

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

UNIDAD CENTRAL

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA



INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES EN EL MUNICIPIO DE TEOETEPEQUE, LA LIBERTAD, FEBRERO – AGOSTO 2017”

PRESENTADO POR:

BR. ROMÁN GARCÍA, CLAUDIA MARCELA

BR. ROMERO PÉREZ, CLAUDIA NATALIA

ASESOR:

DR. JOSÉ RICARDO ANTONIO MÉNDEZ FLAMENCO

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

DOCTOR EN MEDICINA

SAN SALVADOR, 25 DE AGOSTO DE 2017

AGRADECIMIENTOS

Al Personal de la UCSFI Teotepeque, La Libertad, por brindarnos la información y facilidades necesarias para realizar esta investigación.

A nuestro asesor, Dr. José Ricardo Antonio Méndez Flamenco, por su ayuda y colaboración en cada momento de consulta y soporte de este trabajo de investigación.

A los docentes, que a lo largo de la carrera nos transmitieron el conocimiento básico para llevar el proceso de investigación.

A la familia, amigos y todos aquellos que han acompañado el proceso de formación que hoy finaliza un periodo y marca el inicio de otro.

A Dios, quien en todo momento brindo paciencia, fortaleza y humildad en este camino.

DEDICATORIA

A las adolescentes embarazadas del municipio de Teotepeque, puesto que esta investigación se realizó por ellas y para ellas, para que en algún momento tengan acceso a un futuro mejor.

A todos los que colaboraron directa o indirectamente a lo largo de la carrera o para este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTOS

A Angela y Fredy porque cada paso hasta aquí lo he dado bajo el mismo cielo que los cubre a ellos, acompañada de su inmenso amor.

A mis hermanos, por quienes siempre tuve diez manos a mi disposición para sostenerme y continuar.

A Dios, sin necesidad de escribir por qué.

DEDICATORIA

A Angela y Fredy, que me guiaron para que me mantuviera en el camino, aun cuando no fuere posible estar a su lado.

RESUMEN

En el presente estudio se indagó sobre los factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero a agosto de 2017, se escogió la problemática en estudio debido a las elevadas cifras de embarazos en adolescentes que el municipio reporta en los últimos 3 años, colocándolo en actualmente en el primer municipio productor de adolescentes embarazadas, además de ser uno de los municipios catalogados con extrema pobreza; también al indagar en el Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI) del departamento de La Libertad se encontró con que no había ninguna investigación o informe previo sobre el tema de interés.

Se realizó una investigación descriptiva de tipo transversal con muestreo probabilístico por área geográfica, recolectando la información mediante la técnica de la entrevista a través de una guía de entrevista y la construcción de una escala de Likert; además, la revisión documental con base a una ficha de captura de datos.

Se abordaron los 3 principales factores descritos en la documentación teórica, siendo factores culturales, factores relacionados con la salud sexual y reproductiva y los factores relacionados con el sistema de salud. Se entrevistaron a la totalidad de las adolescentes embarazadas inscritas en el municipio de enero a julio 2017, pues hacían un número de 24. Por otra parte se capturo información proveniente de los datos estadísticos de la UCSFI Teotepeque así como de los expedientes clínicos de las pacientes.

Se conocieron los principales factores que influyen la prevalencia de embarazos precoces en adolescentes siendo los de mayor importancia los factores culturales y los relacionados con el tema de salud sexual y reproductiva.

Concluyendo que la educación sexual y reproductiva brindada en centro escolares y establecimientos de salud tiene poco impacto en la disminución de embarazos precoces aunado a una fuerte influencia de mitos y creencias.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	Pág. vi
OBJETIVOS.....	Pág. 8
MARCO TEÓRICO.....	Pág. 9
HIPÓTESIS.....	Pág. 17
DISEÑO METODOLÓGICO.....	Pág. 18
RESULTADOS.....	Pág. 26
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	Pág. 34
CONCLUSIONES.....	Pág. 38
RECOMENDACIONES.....	Pág.39
BIBLIOGRAFÍA.....	Pág. 40
ANEXOS.....	Pág.41

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa muy compleja en el ser humano, ya que a pesar de que se cuenta con elementos suficientes para conocer el mundo que le rodea, el organismo atraviesa por muchos cambios tanto físicos como mentales, entre los cuales se encuentra el deseo de iniciar una vida sexual y las maneras para llevarlo a cabo son muchas, de acuerdo a la educación recibida en el hogar, escuela o incluso por la presión social que rodea al adolescente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha registrado un descenso considerable en las tasas de natalidad en adolescentes desde la década de los

90. Sin embargo, a la fecha, se estima que 11% de los nacimientos en el mundo se producen en mujeres de 15 a 19 años y el 95% de los mismos ocurren en países subdesarrollados. Según las estadísticas sanitarias mundiales en 2014, se reportó una tasa media de natalidad de 49 por 1000 adolescentes. Latinoamérica cuenta con la segunda tasa más alta de embarazos en adolescentes en el mundo.

Según la pirámide poblacional para año 2013, la mayor proporción de la población en El Salvador son adolescentes de 10-19 años de edad, y la tasa específica de fecundidad en los últimos 20 años (según datos para el 2008) ha sufrido un descenso de 136 recién nacidos (RN) por 1,000 mujeres adolescentes, a 74 RN por 1,000 mujeres adolescentes; sin embargo aunque los números disminuyan, el impacto social, psicológico y en la salud que este fenómeno sigue causando amerita la búsqueda de los factores que lo siguen alimentando.

En El Salvador, pese a los avances encaminados a la atención y protección de adolescentes que han tenido que enfrentar un embarazo, entre los años 2013 y

2015 uno de cada 3 embarazos ha sido en adolescentes.

A nivel departamental, La Libertad se sitúa en segundo lugar, donde los embarazos en adolescentes representan el 30%, superado solo por La Paz con 33%. Teotepeque reportó en 2015 el mayor número de embarazos en

adolescentes con 85 embarazadas de las cuales 34 fueron detectadas antes de cumplir las doce semanas de gestación.

Teniendo en cuenta que la población actual mayoritaria a nivel nacional y departamental (La Libertad) es de adolescentes, al no brindarles oportunidades igualitarias para el adecuado desarrollo como seres humanos, al no prevenir los embarazos a temprana edad, el impacto se verá reflejado en la prevalencia o aumento de la pobreza a nivel local e inyectando menos recursos a la economía nacional, produciendo un retroceso en la evolución educativa, económica y política de El Salvador.

