones de dólares anuales, representando un posible ahorro que fluctúa entre el 60% y el 72% si dichos embarazos hubieran sido prevenidos de manera efectiva (UNFPA, 2020).

Con respecto al nivel de conocimiento sobre autocuidado Oliveira et al. (2022) evidenció que la carencia de información entre las mujeres gestantes les impidió ajustar sus prácticas vinculadas al parto, reconocer maniobras de violencia obstétrica, identificar signos para el inicio del trabajo de parto y sostener la lactancia materna exclusiva, en esta última las limitaciones se derivan de concepciones equivocadas sobre las dificultades de agarre, las posibles complicaciones mamarias posparto asociadas con la falta de confianza, los consejos provenientes de familiares y amigos, así como mitos relacionados con los calambres del bebé y las causas del llanto del mismo.

En relación con el tema, la asesoría en salud sexual y reproductiva para adolescentes emerge como una herramienta esencial para prevenir embarazos no planificados y promover un desarrollo saludable. A través de la información y educación sobre la sexualidad responsable, derechos sexuales y reproductivos, así como la prevención de infecciones de transmisión sexual y violencia sexual, la asesoría busca empoderar a los adolescentes. Al brindar conocimientos respaldados por evidencia científica, se fomenta la toma de decisiones informadas, contribuyendo a la integridad de su salud, autoestima, capacidades emocionales y relaciones interpersonales. Además, se destaca la importancia de garantizar el derecho de los adolescentes a opinar y consentir en su tratamiento de salud, asegurando acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo métodos anticonceptivos.

En Ecuador, según el Ministerio de Salud Pública se registró que día a día 5 niñas de 14 años y 136 adolescentes de 15 a 19 años empiezan a experimentar la maternidad. De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) se reveló que 8 de cada 100 adolescentes menores de 14 años quedaron embarazadas a manos de personas de 30 años o más, y un alarmante 80% de los embarazos en este grupo de edad resultaron de situaciones de violencia sexual, también se ha identificado que la mayoría de los agresores tienen relaciones cercanas con las niñas o adolescentes, incluyendo padres, hermanos, tíos, amigos, vecinos y conocidos (Ministerio de Salud Pública, 2021).

Durante el 2022, los establecimientos bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud Pública registraron 156,135 nacimientos, constituyendo el 62.4% del total de nacimientos. En la provincia de Los Ríos durante el mismo periodo, se documentaron 1,921 nacimientos de madres entre 10 y 14 años, presentando una tasa de 4.83 nacimientos por cada 1,000 mujeres en ese grupo etario. Asimismo, se evidenció que las madres de 15 a 19 años representaron una tasa de 79.3 nacimientos por cada 1,000 mujeres. En cuanto a la salud neonatal, exhibió un 7.74% de nacimientos con bajo peso y una tasa de 2.15 defunciones fetales (INEC, 2023).

En el centro de salud San Camilo ubicado en Quevedo, la mayoría de estos casos ocurren desde las 21 a 23 semanas de gestación por motivos de hipoxia intrauterina, desprendimiento, hemorragia placentaria, anormalidades morfológicas o inmadurez externa. Aunque las variables como cuidado prenatal inadecuado, condiciones médicas preexistentes, factores genéticos y medioambientales desempeñan un papel crucial en la mortalidad del feto durante estas semanas gestacionales, la desnutrición que se detecta en la mayoría de las madres que acuden al dispensario también aumenta la vulnerabilidad a las causas de muerte mencionadas (Recinos , 2020).

Para prevenir esta situación, las futuras madres deben acudir regularmente a controles prenatales para diagnosticar a tiempo posibles problemas derivados de la desnutrición durante el embarazo. El personal de enfermería desempeña un papel clave en la realización de estos controles, evaluando parámetros como peso, talla y resultados de exámenes de sangre. Además, deben proporcionar información y orientación nutricional a las gestantes, adaptando las revisiones según el estado de la mujer y tomando medidas adecuadas en caso de urgencia.

1.2. Formulación de la pregunta de investigación

¿Cuáles son los conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud San Camilo, Quevedo provincia de Los Ríos, periodo Octubre 2023 Febrero 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar los conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas, centro de salud San Camilo Quevedo, provincia de Los Ríos, período octubre 2023 febrero 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el conocimiento sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas atendidas en el centro de salud San Camilo.
- Conocer los factores socio-demográficos en adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud San Camilo.
- Elaborar estrategias de promoción para fomentar el autocuidado en adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud San Camilo.

1.4 Justificación de la investigación

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo humano, y el embarazo en esta etapa implica desafíos adicionales, en este caso la falta de conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas puede tener repercusiones significativas en su salud y en la de sus futuros hijos, por este motivo la investigación es necesaria para comprender y abordar algunas consecuencias existentes en este aspecto. El aporte de este estudio consiste proporcionar información crucial para diseñar programas educativos y estrategias de apoyo dirigidas a mejorar la salud y fomentar el bienestar tanto de las adolescentes como de sus bebés.

Por otro lado, un buen entendimiento del autocuidado ayuda a las gestantes adolescentes a identificar y reducir los riesgos asociados a complicaciones médicas derivadas de la hipertensión, preeclampsia, o anemia debido a la deficiencia de hierro, una preocupación que agrega complejidad al proceso gestacional y puede tener consecuencias negativas durante el parto, por eso la importancia de este trabajo se sustenta en fomentar comportamientos que contribuyan al bienestar de la madre y el bebé. En relación con la originalidad del tema, este reside en su utilidad dentro contexto social y de salud pública en constante cambio ya que abordar los conocimientos de autocuidado en este grupo demográfico resulta esencial para adaptarse a las necesidades emergentes de la población.

Dada la creciente incidencia de embarazos en adolescentes se reveló que 8 de cada 100 adolescentes menores de 19 años quedaron embarazadas a temprana edad existiendo un alarmante del 80% de adolescentes embarazadas, esta investigación es pertinente para abordar una problemática de salud pública en vista que contribuirá a políticas y programas más adecuados para mejorar la salud y el bienestar de esta población vulnerable. La novedad de este estudio reside en su enfoque sobre los factores sociodemográficos que caracterizan a la población de adolescentes embarazadas, explorando en conjunto de aspectos acerca del conocimiento de autocuidado que aún no han sido abordados.

La investigación es factible debido a la disponibilidad de métodos de recopilación de datos, la accesibilidad a la población objetivo y la colaboración con el centro de salud San Camilo donde el estudio se llevará a cabo de manera ética y respetuosa, garantizando la confidencialidad y el asentimiento informado.

Adicionalmente, este estudio beneficiara directamente a las 22 gestantes adolescentes del Centro de Salud San Camilo tipo B, buscando mejorar el nivel de conocimiento del autocuidado, que conlleva analizar las principales debilidades y déficit que se presentan, para que la institución de salud pueda ejercer estrategias que mejoren el nivel de conocimiento de las jóvenes y que adicionalmente se prevengan potenciales complicaciones de embarazos. A nivel institucional, la unidad de salud cosechará beneficios, con la elaboración de las estrategias de promoción en beneficio de las adolescentes embarazadas, lo que contribuirá a su reputación como un lugar de atención destacado de alta calidad y excelencia.

1.5. Limitaciones

- Falta de colaboración por parte de las representantes de las adolescentes gestantes.
- La inseguridad que se vive en la localidad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

La revisión de antecedentes es fundamental en cualquier investigación, ya que proporciona una base sólida y contextual para el estudio actual los antecedentes proporcionando una comprensión más profunda de la evolución teórica y metodológica del tema, permitiendo así que el presente estudio se posicione dentro de un marco académico relevante y actualizado, por lo cual se enlistan los siguientes estudios:

2.1.1. Antecedentes Internacionales

A nivel internacional, en el contexto social de Tanzania “Africa”. el estudio diseñado por Moshi y Tilisho (2023) se enfocó en determinar la extensión y los elementos vinculados a los embarazos en adolescentes en la región. La metodología utilizada fue un estudio analítico transversal basado en la comunidad que involucró a 539 chicas adolescentes de 15 a 19 años, para ello se empleó una técnica de muestreo en varias etapas y se empleó un cuestionario estructurado. El estudio revisado ofrece orientación para mejorar las políticas en la capital de Tanzania ya que hace hincapié en una educación integral acerca de salud sexual y reproductiva para los adolescentes, abordando temas como anticoncepción y prácticas sexuales seguras, incluso enfatiza aumentar el acceso y uso de anticonceptivos a través de iniciativas de bajo costo y programas educativos comunitarios.

En México el estudio realizado por Anell (2022), se centró en analizar el impacto de una intervención educativa en el fortalecimiento del nivel de conocimiento de las adolescentes primigestas que se acercan a un centro de salud. Se adoptó un enfoque experiencial, empírico y teórico, así como un estudio descriptivo, dirigido a una muestra de 16 adolescentes mediante muestreo por conveniencia y la técnica fue la encuesta. Los

hallazgos principales fueron que el 25.0% tenía 19 años de edad, un nivel de conocimiento pre intervención regular 62.5% y malo 37.5%, mientras que el grado de conocimiento después de la estrategia de formación fue bueno en el 100%. La intervención educativa demostró ser efectiva para mejorar el nivel de conocimientos de autocuidado en las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud San Marcos de León. Antes de la intervención, las participantes carecían de información esencial sobre el autocuidado durante el embarazo. Sin embargo, después de la intervención, se observó un aumento significativo en su nivel de conocimientos.

En Perú, Fadia (2022) realizó un estudio que se enfocó en evaluar el conocimiento sobre conductas preventivas de salud en las adolescentes embarazadas. Se aplicó el diseño cuasi experimental a una muestra de 35 adolescentes mediante muestreo intencional, siendo la técnica la encuesta mediante formato Google. Los resultados indicaron que 57.1% de las adolescentes tenían 16 a 19 años de edad, el 34 % posee una educación de nivel primario, el 71.4% son amas de casa. Además, el 88.57% de las participantes disponen de un nivel de conocimiento pobre acerca de conductas de salud preventiva durante el embarazo. Se concluye que las adolescentes embarazadas generalmente carecen de conocimiento sobre comportamientos de salud preventivos durante el embarazo, lo que puede ser atribuido a factores como la falta de educación, la juventud, la pobreza y la falta de acceso a la información sanitaria.

En Perú, el estudio realizado por (Poma, Nolasco, & Sarayasi, 2020) tuvo el propósito de evaluar el nivel de autocuidado y su relación con el embarazo en adolescentes que reciben atención en un centro de salud en el norte de la ciudad de Lima. Por lo tanto, adoptó un enfoque cuantitativo, no experimental, retrospectivo, de tipo caso-control cuya población de interés comprendió 15 adolescentes embarazadas (casos) y 45 adolescentes no embarazadas (controles). En el caso de las adolescentes embarazadas, el

18.3% tenía bajo autocuidado y el 6.67% presentaba regular autocuidado. Los hallazgos detectaron factores con significancia estadística como la edad temprana de tenencia de la primera pareja, el bajo rendimiento académico, el empleo irregular de métodos anticonceptivos, la escasa dedicación a talleres u otros eventos académicos en el tiempo libre, falta de visita domiciliaria del profesional de salud o indisposición de ir al dispensario para solicitar información sobre salud sexual y reproductiva.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

En Ecuador, la investigación efectuada por (Jijón, 2021) tuvo la finalidad de averiguar los elementos relacionados a la tasa de embarazos tempranos a nivel nacional. Para la metodología, se aplicó un análisis estadístico descriptivo tomado de la base de datos de ENSANUT, descrito por (Mendoza, Ocaña, Guano, Núñez, & Valdivieso, 2018), abarca registros de mujeres entre 10 a 24 años. Los descubrimientos constataron 38 casos de embarazo en mujeres de 10 a 14 años (0.5% de los casos), 714 casos en mujeres de 15 a 18 años (11.8%), y 1978 casos en mujeres de 19 a 24 años (23%) con historial de embarazo adolescente cuyas variables predictoras fueron nivel de educación, uso de anticonceptivos, situación socioeconómica, área de residencia, estado civil y edad en la primera relación sexual.

En Santa Elena, Aquino (2022) llevo a cabo una investigación que tuvo como objetivo establecer el grado de conocimiento de las adolescentes y su asociación con el autocuidado. Para esto, se aplicó el método deductivo, enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, diseño no experimental y transversal, en donde la muestra estuvo conformada por 80 adolescentes gestantes y la técnica fue la encuesta mediante el cuestionario. Los resultados mostraron que el 31% de las encuestadas tenían 17 años de edad, el 49% son solteras, el 53% poseen un nivel educativo de secundaria, el 88% reciben ingresos mensuales menor a \$400 y el 64% son amas de casa. En lo que respecta al nivel de

conocimiento, el que predominó fue el medio con el 55%, el cual se debió a un déficit en temas como la ganancia de peso normal (62%), el ejercicio de profilaxis (63%), la preparación del parto (63%), los tipos de alimentos en el embarazo (51%) y los alimentos que contienen el hierro (50%). En cambio, el grado de autocuidado fue medio con el 75%, siendo causado por déficit como considerar que esta es apta para el alumbramiento (58%), control del peso (43%), rutina de sueño (34%), hacer actividad física (24%) e ingerir hierro, vitaminas, proteínas y carbohidratos (13%), existiendo un déficit significativo en su nivel de conocimiento sobre aspectos cruciales del embarazo, como la ganancia de peso normal, el ejercicio de profilaxis, la preparación del parto, los tipos de alimentos en el embarazo y los alimentos ricos en hierro. Además, se destaca que el grado de autocuidado de estas adolescentes es intermedio, evidenciando áreas de déficit en aspectos como la percepción de su aptitud para el alumbramiento, el control del peso, la rutina de sueño, la actividad física y la ingesta adecuada de hierro, vitaminas, proteínas y carbohidratos.

2.1.3. Antecedentes Locales

En Babahoyo el estudio elaborado por Álava (2020) se orientó a examinar las razones asociadas con la ocurrencia de embarazos tempranos en las adolescentes del cantón. La metodología se clasificó como una investigación explicativa-descriptiva con la participación de una muestra de 30 adolescentes embarazadas. La encuesta desveló que el 60% de las adolescentes encuestadas tuvo su primera relación sexual a los 15 años, mientras que el 30% inició a los 16 años y el 10% restante a los 17 años. En cuanto a la naturaleza de la primera relación, el 95% indicó que fue consensuada, en cambio para el 5% restante fue resultado de una violación. Además, de las relaciones de mutuo acuerdo, el 60% se dieron por motivo de problemas económicos y el 40% por su gusto por la pareja;

incluso todas las adolescentes embarazadas afirmaron que el padre de sus futuros hijos no trabaja y aún son mantenidas por sus padres.

Desde la perspectiva de la enfermería, este trabajo proporciona información valiosa sobre las circunstancias que rodean los embarazos tempranos en jóvenes, destacando la importancia de abordar la salud sexual y reproductiva en esta población, considerando la edad de inicio de las relaciones sexuales y las situaciones socioeconómicas de las adolescentes embarazadas. En relación con la falta de empleo por parte de los padres y la dependencia económica de las adolescentes es necesario crear propuestas enfocadas en la autonomía y el autocuidado.

La provincia de los Ríos tiene una de las tasas más altas de embarazo adolescente en el 2022 por cada 1.000 mujeres de 12 a 19 años, dando como resultado que en la ciudad de Quevedo existe un porcentaje de 79,3 % de mujeres adolescentes embarazadas. “El embarazo adolescente se asocia con consecuencias socioeconómicas, como un menor nivel educativo, menores oportunidades de empleo y peores resultados de salud tanto para la madre como para el bebé. Las madres adolescentes tienen un mayor riesgo de complicaciones como trastornos hipertensivos y parto prematuro (Mendez, 2023).

Por ello es relevante señalar que, hasta la fecha, en el centro de salud San Camilo no se han realizado investigaciones que aborden el tema central de este estudio, por tanto, esta investigación representa una iniciativa innovadora para dar a conocer sobre la importancia de tener conocimientos sobre el autocuidado en el embarazo adolescente.

2.2 Marco legal

2.2.1 Constitución de la República del Ecuador

Desde la perspectiva de la enfermería, reconocer la salud como un derecho, establece un fundamento sólido para afianzar un entorno propicio dedicado al bienestar de las gestantes. A través del art. 32 se señala el compromiso del Estado para asegurar

este derecho mediante políticas integrales y el acceso sin exclusiones a programas y servicios de promoción y atención integral de la salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva. La aplicación de principios como equidad, universalidad, eficiencia y enfoques específicos, como el de género y generacional, impulsa las prácticas efectivas de autocuidado en este contexto.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Nacional Constituyente , 2011, págs. 18-19).

En el marco legal expuesto en el art. 66, se evidencia un respaldo significativo a los derechos fundamentales de las adolescentes embarazadas en cuanto a su autocuidado debido a que la garantía del Estado hacia la integridad de este grupo vulnerable resalta el derecho de las adolescentes a tomar decisiones libres, informadas y responsables sobre su sexualidad, vida sexual, así como su salud reproductiva. La normativa reconoce el derecho a decidir cuándo y cuántos hijos tener, brindando un respaldo jurídico importante para el ejercicio de una maternidad consciente; así mismo, el acceso a bienes y servicios de calidad, junto con la recepción de información adecuada y veraz, constituyen herramientas clave para el fortalecimiento del autocuidado en este contexto.

Art. 66.- El estado, en reconocimiento de los derechos fundamentales de las personas, garantizará la integridad física, psíquica, moral y sexual. Además, se respaldan los derechos individuales a tomar decisiones libres, informadas,

voluntarias y responsables sobre la sexualidad, la vida y la orientación sexual. Asimismo, se asegura el derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre la salud y la vida reproductiva, incluyendo la facultad de decidir cuándo y cuántos hijos tener. Igualmente, se reconoce el derecho a acceder a bienes y servicios públicos y privados de calidad, con eficiencia, eficacia y buen trato, así como a recibir información adecuada y veraz sobre su contenido y características (Asamblea Nacional Constituyente , 2011, págs. 32-33).

2.2.2 Ley Orgánica de Salud

El Art. 30 estipula que la autoridad sanitaria nacional, con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentará y promoverá la planificación familiar, con responsabilidad mutua y en igualdad de condiciones (Congreso Nacional, 2019). En el contexto de adolescentes embarazadas, la planificación familiar no solo implica la prevención de embarazos no deseados, sino el empoderamiento de las adolescentes para tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud reproductiva. La enfermería desempeña un papel clave al proporcionar educación, orientación y apoyo a estas jóvenes, contribuyendo así a la promoción de prácticas de autocuidado que respeten su autonomía y bienestar. Este artículo sienta las bases para abordar la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva integral, incorporando la importancia de la responsabilidad compartida.

2.3. Bases Teóricas

2.3.1. Autocuidado

El autocuidado es el conjunto de acciones deliberadas que una persona realiza para promover y mantener su bienestar físico, emocional y mental. Incluye una variedad de prácticas y hábitos destinados a satisfacer las necesidades básicas del individuo, así como también a cultivar una relación positiva consigo mismo. Esto puede implicar cuidar la salud física mediante la alimentación adecuada, el ejercicio regular y el descanso, así como también atender las necesidades emocionales a través de la gestión del estrés, el

fomento de relaciones saludables y la práctica de la auto aceptación y el autocuidado emocional. El autocuidado es fundamental para mantener un equilibrio general en la vida y promover una mayor calidad de vida (Guevara M. , 2020).

Según Dorothea Orem, como referido por varios autores, el autocuidado se define como una serie de conductas que una persona realiza o debería llevar a cabo en beneficio de sí misma. Estas acciones son aprendidas y están dirigidas hacia un objetivo específico. Para que las personas sean capaces de asumir conductas que promuevan su propio bienestar, es fundamental que reconozcan su responsabilidad y su capacidad para lograrlo. El propósito es que el autocuidado sea llevado a cabo de manera eficiente y efectiva por la persona misma, lo que fomenta el desarrollo y funcionamiento humano. Los elementos clave del autocuidado incluyen el agente de autocuidado, la demanda de autocuidado terapéutico, y los factores de condicionamiento básico (Castilla, 2019).

La dimensión del autocuidado se refiere a la habilidad de una persona para atender sus propias necesidades, lo cual abarca la observación consciente de sus acciones, pensamientos y emociones, así como la adopción de medidas para garantizar su bienestar en los aspectos físicos, sociales y psicológicos (Aquino, 2022).

2.3.1.1. Importancia del autocuidado

El autocuidado desempeña un papel fundamental en la preservación y promoción del bienestar integral de las personas. Adoptar prácticas de autocuidado adecuadas no solo contribuye a mantener una buena salud física, sino que también fortalece la salud mental y emocional. Al prestar atención a nuestras necesidades físicas, como la nutrición adecuada, el ejercicio regular y el descanso suficiente, podemos aumentar nuestra energía y resistencia, así como prevenir enfermedades y lesiones. Además, el autocuidado nos permite cultivar una relación más consciente y compasiva con nosotros mismos, lo que a su vez mejora nuestra autoestima y resiliencia emocional. Al hacer del autocuidado una

prioridad en nuestra vida diaria, estamos invirtiendo en nuestro propio bienestar a largo plazo y construyendo las bases para una vida equilibrada y satisfactoria (Sáenz & Martínez, 2019).