Por lo anterior expuesto el reconocer los factores que influyen en la prevalencia de los embarazos en adolescentes y tomando en cuenta que a la fecha no existe a nivel departamental una investigación que permita conocer por qué Teotepeque continúa siendo uno de los mayores productores de embarazos en adolescentes, es de vital importancia mejorar las estrategias locales, subsanar los vacíos y así brindar mejores oportunidades de vida a la población y disminuir todas las posibles consecuencias que conlleva un embarazo en adolescente.

En el siguiente informe final de investigación se describen los “factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, de Febrero – Agosto 2017”, que se identificaron mediante un estudio de tipo descriptivo-transversal; se presenta un análisis y discusión de los mismos, así como las posibles soluciones mediante recomendaciones planteadas para los diferentes actores dentro de la comunidad.

Es importante aclarar que pesar de la existencia de embarazos en adolescentes producto de violencia sexual, se tomó en consideración únicamente aquellos casos en los que éste ha sido con consentimiento de la adolescente.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Conocer los factores educativos, culturales y del sistema de salud que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, de Febrero – Agosto 2017.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Describir la influencia del conocimiento de la salud sexual y reproductiva en el embarazo en adolescentes.

Enumerar los factores culturales de mayor a menor influencia que se relacionan con el embarazo en las adolescentes.

Establecer el nivel de importancia que las adolescentes dan al cambio de vida que conlleva su estado de gravidez.

Especificar la eficacia de las estrategias en salud para la prevención de embarazos en adolescentes en los últimos 3 años.

MARCO TEORICO

1. DEFINICION DE CONCEPTOS

El embarazo en adolescentes es un fenómeno social tripartito que de manera general involucra tres sectores: el educativo, la salubridad y la familia. A lo largo de los años se ha esclarecido poco a poco los factores que lo causan, sin embargo aun a pesar de los esfuerzos hay municipios como el caso del municipio de Teotepeque, ubicado en el departamento de La Libertad, El Salvador, que siendo uno de los municipios donde se encuentra la población de bajos recursos económicos del departamento también es el segundo municipio del departamento de La Libertad donde se ubican el mayor número de adolescentes embarazadas.

Para internarse en dicha problemática es necesario abordarlo desde el punto de vista educativo, cultural y de políticas ministeriales puesto que el riesgo reproductivo que conlleva el embarazo en esta población es muy alto.

Es así, como a continuación se plantean los conceptos necesarios e involucrados en la investigación.

PREVALENCIA

Es la proporción de individuos de una población que presentan el evento en un momento, o período de tiempo, determinado. Por ejemplo, la prevalencia de una enfermedad en una localidad en el año X es la proporción de individuos de sitio que en el año X padecían la enfermedad. Se calcula con el número de eventos sobre el número total de individuos.

Prevalencia Puntual: La prevalencia puntual es la frecuencia de una enfermedad o condición en un punto del tiempo. Es una proporción que expresa la probabilidad de que una persona sea un caso en un momento o edad determinados. Es la medida estimada en las llamadas encuestas de prevalencia o transversales. La prevalencia puntual se estima con el número de casos

existentes (prevalentes) en un momento o edad determinados sobre el número total de individuos en la población en ese momento o edad determinados¹

ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al “período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio- económica” y fija sus límites entre los 10 y 19 años. Se considera como un periodo de la vida libre de problemas de salud, pero, desde el punto de vista de los cuidados de la salud reproductiva, el adolescente es, en muchos aspectos, un caso especial.²

Es considerada además como una etapa de transición importante en la vida del ser humano, caracterizada por el crecimiento y desarrollo a ritmo acelerado; condicionado por diversos procesos biológicos, donde el punto de partida que marca el paso de la niñez a la adolescencia es la pubertad y desde el punto de vista biomédico se puede referir a la adolescencia como “El tiempo entre el comienzo de la maduración sexual y la edad adulta”

El Dr. Juan R. Issler describe que la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

Adolescencia Temprana (10 a 13 años):

Es el periodo peripuberal con cambios funcionales y corporales como la menarquia. En el ámbito psicológico hay una pérdida de interés por los padres y el establecimiento de vínculos con individuos del mismo sexo. A nivel intelectual se reconoce un aumento en las habilidades cognitivas y fantasías planteándose metas vocacionales irreales, no existe un claro control de impulsos. Se crea la preocupación por los cambios corporales y la incertidumbre con respecto a la apariencia física.

Adolescencia media (14 a 16 años):

¹ Pablo Isaza Nieto M.D. Glosario de Epidemiología, Academia Nacional de medicina de Colombia, primera edición 2015, página: 196.

² Valdés Dacal S. Embarazo en la adolescencia. Incidencia, riesgos y complicaciones. Revista Cubana Ginecología y Obstetricia 2001; 25 (3):12-9.

La adolescencia propiamente dicha, se ha completado el crecimiento y el desarrollo somático. En este periodo existe una relación máxima con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con los padres. Es la edad promedio del inicio de experiencia y actividad sexual, se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por la apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados por la moda.

Adolescencia tardía (17 a 19 años):

En esta etapa existe una aceptación de la imagen corporal, se acercan nuevamente a los padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta, adquieren mayor importancia las relaciones íntimas, el grupo de pares pierde jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: *"una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; son adolescentes*

embarazadas y no embarazadas muy jóvenes".³

ADOLESCENTE

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera adolescente a quienes se encuentren entre las edades de 10 a 19 años, este rango también se aplica en temas de salud en nuestro país, sin embargo, es importante conocer que en El Salvador existe la de Protección integral de la Niñez y la Adolescencia (LEPINA) según su artículo 3, considera adolescente a las personas que tienen entre los 12 años cumplidos hasta los 18 años cumplidos, este concepto se

aplica meramente en aspectos legales.

³ http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_ado_lescencia.html Prof. Dr. Juan R. Issler; Embarazo en la Adolescencia; Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N° 107 - Agosto/200, Página: 11-23.

SALUD SEXUAL

Según la OMS la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

La sexualidad se reconoce como una convergencia de factores biológicos, psicológicos, culturales, y éticos entre otros. Esto permite la construcción de la identidad (intrapersonal) y establecen redes sociales y afectivas (psicosocial).

EMBARAZO

En un sentido amplio se define embarazo como el periodo que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero y del parto. Dicho periodo dura 280 días en promedio.

En 2007 el Comité de Aspectos Éticos de la Reproducción Humana y la Salud de las Mujeres de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) definió al embarazo como la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del cigoto en la mujer

La definición legal de embarazo se apega a la definición médica: para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que tiene inicio cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación). El blastocito atraviesa el endometrio uterino e invade el estroma. El proceso de implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16, tras la fecundación.⁴

⁴ ETHICAL ISSUES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY by the FIGO Committee for the Study of Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health 10/2012, disponible en

<http://www.glowm.com/pdf/English%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf>

EMBARAZO PRECOZ

Tomando en cuenta los conceptos previamente descritos, se puede definir el embarazo precoz o embarazo en la adolescencia aquel que cursa en una mujer fértil que se encuentre entre las edad de 10 cumplidos hasta 19 años con 364 días.

CULTURA

Es una especie de tejido social que abarca las distintas formas y expresiones de una sociedad determinada. Por lo tanto, las costumbres, las prácticas, las maneras de ser, los rituales, los tipos de vestimenta y las normas de comportamiento son aspectos incluidos en la cultura.

Para la UNESCO, la cultura permite al ser humano la capacidad de reflexión sobre sí mismo: a través de ella, el hombre discierne valores y busca nuevas significaciones. Según el enfoque analítico que se siga, la cultura puede ser clasificada y definida de diversas maneras y puede diferenciarse según su grado de desarrollo:

Primitiva: aquellas culturas con escaso desarrollo técnico y que no tienden a la innovación.

Civilizada: se actualiza mediante la producción de nuevos elementos. Pre-alfabeta: no ha incorporado la escritura.

Alfabeta: utiliza tanto el lenguaje escrito como el oral.

FACTORES CULTURALES

Son aspectos que determinan el desarrollo y evolución de una sociedad diferenciando una comunidad de otra. De ellos se alimentan las costumbres, la educación, las creencias, los prejuicios entre otros.

2. CAUSAS Y CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

El embarazo en adolescentes es la consecuencia de la interacción de múltiples factores, unos de mayor influencia que otros, como la pobreza, el nivel de

educación y el acceso a los diferentes servicios preventivos en materia de salud sexual y reproductiva.

CAUSAS

En el artículo publicado por la Maestra Claudia Gamboa Montejano, enumera diferentes causas del embarazo en adolescentes, entre las que se destacan:

Culturalmente el rol que es asignado a la mujer desde edades tempranas donde debe ser quien se encarga de las actividades del hogar y atender a la pareja, mientras que el hombre quien debe trabajar y en muchas ocasiones tiene la posibilidad de alcanzar un nivel alto de escolaridad.

La práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos anticonceptivos, que tiene una doble influencia ya que desde una perspectiva religiosa se considera indebido impedir la procreación; y desde otra el peso de la deficiencia en la educación sexual y reproductiva que conlleva a embarazos no deseados en adolescentes que estando adecuadamente informados podrían evitarlos.

La presión de compañeros y familiares que alientan al adolescente a tener relaciones sexuales. En este aspecto se considera que: no es hecho de iniciar o no relaciones sexuales coitales durante la adolescencia media, pues ya está determinado según el desarrollo del ser humano, sino que el inicio de relaciones sexuales coitales por encajar en un grupo es aventurarse a un mundo irresponsablemente sin la debida información para lo mismo.

Consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, en este aspecto es importante el punto anterior referente a los grupos sociales, dado que éstos generan presión para tomar conductas de riesgo, siendo natural de esta etapa de la vida el juicio aún no formado para la toma de decisiones de manera responsable y la aparente ausencia de límites, entonces, el alcohol y las drogas debilitan aún más el juicio de los adolescentes que los consumen en muchas ocasiones llevando a los mismos a la práctica de relaciones de manera no deliberada, no planeada, incidental.

Carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a los mismos, producto de un sinnúmero de paradigmas socioculturales que están muy impregnados en la comunidad.

La falla de una buena educación sexual. Pues pese a que en algunas instituciones se intenta plantear el tema de salud sexual y reproductiva, los facilitadores pueden no estar habituados a abordarlo privándose de compartir información veraz y necesaria debido a un esquema socio-cultural o religioso.

La aceptación por parte de la población adolescente que al no tener más oportunidades de superación se ven resignados ante la posibilidad de experimentar un ciclo simple de vida como el nacer, crecer, reproducirse y morir.

CONSECUENCIAS

Para las madres adolescentes la demanda impuesta a la agenda de su propio desarrollo, como la necesidad de una vida social activa puede ser especialmente pesada.⁵

Las madres cuya niñez precoz estuvo marcada por separaciones traumáticas, abuso o descuido pueden experimentar dificultad para suministrar cuidado sensible y consciente, de hecho pueden repetir dicha experiencia.⁶

Desde el punto de vista médico:

Pueden enfrentar anemia, pre-eclampsia, eclampsia, complicaciones en el parto, mayor incidencia partos por vía abdominal, enfermedades de transmisión sexual y un alto riesgo de mortalidad durante todo el embarazo.

Los productos de madres adolescentes tienen una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar malformaciones congénitas, problemas del desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Además se ha comprobado que estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido.

Desde el punto de vista psicológico:

⁵ MD. Kliegman, Behrman, Jenson, Stanton. Nélsón. Tratado de pediatría 18ed. Volumen I capítulo 7, página 47.

⁶ ídem

La reacción depresiva que puede sufrir la adolescente durante un embarazo puede ser tan fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio, teniendo en cuenta que ésta es la segunda causa de muerte en estas edades, después de los accidentes.

El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico pueden ser fácilmente considerados como factores suicidógenos circunstanciales.

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

Desde el punto de vista social:

Escasas oportunidades de proseguir con su educación formal, dificultad para la inserción en un mercado de trabajo, formación de una familia poco estable.

Una embarazada adolescente independientemente de las circunstancias o razones, es una adolescente cuyos derechos quedan menoscabados.

HIPÓTESIS

Hipótesis afirmativa

Los factores educativos, culturales y del sistema de salud influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, de Febrero – Agosto 2017

Hipótesis nula

Los factores culturales, educativos y del sistema de salud no influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, de Febrero – Agosto 2017

Hipótesis alternativas

El escaso conocimiento en salud sexual y reproductiva influye en el embarazo en adolescentes.

Los factores culturales no influyen de forma semejante en el embarazo en adolescentes.

Para las adolescentes es importante el cambio de vida que conlleva su estado de gravidez.

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio será de tipo DESCRIPTIVO debido que dicho fenómeno de embarazo en adolescentes solo se pretende conocer los factores involucrados para luego proponer posibles estrategias locales. Además, será de tipo TRANSVERSAL debido que la búsqueda de los factores solo se realizara durante el periodo comprendido de los meses Febrero-Agosto 2017.

AREA DE ESTUDIO

Municipio de Teotepeque, Departamento de La Libertad. (Ver anexo 1)

PERIODO DE INVESTIGACION:

Comprendido entre los meses de Febrero a Agosto del año 2017.