Asimismo, Santos (2021) menciona que el autocuidado no solo beneficia al individuo, sino que también tiene un impacto positivo en su entorno social y laboral. Las personas que practican el autocuidado tienden a ser más productivas, creativas y comprometidas en sus actividades cotidianas. Al estar en un estado físico y mental óptimo, pueden desempeñarse de manera más efectiva en sus roles laborales, académicos y sociales. Además, al priorizar el autocuidado, se fomenta una cultura de bienestar en la comunidad, donde se promueve el apoyo mutuo y se reduce el estrés y la ansiedad. En resumen, el autocuidado es esencial no solo para la salud individual, sino también para la construcción de comunidades más saludables y resilientes en general.

2.3.1.2. Tipos de autocuidado

Entre los tipos de autocuidado se encuentran:

2.3.1.2.1. Autocuidado Físico

El autocuidado físico es el conjunto de acciones deliberadas que una persona realiza para mantener y mejorar su salud corporal y bienestar general. Comprende una variedad de prácticas y hábitos que van desde la alimentación balanceada hasta el ejercicio regular, pasando por el descanso adecuado y la higiene personal. Este tipo de cuidado se fundamenta en la premisa de que el cuerpo es un templo que requiere atención y cuidado constantes para funcionar de manera óptima. Al adoptar hábitos saludables y prestar atención a las necesidades físicas, se promueve la prevención de enfermedades y lesiones, se incrementa la energía y la vitalidad, mejorando la calidad de vida en general (Hidalgo & Rodríguez, 2019).

Además de su impacto directo en la salud física, el autocuidado físico también influye en el bienestar emocional y mental de una persona, puesto que, al cuidar el cuerpo, se fortalece la conexión mente-cuerpo, lo que puede contribuir a una mayor autoestima, confianza y equilibrio emocional. Asimismo, el autocuidado físico puede ser una forma de expresar amor y respeto hacia uno mismo, reconociendo la importancia de priorizar las propias necesidades y el autocuidado como un acto de amor propio (Álava, Gómez, Otero, & Morán, 2020).

Dentro del cuidado físico se encuentran los siguientes aspectos a considerar:

- **Hábitos alimenticios**

Se refiere a cómo las personas realizan acciones para mantener una dieta saludable. Esto implica un equilibrio en la ingesta de proteínas, carbohidratos, nutrientes y vitaminas, con especial atención a la incorporación de ácido fólico y hierro en mujeres embarazadas. Por otro lado, también abarca el reconocimiento de conductas que pueden afectar negativamente la salud, como el consumo excesivo de sal, grasas saturadas, frituras, aperitivos procesados, sopas instantáneas, bebidas energéticas y bebidas azucaradas (Chávez, Huerta, Martínez, & Godínez, 2021).

- **Ganancia o pérdida de peso**

En cuanto al indicador de autocuidado en relación con el control del peso corporal, se alude al manejo que una mujer hace de su peso durante el embarazo. Es esencial que el personal médico encargado del seguimiento prenatal evalúe este aspecto de forma regular. Esto cobra especial relevancia ya que existe un rango de aumento de peso considerado normal durante la gestación, oscilando entre los 9 y 13 kilogramos. Superar este margen puede aumentar el riesgo de complicaciones como la diabetes gestacional o trastornos hipertensivos durante el embarazo (Ramón, Martínez, & Martín, 2019).

- **Ejercicio y actividad física**

En cuanto al autocuidado mediante el ejercicio y la actividad física, se recomienda seguir una rutina que incluya al menos 150 minutos de actividad física aeróbica por semana, junto con 75 minutos de actividad vigorosa para las mujeres embarazadas. En general, este tipo de ejercicio no suele afectar negativamente el embarazo, a menos que existan circunstancias específicas como historial de aborto espontáneo o amenaza de aborto. Por el contrario, el ejercicio durante el embarazo ofrece numerosos beneficios, como la reducción del riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el feto, así como la regulación del peso para ambos (Rodríguez, Sánchez, Sánchez, Fernández, & Aguilar, 2020).

- **Reposo y sueño**

Se establecen las horas recomendadas de descanso que una mujer embarazada debe cumplir para mantenerse activa y bien descansada. Además, se considera la calidad del sueño. Es habitual que las mujeres embarazadas experimenten una mayor necesidad de sueño al comienzo del embarazo, debido a un aumento en los niveles de progesterona durante el primer trimestre. Este aumento puede tener un efecto sedante en el organismo, lo que puede influir en la cantidad y calidad del sueño (Aguilar, y otros, 2021).

- **Hábitos nocivos**

El indicador de hábitos perjudiciales destaca la frecuencia con la que una mujer embarazada consume alcohol, tabaco o drogas, ya que esto puede ser dañino para la salud del feto durante el embarazo. Además, se consideran otros comportamientos que pueden afectar la gestación, como experimentar niveles prolongados de estrés, ansiedad, depresión o tristeza. Estos factores pueden tener repercusiones significativas en el bienestar tanto de la madre como del bebé en desarrollo durante el período gestacional (Oliva & González, 2020).

- **Sexualidad**

Se enfoca en la satisfacción de la mujer con respecto a las relaciones íntimas durante el embarazo. A menudo, durante esta etapa, no se experimenta el mismo grado de placer que en otras circunstancias, e incluso pueden surgir trastornos como la disfunción sexual. Por lo tanto, resulta crucial que la mujer sea consciente de esta situación y pueda ajustar su comportamiento para prevenir la evolución de posibles trastornos sexuales (Espitia & Urquiza, 2020).

2.3.1.2.2. Autocuidado Social

El autocuidado social se refiere a las prácticas que una persona lleva a cabo para cultivar y mantener relaciones interpersonales saludables y satisfactorias. Incluye actividades como establecer límites saludables en las relaciones, expresar necesidades y deseos de manera asertiva, y buscar apoyo emocional y social cuando sea necesario. Este tipo de autocuidado es fundamental para el bienestar emocional y mental, ya que las relaciones saludables proporcionan un sentido de pertenencia, conexión y apoyo mutuo (Anell, Botello, Flores, Romero, & Totomol, 2022).

Dentro del cuidado social se encuentran los siguientes aspectos a considerar:

- **Relación consigo mismo**

El indicador de autocuidado en la relación consigo mismo se refiere a la manera en que una persona se percibe y trata a sí misma. Esto abarca la habilidad para valorarse a uno mismo, confrontar las debilidades personales y reconocer las fortalezas individuales. Dentro de este enfoque de autocuidado, también se incluye la confianza en sí mismo, el amor propio, el tiempo dedicado a actividades de calidad para el bienestar personal y las prácticas directas de autocuidado (Perales, 2021).

- **Relación con los padres**

Dentro del indicador de autocuidado en la relación con los padres o la familia, se considera el cuidado y el respaldo que la mujer embarazada recibe por parte de los

miembros de su hogar. En las etapas iniciales de la vida, el apoyo familiar puede ser complicado debido a la fuerte presión social, lo que a menudo lleva a que los padres den la espalda a las jóvenes embarazadas. Esta situación puede tener consecuencias graves, como la aparición de depresión crónica y riesgos potenciales para la vida tanto de la mujer como del feto (Gayou, Meza, & Negrete, 2020).

- **Relación con los compañeros**

El indicador de autocuidado en las relaciones con amigos o compañeros se refiere a la habilidad que tienen las adolescentes embarazadas para mantener interacciones sociales saludables con su círculo cercano. Esto implica asegurarse de que este aspecto de sus vidas no se vea afectado, lo que ayuda a prevenir el riesgo de depresión. Además, fomentar relaciones positivas con amigos y compañeros no solo contribuye a la felicidad, sino que también ayuda a reducir la producción de hormonas relacionadas con el estrés, como el cortisol (Delgado, Ortega, & Arriega, 2020).

2.3.1.2.3. Autocuidado Psicológico

El autocuidado psicológico se centra en las prácticas destinadas a promover y mantener la salud mental y emocional de una persona. Esto implica el reconocimiento y la gestión de las emociones, pensamientos y creencias, así como el desarrollo de estrategias para afrontar el estrés y la adversidad. El autocuidado psicológico incluye actividades como la práctica de la atención plena, la terapia emocional, la auto aceptación y el establecimiento de límites saludables en las relaciones interpersonales. Además, el autocuidado psicológico implica la búsqueda de apoyo profesional cuando sea necesario, ya sea a través de terapia individual, grupal o asesoramiento. Al priorizar el autocuidado psicológico, se fortalece la resiliencia emocional, se mejora la autoestima y se fomenta un sentido de bienestar interior (Farias & Figueroa, 2020).

Dentro del cuidado psicológico se encuentran los siguientes aspectos a considerar:

- **Independencia**

El indicador de autocuidado en la independencia se relaciona con la habilidad de una persona para llevar a cabo actividades de autocuidado y tareas diarias mientras reconoce las ventajas inherentes a esta habilidad. En cierto sentido, esto refleja el nivel de autonomía que una persona tiene para realizar desde las tareas más simples hasta las más complejas. En el caso de las mujeres embarazadas, esta independencia implica la capacidad de cuidarse a sí mismas, tomando en cuenta las limitaciones físicas asociadas con el estado gestacional (Novo, Ferreira, & Fernández, 2022).

- **Identidad**

El autocuidado en la identidad se describe como un proceso simbólico subjetivo que una persona lleva a cabo sobre sí misma. En este contexto, se comprende como el sentimiento de pertenencia a diversos grupos socio-culturales, como género, religión o la estructura familiar. A nivel personal, la identidad se refiere a la percepción que uno tiene de sí mismo, lo cual abarca todas las cualidades y características que definen a una persona (Carrera, 2021).

2.3.2. Adolescencia

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano que se sitúa entre la infancia y la edad adulta. Suele abarcar desde los 10 hasta los 19 años de edad, aunque los límites temporales pueden variar según las fuentes. Durante este período, los individuos experimentan una serie de cambios físicos, emocionales, cognitivos y sociales significativos, que los preparan para asumir roles y responsabilidades propios de la vida adulta (Burgos, Díaz, Garrido, Montandón, & Núñez, 2022).

Para Villavicencio (2019) menciona que la adolescencia es considerada como una etapa entre la niñez y la condición de adulto, esta misma empieza en torno a la edad de catorce años en los varones y doce años en las mujeres, aunque esta etapa de transición varía entre

las diferentes culturas, en general es un periodo de tiempo que los individuos necesitan para considerarse como autónomos e independientes.

En la adolescencia, se producen transformaciones hormonales que desencadenan el desarrollo sexual y físico, así como cambios en la percepción de sí mismo y en las relaciones con los demás. Esta etapa también se caracteriza por la búsqueda de identidad, la exploración de nuevos intereses y valores, y la consolidación de la autonomía y la independencia. La adolescencia es un periodo crucial en la formación de la personalidad y el desarrollo de habilidades sociales y emocionales que influyen en el bienestar y la calidad de vida en la adultez (Anell, Botello, Flores, Romero, & Totomol, 2022).

2.3.2.1. Etapas de la adolescencia

De acuerdo con Barrozo y Pessiani (2022) mencionan que las etapas de la adolescencia se encuentran entre:

Adolescencia Temprana (10-13 años): Esta etapa marca el comienzo de la pubertad y está caracterizada por rápidos cambios físicos y hormonales. Los adolescentes experimentan el desarrollo de características sexuales secundarias, como el crecimiento de vello corporal, cambios en la voz y el desarrollo de las glándulas mamarias en las chicas. También enfrentan desafíos emocionales y sociales relacionados con la autoimagen, la aceptación de sí mismos y la búsqueda de identidad.

Adolescencia Media (14-17 años): Durante esta etapa, los adolescentes continúan experimentando cambios físicos y emocionales significativos. La pubertad está en pleno apogeo y los adolescentes experimentan un crecimiento continuo, cambios en la composición corporal y un aumento en la producción de hormonas. También se enfrentan a la exploración de su identidad, la toma de decisiones sobre su futuro educativo y profesional, así como el establecimiento de relaciones más íntimas y significativas con sus padres.

Adolescencia Tardía (18-19 años): En esta etapa, los adolescentes están en la transición hacia la adultez. Experimentan una mayor estabilidad emocional y social, así como una mayor independencia y responsabilidad. Muchos adolescentes están terminando la escuela secundaria y están en proceso de tomar decisiones importantes sobre su educación superior, carrera y vida adulta. También pueden enfrentar desafíos relacionados con la presión para alcanzar la independencia financiera y la adaptación a nuevas responsabilidades.

2.3.3. Embarazo

El embarazo es el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, al momento del parto que incluyen cambios significativos como: fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia. El término gestación hace referencia a los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno. (Cuenca & Coronel, 2020).

El embarazo es el período durante el cual una mujer lleva en su útero un embrión o feto en desarrollo. Comienza con la fecundación del óvulo por parte de un espermatozoide y termina con el parto, que es el nacimiento del bebé. El embarazo generalmente dura alrededor de 40 semanas, contadas desde el primer día del último período menstrual de la mujer, aunque la duración exacta puede variar. Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer experimenta una serie de cambios físicos y hormonales para acomodar y nutrir al feto en crecimiento. Estos cambios pueden incluir náuseas matutinas, aumento de peso, cambios en la piel y el cabello, así como cambios en las emociones y en la percepción del cuerpo. El embarazo es un proceso complejo que requiere atención médica regular para garantizar la salud y el bienestar tanto de la madre como del bebé (Villamarín, 2023).

2.3.3.1. Embarazo en la adolescencia

El embarazo en adolescentes, también conocido como embarazo precoz, se refiere a la gestación que ocurre en mujeres cuya edad se encuentra dentro del rango de la adolescencia, generalmente entre los 10 y los 19 años de edad. Este tipo de embarazo plantea desafíos únicos debido a la inmadurez física, emocional y psicológica de la madre en desarrollo (Guevara & Miranda, 2022).

Las adolescentes embarazadas enfrentan riesgos mayores de complicaciones médicas durante el embarazo y el parto, así como una serie de desafíos sociales y económicos, como la interrupción de la educación, la falta de apoyo familiar y la estigmatización social. El embarazo en adolescentes puede tener consecuencias significativas tanto para la madre como para el bebé, afectando su salud física, emocional y socioeconómica a largo plazo. Por lo tanto, su prevención y atención adecuada son de suma importancia para garantizar el bienestar de ambas partes (Panchi & Tapia, 2020).

2.3.3.2. Implicaciones del embarazo en adolescentes

El embarazo en las adolescentes, constituye un problema de salud pública, puesto que las jóvenes no han alcanzado aún la madurez óptima a nivel físico y psicológico para afrontar esta situación, por ello los cuidados que se deben tener en el caso de un embarazo adolescente son mucho mayores que en los demás embarazos (Panchi & Tapia, 2020).

El embarazo en adolescentes tiene importantes implicaciones que afectan la salud, la educación, el bienestar emocional y el futuro socioeconómico tanto de la madre como del bebé. Es fundamental abordar este problema de manera integral, proporcionando educación sexual y reproductiva, acceso a anticonceptivos, apoyo emocional y servicios de atención médica adecuados para prevenir el embarazo no deseado y apoyar a las adolescentes embarazadas y a sus familias (Martínez, Montero, & Zambrano , 2020).

Dentro de las implicaciones significativas que afectan tanto a la madre adolescente como al bebé y al entorno familiar se incluyen:

- **Riesgos para la salud materna:** Las adolescentes embarazadas tienen un mayor riesgo de complicaciones médicas durante el embarazo y el parto, como la preclamsia, la anemia, el parto prematuro y la depresión posparto.
- **Impacto en la educación:** El embarazo durante la adolescencia a menudo interrumpe la educación de la madre adolescente, lo que puede limitar sus oportunidades de obtener una educación superior y acceder a empleos bien remunerados en el futuro.
- **Presión emocional y estigma social:** Las adolescentes embarazadas pueden enfrentarse a una fuerte presión emocional y al estigma social, lo que puede afectar su autoestima, su bienestar emocional y su capacidad para buscar apoyo.
- **Desafíos económicos:** El embarazo en la adolescencia puede generar dificultades económicas para la madre y su familia, incluyendo la necesidad de cubrir los gastos relacionados con el cuidado prenatal, el parto y el cuidado del bebé.
- **Riesgos para la salud del bebé:** Los bebés nacidos de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de bajo peso al nacer, prematuridad, malnutrición y problemas de desarrollo cognitivo y emocional.

2.3.3.3. Consecuencias del embarazo en adolescentes

Un embarazo en adolescentes genera cambios en la joven y en quienes los rodean; puede presentarse desde un drama familiar por la adaptación a la nueva situación, hasta la transformación en forma sustancial de todo el panorama. El embarazo adolescente produce una serie de cambios, que abarcan no solamente la vida personal de los jóvenes sino también de quienes lo rodean (Burgos, Díaz, Garrido, Montandón, & Núñez, 2022).

Blázquez (2019) por su parte clasifica las consecuencias en dos grupos:

- **Consecuencias biológicas:** Estas gestaciones se acompañan generalmente de grandes riesgos de complicaciones biológicas en la madre, tales como anemia grave, amenazas de aborto, parto prematuro o parto inmaduro, toxemia, hipertensión inducida por el propio embarazo, placenta previa, incompetencia cervical, e infecciones.
- **Consecuencias psicosociales:** Uniones tempranas, deserción escolar, problemas económicos, uniones conyugales inestables que presentan frecuentemente violencia intrafamiliar, abortos provocados, mala atención del embarazo y del parto.

El Ministerio de Educación del Ecuador (2020) por su parte señala las siguientes consecuencias:

- **Deserción escolar:** durante la niñez y la adolescencia existe una mayor probabilidad de abandonar la educación como consecuencia de las nuevas responsabilidades que adquieren la madre y el padre debido a la necesidad de cuidados que requiere el hijo.
- **Pobreza y efectos intergeneracionales en la familia de origen y en descendencia:** Un nacimiento en la adolescencia reduce el nivel de ingresos de una mujer en un 30 %, cuestión que se relaciona con el aumento de la probabilidad de encontrarse en situación de pobreza.
- **Salud de la madre:** Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte en mujeres adolescentes.
- **Abortos inseguros:** Al enfrentar un embarazo no deseado, las adolescentes, recurren a realizarse un aborto de manera clandestina en condiciones de inseguridad que ponen en alto riesgo su vida.

- **Salud infantil:** Las complicaciones para la salud infantil pueden resumirse en bajo peso, malformaciones, poco estímulo, vínculo materno filial conflictivo o maltrato.
- **Matrimonios forzados:** debido a las tradiciones y los mandatos de género, muchas mujeres que se quedan embarazadas fuera del matrimonio se ven forzadas a casarse por “resguardar el honor familiar” para ser socialmente “aceptadas”, lo que perpetúa el ciclo de la violencia y la desigualdad entre géneros.

2.3.3.4. Prevención del embarazo en adolescentes

En la mayoría de los casos el desencadenamiento del parto prematuro es multicausal, por ello son de mayor importancia, en la etapa de preconcepción y del embarazo, las actividades dirigidas a la promoción de la salud sexual, reproductiva y perinatal y de prevención de enfermedades aplicadas con un enfoque integral (Cuenca & Coronel, 2020).

La prevención de los embarazos en adolescentes es fundamental para promover la salud y el bienestar de los jóvenes y prevenir las implicaciones negativas asociadas con el embarazo en esta etapa de la vida. Algunas estrategias efectivas para prevenir los embarazos en adolescentes incluyen:

- **Educación sexual integral:** Proporcionar a los adolescentes información precisa y completa sobre la salud sexual y reproductiva, incluyendo la anticoncepción, la prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS) y la toma de decisiones saludables en las relaciones íntimas.
- **Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva:** Garantizar que los adolescentes tengan acceso confidencial y sin barreras a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo consultas sobre anticonceptivos, pruebas de detección de ETS y asesoramiento sobre planificación familiar.

- **Promoción de la abstinencia y el retraso en la actividad sexual:** Fomentar la abstinencia sexual como una opción válida y respetable, al tiempo que se brinda apoyo para que los adolescentes retrasen el inicio de las relaciones sexuales hasta que estén preparados emocionalmente y físicamente.
- **Empoderamiento de los jóvenes:** Capacitar a los adolescentes para que tomen decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, fomentando la autoestima, la comunicación asertiva y el establecimiento de límites saludables en las relaciones.
- **Participación de la comunidad:** Involucrar a padres, educadores, proveedores de atención médica y líderes comunitarios en la promoción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, así como en la creación de entornos seguros y de apoyo para los jóvenes. (MSP, 2019)

2.3.4. Conocimientos sobre el cuidado en el embarazo adolescente

Durante el embarazo, los controles prenatales regulares son extremadamente importantes para identificar riesgos y prevenir complicaciones potencialmente peligrosas más adelante en la vida, de igual forma es importante para la adolescente tener en consideración aspectos como la alimentación, el aseo, la psicoprofilaxis o ejercicios profilácticos.