UNIVERSO:

Adolescentes embarazadas del municipio de Teotepeque, La Libertad.

Criterios de inclusión:

Sexo femenino.

Edad entre 10 y 19 años.

Lugar de residencia durante el periodo de investigación en el Municipio de Teotepeque, La Libertad.

Gravidez durante el periodo de investigación.

Embarazo planeado o no.

Haber quedado embarazada aun durante los 19 años de edad.

Criterios de exclusión:

Adolescentes embarazadas producto de abuso sexual.

Criterios de eliminación

Cambio de domicilio durante el periodo de investigación.

Sufrir aborto durante el periodo de investigación.

Sufrir alguna complicación durante el embarazo que amerite ingreso hospitalario.

MUESTRA:

Tipo: probabilístico por área geográfica (conglomerados)

El municipio de Teotepeque es atendido por 1 Unidad comunitaria de salud familia Intermedia (UCSFI) y 3 Equipos comunitarios de Salud Familiar (ECOSF), los cuales tienen una distribución geográfica, en cada centro de salud se atienden las embarazadas provenientes de las zonas de su responsabilidad. Por medio de dichos centros se lograra el acercamiento a cada embarazada.

Según los datos estadísticos de la región de la Libertad (SIBASI LL), el municipio de Teotepeque entre los meses de enero a julio presento un total de 82 embarazadas de las cuales 24 son adolescentes.

Nota: debido a que la muestra de adolescentes embarazadas es de 24, se tomará el total de las mismas para obtener una muestra representativa.

VARIABLES

Variable dependiente:

Embarazo precoz.

Variables independientes:

Factores culturales.

Salud sexual y reproductiva

Nivel de importancia atribuido al cambio de vida que conlleva el estado de gravidez.

Eficacia de las estrategias del sistema de salud.

FUENTES DE INFORMACION:

Primarias: entrevistas a embarazadas adolescentes que acuden las 4 unidades de salud del municipio de Teotepeque.

Secundarias: expedientes clínicos, datos epidemiológicos del centro de salud, datos epidemiológicos del SIBASI La Libertad.

MECANISMO DE CONFIDENCIALIDAD Y RESGUARDO DE LOS DATOS.

Solicitud por escrito a cada uno de los coordinadores de los centros de salud del municipio de Teotepeque, para poder realizar la investigación con usuarias embarazadas con edad entre 10-19 años (ver anexo 2)

La información vertida durante las entrevistas será únicamente con fines académicos.

No se realizarán preguntas de índole personal que no tengan relación con los objetivos que atañen a la investigación.

No serán solicitados datos personales que pongan en riesgo la integridad física, moral o psicológica de las usuarias.

TECNICAS DE OBTENCIÓN DE INFORMACION:

Entrevista:

Se realizó una entrevista a cada adolescente embarazada con el fin de obtener la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos de investigación, ésta se realizó en los diferentes ECOS del municipio de Teotepeque mediante una cita programada para la adolescente, en los casos en que la adolescente no se pudo desplazar al centro de salud se realizó una visita domiciliar. Es importante mencionar que para el caso de las visitas domiciliarias se conto con el apoyo de los promotores de salud de cada zona geográfica respectiva. En cada entrevista se usaron dos tipos de instrumentos los cuales fueron la guía de entrevista y la escala de Likert, usando un instrumento por cada adolescente.

Revisión documental:

Con previa autorización del coordinador de la UCSFI Teotepeque se realizó la revisión de los 24 expedientes clínicos para tomar los datos como escolaridad, edad del cónyuge, factores de riesgo e información relacionada con los criterios de inclusión y exclusión. Por otra parte con la ayuda del personal encargado de estadística del centro de salud se indagaron los datos sobre adolescentes embarazadas en los 3 años previos, así como el número de adolescentes embarazadas inscritas en el periodo comprendido de enero a junio 2017.

HERRAMIENTAS PARA LA OBTENCION DE LA INFORMACION:

Guía de entrevista (ver anexo 3)

Escala de Likert (ver anexo 4)

Ficha de captura de datos (ver anexo 5)

DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo específico	Variables	Definición conceptual	Definición operacional	indicadores	Valores	Técnica	instrumento
Describir la influencia del conocimiento de la salud sexual y reproductiva en el embarazo en adolescentes.	O P L O	Conocimientos sobre el Estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad.	Cantidad y calidad de la información con la que cuentan las adolescentes embarazadas en torno a la salud sexual y reproductiva.	Fuentes de información	-Centro de salud. -Casa/familia. -Escuela. -Amigos. -Otro. -Ninguno.		
				Uso de algún método anticonceptivo	nunca si no		
				Cantidad de consejerías (Cantidad de veces que ha sido durante la adolescencia)	-Nunca -1 a 3 veces -4 a 6 veces -Más de		

DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo específico	VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valores	Técnica	Instrumento
Enumerar los factores culturales de mayor a menor influencia que se relacionan con el embarazo en las adolescentes.		Aspectos que determinan el desarrollo y evolución de una sociedad diferenciando una comunidad de otra. De ellos se alimentan las costumbres, la educación, las creencias, los prejuicios entre otros.	Comportamientos de riesgo para presentar embarazo precoz.	Nivel académico	-0 -1ro a 3ro -4to a 6to -6to a 9no -Arriba de 9no		
				Edad considerada adecuada para un embarazo.	-10 a 13 años -14 a 16 años -17 a 19 años -Arriba de 19 años.		
				Postura de la embarazada ante la Planificación familiar.	-contra las Leyes de Dios - lo más adecuado para prevenirlo, lo usare después de este embarazo - deseo usarlo pero mi pareja no lo permite - adecuado pero no lo usare (diversas razones)		

DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo específico	Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valores	Técnica	Instrumento
<p>Establecer el nivel de importancia que las adolescentes dan al cambio de vida que conlleva su estado de gravidez.</p>		<p>Trascendencia y valor que se le da a algo por parte de una persona <small>sabiendo que</small> si es importante tal suceso afecta de sobremanera al entorno o a la persona.</p>	<p>Disposición de reaccionar de manera favorable o desfavorable ante el embarazo</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Ítems elaborados para la escala de Likert</p>	<p>1 2 3 4 5</p>		

DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo específico	Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valores	Técnica	Instrumentos
<p>Especificar la eficacia de las estrategias en salud para la prevención de embarazos en adolescentes en los últimos 3 años.</p>		<p>Conjunto de momentos o resolución de problemas que exigen directa o indirectamente la atención de salud.</p>	<p>Disminución de al menos embarazos en adolescentes con respecto a cada año</p>	<p>Numero de embarazadas adolescentes atendidas en cada centro de salud por año en los últimos 3 años</p>	<p>Disminución respecto al del 10% con año anterior sin modificaciones en el número de embarazos adolescentes al año.</p> <p>Con aumento de embarazos adolescentes al año.</p>		

PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACIÓN

Procesamiento:

Guía de entrevista

Se vació la información que se recolectó a través de la guía de entrevista.