➤ Alimentación

El embarazo es una de las etapas más transformadoras del cuerpo de una mujer. Aquí hay algunos nutrientes adicionales que las mujeres embarazadas deben obtener, es recomendable consumir como mínimo dos vasos de leche entera, kumis o yogurt, evitar la ingesta de leche no procesada o no tratada; añade a su dieta una tajada de queso cada día. Consuma al día por lo menos dos porciones de marisco fresco, aves de corral, carnes únicamente de res o cerdo magra sin gordos. Consuma como mínimo dos veces a la

semana vísceras de ternera, hígado o pajarilla y acompáñelos de una fruta entera como guayaba, mandarina, naranja o papaya.

Consumir un huevo al día en la preparación que desee, incluya frutas y verduras lavadas en su dieta diaria; prefiera la fruta entera al jugo. Reduzca la cantidad de azúcar añadida a la leche, el café, los jugos, los batidos, el té y cualquier otro alimento

Para el estreñimiento, se debe aumentar la ingesta de agua, cereales integrales (pasteles de trigo o muesli), frutas enteras (granadilla, naranjas, mandarinas, papayas, uvas, sandía o bebidas) y vegetales crudos. No tome suplementos nutricionales o de hierbas que no hayan sido recetados por un médico; Evite el agua saborizada, las gaseosas o las bebidas energéticas.

➤ **Peso**

Generalmente la mayoría de las mujeres aumenta de 25 a 35 libras (11,5 a 16 kg) durante el embarazo. La mayoría aumentará de 1 a 2 kg (2 a 4 libras) en el primer trimestre y luego 0,5 kg (1 libra) por semana durante el resto del embarazo, la cantidad que aumente depende de su situación: Las mujeres con sobrepeso aumentan menos (de 15 a 25 libras o de 7 a 11 kg o menos, dependiendo de su peso antes del embarazo), las mujeres con bajo peso necesitan aumentar más de peso (28 a 40 libras o 13 a 18 kg). Si tiene más de un hijo, agregue más, las mujeres que están embarazadas de gemelos deben aumentar de 37 a 54 libras (16,5 a 24,5 kg) (Ferrari & Barco, 2018).

Una dieta balanceada y nutritiva junto con el ejercicio es la base de un embarazo saludable. Las calorías correctas para la mayoría de las mujeres embarazadas son: 1800 calorías por día. 3 meses; 2200 calorías por día durante 2 días. 3 meses; 2400 calorías por día durante 3 días.

El ejercicio durante el embarazo es muy importante. Si puedo practicar algún ejercicio y/o ejercicio antes del embarazo, dado el consejo de su médico, esta acción lo beneficiará.

Si no hace ejercicio, vaya a una velocidad moderada. A partir del segundo trimestre, es mejor no entrenar boca arriba. Se recomienda mantener una postura correcta, evitar saltos, no doblar la espalda, no levantar los pies por encima de las caderas y no hacer abdominales. La actividad física debe reducirse durante el embarazo (Cuesta, 2020).

➤ **Profilaxis**

El ejercicio regular durante el embarazo beneficia tanto a usted como a su hijo por nacer, de las siguientes maneras: Reduce el dolor en los hombros, elimina o alivia trastornos estomacales, reduce el riesgo de desarrollar diabetes gestacional, preeclampsia y parto específicamente por cesárea, fomenta e incrementa el peso saludable durante el embarazo, mejora la salud general, fortalece el corazón y los vasos sanguíneos y ayuda a perder peso después del nacimiento (García et al., 2020).

➤ **Signos de alarma**

Referente a la etapa de embarazo pueden presentarse síntomas que le señalan que debe preguntar de manera inmediata a su médico. Es muy esencial que esté atenta a cualquiera de los cercanos aspectos: minoración de movimientos fetales, que no respondan a estímulos, semejantes como consumo de algún comestible frío o estímulos auditivos (ponerle música o hablarle al bebé), cefalea acompañada de visión borrosa, zumbido en los oídos, molestias o ardor estomacal o irritación en la cara o extremidades superiores e inferiores (MSP, 2022).

Además, es importante conocer sobre el manejo del recién nacido, ya que es algo difícil para los padres sean o no primerizos, por eso es importante impartirles información específica sobre los hábitos de aseo que deben tener para la manipulación del bebé, la correcta postura del cuello y la cabeza, tener en cuenta también que no es correcto sacudirlo en ninguna circunstancia, entre otros (Pirez et al., 2020).

La alimentación hace alusión al conocimiento que deben tener las madres sobre la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses de edad, ya que contiene los minerales, proteínas, vitaminas y anticuerpos que el menor necesita; únicamente se recomienda la ingesta de fórmulas en polvo para los recién nacidos cuyas madres tengan algún problema médico que les impida dar de lactar, sea el consumo de medicamentos o tratamientos que traspasen de la sangre a la leche materna y pueda ocasionar un daño al bebé (Jiménez et al.,2017).

Por otra parte, el indicador de conocimientos sobre el baño, hace referencia al conocimiento que tiene las madres sobre el cuidado en el baño del recién nacido que deben tener las madres, en estos casos incluye el uso de jabones de pH neutro en baja cantidad, con agua tibia, así como una duración corta del proceso del baño ya que los niños a esta edad no tienen desarrollado el centro regulador de la temperatura del hipotálamo, por lo que su temperatura corporal depende totalmente del medio externo, lo que hace que una exposición prolongada al agua a cierta temperatura represente un peligro de hipotermia (Fernández et al.,2021).

Los cuidados del cordón umbilical reflejan los conocimientos que la gestante debe tener acerca de los cuidados que se tienen del cordón umbilical hasta la segunda que es cuando generalmente el cordón se cae, en lo que respecta a la limpieza que se debe realizar de dos a tres veces diariamente, previa asepsia de las manos, se utilizan gasas estériles; es recomendable mantener seco el muñón, los únicos momentos que se requiere esté húmedo es cuando se realiza la limpieza (Leante et al., 2019).

Así mismo, los signos de alarma del recién nacido, Según la Guía de Práctica Clínica Atención Integral a la Niñez del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2018), los signos de alarma del recién nacido son la dificultad o aumento de la frecuencia respiratoria por encima de 60 por minuto, un bajo tono muscular o baja reacción ante

estímulos, poca actividad, debilidad; también incluye si el bebé tiene un color morado o pálido, así como si presenta fiebre o se encuentra muy frío; de igual forma, si sus músculos y huesos se encuentran rígidos, si presenta convulsiones o ataques, si de manera general no tiene buena apariencia, si tiene el ombligo con pus o con señales de infección, si no se alimenta bien o si las palmas de las manos o plantas de los pies tienen una coloración amarilla.

2.3.5. Control prenatal

El control prenatal engloba un conjunto de prácticas y tareas llevadas a cabo por el equipo de salud a lo largo del embarazo con el objetivo de identificar posibles factores de riesgo en la madre y/o enfermedades que puedan influir en la salud tanto de la madre como del hijo. Esta práctica se reconoce como una de las actividades médicas más comunes a nivel global, abordando una amplia variedad de condiciones maternas o paternas que poseen el potencial de representar riesgos para la salud de la madre o el desarrollo del feto.

Es fundamental destacar que el control prenatal no solo se centra en la identificación de posibles complicaciones, sino que también desempeña un papel crucial en la promoción de la salud materna e infantil. Además de detectar y gestionar riesgos potenciales, proporciona la oportunidad para ofrecer orientación y educación a la gestante, facilitando un embarazo saludable y preparando a la futura madre para el parto y la crianza. Este enfoque integral contribuye significativamente a la reducción de complicaciones y mejora el pronóstico tanto para la madre como para el bebé (Alarcón, 2021).

2.3.3.4.1. Características del control prenatal

En base a lo especificado por el ministerio de salud pública del Ecuador (2018), se considera que la atención prenatal debe ser periódica, integral y precoz.

- **Periódica**

La frecuencia óptima de asistencia a consultas prenatales se establece en torno a las 13 visitas, consideradas como el estándar ideal. Sin embargo, se reconoce que el número mínimo de controles es de cinco, distribuidos estratégicamente a lo largo del embarazo. Estos controles incluyen una visita en la primera mitad del embarazo, otra en la semana 20, así como en las semanas 32 y 36. Posteriormente, se aconseja realizar dos consultas cada dos semanas hasta el momento del parto. La variación en la periodicidad se ajusta en función de la presencia de factores de riesgo o complicaciones que puedan surgir.

Es importante adaptar la cantidad de citas de control prenatal según las circunstancias específicas de cada embarazo. Por ejemplo, si una mujer inicia su atención prenatal en el primer trimestre y experimenta un embarazo sin complicaciones, se sugiere un programa de diez consultas. Mientras tanto, para una mujer multípara con un embarazo sin complicaciones, se considera adecuado un programa de siete citas. Esta flexibilidad en la programación de consultas permite una atención personalizada y adaptada a las necesidades individuales de cada gestante, contribuyendo así a un cuidado prenatal más efectivo y centrado en la salud materna y fetal.

- **Integral**

El cuidado prenatal debe abarcar todas las facetas que pueden influir en el desarrollo del embarazo, considerando las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Este enfoque integral debe aplicarse desde el principio, promoviendo la interculturalidad y la equidad en la atención para asegurar que cada gestante reciba un cuidado personalizado y respetuoso de sus particularidades culturales y sociales.

- **Precoz**

La identificación de mujeres embarazadas debería realizarse idealmente desde la ausencia de la primera menstruación o, al menos, durante el primer trimestre de gestación. Este temprano reconocimiento posibilita la implementación oportuna de medidas destinadas a

promover, proteger y restaurar la salud materna, asegurando así un cuidado efectivo durante el embarazo.

En principio, la atención prenatal tiene el potencial de disminuir la morbilidad y mortalidad materna al identificar y tratar enfermedades asociadas al embarazo. Asimismo, puede contribuir indirectamente al señalar a mujeres con mayor riesgo de complicaciones durante el parto, sugiriendo la realización del parto en instalaciones adecuadamente equipadas (Alarcón, 2021).

A pesar de que la prevención de enfermedades durante el embarazo mediante intervenciones adecuadas es una realidad, tres obstáculos fundamentales podrían dificultar el logro de los objetivos: la falta de conciencia sobre la importancia de la asistencia a consultas y la adhesión a indicaciones por parte del individuo, la familia y la comunidad; la demora en la búsqueda de servicios especializados cuando es necesario; y la calidad inadecuada de la atención recibida. Por lo tanto, la eficacia de las prestaciones relacionadas con los cuidados obstétricos esenciales o completos proporcionados por el sistema nacional de salud depende de la cobertura, gratuidad y calidad de dichos servicios (Alarcón, 2021).

2.3.5.1. Objetivos del control prenatal

Objetivo general

Establecer la mejor evidencia científica disponible para proveer a los profesionales de la salud de una aproximación razonable al control prenatal integral que contribuya en forma temprana y adecuada a disminuir la morbimortalidad materna y perinatal.

Objetivos específicos

1. Propiciar una atención prenatal de rutina en forma integral, mediante la participación del equipo multidisciplinario, con el fin de aumentar su efectividad, estimulando acciones que tengan impacto positivo en los resultados maternos

perinatales.

2. Mejorar la efectividad, seguridad y calidad de la atención prenatal.

3. Determinar los factores modificables y no modificables del riesgo obstétrico y las acciones a seguir.

4. Promover la lactancia materna como parte integral del cuidado del recién nacido y ejercer influencia positiva en su crianza.

2.4. Definición de Términos (Glosario)

Adolescente

Se refiere a una persona que se encuentra en la etapa intermedia del desarrollo humano, que generalmente abarca desde la pubertad hasta la edad adulta temprana.

Adolescencia

Es una etapa del desarrollo humano que marca la transición entre la infancia y la edad adulta.

Consecuencias

Las consecuencias son los resultados o efectos que se derivan de una acción, situación o evento específico. Estos resultados pueden ser tanto positivos como negativos, y pueden afectar a personas, objetos, entornos o situaciones de diversas maneras.

Embarazo

El embarazo es el proceso fisiológico mediante el cual una mujer lleva en su útero un embrión o feto en desarrollo, desde la concepción hasta el momento del parto.

Embarazo precoz

Se refiere al embarazo que ocurre en una mujer adolescente, es decir, en una persona cuya edad se encuentra dentro del rango de la adolescencia, generalmente entre los 10 y los 19 años.

Prevención

La prevención se refiere a la acción de anticiparse a la ocurrencia de un problema, riesgo o situación no deseada con el objetivo de evitar su aparición o minimizar sus efectos adversos.

2.5. Sistemas de Variables

2.5.1. Variable independiente

Conocimiento sobre autocuidado

2.5.2. Variable dependiente

Embarazo en adolescentes

2.6. Operacionalización de variables

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Autocuidado emocional 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sueño ➤ Hábitos nocivos ➤ Sexualidad ➤ Relación con su entorno ➤ Emociones ➤ Mente 	<p>¿Usted en el embarazo cuantas horas duerme?</p> <p>¿Ha consumido alcohol u otras drogas durante el embarazo?</p> <p>¿En el embarazo ha mantenido relaciones sexuales?</p> <p>¿Desde el momento de su embarazo ha recibido apoyo?</p> <p>¿Al momento usted continua con sus estudios académicos?</p> <p>¿Cómo se sintió al saber que está embarazada?</p>	<p>ENCUESTA / CUESTIONARI O</p>
--	--	---	---	---	---

			➤ Cuerpo	¿Ha presentado en el primer trimestre de embarazo náuseas y/o vómitos? ¿Ha aceptado su imagen corporal en el embarazo?	
VARIABLE	DEFINICION	DIMENCIONES	INDICADORES	PREGUNTA	ESCALA
Embarazo en adolescentes	El embarazo en adolescentes es el inicio de la gestación, existe causas y consecuencia sanitarias, sociales, económicas y familiares que afectan su proceso. (UNICEF, 2019)	Sanitario Económicas Familiar	Enfermedades Bienestar Ingresos Comunicación Afectividad	¿Durante el embarazo ha presentado algún tipo de enfermedad? ¿Cuál es el nivel de ingreso a su hogar?	Encuesta/Cuestionario Encuesta/Cuestionario Encuesta/Cuestionario

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de investigación

3.1.1. Investigación descriptiva

La investigación descriptiva es un método de investigación que se utiliza para describir de manera detallada alguna variable relacionada con el estudio, como pueden ser las características de la población, un fenómeno concreto, etc. (Muguirra, 2022).

3.1.2. Investigación correlacional

Es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables para entender y evaluar la relación entre ellas. Se utiliza para detectar patrones, resultados y relaciones entre variables, haciendo uso del análisis estadístico (Correa, 2022).

El alcance que se utilizó para la investigación fue el descriptivo y correlacional ya que se relacionaron las variables autocuidado y embarazo, que permitió además hacer una descripción de las características de las gestantes adolescentes y los conocimientos sobre el autocuidado; De acuerdo al intervalo de ocurrencia es transversal, porque se recolectaron los datos en un solo momento, en un tiempo único.

3.2. Diseño de Investigación

Es un tipo de investigación en el que el investigador observa los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (Velázquez, 2021).

El diseño de investigación fue no experimental dado que no se manipuló ninguna de las variables, sino que se estudió este fenómeno tal y cual se presentó en relación con la población de estudio que fueron las gestantes adolescentes; por otra parte, con un enfoque cuantitativo, analizados e interpretados por medio de datos estadísticos, frecuencias y porcentajes.

3.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por un universo de 22 adolescentes embarazadas que acudieron al Centro de Salud San Camilo, Quevedo provincia de los Ríos.

Los criterios de inclusión fueron:

- Embarazadas adolescentes (menores de 19 años)
- Gestantes que asistían a controles prenatales al Centro de Salud.
- Adolescentes embarazadas que aceptaron participar en el estudio bajo asentimiento informado

Los criterios de exclusión fueron:

- Embarazadas que tengan 20 años o más.
- Mujeres no embarazadas.
- Gestantes que asisten a otra Unidad Operativa.
- Adolescentes embarazadas que no desearon participar en el estudio

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Encuesta: La encuesta es una técnica de investigación que se realiza a través de un cuestionario de preguntas previamente estructuradas, con el fin de obtener información relevante para el estudio (Robalino, 2022). Esta técnica se aplicó a las adolescentes embarazadas que acudieron al Centro de Salud San Camilo. Para el caso se realizó 25 preguntas cerradas previamente estructuradas validada por distintos profesionales de la salud, que tendrán como finalidad recopilar información relevante para el estudio.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenida la información, se procesaron los datos mediante el programa de Microsoft Excel y Word. Para la presentación de datos se empleó tablas y gráficos estadísticas con valores porcentuales, lo que permitió el respectivo análisis

3.6. Análisis y tabulación de datos

Para el desarrollo de la presente investigación se aplicó una encuesta a 22 adolescentes embarazadas que acudieron al Centro de Salud San Camilo, Quevedo provincia de los Ríos. Los resultados se dan a conocer a continuación:

3.6.1. Análisis de datos sociodemográficos

1.- Edad de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

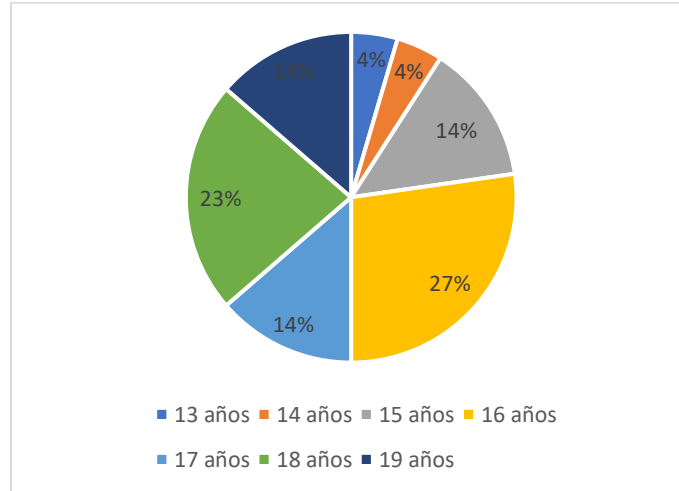
Tabla 1.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
13 años	1	5
14 años	1	5
15 años	3	14
16 años	6	27
17 años	3	14
18 años	5	23
19 años	3	14
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 1



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

Los resultados de la encuesta reflejan una coincidencia notoria con los datos proporcionados por el Ministerio de Salud en la región costa de Ecuador. Según la encuesta, el 27% de las personas encuestadas tienen 16 años y el 23% tienen 18 años, lo que confirma que la mayoría de las jóvenes encuestadas se sitúan principalmente en estas edades. De manera similar, el informe del Ministerio de Salud indica que la mayor incidencia de embarazos adolescentes en la región costa se registra entre los 15 y 19 años. Estas correlaciones sugieren que las edades de 16 y 18 años son especialmente críticas en términos de la prevalencia de embarazos adolescentes, respaldando la necesidad de intervenciones específicas y orientadas a estas franjas etarias para abordar eficazmente este problema de salud pública.

2.- Grado de Instrucción de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

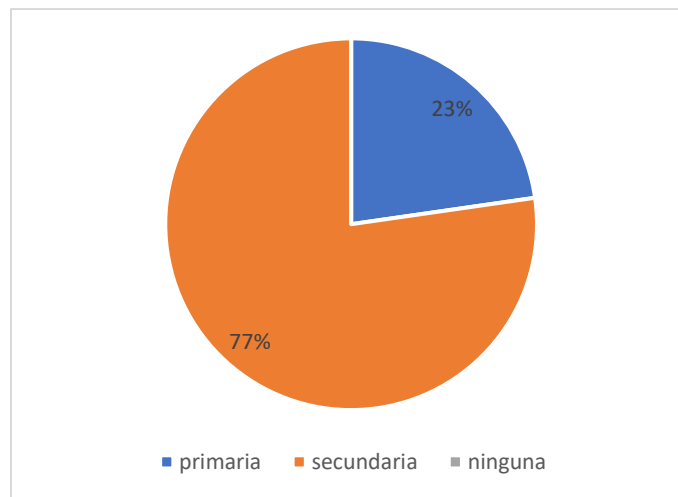
Tabla 2.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	5	23
Secundaria	17	77
Ninguna	0	0
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 2.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

Los hallazgos de la encuesta sobre el nivel de instrucción de las personas encuestadas guardan una relación interesante con los datos estadísticos previamente recopilados. En la encuesta, se observa que el 77% de los participantes están cursando la secundaria, lo cual concuerda con un estudio denominado *“el grado de instrucción de embarazadas adolescentes”* el cual indica que el 45,20% de las adolescentes embarazadas tenían una educación secundaria incompleta. Estas cifras sugieren una posible conexión entre el nivel educativo y la incidencia de embarazos adolescentes, apuntando hacia la necesidad de enfocar esfuerzos preventivos y programas educativos específicos en el contexto escolar para abordar y reducir la tasa de embarazos en este grupo demográfico.

3.- Estado Civil de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

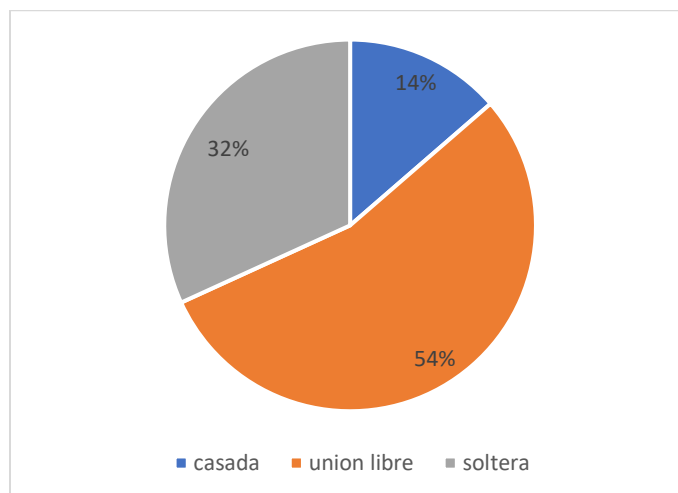
Tabla 3.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Casada	3	14
Unión libre	12	55
Soltera	7	32
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 3.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 55% tiene un estado civil de unión libre, el 32% son solteras y el 14% son casadas. Esto quiere decir que la mayoría de jóvenes prefieren un estado civil de unión libre debido a que esta elección puede estar influenciada por la búsqueda de mayor autonomía y flexibilidad en las relaciones, permitiendo a las parejas mantener una convivencia sin las formalidades legales del matrimonio. De acuerdo con (Villavicencio, 2019). menciona que las cambiantes percepciones culturales y la evolución de las normas sociales pueden contribuir a la

aceptación y elección de la unión libre como una forma válida de compromiso para las nuevas generaciones, ofreciendo una alternativa que se alinea con sus valores y aspiraciones.

4.- Personas que conviven con las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

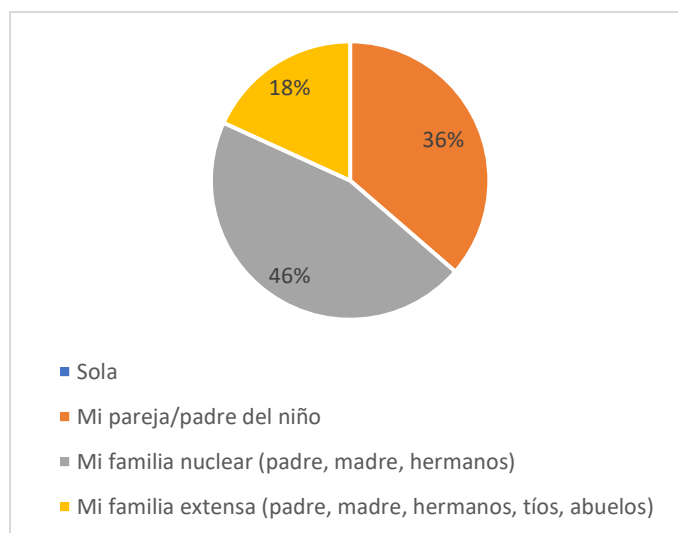
Tabla 4.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Sola	0	0
Mi pareja/padre del niño	8	36
Mi familia nuclear (padre, madre, hermanos)	10	45
Mi familia extensa (padre, madre, hermanos, tíos, abuelos)	4	18
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 4.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 45% viven actualmente con la familia nuclear, el 36% con la pareja y el 18% con la familia extensa. Esto quiere decir que la mayoría de jóvenes prefieren vivir

con su pareja o padre del hijo debido a que buscan una estabilidad emocional y apoyo mutuo puede ser un factor determinante, ya que la convivencia facilita la construcción de una red de apoyo y promueve la colaboración en la crianza de sus hijos.

En el caso de (Marroquín, 2021) menciona que la voluntad de establecer una familia y brindar un ambiente más estructurado para el desarrollo de los hijos también puede ser un motivo relevante.

En un contexto más amplio, factores culturales y sociales, así como cambios en las percepciones tradicionales sobre la convivencia antes del matrimonio, también pueden contribuir a la preferencia de las jóvenes por vivir con sus parejas o los padres de sus hijos sin la formalidad del matrimonio.

5.- Número de hijos de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

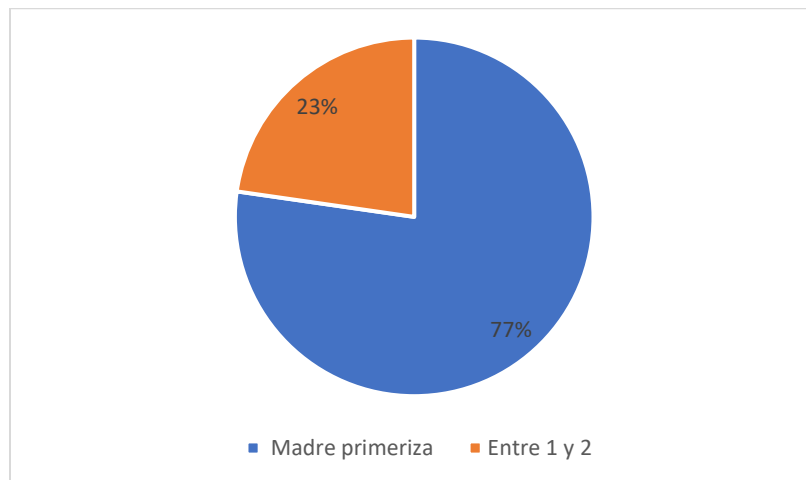
Tabla 5.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Madre primeriza	17	77
Entre 2 o más	5	23
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 5.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

La predominancia de madres primerizas, representando el 77% de las 22 personas encuestadas, junto con el 23% que tienen entre 2 o más hijos, refleja una tendencia significativa en la maternidad adolescente. Esta realidad sugiere que, en la actualidad, la mayoría de las jóvenes se enfrentan al desafío de la maternidad en su primera experiencia como madres. Este fenómeno puede estar influenciado por diversos factores socioeconómicos, educativos y culturales que inciden en las decisiones reproductivas de las adolescentes. Es crucial comprender esta dinámica para implementar estrategias de apoyo y educación que aborden las necesidades específicas de las madres primerizas, fomentando así un enfoque integral para la salud y bienestar de estas jóvenes y sus hijos.

6.- Frecuencia de la asistencia a los controles prenatales de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

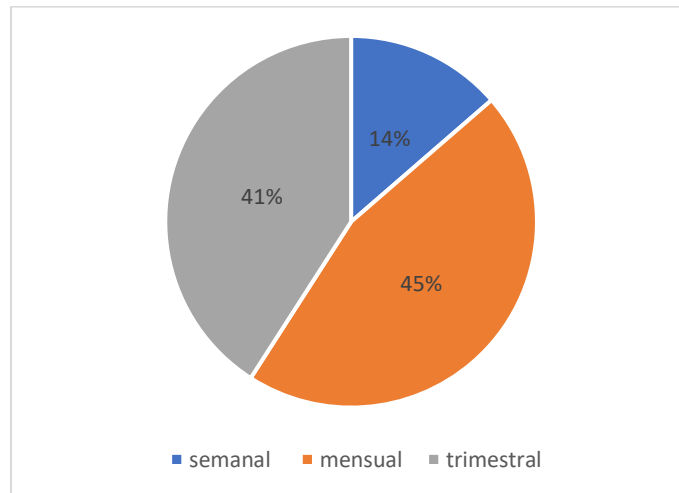
Tabla 6.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Semanal	3	14
Mensual	10	45
Trimestral	9	41
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 6.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 45% se realizan controles mensuales, el 41% controles trimestrales y el 14% controles semanales. De la misma forma, (Astudillo, 2020) menciona que la atención prenatal regular también es esencial para abordar posibles problemas de salud materna, reducir el riesgo de parto prematuro y asegurar un entorno saludable para el desarrollo del feto. De tal manera que la asistencia mensual a controles de embarazo es una medida preventiva clave para garantizar un embarazo saludable y un inicio positivo en la vida del recién nacido.

La interpretación de los resultados en concordancia con la guía del Ministerio de Salud Pública (MSP) revela que existe una necesidad crucial de promover y fortalecer la realización de controles prenatales adecuados entre las embarazadas. El hecho de que el 14% de las mujeres encuestadas realice controles prenatales semanalmente puede indicar que estas mujeres se encuentran en las últimas etapas de su embarazo, lo cual es coherente con las recomendaciones del MSP de incrementar la frecuencia de los controles en las últimas semanas para asegurar una atención óptima.

7.- Atención odontológica de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

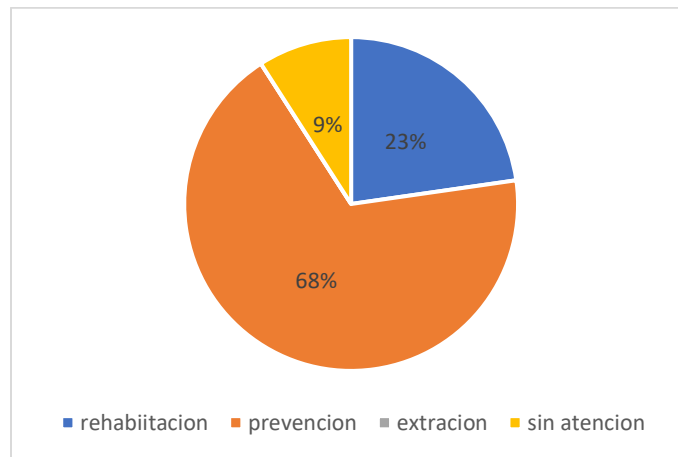
Tabla 7.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Rehabilitación	5	23
Prevención	15	68
Extracción	0	0
Sin Atención	2	9
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 7.



Fuente: Datos tomadas de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

El análisis de la atención odontológica entre las 22 personas encuestadas revela que el 68% busca cuidado por prevención, mientras que el 23% lo hace por rehabilitación, y un 9% no recibe atención alguna. Esta distribución refleja que la mayoría de las personas priorizan la atención odontológica preventiva, especialmente crucial durante el embarazo para el bienestar integral de las jóvenes gestantes.

Durante esta etapa, los cambios hormonales pueden aumentar el riesgo de problemas dentales, resaltando así la importancia de una atención dental regular. Aunque no se proporciona un porcentaje específico de adolescentes embarazadas que reciben atención odontológica, en la guía de tratamiento odontológico en embarazadas, práctica clínica (GPC) se destaca que solo el 14% de las embarazadas realiza controles prenatales semanalmente, sugiriendo la posibilidad de una menor frecuencia en la atención odontológica para las adolescentes embarazadas, quienes enfrentan desafíos similares en cuanto a la asistencia a controles prenatales. Esta conexión resalta la importancia de mejorar el acceso equitativo y regular a la atención odontológica durante el embarazo, particularmente para las adolescentes gestantes.

8.- Deterioro de la salud oral de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

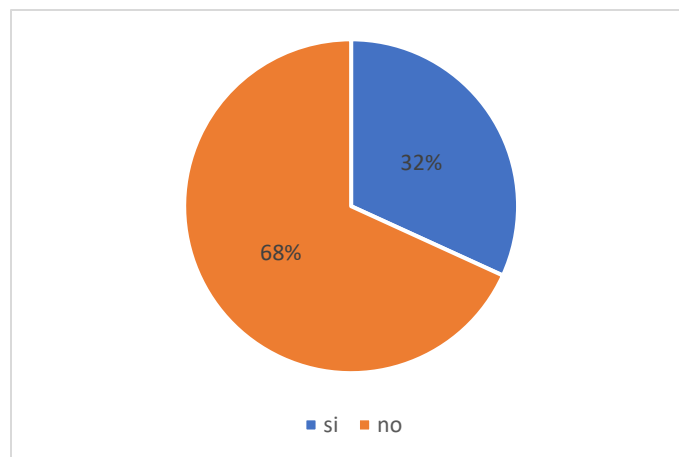
Tabla 8.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	32
No	15	68
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 8.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 68% no han sufrido deterioro de la salud oral, mientras que el 32% si han sufrido de deterioro de la salud oral.

Esto significa que la mayoría de jóvenes no han sufrido deterioro de su salud oral, porque mantienen buenos hábitos regulares de higiene oral, que incluyen cepillado, uso de hilo dental y enjuague bucal, pueden reducir el riesgo de problemas dentales asociados con el embarazo. La atención proactiva a la dieta y la elección de alimentos saludables también contribuyen a mantener una buena salud oral.

En el estudio denominado “*factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes*” se describe que, aunque no se menciona específicamente la atención odontológica para adolescentes embarazadas en Ecuador, es probable que, al igual que en otros países, las adolescentes embarazadas se enfrenten a desafíos para acceder a servicios de salud oral debido a factores socioeconómicos y culturales

9.- Alimentación que consume actualmente las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

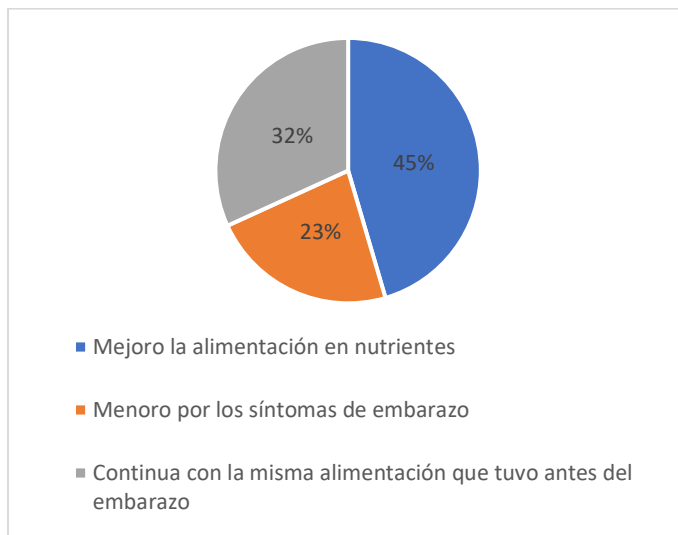
Tabla 9.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Mejoro la alimentación en nutrientes	10	45
Menoro por los síntomas de embarazo	5	23
Continua con la misma alimentación que tuvo antes del embarazo	7	32
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 9.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 45% han mejorado su alimentación en nutrientes durante el embarazo, el 32% continúan con la misma alimentación que tuvieron antes del embarazo y el 23% menoró su alimentación a causa de los síntomas del embarazo.

De acuerdo a la guía del Ministerio de Salud Pública (MSP) se destaca la importancia crucial de una alimentación adecuada durante el embarazo, especialmente dirigida a las adolescentes gestantes. En este periodo, las necesidades nutricionales aumentan significativamente para garantizar el desarrollo saludable del feto y el bienestar de la madre adolescente. La guía enfatiza la diversificación y equilibrio de la dieta, asegurando la ingesta adecuada de proteínas, calcio, hierro, ácido fólico y otras vitaminas esenciales. Se aconseja el consumo de alimentos ricos en nutrientes como frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras. La hidratación adecuada también es resaltada. Asimismo, se insiste en evitar el consumo de alimentos perjudiciales, como aquellos altos en grasas saturadas y azúcares añadidos.

10.- Bebidas que consume en el Embarazo las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

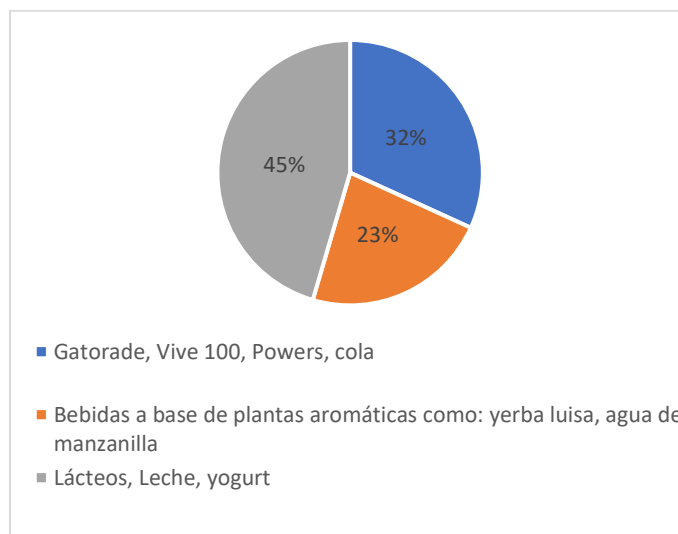
Tabla 10.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Gatorade, Vive 100, Powers, cola	7	32
Bebidas a base de plantas aromáticas como: yerba luisa, agua de manzanilla	5	23
Lácteos, Leche, yogurt	10	45
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 10.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 45% mencionaron que dentro del embarazo consumen lácteos, leche y yogurt, el 32% consume bebidas como Gatorade, vive 100, Powers y cola; y el 23% consume bebidas de plantas aromáticas. Esto significa que las jóvenes embarazadas a menudo incluyen lácteos en su dieta durante el embarazo debido a la conciencia de la importancia de estos

alimentos para el desarrollo óptimo del feto y para mantener su propia salud. Los lácteos son una fuente rica en calcio, esencial para la formación adecuada de los huesos y dientes del bebé en desarrollo.

La guía del Ministerio de Salud Pública (MSP) enfatiza la importancia de las bebidas adecuadas para las adolescentes embarazadas con el objetivo de garantizar un embarazo saludable. Se recomienda que las adolescentes embarazadas prioricen la ingesta de agua como la principal fuente de hidratación, asegurando una adecuada hidratación durante este período crucial. La guía desaconseja el consumo de bebidas con alto contenido de azúcares añadidos, así como aquellas que contienen cafeína en exceso, ya que su consumo puede tener impactos negativos en la salud materna y fetal.

11.- Actividades físicas de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

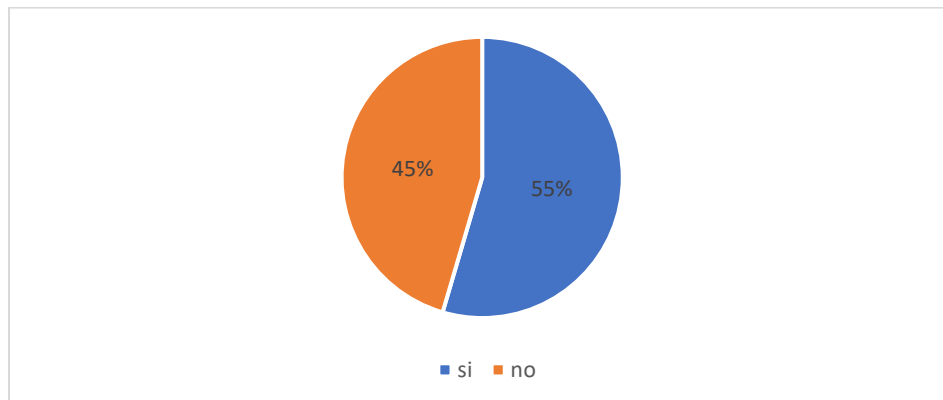
Tabla 11.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	55
No	10	45
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 11.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 55% mencionaron que realizan actividades físicas, mientras que el 45% no realiza ninguna actividad física. Esto se debe a que la participación en actividades físicas durante el embarazo es beneficiosa para las jóvenes gestantes en diversos aspectos.

El ejercicio regular contribuye al mantenimiento de una buena salud cardiovascular, fortalece los músculos y mejora la resistencia, elementos fundamentales para afrontar los cambios físicos asociados al embarazo, la guía del ministerio de salud pública determina que se recomienda la práctica regular de actividades físicas de intensidad moderada, como caminar, nadar o participar en clases de ejercicios diseñadas para embarazadas.