Se ordenó la información que se recolectó para su posterior clasificación en:

Los datos referentes a información general.

Los datos referentes a los factores que se relacionan con el embarazo en las adolescentes

Una vez ordenada la información recolectada se procedió a unificar datos para presentarlos en gráficos en Microsoft Excel para una mejor visualización

Escala de Likert:

Se clasificó la información obtenida a través de la escala de likert en base a los valores obtenidos en cada ítem.

Se estableció el nivel de importancia que las embarazadas dan a su estado de gravidez, en base a los puntajes obtenidos.

Se unificaron los resultados para presentarlos a través de gráficos en Microsoft Excel para mejor visualización.

Ficha de captura de datos:

Con ayuda del estadístico encargado de la UCSFI Teotepeque se accedió a los datos referentes a embarazos en adolescentes durante los últimos 5 años, los cuales se vaciaron en una ficha de captura.

Se unificaron los resultados para presentarlos a través de gráficos en Microsoft Excel para mejor visualización.

Plan de análisis de datos

Se vació los datos obtenidos para su posterior sumatoria y totalización

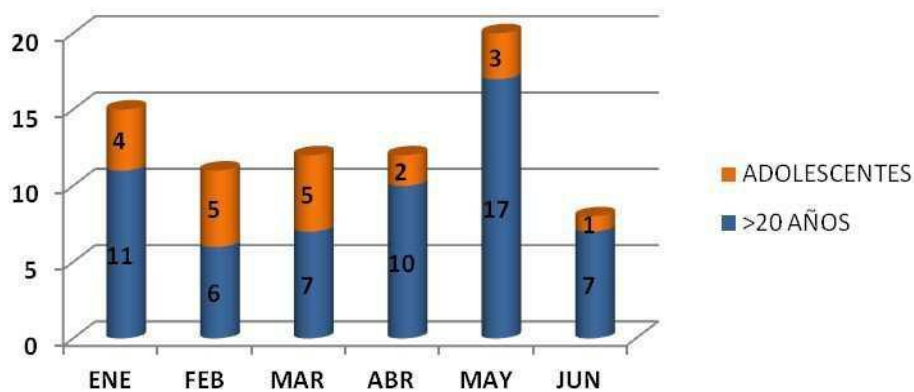
Posteriormente se analizó individualmente cada ítem de la guía de entrevista en los gráficos realizados en Microsoft Excel, y se realizó el cruce de variables que permitan responder al problema de investigación.

Al final a partir del análisis de los resultados se emitieron conclusiones que respondieron al planteamiento del problema de investigación luego de lo cual se emitieron recomendaciones.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de la investigación realizada en el periodo de febrero a julio 2017, sobre los factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque.

Gráfico 1. Embarazos en el municipio de Teotepeque de Enero – Junio 2017



Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017.

Gráfico 1. En la grafica se puede apreciar las inscripciones prenatales de enero a junio/2017 en el municipio de Teotepeque, donde todos los meses ha habido al menos 1 inscripcion prenatal de adolescente siendo los meses con mayor frecuencia los meses de febrero y marzo.

Tabla 1. Edad de embarazada adolescente versus edad del cónyuge.

	10-13 años	14-16 años	17-19 años	>20 años
Edad de embarazada	0	9	15	-----
Edad del cónyuge	0	0	7	17

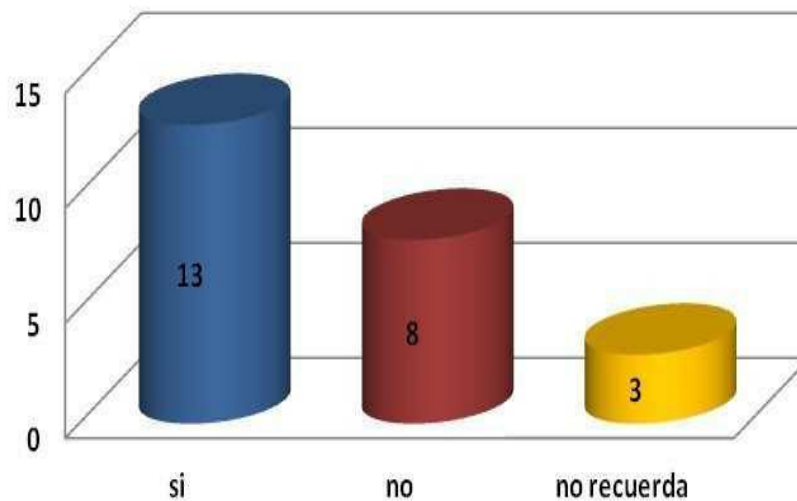
Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017.

Lectura en la siguiente página

Tabla 1. En la tabla se presentan la frecuencia de edades de adolescentes embarazadas versus edades de los cónyuges, se puede observar que prevalecen los datos de adolescentes embarazadas entre 17-19 años y generalmente el cónyuge es mayor de 20 años.

SOBRE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

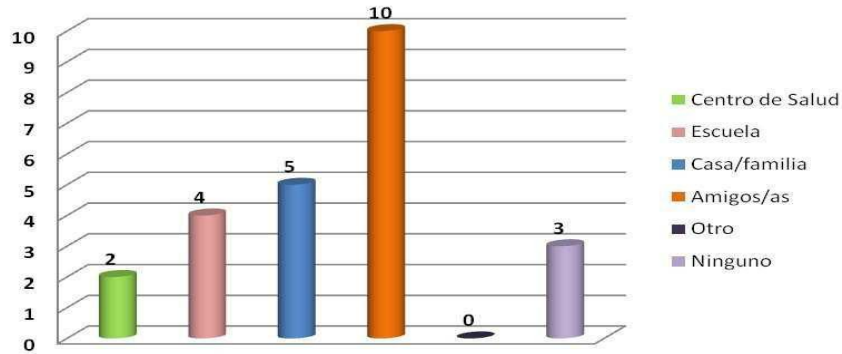
Gráfico 2. Conocimientos sobre salud sexual y reproductiva.



Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017

Gráfico 2. Del total de las adolescentes embarazadas entrevistadas sólo 13 de ellas (54.16%) recuerdan haber recibido charlas o algún tipo de información sobre salud sexual y reproductiva; 8 de ellas (33.33%) afirmaron no haber recibido algún tipo de información y las 3 restantes (12.5%) no recuerdan que alguien les haya hablado sobre el tema de salud sexual y reproductiva.