12.- Tipo de ejercicios que realiza las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

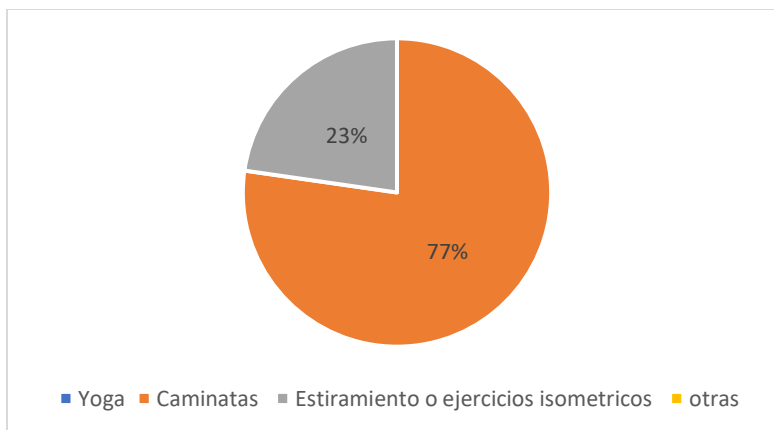
Tabla 12.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Yoga	0	0
Caminatas	17	77
Estiramiento o ejercicios isométricos	5	23
otras	0	0
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 12.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 77% realizan caminatas y el 23% estiramiento o ejercicios isométricos. Esto quiere decir que la elección de realizar caminatas durante el embarazo por parte de las jóvenes gestantes se fundamenta en los beneficios que esta actividad aporta tanto para su salud como para el desarrollo del feto. Las caminatas moderadas son una forma segura de ejercicio cardiovascular que ayuda a mantener la condición física, controlar el aumento de peso y mejorar la circulación sanguínea.

Según estudios previos las adolescentes embarazadas aplican ejercicios como la caminata y pilates los cual son ejercicios clásicos que proporciona ayuda cardiovascular con poco impacto en las articulaciones y ayuda a preparar el cuerpo para el momento del parto y ayuda a mejorar la postura de las adolescentes que se encuentran embarazadas, lo cual concuerda con las encuestas realizadas en el centro de salud estudiado.

13.- Horas de sueño de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

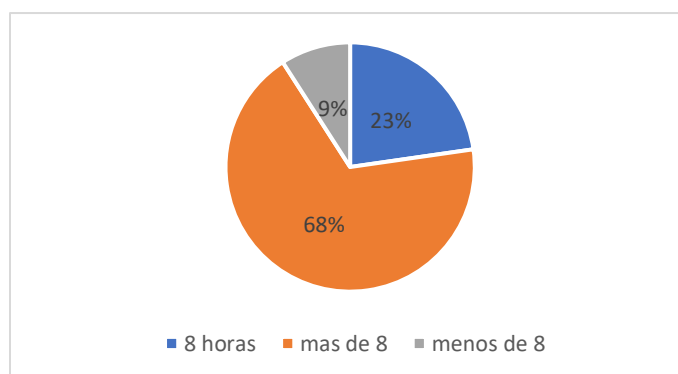
Tabla 13.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
8 horas	5	23
Más de 8 horas	15	68
Menos de 8 horas	2	9
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 13.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 68% duerme durante el embarazo más de 8 horas, el 23% solo 8 horas y el 9% menos de 8 horas.

Esto se debe a que la tendencia de las jóvenes embarazadas a dormir más de 8 horas durante el embarazo puede deberse a la combinación de cambios fisiológicos y necesidades de descanso aumentadas. Durante la gestación, se experimentan alteraciones hormonales, como el aumento de progesterona, que pueden causar fatiga y somnolencia.

14.- Consumo de sustancias nocivas durante el embarazo de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

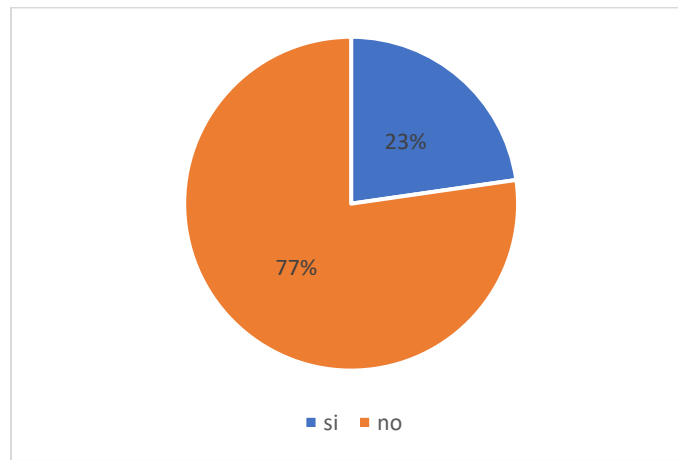
Tabla 14.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	23
No	17	77
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 14.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 77% no consume alcohol o drogas durante el embarazo, mientras que el 23% si los consume. Esto se debe porque la decisión de las jóvenes embarazadas de abstenerse de consumir alcohol y drogas durante el embarazo está respaldada por el compromiso con la salud y el bienestar del feto en desarrollo.

Según un estudio realizado en Brasil, el cual tiene como tema “*prevalencia y factores asociados al uso de alcohol en adolescentes embarazadas*” determina que, el consumo de alcohol y otras drogas durante el embarazo es un tema de gran importancia, y puede tener consecuencias graves para la salud del feto. Si bien no se puede generalizar a todas las adolescentes embarazadas, existe evidencia que sugiere que algunas mujeres jóvenes pueden estar en riesgo de consumir sustancias

durante el embarazo. El consumo de alcohol y drogas durante este período puede aumentar el riesgo de complicaciones en el embarazo, parto prematuro, bajo peso al nacer y trastornos del desarrollo del niño.

15.- Tipos de sustancia nocivas consumidas por las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

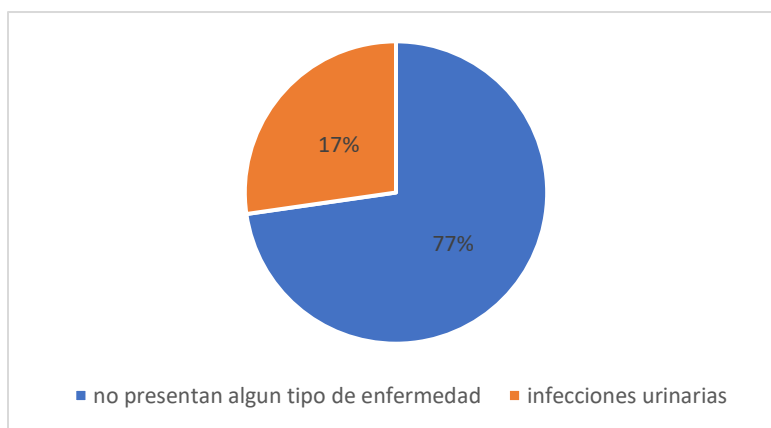
Tabla 15.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	3	17
tabaco	2	6
otras drogas	0	0
Total	5	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 15.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas solo 5 de ellas consumen alcohol y otras drogas, de las cuales el 17% de las adolescentes embarazadas consumen alcohol y el 6% de estas consumen tabaco durante el embarazo esto ocurre porque la decisión de algunas jóvenes embarazadas de consumir alcohol durante el embarazo puede deberse a diversos factores, aunque es importante destacar que este

comportamiento no es recomendado por profesionales de la salud. En algunos casos, la falta de información o conciencia sobre los riesgos asociados con el consumo de alcohol durante el embarazo puede contribuir a esta elección.

El porcentaje de las adolescentes embarazadas que consumen alcohol y otras drogas es relativamente bajo, sin embargo existen estudios como el de la universidad de Murcia que tiene por título “*consumo de alcohol y otras drogas*”, en donde se especifica que especifican que las posibles razones por lo que esto suceda es por la influencia de los pares, La presión de grupo y el modelado de comportamientos de los compañeros pueden influir en el consumo de alcohol y drogas, problemas personales, como la pobre autoestima, pueden llevar a los adolescentes a buscar compensación en el consumo de sustancias.

16.- Apoyo familiar de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

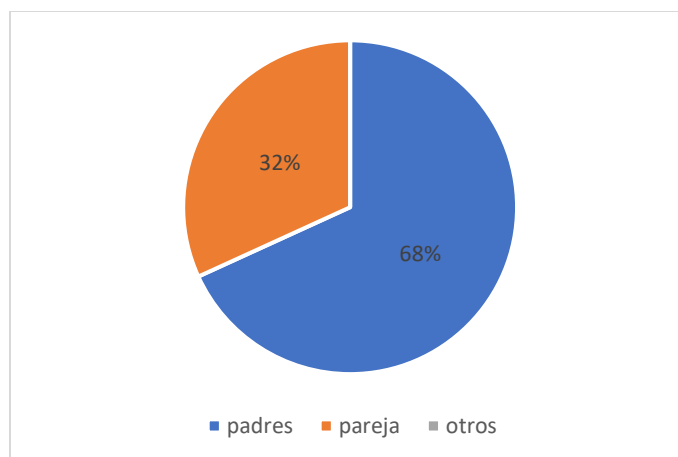
Tabla 16.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Padres	15	68
Pareja	7	32
Otros	0	0
Total	22	0

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 16.



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 68% tuvieron apoyo de sus padres durante el embarazo, mientras que el 32% tuvieron apoyo de su pareja, esto quiere decir que las jóvenes embarazadas reciben más apoyo de sus padres que de su pareja puede estar influida por diversos factores. En algunos casos, los padres de la joven pueden ser una fuente de apoyo más estable y confiable, ya que tienen una relación previa establecida y una mayor experiencia en la crianza. Además, la pareja puede enfrentar desafíos emocionales, económicos o personales que afecten su capacidad para brindar apoyo durante el embarazo. La falta de madurez emocional o la presión social también pueden contribuir a esta dinámica

17.- Continuidad de estudios académicos de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

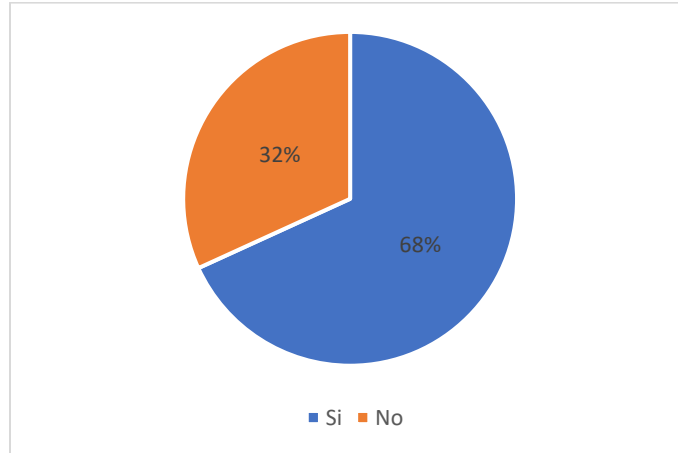
Tabla 17.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	68
No	7	32
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 17.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 68% continúan con sus estudios académicos, mientras que el 32% no continúan con sus estudios. La interrupción de los estudios académicos por parte de jóvenes embarazadas puede deberse a diversos desafíos y presiones que enfrentan durante esta etapa. Factores como el estigma social, la falta de apoyo educativo y la preocupación por el juicio de sus pares pueden influir en la decisión de abandonar los estudios.

18.- Estado de ánimo al conocer de su gestación de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

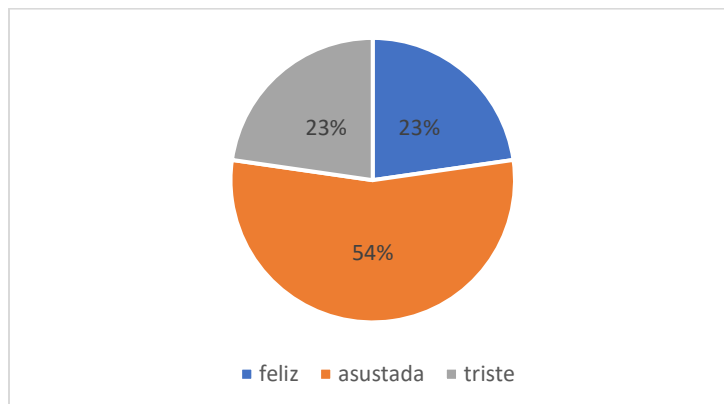
Tabla 18.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Feliz	5	23
Asustada	12	55
Triste	5	23
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 18.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 55% se sintieron asustadas al saber de su embarazo, el 23% felices y el otro 23% tristes, esto se debe a que el miedo experimentado por las jóvenes al enterarse de su embarazo puede ser atribuido a una combinación de factores emocionales, sociales y personales. El embarazo, especialmente cuando es inesperado, puede generar ansiedad y temor ante lo desconocido. Las jóvenes pueden sentirse abrumadas por las responsabilidades asociadas con la maternidad y preocupadas por el impacto que esto tendrá en sus vidas personales, educativas y sociales.

19.- Aceptación de la imagen corporal de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

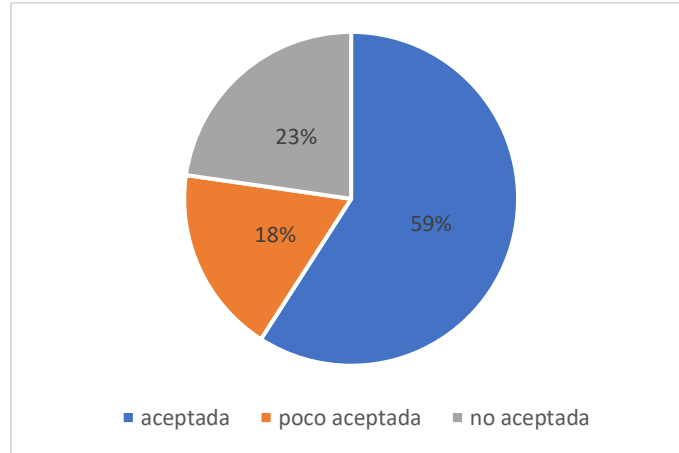
Tabla 19.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Aceptada	13	59
Poco Aceptada	4	18
No Aceptada	5	23
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 19.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 59% aceptan su imagen corporal en el embarazo, el 23% no lo acepta u el 18% poco lo acepta, esto quiere decir que la aceptación de la imagen corporal por parte de las jóvenes embarazadas durante esta etapa crucial puede derivarse de una conexión emocional con el proceso de gestación y la comprensión de la belleza inherente a la creación de vida. Al experimentar los cambios físicos naturales asociados con el embarazo, algunas jóvenes encuentran empoderamiento al abrazar la transformación de sus cuerpos como una manifestación tangible de la maternidad.

20.- Síntomas de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

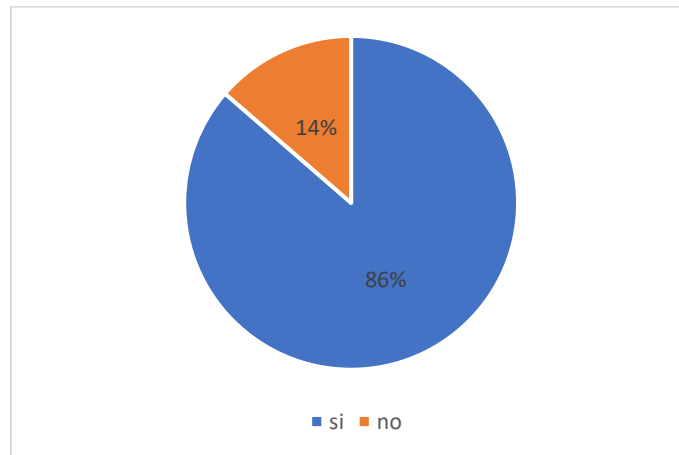
Tabla 20.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	86
No	3	14
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 20.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 86% si han presentado náuseas y/o vómitos durante el embarazo, mientras que el 14% no han presentado síntomas, esto significa que la experiencia de síntomas durante el embarazo por parte de las jóvenes gestantes es una consecuencia natural de los cambios fisiológicos que acompañan a esta etapa.

En base a lo encontrado en estudios previos descritos por María Lagoa en el año (2023), se puede deducir que Las náuseas y los vómitos son síntomas comunes en el embarazo, especialmente durante el primer trimestre. Estos síntomas pueden presentarse en adolescentes embarazadas y se deben a cambios hormonales y fisiológicos que ocurren durante la gestación Estos malestares suelen ocurrir principalmente durante el primer trimestre, aunque pueden persistir en algunos casos.

21.- Estrategia de los síntomas de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

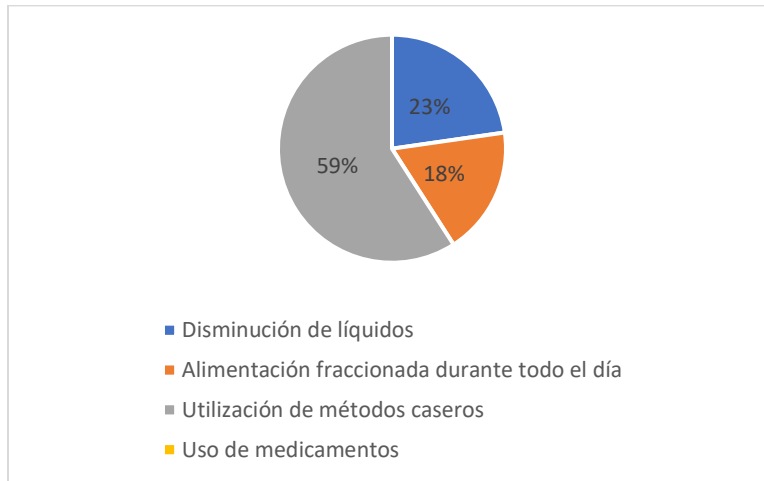
Tabla 21.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Disminución de líquidos	5	23
Alimentación fraccionada durante todo el día	4	18
Utilización de métodos caseros	13	59
Uso de medicamentos	0	0
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 21.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 59% han empleado como estrategias para tratar los síntomas del embarazo los métodos caseros, el 23% mediante la disminución de líquidos y el 18% por medio de una alimentación fraccionada durante todo el día, esto se debe a que la elección de algunas jóvenes embarazadas de utilizar métodos caseros para aliviar los síntomas durante el embarazo puede derivarse de la búsqueda de alternativas naturales y no invasivas para mitigar molestias comunes.

De acuerdo con (Villavicencio, 2019) menciona que algunos métodos caseros pueden proporcionar alivio leve, es fundamental que las jóvenes embarazadas consulten con profesionales de la salud para garantizar la seguridad y eficacia de estas prácticas, y para recibir orientación específica sobre cómo abordar de manera integral su bienestar durante el embarazo. La combinación de enfoques tradicionales y cuidado médico adecuado puede ser clave para asegurar el confort y la salud durante esta etapa.

22.- Ha presentado alguna enfermedad las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

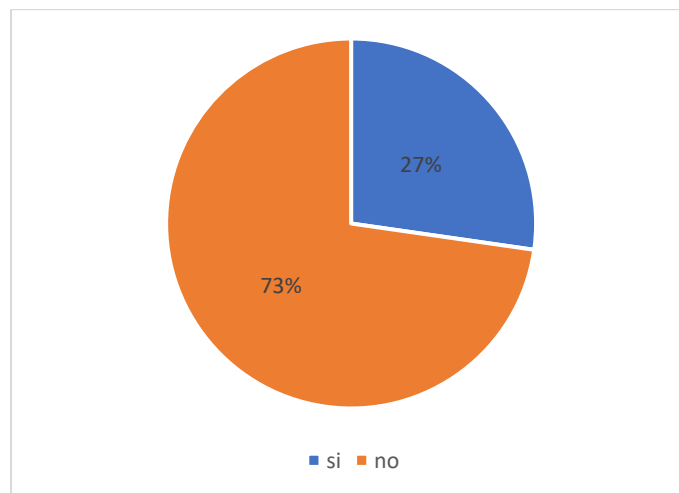
Tabla 22.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	27
no	16	73
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 22.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 73% no han presentado ningún tipo de enfermedad durante el embarazo, mientras que el 27% si han presentado enfermedades, esto se debe a que la ausencia de enfermedades entre algunas jóvenes embarazadas durante la gestación puede atribuirse a diversos factores que contribuyen a su bienestar general. Las prácticas saludables, como una dieta equilibrada, ejercicio moderado y la abstención de sustancias nocivas, pueden jugar un papel clave en la prevención de enfermedades.

De acuerdo con datos recopilados por el Ministerio de Salud Pública, es fundamental reconocer que el embarazo en la adolescencia conlleva un riesgo significativamente mayor de complicaciones y enfermedades en comparación con las mujeres adultas.

23.- Enfermedad que ha presentado las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

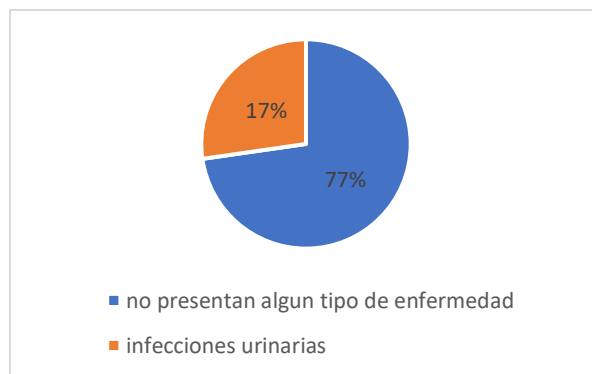
Tabla 23.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Infección de vías urinarias	6	100
Total	6	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 23.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el solo 6 de ellas han presentado enfermedades durante el embarazo, y este equivale al 17% de las adolescentes que han presentado infecciones en las vías urinarias. Esto se debe a que la presencia de infecciones de las vías urinarias en jóvenes embarazadas puede ser atribuida a factores como los cambios fisiológicos en el sistema urinario durante la gestación.