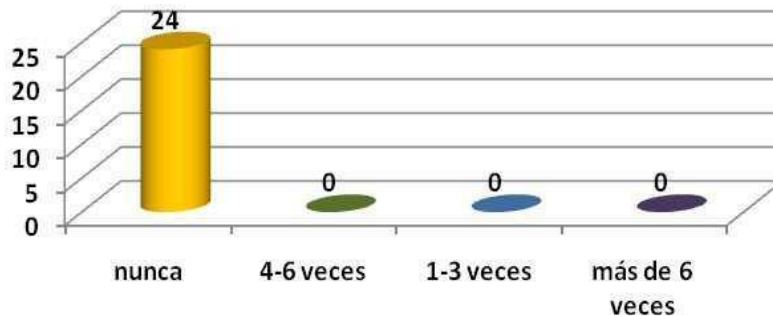
Gráfico 3. Fuente de información sobre salud sexual y reproductiva.



Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017

Gráfico 3. Al preguntarles a las adolescentes embarazadas sobre donde obtienen información sobre SSR y/o aclaran sus dudas sobre sexualidad respondieron 10 de ellas (41.6%) la obtienen con los amigos, 5 (20.8%) en la casa o familia y en mínima cantidad en el centro de salud, escuela y con menor frecuencia en ningún lugar.

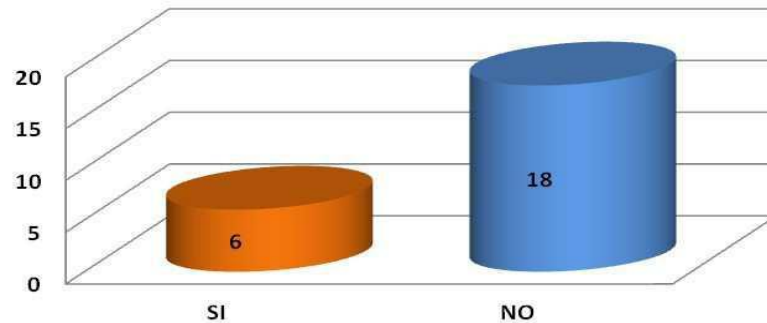
Gráfico 4. Consejería sobre salud sexual y reproductiva.



Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017

Gráfico 4. En la grafica se observa que el 100% de las entrevistadas nunca ha recibido consejería sobre salud sexual y reproductiva en un centro de salud.

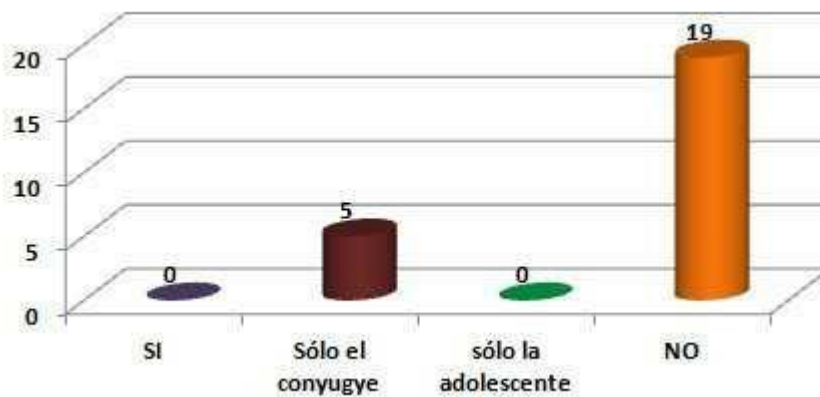
Gráfico 5. Uso de métodos anticonceptivos



Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017

Gráfico 5. En esta pregunta solo 6 adolescentes (25%) afirmaron haber usado algún método anticonceptivo, el resto dijo que no.

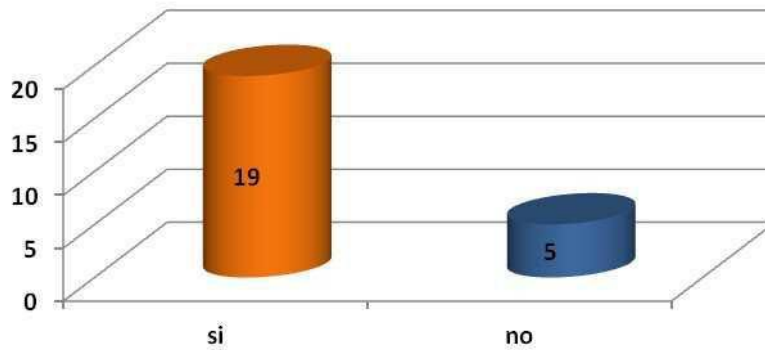
Gráfico 6. Colocación de preservativo masculino.



Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017

Gráfico 6. El 79.16% de entrevistadas dijo que ninguno de los dos sabe cómo colocar un preservativo masculino mientras el 20.83% respondió que solamente el cónyuge sabe cómo hacerlo.

Gráfico 7. Demostración de colocación de preservativo masculino.

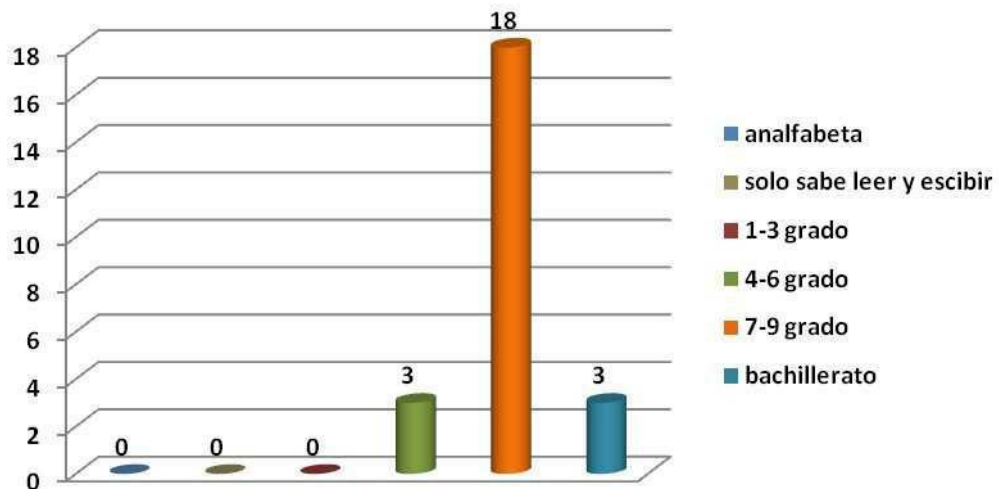


Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017

Gráfico 7. En esta grafica se representa como 19 (79%) de las entrevistadas en algun momento les han demostrado como se coloca un condón masculino, mientras que 5 de ellas dijo que nunca se les ha demostrado cómo colocarlo.

SOBRE LOS FACTORES CULTURALES

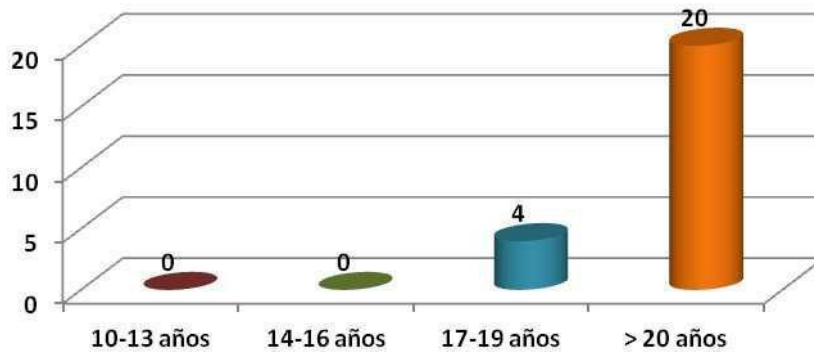
Gráfico 8. Grado de escolaridad.



Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017

Gráfico 8. Al indagar sobre la escolaridad de las adolescentes embarazadas se encontró que 10 de ellas (75%) poseían una escolaridad entre 7-9 grado.

Gráfico 9. Edad adecuada para un embarazo.

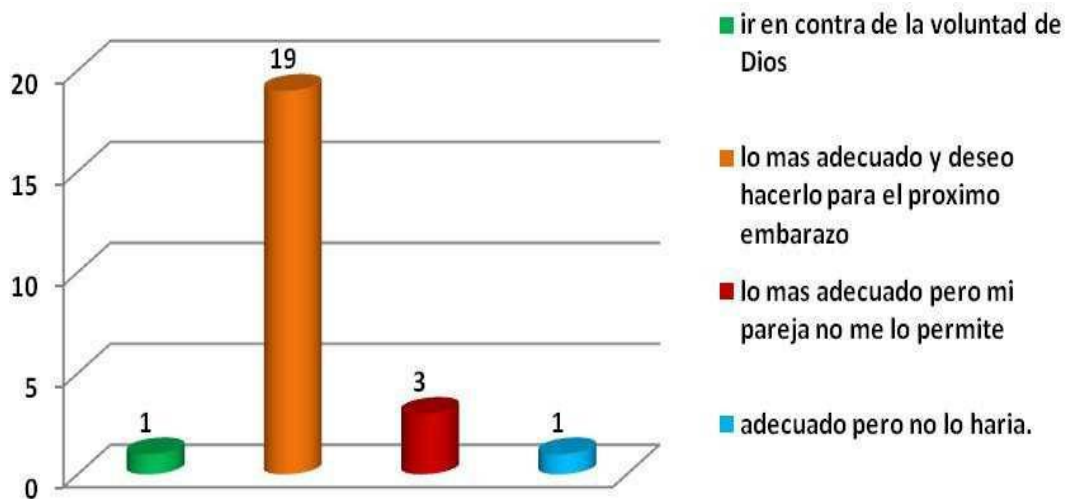


Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017

Gráfico 9. En la grafica se representa la respuesta de las adolescentes al cuestionarle sobre la edad adecuada para que una mujer tenga un embarazo,

20 (83%) de ellas afirmaron que después de los 20 años de edad, sin embargo 4 de ellas (16%) afirmaron que al tener una mayoría de edad una mujer podía ser capaz de tener un embarazo.

Gráfico 10. Opinión sobre la planificación familiar.

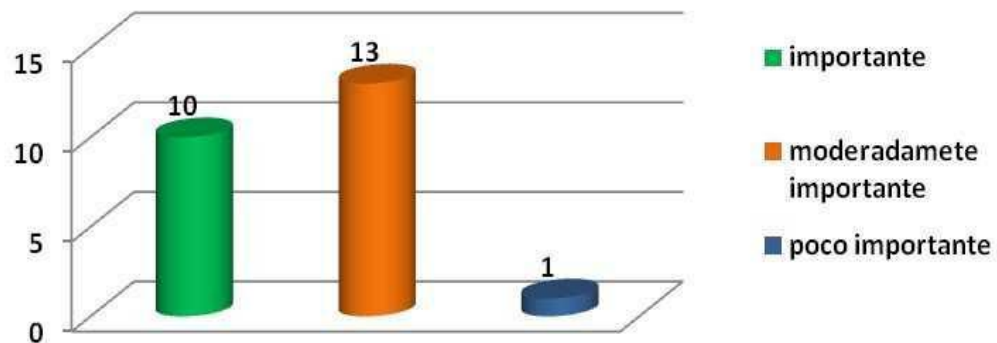


Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017

Lectura en la siguiente página.

Gráfico 10. Al indagar la opinión de las adolescentes embarazadas con respecto al momento de planificar un embarazo, 19 de ellas (79.16%) respondió que es lo más adecuado y que deseaban planificar el momento más adecuado para su próximo embarazo; 3 de las entrevistadas (12.5%) refirió que su pareja no la dejaría hacerlo puesto que creen que es motivo de infidelidad por parte de ellas; y 1 (4.1%) de las adolescentes respondió que el planificar un embarazo era “ir en contra de la voluntad de Dios” y 1 (4.1%) dijo que era adecuado pero no lo haría sin justificar su respuesta.

Gráfico 11. ESCALA DE LIKERT: ESTABLECER EL NIVEL DE IMPORTANCIA QUE LAS ADOLESCENTES DAN A SU ESTADO DE GRAVIDEZ.



Fuente: Datos obtenidos de investigación sobre factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepaque, La Libertad, febrero-agosto 2017

Gráfico 11. Al utilizar la escala de likert se pretende valorar el nivel de importancia que las adolescentes dan a su estado de gravidez, encontrando que para 13 de las entrevistadas (54%) es moderadamente importante el estado por el que atraviesa su cuerpo; para 10 de ellas (41.33%) es muy importante y para 1 de ellas (4.16%) es poco importante el estado de gravidez por el que atraviesa.

Gráfico 12. PREVALENCIA DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN EL MUNICIPIO DE TEOPEPEQUE DE AÑOS 2014 AL 2016.