Según se explica en el artículo científico que tiene como tema *“Infecciones del tracto genital y urinario como factores de riesgo para parto pretérmino en adolescentes”* publicado en (2012) durante el embarazo, los cambios hormonales y anatómicos pueden aumentar la propensión a las infecciones urinarias. La presión ejercida por el útero sobre la vejiga puede complicar el vaciado completo, propiciando así el crecimiento bacteriano. Además, las adolescentes podrían presentar un sistema inmunitario menos desarrollado en comparación con las mujeres adultas, lo que las vuelve más susceptibles a las infecciones.

24.- Nivel de ingreso de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

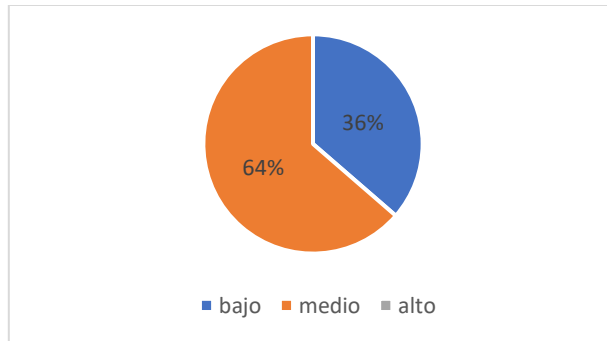
Tabla 24.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	36
Medio	14	64
Alto	0	0
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 24.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 64% tienen un ingreso medio y el 36% un ingreso alto en su hogar. Esto se debe a que la situación de ingresos medios en el hogar de algunas jóvenes embarazadas puede ser el resultado de0 diversos factores.

Conforme a lo expuesto en la página web que tiene como título “*embarazo en adolescente tiene un impacto económico equivalente al 0,27% del PBI*” se encuentra que Las familias de las adolescentes embarazadas pueden ser una fuente importante de apoyo económico, especialmente si la adolescente no trabaja o no tiene ingresos propios, de igual manera los gobiernos pueden proporcionar asistencia económica a través de programas sociales y de salud.

25.- Relación Familiar de las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo periodo Octubre 2023 – Febrero 2024.

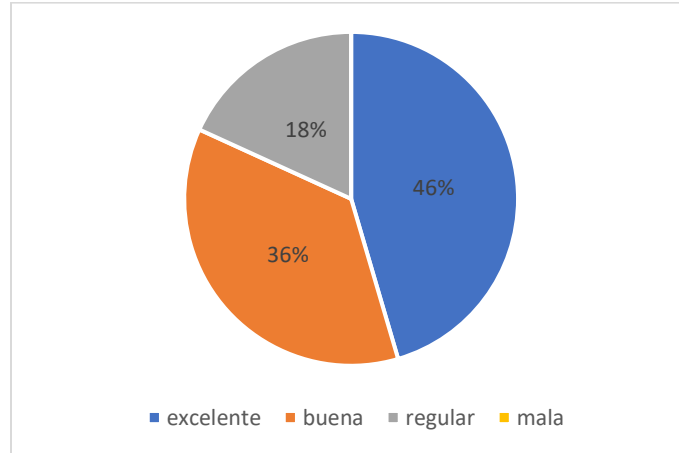
Tabla 25.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	10	45
Buena	8	36
Regular	4	18
Mala	0	0
Total	22	100

Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Figura 25.



Fuente: Datos tomados de la encuesta aplicada a embarazadas adolescentes del centro de salud San Camilo Quevedo.

Elaborado por: Quille Mariuxi y Taris Jessica, 2024

Análisis e Interpretación

De las 22 personas encuestadas el 45% han tenido una relación excelente con su familia durante la etapa de embarazo, el 36% una relación buena y el 18% una relación regular con su familia.

Esto se debe a que la existencia de una relación excelente entre algunas jóvenes embarazadas y sus familias durante el embarazo puede ser el resultado de una comunicación abierta, comprensión y apoyo mutuo.

Siguiendo la investigación que tiene por título “*Socio-family influence in pregnant adolescents*” descrita en el año (2018), en conclusión, la relación entre las adolescentes embarazadas y su familia puede ser diversa y compleja, y puede verse afectada por factores como la aceptación del embarazo, el apoyo emocional y económico, y la influencia sociofamiliar. A pesar de estas complejidades, es fundamental que las familias ofrezcan apoyo y contención a las adolescentes embarazadas para mejorar sus perspectivas y las de sus hijos.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.

OBJETIVOS	RESULTADOS
Identificar el conocimiento sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas atendidas en el centro de salud San Camilo.	Mediante la aplicación de la encuesta dirigida a 22 adolescentes embarazadas que son atendidas en el Centro de Salud San Camilo, se identificó que en un 72% las adolescentes embarazadas si tienen conocimiento de cómo llevar un buen autocuidado en el embarazo, de tal forma cabe recalcar que existe el 28% con bajo conocimiento de cómo llevar su embarazo adecuadamente, identificando que los temas con mayor desconocimiento son el 23% que consume alcohol y tabaco, 23% disminuyo la alimentación durante el embarazo, 45% no realiza actividad física y un 41% no asiste a los controles adecuadamente.
Conocer los factores socio-demográficos en adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud San Camilo.	De acuerdo con los factores socio-demográficos se conoce los datos más relevantes de las 22 adolescentes embarazadas encuestadas, en su totalidad las adolescentes que asisten al centro de salud pertenecen al sector urbano, de acuerdo a la edad el 27% se encuentran en los 16 años y el 23% en los 18 años, el grado de instrucción educativa indicó que el 77% se encuentran en la secundaria, con respecto al estado civil el 55% se encuentran en unión libre y 32% solteras, de la misma forma las encuestadas indicaron que el 45% viven actualmente en una familia nuclear, 36% con la pareja y 18% con la familia extensa, 64% poseen un ingreso medio en su hogar. Finalmente, el 77% son madres primerizas mientras que el 23% tienen entre 2 o más hijos.

<p>Elaborar estrategias de promoción para fomentar el autocuidado en adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud San Camilo.</p>	<p>Entre las estrategias de promoción que fueron empleadas para fomentar el autocuidado en las adolescentes embarazadas se emplearon trípticos y afiches informativos que fueron entregados a las adolescentes que asisten al centro de salud San Camilo, esto se lo realizó con la finalidad de ofrecer información clara y concisa acerca de las prácticas de cuidado adecuadas que deben tener durante el embarazo, cabe recalcar que los temas han sido abordados de acuerdo a los resultados de las encuestas realizadas.</p>
---	--

CAPÍTULO V

MARCO ADMINISTRATIVO

5.1. Recursos

5.1.1. *Humanos*

- Docente Tutor: Lic. Vanesa Mite
- Autores del proyecto: Quille Yallico Mariuxi Jhomayra, Taris Caluña Jessica Jhoanna

5.1.2. *Institucionales*

Centro de Salud San Camilo, Quevedo Provincia de los Ríos

5.1.3. *Tecnológicos*

- Computadora
- Impresora
- Dispositivos móviles
- Internet
- Flash memory

5.1.4. *Materiales*

- Transporte
- Útiles de oficina
- Impresiones
- Anillados
- CD
- Esferos

5.1.5. Presupuesto

Tabla 26. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor total
Computadora	1	10	10
Flash	1	10	10
Esferos	5	0,35	1,75
Internet	50	0,10	5
Impresión de oficio	4	0,25	1,00
Impresiones de las encuestas.	53	0,25	13,25
Impresiones de borradores.	220	0,25	55
Anillado	2	3	6
Transporte urbano	20	0,30	6
CD	1	3	3
Total			111.00

5.1.6. Cronograma de actividades

Meses	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Responsable
Semanas / actividades																	
Convocatoria a los estudiantes para la denuncia de la modalidad de titulación, tema y línea, elaboración y presentación de su anteproyecto de investigación.																	Lcda. Esthela Guerrero
Inducción a los estudiantes en relación con el proceso de titulación y formulación del proyecto de investigación.																	Lcda. Esthela Guerrero
Socialización de aceptación del tema.																	Consejo directivo
Asignación de tutores para el proyecto de investigación por la comisión de titulación previo a la aprobación por el consejo directivo.		X															Consejo directivo
Tutorías por parte del docente asignado sobre la búsqueda de información en base de datos, planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación de la investigación y limitaciones.			X														Lcda. Vanesa Mite y estudiantes de titulación.
Elaboración del planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación de la investigación y limitaciones.																	Estudiantes de titulación.
Revisión del planteamiento del problema formulación del problema, objetivos, justificación de la investigación y limitaciones en relación a la tutoría del docente asignado.																	Lcda. Vanesa Mite y estudiantes de titulación.
Tutoría por parte del docente asignado sobre el marco teórico antecedentes, bases teóricas, definición de términos (glosario) y sistemas de variables.																	Lcda. Vanesa Mite y estudiantes de titulación.
Elaboración del marco teórico antecedentes, bases teóricas, definición de términos (glosario) y sistemas de variables.																	Estudiantes de titulación.

Revisión del marco teórico antecedentes, bases teóricas, definición de términos (glosario) y sistemas de variables.						x												Lcda. Vanesa Mite y estudiantes de titulación.
Elaboración y validación del instrumento de investigación y consentimiento informado para la aplicación de la técnica de recolección de datos.																		Estudiantes de titulación.
Tutorías por parte del docente asignado sobre el marco metodológico: nivel de investigación, diseño, población, muestra y técnicas de recolección de datos y técnicas de procesamiento de análisis de datos.																		Lcda. Vanesa Mite y estudiantes de titulación.
Elaboración del marco metodológico: nivel de investigación, diseño, población, muestra y técnicas de recolección de datos y técnicas de procesamiento de análisis de datos.																		Estudiantes de titulación.
Revisión del marco metodológico: nivel de investigación, diseño, población, muestra y técnicas de recolección de datos y técnicas de procesamiento de análisis de datos.																		Lcda. Vanesa Mite y estudiantes de titulación.
Tutoría por parte del docente asignado sobre: los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y análisis). Primera parte.																		Lcda. Vanesa Mite y estudiantes de titulación.
Elaboración de los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y análisis). Primera parte.																		Estudiantes de titulación.
Revisión de los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y análisis). Primera parte.																		Lcda. Vanesa Mite y estudiantes de titulación.
Tutoría por parte del docente asignado sobre: los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y análisis). Segunda parte.																		Lcda. Vanesa Mite y estudiantes de titulación.
Elaboración de los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y análisis). Segunda parte.																		Estudiantes de titulación.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Se logró identificar el conocimiento sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas en el centro de salud San Camilo, existiendo un porcentaje mayoritario que si tienen conocimiento y aplican el autocuidado en el embarazo. Sin embargo, existe una deficiencia mínima de los aspectos negativos sobre el consumo de alcohol, tabaco, sobre la importancia de actividad física lo cual puede afectar al feto en su desarrollo de la misma manera se logra evidenciar que existen adolescentes que no asisten a sus controles adecuadamente como lo indica el personal de salud.
- Por medio de la encuesta se lograron conocer los factores socio-demográfico de las adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud san camilo, demostrando que el mayor número de adolescentes embarazadas están en un promedio de 16 años que corresponde al sector urbano, a un grado de instrucción secundaria, la mayoría de las adolescentes se encuentran en unión libre de la misma forma las adolescentes viven en un núcleo familiar, con ingresos económicos medios y son madres primerizas en su totalidad.
- Se realizaron estrategias de promoción para fomentar el autocuidado en adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud San Camilo, enfatizando los temas que ha sido necesario reforzar la importancia de cada uno de ellos de acuerdo a las encuestas aplicadas es así que fue socializado con trípticos y afiches informativos para las gestantes.

6.2. Recomendaciones

- Para fortalecer aún más este autocuidado positivo, se sugiere la implementación de programas educativos continuos y personalizados. Estos programas podrían abordar áreas específicas donde las adolescentes necesiten más información o apoyo, como la importancia de las consultas prenatales regulares, sobre, la gestión del estrés durante el embarazo y la planificación para el período postparto.
- Dado que más de la mitad de las adolescentes embarazadas tienen un grado de instrucción secundaria, es fundamental diseñar estrategias de comunicación que utilicen un lenguaje accesible y se adapten a su nivel educativo. Se pueden desarrollar materiales informativos visuales y prácticos que resalten la importancia del autocuidado durante el embarazo y faciliten la comprensión de la información clave.
- Sería valioso colaborar estrechamente con otras instituciones comunitarias y educativas para crear un entorno de apoyo integral. La promoción de redes de apoyo social y el acceso a recursos adicionales, como asesoramiento psicológico y servicios de salud mental, pueden fortalecer aún más la capacidad de estas jóvenes para enfrentar los desafíos del embarazo y la maternidad.

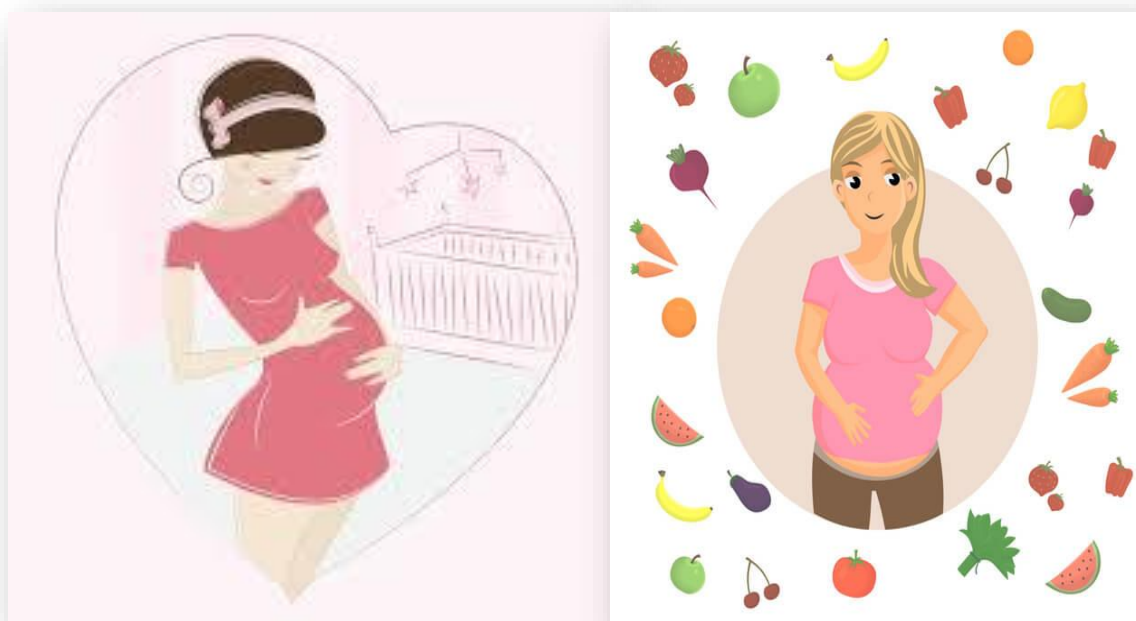
PROPUESTA



FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

Elaboración de estrategias de promoción tales como afiches y trípticos que ayude a fortalecer el conocimiento del autocuidado en las adolescentes embarazadas



CONTENIDO

Introducción.....	86
Justificación.....	87
Objetivos.....	88
Objetivo general	88
Objetivo Específico	88
Marco teórico.....	89
Autocuidado en el embarazo	89
Autocuidado en la alimentación	89
Autocuidado en los ejercicios.....	89
Autocuidado en la vestimenta adecuada.....	90
Autocuidado en el descanso y recreación.....	90
Autocuidado en la higiene y hábitos.....	91
Estrategias promocionales	91
Materiales	95
Presupuesto.....	95
Cronograma	95

Introducción

El autocuidado en la mujer embarazada representa una convivencia armónica de ella misma con la naturaleza, consigo misma y con los demás para lograr un bienestar integral. Para conseguirlo es importante que la mujer participe libremente en la planeación del embarazo y en la toma de decisiones que puedan afectar su cuerpo, su salud y su futuro.

Ya que la adolescente se va a encargar de su propio cuidado y esto le permitirá aprender de su propia experiencia para mantener su vida y su salud. De tal manera se debe tomar en cuenta que el cuidado prenatal abarca mucho más que las visitas al médico ya que comprende, sobre todo, el cuidado que si misma se da cada día (INFOGEN, 2023).

Es importante que la mujer embarazada se eduque y se informe acerca del embarazo y los cambios que trae consigo, es primordial que aprenda también a “escuchar” a su cuerpo ya que será su propia sabiduría la que le permitirá para lograr una maternidad sin riesgos, tomando en cuenta que las adolescentes, especialmente las más jóvenes, tienen más probabilidades que las mujeres de más de 20 años de tener complicaciones médicas durante el embarazo, de la misma manera sus bebés tienen más probabilidades de nacer prematuros, con bajo peso al nacer y con menos probabilidades de sobrevivir

Por ello el fin del autocuidado en el embarazo está orientado, además de a mantener la salud de la madre, a lograr que el bebé nazca sano y que el embarazo pueda llegar a un desenlace feliz: un parto y un nacimiento sin riesgos para el bebé y para la mamá, sin embargo es importante conectar a las adolescentes embarazadas con la atención prenatal temprana y fomentar un estilo de vida saludable: una dieta bien balanceada, ejercicio diario y evitar el tabaco, el alcohol y las drogas (Berlan, 2022).

Justificación

El embarazo en la adolescencia conlleva diversos desafíos significativos en las jóvenes gestantes caracterizados por cambios físicos, emocionales y sociales, en este contexto es fundamental la importancia del autocuidado durante esta etapa crucial de la vida, el autocuidado durante el embarazo es esencial para garantizar tanto la salud de la madre y del feto, sin embargo las adolescentes embarazadas se enfrentan a barreras que dificultan el acceso a la información y recursos para el autocuidado.

Es importante desarrollar estrategias de promoción efectivas basadas en afiches y trípticos que está dirigido especialmente a las adolescentes gestantes con la finalidad de promover el autocuidado, con diferentes contenidos que presenten un lenguaje sencillo y directo de fácil entendimiento para llegar a cada una de las adolescentes estableciendo un puente efectivo entre la educación y la comunicación con la participación activa de las gestantes en su proceso de cuidado, logrando fomentar su autonomía y asuma con mayor compromiso el cuidado durante la gestación.

Estas estrategias de promoción contribuyen en nuestro proyecto para que las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo adquieran mejores conocimientos, sobre la importancia del autocuidado en el transcurso de su embarazo, ya que estos afiches y trípticos ayudaran de manera continua a futuras adolescentes embarazadas que asistan a la unidad de salud y de la misma manera facilitar al personal de salud que brinde información sobre la educación y promoción del autocuidado en el embarazo.

OBJETIVOS

Objetivo general

Elaborar estrategias de promoción para fortalecer el conocimiento del autocuidado en el embarazo dirigido a las adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud San Camilo

Objetivo Específico

- Desarrollar un tríptico y afiche que sea fácilmente comprensible y que proporcione contenido relevante.
- Entregar las estrategias de promoción tales como el tríptico y afiche al personal de salud y a las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud San Camilo.

MARCO TEÓRICO

El autocuidado se considera un pilar fundamental en la prevención de las enfermedades y la preservación de un óptimo estado de salud, además, implica una serie de conductas, autocontrol, decisiones, proyectos, capacidades, habilidades, entre otras, que exigen acciones para la promoción de la salud como estrategia y el uso de recursos para enfrentar los riesgos de enfermar (Jimenez, 2022).

Autocuidado en el embarazo

De las acciones de autocuidado depende en gran medida la salud de la gestante y el producto, de acuerdo con las dimensiones de autocuidado en el embarazo, una mujer gestante debe mantener especial atención y prácticas saludables con relación a: Alimentación, Ejercicio, Descanso-recreación, Hábitos, Vestido, Controles médicos, Apoyo durante los controles prenatales, Higiene.

Autocuidado en la alimentación

La alimentación durante la etapa prenatal es la base para el buen desarrollo del feto, además de satisfacer las necesidades nutricionales de la madre que evitará la disminución progresiva de peso, por tanto, las gestantes deben contar con asesoría prenatal y conocer las mejores fuentes de alimento durante el embarazo, como: Ácido fólico. La acción de esta vitamina depende de la presencia de una cantidad adecuada de vitamina B12. La carencia de ácido fólico impide la división celular y la síntesis de proteínas, dos procesos imprescindibles para el crecimiento tisular. Abunda en las verduras, cereales integrales, cítricos, lentejas, hígado (Cortez, 2020).

Autocuidado en los ejercicios

Comprende una serie de acciones para la preparación integral de la gestante, para disminuir la posibilidad de complicaciones durante el embarazo y parto, incluyendo preparación teórica, física y psicológica, que se recomienda a partir de la semana veinte

de embarazo, estas prácticas proporcionan beneficios para mejorar la circulación y oxigenación pulmonar que además favorece el trabajo de parto. Los ejercicios obstétricos se inician con previo calentamiento y estiramiento de las extremidades para evitar lesiones y portando la vestimenta adecuada.

Autocuidado en la vestimenta adecuada

Durante el embarazo la vestimenta también es importante, ya que los cambios corporales en la gestante requieren que use prendas cómodas, confortables y holgadas de manera que se adapten a su cuerpo evitando molestias por rozaduras o pliegues ajustados. Por tanto, es recomendable el uso de vestidos o prendas que proporcionen menor presión abdominal, así también es importante evitar la presión en manos y pies usando calzado cómodo como y en tallas adecuadas. De igual manera, es necesario que se elija usar ropa interior de tal modo que el sujetador sea ajustable al tamaño de las mamas, debido al aumento que se produce durante la etapa de gestación, en relación a, la tela y tejido de fabricación de la ropa interior es recomendable que sea de algodón para evitar que aparezcan lesiones por el contacto con la piel, así también disminuye el riesgo de afectaciones dermatológicas en esta área, además disminuye la sensación de humedad asociado al flujo vaginal característico durante el embarazo (Cortez, 2020).

Autocuidado en el descanso y recreación

El descanso es bueno tanto para la salud física como mental, ya que mejora la circulación sanguínea, con ello optimiza el transporte de oxígeno al feto, además completar las horas de descanso diario ideal de 8 horas favorece el confort, bienestar y evita el estrés. Como también, es importante que las gestantes tengan períodos de recreación en sus tiempos de óseo, como escuchar música que, aparte de, proporcionar relajación, contribuye a la estimulación temprana al feto, que es idónea para desarrollar los órganos de los sentidos y ayuda a desarrollar el vínculo afectivo madre-hijo. Autocuidado y apoyo familiar

durante la etapa prenatal Durante el embarazo, la mujer puede sentir ansiedad y cambios emocionales propios de esta etapa. El apoyo familiar y de la pareja es importante para fortalecer el vínculo familiar, además de contribuir al cuidado de la gestante en diferentes aspectos: apoyo emocional, demostrando afecto para generar paz y tranquilidad, evitando situaciones incómodas. Así también, el apoyo físico con las tareas del hogar es importante especialmente cuando la gestante está muy cansada.

Autocuidado en la higiene y hábitos

Es de suma importancia recalcar que debe existir una excelente salud bucal, el baño diario y la higiene íntima ya que son hábitos indispensables para prevenir infecciones durante el embarazo que pueden afectar a la madre y al feto. Así también, la práctica del lavado de manos antes de la preparación de los alimentos proporciona un medio de bioseguridad para mantener un estilo de vida saludable. Por otro lado, debe evitarse hábitos tóxicos como el consumo de alcohol y tabaco (Jimenez, 2022).

ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN



Como debes alimentarte saludablemente

- * se debe priorizar consumir alimentos integrales.
- varia la ingesta en verduras.
- come al menos un 50/cereales integrales.
- *toma lácteos semidesnatados.



JHOMAYRA QUILLE
JESSICA TARRIS

Como debes ejercitarte correctamente



partir de las 20 semanas se recomienda ejercicios físicos como

- caminata, sentadillas, nadar.
- hacer bicicleta estacionaria.
- yoga prenatal

lo cual sirve para mejorar la circulación y oxigenación pulmonar que además favorece el trabajo de parto.

Sustancias que no debes consumir



El consumo de tabaco en el embarazo aumenta el riesgo de aborto y de parto prematuro y los recién nacidos de madres fumadoras tienen menor peso.

Cuántas horas debe descansar!



Trata de dormir al menos ocho horas todas las noches. Descansar sobre el lado izquierdo o derecho mantendrá el flujo de sangre adecuado para el bebé y disminuirá la hinchazón



No olvides realizarte tus controles

- * El número mínimo de controles es de cinco, distribuidos estratégicamente a lo largo del embarazo.
- * a partir de las semanas 32 y 36. Posteriormente, se aconseja realizar dos consultas cada dos semanas hasta el momento del parto.

¿Cuándo debo acudir a mi control prenatal? Programa Estándar de Control



!EMBARAZO SANO, BEBE SALUDABLE!



SALUD EN EL EMBARAZO



Para que tú y tu bebe se mantengan sanos, es importante que:

1. No fumes ni tomes alcohol.
2. Te alimentes saludablemente y tomes suficiente ácido fólico.
3. Mantente activa físicamente.

**TU DECIDES
MENOS EMBARAZO
MAS SUEÑOS
QUE VIVIR !**



QUILLE YALLICO MARIUXI JHOMAYRA
TARIS CALUÑA JESSICA JHOANNA

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE
BOLÍVAR**

PROYECTO DE TITULACIÓN

LICENCIADOS EN ENFERMERÍA



Autocuidado

Algunas prácticas de autocuidado incluyen:

- Descansar lo suficiente
- Alimentarse adecuadamente
- Realizar actividad física moderada
- Evitar sustancias nocivas
- Control de estrés
- Apoyo emocional



CUIDA TU EMBARAZO

TU BEBE NECESITA DE TU AYUDA

DILE NO AL
CONSUMO DE
ALCOHOL Y TABACO



ASISTE A TUS
CONTROLES
ADECUADAMENTE



REALIZA EJERCICIOS
MODERADOS,
BENEFICIA TU
EMBARAZO



UNA ALIMENTACIÓN
SALUDABLE APORTA
NUTRIENTES A TU
BEBE EN SU
DESARROLLO



CUIDATE Y CUIDAME MUY PRONTO NOS
VEREMOS MAMITA



Materiales

- Impresiones
- Computador
- Revistas
- Libros
- Teléfonos inteligentes

Presupuesto

Materiales	Cantidad	Precio unitario	Costo total
Impresiones	50	0.10	5.00
Refrigerio	22	1	22
Total			27.00

Cronograma

Actividades	Dia 1	Dia 2
	16/01/2024	17/01/2024
Bienvenida	9:00 a 9.30	9:00 a 9.30
Fomentar la importancia del autocuidado en el embarazo	9.30 a 10:00	9.30 a 10:00
Explicar los cuidados durante el embarazo	10:00 a 10:30	10:00 a 10:30
Entrega de los trípticos y afiches	10:30 a 10:40	10:30 a 10:40

Bibliografía

- Aguilar, A., Fajardo, D., Pérez, B., Rojas, M., Latorre, H., & Núñez, A. (2021). Alteraciones y efectos del sueño durante el embarazo. *Journal of negative and no positive results*, 5(12). doi:<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3979>
- Alarcón, M. J. (2021). *Control prenatal y prevención de riesgo obstétrico en mujeres de un área rural. Riobamba, 2020*. Universidad Nacional de Chimborazo , Riobamba. doi:<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7988/1/5-Mar%20Jos%20a9%20Hern%20a1ndez%20Alarc%20b3n-MED.pdf>
- Álava, E., Gómez, A., Otero, L., & Morán, J. (2020). Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del canton Babahoyo provincia de Los Rios, Ecuador. *Ciencia y Educación*, 1(8), 6-16. doi:10.5281/zenodo.8266310
- Anell, M., Botello, L., Flores, C., Romero, F., & Totomol, B. (2022). Intervención educativa para fortalecer el nivel de conocimientos de autocuidado en primigestas adolescentes. *Investigación en salud, enfermería y educación*, abril 2022, 25-36. Obtenido de <http://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/25415/Libro%20Investigaci%C3%B3n%20en%20Salud%20%286%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y#page=25>
- Aquino, J. (2022). Nivel de conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas. Centro de salud materno infantil Venus de Valdivia. La Libertad-2022. Repositorio de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Recuperado de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9592/1/UPSE-TEN-2023-0043.pdf>.

- Astudillo, R. (2020). *Embarazo en la adolescencia y su incidencia en la deserción escolar*. UNEMI, Milagro. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/2393/1/EMBARAZO%20EN%20LA%20ADOLESCENCIA%20Y%20SU%20INCIDENCIA%20EN%20LA%20DESERCI%C3%93N%20ESCOLAR.pdf>
- Barrozo, M., & Pressiani, G. (2022). *Embarazo adolescente entre 12 y 19 años*. Universidad Nacional de Cuyo. Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
- Berlan, E. D. (24 de junio de 2022). *Cómo ayudar a las adolescentes embarazadas a saber qué opciones tienen: explicación de la política de la AAP*. Obtenido de American Academy of Pediatrics Committee on Adolescence : <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/dating-sex/Paginas/Teenage-Pregnancy.aspx#:~:text=Es%20importante%20conectar%20a%20las,el%20alcohol%20y%20las%20drogas>.
- Blázquez, I., & Pastor, L. (2019). Evaluación de los programas de educación emocional ante situaciones de acoso escolar. págs. 22-39. Obtenido de <https://revedupe.unicesmag.edu.co/index.php/EDUPE/article/view/119/358>
- Burgos, Y., Díaz, F., Garrido, F., Montandón, L., & Núñez, Y. (2022). *Salud sexual y reproductiva: autocuidado y prevención del embarazo adolescente*. Universidad de la República. Obtenido de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/35896/1/Burgos..pdf>
- Bustamante, L., Luzuriaga, M., Rodríguez, P., & Espadero, R. (2022). Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de*

Producción, Ciencias e Investigación, 6(42), 389-398. doi:10.29018/issn.2588-1000vol6iss42.2022pp389-398

Carrera, L. (2021). Luis Fernando Butierrez, Heidegger y la identidad personal. *Revista Latinoamericana de Filosofía*, 4(1). doi:<https://doi.org/10.36446/rlf2021275>

Castellanos, E., Sánchez, A., Castro, M., & Capriles, C. (2021). El género en la atención prenatal y mortalidad infantil. En *Las TIC y Género: Interrelación y Efectos* (pág. 211). Universidad Autónoma de Nuevo León.

Castilla, S. (2019). *Práctica de autocuidado de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha*. Universidad Privada San Juan Bautista, Perú. Obtenido de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1746/T-TPLE-Stephany%20Estrella%20Castilla%20de%20la%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chávarry, P. (2020). Estigmatización del sistema adolescente embarazada. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Chávez, J., Huerta, M., Martínez, D., & Godínez, E. (2021). Autocuidado en la alimentación de los profesionales de enfermería. *Revista Ocronos*, 4(10). Obtenido de <https://revistamedica.com/autocuidado-alimentacion-profesionales-enfermeria/>

Congreso Nacional . (2015). *Ley Orgánica de Salud* . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

- Correa, A. (12 de Marzo de 2022). *¿Qué es una investigación correlacional?* Obtenido de Tesis y Másters: <https://tesisymasters.com.co/investigacion-correlacional/>
- Cortez, C. (29 de septiembre de 2020). *AUTOCAUIDADO EN EL EMBARAZO DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD*. Obtenido de repositorio UNH: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1f876d5c-cbc1-441b-8039-574084331325/content>
- Cuenca, K., & Coronel, G. (2020). *Factores de riesgo y complicaciones del embarazo en adolescentes que acuden al Hospital Regional Isidro Ayora de Loja*. Universidad Nacional de Loja. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13469/1/TESIS.pdf>
- Delgado, A., Ortega, M., & Arriega, D. (2020). Representaciones sociales sobre el embarazo adolescente entre adolescentes escolares de la localidad de Colotlán, Jalisco, México. *Revista Novedades en Población*, 16(31). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782020000100018
- ecuador, M. d. (2020). *Ministerio de educacion del ecuador*. Obtenido de <https://educarecuador.gob.ec/>
- Espitia, F., & Urquizo, M. (2020). Impacto del embarazo en la sexualidad de las gestantes del Eje Cafetero. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 85(5), 537-548. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v85n5/0717-7526-rchog-85-05-0537.pdf>
- Fadia, A., Hala, A., & Ekhlās, H. (2022). Evaluation of pregnant adolescents knowledge about preventive health behaviors during pregnancy in al Diwaniyah City. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Ekhlās-Hussein/publication/353583530_EVALUATION_OF_PREGNANT_ADOLES

CENTS'_KNOWLEDGE_ABOUT_PREVENTIVE_HEALTH_BEHAVIORS_
DURING_PREGNANCY_IN_AL-
_DIWANIYAH_CITY/links/61042a141e95fe241a9c3085/EVALUATION-OF-
PREGNANT-ADOLESCENCE

Falconí, J. C. (2020). *Objetivos del desarrollo sostenible*. Lima: UNIVERSIDAD LE
CORDON BLEU.

doi:file:///C:/Users/PC/Downloads/Objetivos%20del%20Desarrollo%20Sostenib
le.pdf

Farias, N., & Figueroa, E. (2020). *Cuidados de enfermería en adolescentes embarazadas
que acuden a la consulta prenatal del Hospital tipo I Temblador*. Universidad
Central de Venezuela, Venezuela. Obtenido de
[http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/363/1/Tesis%20Cuidado%20de%20enferme
r%C3%ADa%20que%20reciben%20las%20adoles.%20embar.%20.pdf](http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/363/1/Tesis%20Cuidado%20de%20enferme
r%C3%ADa%20que%20reciben%20las%20adoles.%20embar.%20.pdf)

Gayou, J., Meza, S., & Negrete, M. (2020). Influencia de expectativas educativas y
relaciones familiares sobre la prospectiva de embarazo en la adolescencia entre
estudiantes de México. *Revista Acta Universitaria*, 30(1).
doi:<https://doi.org/10.15174/au.2020.2562>

Guevara, M. (2020). *Autocuidado en Adolescentes embarazadas en un área urbano
marginada de Apodaca, Nuevo León*. Universidad Autónoma Nuevo León,
México. Obtenido de <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080071204.PDF>

Guevara, W., & Miranda, H. (2022). *El embarazo en los adolescentes*. Universidad de
Cuenca, Cuenca. Obtenido de
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/4006/1/MEDGO41.pdf>

Hidalgo, M. F., & Rodríguez, Y. S. (2019). *Nivel de conocimientos y autocuidado del
embarazo en adolescentes en el Centro de Salud, Melvin Jones Alto Trujillo; La*

- Libertad 2019*. Obtenido de REPOSITORIO UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40472/Hidalgo_QMF-Rodriguez_TYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40472/Hidalgo_QMF-Rodriguez_TYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hidalgo, M., & Rodríguez, Y. (2019). *Nivel de conocimientos y autocuidado del embarazo en adolescentes en el Centro de Salud, Melvin Jones Alto Trujillo; La Libertad 2019*. Universidad César Vallejo, Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40472/Hidalgo_QMF-Rodriguez_TYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- INEC. (2023). *Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales 2022*. INEC.
- INFOGEN. (20 de FEBRERO de 2023). *CUIDADOS EN EL EMBARAZO*. Obtenido de <https://www.infogen.org.mx/autocuidados-en-el-embarazo/>
- Jackeline, U. L., Yolanda, F. A., & Catalina, D. O. (2018). Socio-family influence in pregnant adolescents. 2(1). doi:file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-InfluenciaSocioFamiliarEnAdolescentesEmbarazadas-6353054.pdf
- Jijón, M. (2021). Factores predictores del embarazo en adolescentes y mujeres jóvenes en el Ecuador: Un modelo de regresión logística múltiple: Artículo Original. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(2). doi:10.52011/117
- Jimenez, J. (1 de febrero de 2022). *EVALUACIÓN DEL AUTOCUIDADO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CONTROL PRENATAL EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO*. Obtenido de repositorio UPSE: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7099/1/UPSE-TEN-2022-0002.pdf>

- Lagoa, M. R. (8 de Mayo de 2023). *Cuidate* . Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/embarazo/2023/05/08/nauseas-vomitos-ardores-embarazo-combatirlos-180508.html>
- Marroquín, T. (2021). *La situación de embarazo en adolescentes como una forma de menoscabo al desarrollo humano*. FLACSO. Obtenido de <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/18640>
- Martínez , J., & Guerrero, M. (2022). Embarazo y maternidad en adolescentes. *Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria*, 26(5), 289-299. Obtenido de https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatria-Integral-XXVI-5_WEB.pdf#page=40
- Martínez, E., Montero, G., & Zambrano , R. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Espacios*, 41(47), 1-10. doi:10.48082/espacios-a20v41n47p01
- Mendez, M. (2023). *Embarazo adolescente, un problema social en Ecuador*. Obtenido de <https://www.aldia.com.ec/embarazo-adolescente-un-problema-social-en-ecuador/>
- Mendoza, N., Ocaña, N., Guano, D., Núñez, J., & Valdivieso, K. (2018). *Documento Metodológico de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)*. Quito: Dirección de Estadísticas Sociodemográficas. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Metodologia%20ENSANUT%202018.pdf
- Ministerio de Salud Pública . (15 de julio de 2021). *El nuevo Ecuador*. Obtenido de Noticias : <https://www.salud.gob.ec/gobierno-del-encuentro-fortalece-politicas-para-prevenir-embarazos-en-ninas-y-adolescentes/>

- Moshi, F., & Tilisho, O. (2023). The magnitude of teenage pregnancy and its associated factors among teenagers in Dodoma Tanzania: a community-based analytical cross-sectional study. *Reproductive Health*, 20(1), 1-13. doi:10.1186/s12978-022-01554-z
- MSP. (2019). *GUIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES* . Obtenido de MSP : <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/06/Guia-Prevencion-Embarazo.pdf>
- Muguirra, A. (20 de Febrero de 2022). *¿Qué es la investigación descriptiva?* Obtenido de QuestionPro: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
- Norma para el Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) en el Sistema Nacional de Salud.* (2018). doi:<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Norma-Cone-digital-27-05-14.pdf>
- Novo, I., Ferreira, Ó., & Fernández, M. (2022). Del concepto de independencia al cuestionamiento de su uso en la práctica: scoping review. . *Revista Enfermería Global*, 21(65). doi:<https://doi.org/10.6018/eglobal.444151>
- Oliva, S., & González, I. (2020). Consumo alimentario y hábitos dietéticos y tóxicos en embarazadas de la Provincia de Villa Clara. *Revista Acta Médica del Centro*, 14(2), 142-151. Obtenido de <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/1164>
- Oliveira, G., Da Silva, D., Souza, N., Da Silva, D., Lopes, A., & Chaves, C. (2022). Conocimiento, actitud y práctica de gestantes antes y después de una intervención grupal. *Enfermería Global*, 21(2), 235-273. doi:10.6018/eglobal.478911
- ONU Mujeres. (2020). *Las mujeres y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*. Obtenido de ONU Mujeres: <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/women-and-the-sdgs/sdg-3-good-health-well-being>

- Organización Mundial de la Salud. (15 de septiembre de 2020). Obtenido de OMS:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Panchi, J., & Tapia, I. (2020). *El embarazo en los adolescente*. Universidad Técnica de Cotopaxi, Cotopaxi. Obtenido de <https://repositorio.utc.edu.ec/handle/27000/7498>
- Perales, C. (2021). Aportaciones sobre el autoconcepto y autoestima. Nunca es tarde para aceptarse. *Revista Dilemas contemporáneos en educación política valores*, 8(4). doi:<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2823>
- Poma, K., Nolasco, C., & Sarayasi, N. (2020). Autocuidado y su asociación con el embarazo adolescente. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 5, 16-23. doi:[10.24314/rcae.2020.v5n1.03](https://doi.org/10.24314/rcae.2020.v5n1.03)
- Ramón, A., Martínez, W., & Martín, S. (2019). Ganancia de peso gestacional y retención de peso posparto en una cohorte de mujeres en Aragón. *Revista de Nutrición Hospitalaria*, 34(5). doi:<https://doi.org/10.20960/nh.749>
- Recinos , Y. (2020). Los objetivos de desarrollo sostenible, una estrategia para evitar la desnutrición materna. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 4(1), 29-42. doi:[10.36314/cunori.v4i1.107](https://doi.org/10.36314/cunori.v4i1.107)
- republica, C. d. (2011). *Asamblea Nacional Constituyente* . Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Robalino, F. (19 de Marzo de 2022). *¿Qué es una encuesta?* Obtenido de QuestionPro: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
- Rodríguez, A., Sánchez, J., Sánchez, A., Fernández, M., & Aguilar, S. (2020). Influencia del ejercicio físico durante el embarazo sobre el peso del recién nacido. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 34(4). doi:<https://doi.org/10.20960/nh.1095>

- Rus, E. (01 de Noviembre de 2020). *Investigación mixta*. Obtenido de Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-mixta.html>
- Sáenz, G.-A., & Martínez, M. (2019). *El embarazo en la adolescencia: necesidades de cuidado*. Universidad Autónoma de Madrid, España. Obtenido de <https://repositorio.uam.es/handle/10486/684870>
- Santos, E. (2021). *Autocuidado en adolescentes embarazadas con hipertiroidismo servicio de maternidad Centro de salud Andrés Vera Portoviejo*. Universidad Técnica de Manabí. Obtenido de <http://repositorio.utm.edu.ec/items/10c84a03-9ef9-44b7-9657-e6f0a315a012>
- Suárez, E. (05 de Mayo de 2020). *Metodo deductivo*. Obtenido de Experto Universitario: <https://expertouniversitario.es/blog/metodo-inductivo-y-deductivo/>
- Tigrero, L. (2022). *atención prenatal en mujeres entre 15 a 25 años de edad y su relación con el estado de emergencia covid-19 en el centro de salud José Luis Tamayo en el año 2020*. Universidad estatal península de Santa Elena . doi:<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6063/1/UPSE-TEN-2021-0095.pdf>
- Ugalde-Valencia, D., Hernández-Juárez, M. G., Ruiz-Rodríguez, M. A., & Villarreal-Ríos, E. (2012). Infecciones del tracto genital y urinario como factores de riesgo para parto pretérmino en adolescentes. 77(5).
- UNFPA. (2020). *Informe Consecuencias Socioeconómicas del Embarazo en la Adolescencia en seis países de América Latina y el Caribe. Bajo la metodología Milena*. Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- UNICEF. (2019). *CONSECUENCIAS SOCIOECONOMICAS EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES*. Obtenido de UNICEF:

<https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf.pdf>

Velázquez, A. (16 de Octubre de 2021). *Investigación no experimental: Qué es, características, ventajas y ejemplos*. Obtenido de QuestionPro: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>

Villamarín, S. (2023). *Estudio comparativo de las relaciones sexuales de riesgo y su incidencia en embarazos precoces en adolescentes que acuden al subcentro de salud de Cunchibamba y al Hospital Provincial Docente Ambato*. Universidad Técnica de Ambato, Ambato. Obtenido de [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/4382/1/TESIS%20REVISIO N%200.9.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/4382/1/TESIS%20REVISIO%20N%200.9.pdf)

Villavicencio, A. (2019). *Análisis de los factores psicosociales que inciden en la deserción escolar de adolescentes embarazadas de 14 a 18 años*. Universidad Politécnica Salesiana, Quito. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6021/1/UPS-QT03718.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Autorización por parte de la Dirección Distrital 12D03 Quevedo-Mocache



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 - Salud
Dirección Distrital 12D03 Quevedo – Mocache – Salud
Gestión Distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención en Salud

Memorando Nro. MSP-CSZ5-IERS-2024-0034-M

Quevedo, 16 de enero de 2024

PARA: Srta. Med. Betzy Elizabeth Gaibor Pacheco
Directora del Centro de Salud San Camilo

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN, ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
UEB

De mi consideración:

Para su respectivo análisis y fines pertinentes, me permito socializar Oficio Nro. MSP-CSZ5-LR-12D03-QM-SC-2023-0007-EXT, suscrito por la Lic. María Humbelina Olalla García, Coordinadora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, misma que cita textualmente lo siguiente:

"En respuesta al Documento No. UEB-FCSS-2023-0185-O

De mi consideración:

Permítame expresar un cordial saludo de quienes hacemos la carrera de Enfermería, de la Universidad Estatal de Bolívar a la vez me permito informar que según proyecto de carrera los estudiantes ingresan al proceso de titulación a partir del octavo ciclo mientras desarrollan sus prácticas pre profesionales.

En virtud de ello, solicito su autorización para que los estudiantes de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación apliquen su trabajo de titulación en la institución que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información para el desarrollo del trabajo de investigación que se detallan a continuación:

Nº	Autoras/re	Temas de investigación
1	Taris Caluña Jessica Jhoanna Quille Yallico Mariuxi Jhomayra	Conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas. Centro de Salud San Camilo, Quevedo provincia de los Ríos. Periodo Octubre 2023-Febrero2024

Por la atención a la presente, le agradezco".

En repuesta a la solicitud al Documento . No. UEB-FCSS-2023-0185-O, el Distrito 12D03 autoriza a los estudiantes de la carrera de enfermería, del noveno ciclo de la Universidad Estatal de Bolívar; *Taris Caluña Jessica Jhoanna y Quille Yallico Mariuxi Jhomayra* , para que desarrollen su trabajo de titulación en el Centro de Salud de San

Dirección: Av. Jaime Roldos y Calle 15 Ava
Código Postal: 120306 / Quevedo Ecuador
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Quipux

CS Escaneado con CamScanner

EL ACERO
ECUADOR

1/2



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 - Salud
Dirección Distrital 12D03 Quevedo – Mocache – Salud
Gestión Distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención en Salud

Memorando Nro. MSP-CSZ5-IERS-2024-0034-M

Quevedo, 16 de enero de 2024

Camilo periodo octubre 2023 a Febrero del 2024.

Una vez terminado el proyecto tienen que dejar una copia al Obst. Alex Cortez Hurtado, responsable de Gestión Interna de Relacionamiento con el Ministerio de Salud Pública Distrital.

se anexa el material que se va a usar que son las Encuesta y el Anteproyecto.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Obstra. Alex Segundo Cortez Hurtado

RESPONSABLE DE GOBERNANZA DISTRITO 12D03 - RESPONSABLE DE APH

Anexos:

- anteproyecto_ueb.doc
- encuesta0904595001705424691.doc

Copia:

Sra. Dra. Mery Rocio Rea Guaman
Profesora



Firmado Electrónicamente por
ALEX SEGUNDO CORTEZ
HURTADO

Dirección: Av. Jaime Roldos y Calle 15 Ava
Código Postal: 120306 / Quevedo Ecuador
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Quijux

CS Escaneado con CamScanner



2/2

Anexo 2. Asignación de Tutora para la continuidad del trabajo de Titulación



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 9 de noviembre del 2023

Lcda Vanessa Mite C Mgtr.

Profesor Investigador

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. DFCSSH- CD-338-2023 del Consejo Directivo en sesión extraordinaria del 31 de Octubre de 2023 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: (...) la tabla Nro. 03 del acta con la asignación de Directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico Octubre 2023-Febrero 2024, Modalidad Proyecto de Investigación Tercera Cohorte Rediseño

Por lo expuesto se ha realizado la designación como Director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Grupo	Apellidos y Nombres	Tema Presentado	Tema sugerido por la comisión	Tema Replanteado	Líneas Sub líneas de Investigación	Tutor Asignado
-45	Quille Yallico Mariuxi Jhomayra Taris Caluña Jessica Johanna	Nivel de conocimiento sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas en el Centro de Salud San Camilo provincia de los Ríos cantón Quevedo en el periodo julio 2023 - diciembre 2023		Tema Aprobado Conocimiento sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas. Centro de Salud San Camilo, Quevedo provincia de los Ríos. Periodo Octubre 2023- Febrero 2024	Línea: Salud y Bienestar Sub Línea Calidad para la Salud y la Vida	Lic Vanessa Mite

[Handwritten signature and date]
11-27
15h00pm

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

Atentamente

Leda Vanessa Mite - Mgtr.
Coordinadora
Unidad de Titulación

Anexo 3. Validación del instrumento de recolección de datos



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
Y DEL SER HUMANO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Tema: Conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas, centro de salud san camilo Quevedo, provincia de los ríos. Periodo octubre 2023 febrero 2024.

Responsables: Quille Yallico Mariuxi Jhomayra
Taris Caluña Jessica Jhoanna

Coordinadora: Lcda. Vanessa Mite

Luego de analizar el instrumento de recolección de información, en base a su criterio y experiencia profesional, designe validar dicho instrumento: Encuesta

Marque con una (X) la puntuación que considere adecuada para cada criterio a evaluar tomando en cuenta que:

- 1= Muy en desacuerdo
- 2=En desacuerdo
- 3=De acuerdo
- 4=Muy de acuerdo

OBJETIVOS GENERAL

Determinar los conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas, centro de salud San Camilo Quevedo, provincia de Los Ríos, periodo octubre 2023 febrero 2024.

Criterio	Puntuación				Propuesta de Mejora
	1	2	3	4	
Coherencia				X	
Pertinencia				X	
Objetividad			X		
Validez				X	
Total Puntuación	15				
De 1 a 4 —————> No aplicable De 5 a 8 —————> No aplicable De 9 a 12 —————> Aplicable. (mejorar) De 13 a 16 —————> Aplicable					
NOMBRE DEL VALIDADOR	PROFESIÓN Y CARGO	INSTITUCIÓN DONDE LABORA		FIRMA Y SELLO	
Mery Zeu	Licenciada en Enfermería	UEB			

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Tema: Conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas, centro de salud san camilo Quevedo, provincia de los ríos. Periodo octubre 2023 febrero 2024.

Responsables: Quille Yallico Mariuxi Jhomayra
Taris Caluña Jessica Jhoanna

Coordinadora: Lcda. Vanessa Mite

Luego de analizar el instrumento de recolección de información, en base a su criterio y experiencia profesional, designe validar dicho instrumento: Encuesta

Marque con una (X) la puntuación que considere adecuada para cada criterio a evaluar tomando en cuenta que:

- 1= Muy en desacuerdo
- 2=En desacuerdo
- 3=De acuerdo
- 4=Muy de acuerdo

OBJETIVOS GENERAL

Determinar los conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas, centro de salud San Camilo Quevedo, provincia de Los Ríos, periodo octubre 2023 febrero 2024.

Criterio	Puntuación				Propuesta de Mejora
	1	2	3	4	
Coherencia				✓	
Pertinencia				✓	
Objetividad				✓	
Validez				✓	
Total Puntuación	w				
De 1 a 4 —————> No aplicable					
De 5 a 8 —————> No aplicable					
De 9 a 12 —————> Aplicable, (mejorar)					
De 13 a 16 —————> Aplicable					
NOMBRE DEL VALIDADOR	PROFESIÓN Y CARGO	INSTITUCIÓN DONDE LABORA		FIRMA Y SELLO	
Johanna Postigua	Enfermera	CS San Camilo		Lcda. Johanna Postigua LCOA. EN ENFERMERIA REG. GENES QX 13 1013-14-1231762	

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Tema: Conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas, centro de salud san camilo Quevedo, provincia de los ríos. Periodo octubre 2023 febrero 2024.

Responsables: Quille Yallico Mariuxi Jhomayra
Taris Caluña Jessica Jhoanna

Coordinadora: Lcda. Vanessa Mite


Luego de analizar el instrumento de recolección de información, en base a su criterio y experiencia profesional, designe validar dicho instrumento: Encuesta

Marque con una (X) la puntuación que considere adecuada para cada criterio a evaluar tomando en cuenta que:

- 1= Muy en desacuerdo
- 2=En desacuerdo
- 3=De acuerdo
- 4=Muy de acuerdo

OBJETIVOS GENERAL

Determinar los conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas, centro de salud San Camilo Quevedo, provincia de Los Ríos, periodo octubre 2023 febrero 2024.

Criterio	Puntuación				Propuesta de Mejora
	1	2	3	4	
Coherencia				X	
Pertinencia				X	
Objetividad				X	
Validez				X	
Total Puntuación	16				
De 1 a 4 —————> No aplicable					
De 5 a 8 —————> No aplicable					
De 9 a 12 —————> Aplicable. (mejorar)					
De 13 a 16 —————> Aplicable					
NOMBRE DEL VALIDADOR	PROFESIÓN Y CARGO	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA Y SELLO		
M. Teresa Arevalo	de Enfermería	CS. Cordero Crespo			

Anexo 4. Asentimiento Informado



ASENTIMIENTO INFORMADO

Conocimientos sobre autocuidado en adolescentes embarazadas.

Se invita participar en el proyecto que tiene como objetivo Determinar los conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas. En éste se han considerado a madres adolescentes menores de 19 años primíparas y multíparas y se pretende aplicar un cuestionario como instrumento que consta de ítems. El tiempo estimado para responder es de máximo 15 minutos. Su participación es confidencial. Se usarán códigos para proteger su identidad con el fin investigativo. Como beneficio de este proyecto, usted contribuirá a la investigación para ser descrita y posteriormente llegar a conclusiones y recomendaciones, así como a tener su autorreflexión. No existen riesgos para su salud física ni psicológica. Sin embargo, puede existir un riesgo mínimo que puede presentarse, como fatiga estrés u otra molestia, y puede escoger otro momento si así lo desea o, si por cualquier motivo no quiere seguir dando respuesta al cuestionario, podrá retirarse sin que ello implique alguna repercusión para usted. Por ser la persona que representa la tutela de la adolescente y por mi propia voluntad, autorizo la participación y la utilización de los resultados del cuestionario por parte de las estudiantes Mariuxi Jhomaya Quille Yallico, Jessica Jhoanna Taris Caluña. Certifico que se me ha explicado la naturaleza y los propósitos del proyecto, así como ventajas, molestias y riesgos que pueden producirse. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Certifico que he leído y comprendido perfectamente lo anteriormente anotado y que me encuentro en capacidad de expresarme libremente. -----

Nombre participante

Nombre y parentesco (padre o tutor) -----

Nombre y/o firma del investigador _____

Fecha: ----- Ciudad: -----

Anexo 5. Instrumento de Recolección de datos



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: CONOCIMIENTO SOBRE EL AUTOCUIDADO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS, CENTRO DE SALUD SAN CAMILO QUEVEDO, PROVINCIA DE LOS RÍOS. PERIODO OCTUBRE 2023 FEBRERO 2024.

Objetivo: Determinar los conocimientos sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas, centro de salud san camilo Quevedo, provincia de los ríos. Periodo octubre 2023 febrero 2024

Encuesta a las adolescentes embarazadas

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas a continuación e indique mediante una X con cuál de las opciones se siente más a fin.

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Fecha: _____

Provincia: _____

Cantón: _____

Edad: _____

Grado de instrucción:

Primaria

Secundaria

Ninguno

Estado civil	<input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Unión de hecho <input type="checkbox"/> Soltera
¿Usted vive con?	<input type="checkbox"/> Sola <input type="checkbox"/> Mi pareja/padre del niño <input type="checkbox"/> Mi familia nuclear (padre, madre, hermanos) <input type="checkbox"/> Mi familia extensa (padre, madre, hermanos, tíos, abuelos)
Número de hijos	<input type="checkbox"/> Madre primeriza <input type="checkbox"/> Entre 2 o mas

¿Con que frecuencia usted asiste a los controles prenatales?

Semanal

Mensual

Trimestral

¿Recibió atención odontológica?

Rehabilitación

Prevención

Extracción

Si atención

¿Ha sufrido deterioro de la salud oral?

SI NO

¿Cómo es actualmente la alimentación que consume durante el embarazo?

Mejoro la alimentación en nutrientes

Menoro por los síntomas de embarazo

Continua con la misma alimentación que tuvo antes del embarazo

¿Dentro de su embarazo que tipo de bebidas consume?

Gatorade, Vive 100, Powers, cola.

Bebidas a base de plantas aromáticas como: yerba luisa, agua de manzanilla.

Lácteos, Leche, yogurt

¿Realiza actividades físicas?

SI NO

¿Qué tipo de ejercicios realiza?

Yoga Caminatas Estiramientos y ejercicio isométricos

Otras _____

¿Usted en el embarazo cuantas horas duerme?

8 horas Mas de 8 Menos de 8

¿Ha consumido alcohol u otras drogas durante el embarazo?

SI NO

De consumir que tipo de sustancia a consumido.

Alcohol Tabaco Otras drogas _____

¿Desde el momento de su embarazo ha recibido apoyo?

Padres Pareja Otros

¿Al momento usted continua con sus estudios académicos?

SI NO

¿Cómo se sintió al saber que está embarazada?

Feliz Asustada Triste Decepcionada

¿Ha aceptado su imagen corporal en el embarazo?

Aceptada Poco aceptada No aceptada

¿Ha presentado en el embarazo náuseas y/o vómitos?

SI NO

De ser positiva la pregunta anterior que estrategia utilizo para tratar.

- a) Disminución de líquidos.
- b) Alimentación fraccionada durante todo el día.
- c) Utilización de métodos caseros.
- d) Uso de medicamentos.

¿Durante el embarazo ha presentado algún tipo de enfermedad?

SI NO

De ser positiva su respuesta indique la enfermedad que ha presentado.

¿Cuál es el nivel de ingreso a su hogar?

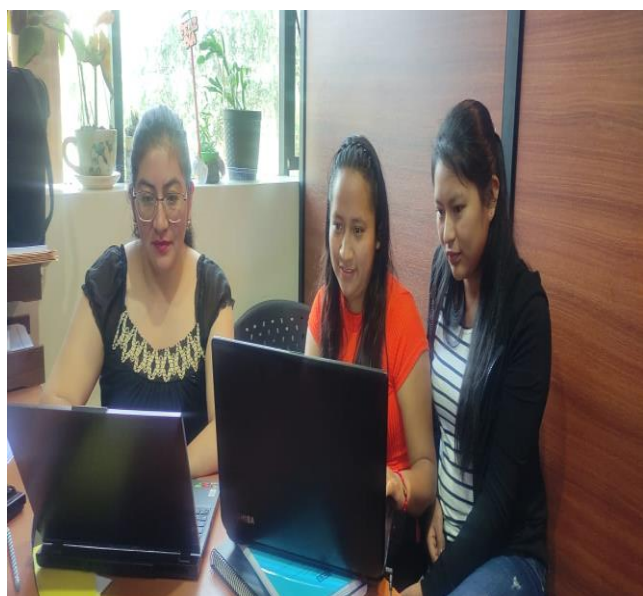
Bajo Medio Alto

¿En esta etapa como es la relación con su familia?

Excelente Buena Regular Mala

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 6. Tutorías recibidas por la Lic. Vanessa Mite



FECHA: 05 DE DICIEMBRE DEL 2023



FECHA: 20 DE DICIEMBRE DEL 2023



FECHA: 09 DE ENERO DEL 2024



FECHA: 19 DE FEBRERO DEL 2024

Anexo 7: Evidencia de la entrega del material metodológico (afiche y trípticos).

Quevedo 01 Marzo del 2024

Estimada directora del sub-centro de Salud San Camilo

Dra: Betzy Gaibor

Extiendo un cordial saludo y a su vez, deseándole éxitos en sus funciones diarias, mediante la presente queremos hacer la entrega de las estrategias metodológicas aplicadas tales como: trípticos y afiches de la investigación titulada. **Conocimiento sobre el autocuidado en adolescentes embarazadas, centro de salud san camilo Quevedo, provincia de los ríos. Periodo octubre 2023 febrero 2024** que se efectuó en esta unidad de salud.

De antemano agradezco su valiosa colaboración,

Gracias


Atentamente:



Jessica Jhoanna Taris Caluña



Mariuxi Jhomayra Quille Yallico



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Dra. **Angela Sornosa**
PSICÓLOGA CLÍNICA
C.I. Senescyt: 1013-12-11178

Dra: Betsy Gaibor

Directora

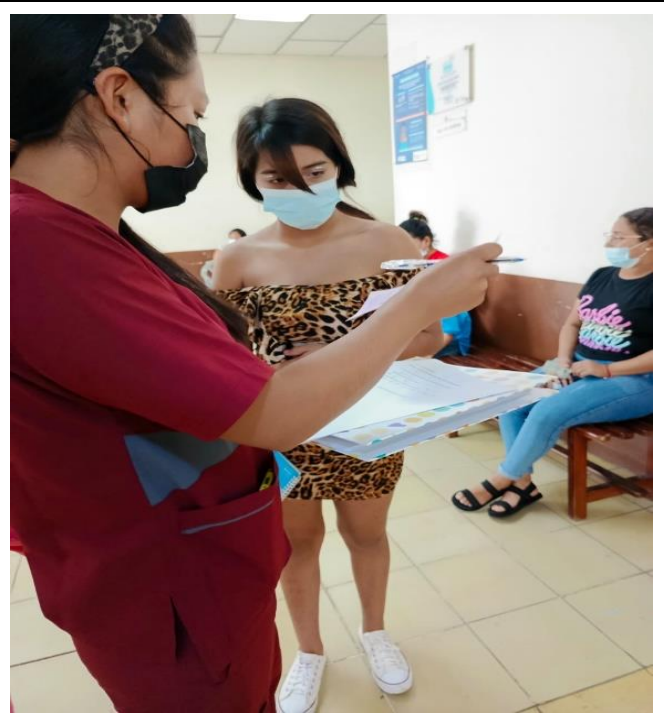
Sub-centro de salud San Camilo



Anexo 8: Aplicación de encuesta en el centro de Salud San Camilo



Anexos entrega de material metodológico



Anexo 9. Reporte Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

tesis revisada 04-03-2024.docx

AUTOR

Mariuxi Quille

RECUENTO DE PALABRAS

7689 Words

RECUENTO DE CARACTERES

43741 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

30 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

95.0KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 4, 2024 8:52 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 4, 2024 8:52 PM GMT-5

● 9% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Bloques de texto excluidos manualmente

I