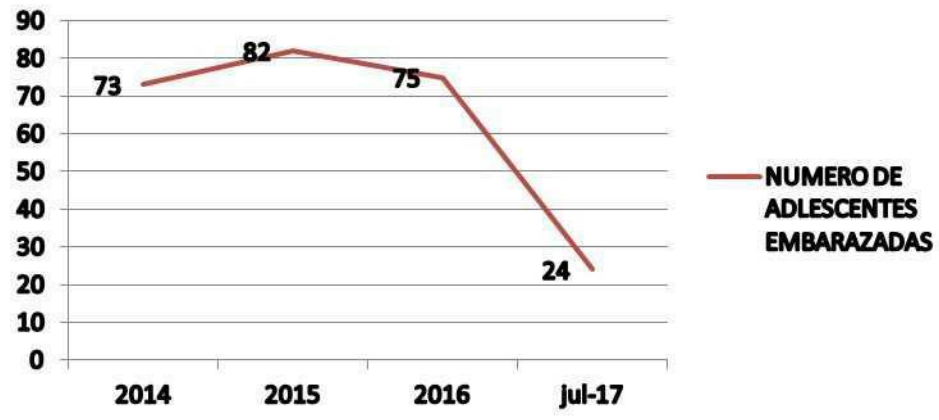


Gráfico 12. En la secuencia de la prevalencia de adolescentes embarazadas en el municipio de Teotepaque se observa la tendencia a mantener cifras elevadas de adolescentes embarazadas por año, sin mayores cambios para su disminución lo cual denota el poco impacto de las estrategias de salud en la población adolescente.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a la investigación realizada sobre los factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teetepique se ha evidenciado que:

Hasta el momento, en el año 2017 las adolescentes embarazadas en el municipio de Teetepique representan un 25% del total de embarazadas inscritas en control prenatal entre los meses enero-junio (Ver gráfico 1)

Las edad más frecuente de la adolescente embarazada coincide en el rango de 14 -19 años siendo la moda 17 y 18 años seguido de 16 años de edad, lo cual denota que el comportamiento del desarrollo sexual de las adolescentes es normal, puesto que es la etapa de la adolescencia media a tardía donde normalmente los adolescentes (según datos estadísticos) inician relaciones sexo-coitales, experimentando cambios psicosociales y físicos propios de la adolescencia. (Ver tabla 1)

La pareja o cónyuge de 17 de las adolescentes embarazadas entrevistadas (70%) es mayor de 20 años, se observa una tendencia a la preferencia por parejas de mayor edad, lo cual determina un factor de riesgo, puesto que la inexperiencia de las adolescentes las hace vulnerables o fácilmente manipulables para tener relaciones sexo-coitales de riesgo, exponiéndolas a su situación actual. (Ver tabla 1)

Sobre la salud sexual y reproductiva en las adolescentes embarazadas se encontró que 54% de ellas ha recibido información sobre ese tema en algún momento de su adolescencia, sin embargo no del ente adecuado, puesto que al indagar sobre quien es la persona que resuelve sus dudas ante el inicio de relaciones sexo-coitales el 41.6% respondió que fueron amistades quienes les brindaron información. (Ver Gráfico 2)

Además, al indagar sobre las consejerías brindadas por los centros de salud se encontró que el 100% de las adolescentes embarazadas nunca recibió previamente una consejería formal en un centro de salud. (Ver gráfico 3)

Por lo anterior descrito se infiere que las medidas de educación sexual y reproductiva implementadas pueden no llamar la atención de los adolescentes o bien no ser implementadas de manera adecuada, siendo, entonces inefectivas en disminuir la prevalencia de embarazos en adolescentes, este punto, está ligado a la preferencia de adolescentes para aclarar sus dudas con amigos, con vínculos que les hacen sentir seguras y no avergonzadas. Sin embargo, es una conducta de riesgo, puesto que obtienen información no confiable y probablemente no se trata de información verídica. (Ver gráfico 4). Por consiguiente, el escaso conocimiento que tienen los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva tiene influencia significativa e importante en la prevalencia de embarazo en adolescentes.

Al indagar sobre métodos anticonceptivos 25% de las entrevistadas refirieron haber usado anticonceptivos orales mientras que el resto negó haber utilizado métodos anticonceptivos, además, se indagó sobre el tipo de método que utilizaron las adolescentes que respondieron que si, encontrando preferencia por anticonceptivos orales, usados de manera irregular e incluso, como método de anticoncepción de emergencia sin conocimiento de el uso correcto del método (Ver Gráfico 5)

De las embarazadas entrevistadas, el 20.83 % refirió que únicamente su pareja podía colocar un preservativo masculino. Mientras el 79.16% afirmó que ninguno de los dos puede colocarlo. Esto denota cierta falta de interés por el uso adecuado del preservativo. (Ver gráfico 6). En contraste con lo anterior, la mayoría de las embarazadas, afirmó que alguna vez se les ha demostrado cómo colocar un condón masculino (Ver gráfico 7). La fuente de dichas demostraciones suelen ser sus amistades o su pareja y no personal relacionado con el área de la salud.

En cuanto a la escolaridad de las embarazadas, cabe mencionar que la todas contaban algún nivel de educación formal, la mayoría (el 75%) tenían una escolaridad de séptimo a noveno grado (Ver gráfico 8) Se vuelve necesario señalar que ninguna de las embarazadas se encontraba cursando algún nivel en un centro educativo, sin embargo, esto no se da únicamente por el estado de gravidez de las adolescentes.

La deserción escolar no en todos los casos se da posterior a la confirmación del embarazo, sino también antes de la misma e incluso en ocasiones, las adolescentes abandonan sus estudios a fin de formar una familia.

El 83% de embarazadas entrevistada, afirma que la mejor edad para un embarazo es después de los 20 años (Ver gráfico 9), esto denota cierto grado de frustración relacionada al embarazo actual, puesto que ninguna de las mismas ha alcanzado esta edad. O bien, un reconocimiento sobre la falta de madurez física para estar embarazadas.

La mayoría de adolescentes embarazadas entrevistadas al preguntarle sobre su opinión sobre planificación familiar a futuro, respondió que desea planificar el momento de su próximo embarazo, sin embargo, la religión aún tiene importancia en cuanto a la opinión que algunas personas tienen sobre la planificación, ya que al menos una adolescente señaló que la planificación es ir en contra de la voluntad de Dios, esto relacionado específicamente a “congregaciones proféticas” que impiden el uso de anticonceptivos de cualquier tipo a sus feligreses aludiendo que de hacerlo “se les retirará la gracia de Dios”. Además, es importante señalar que persiste cierto grado de prohibición en cuanto al uso de anticonceptivos por parte del cónyuge. Sin embargo, la opinión que más se repite en este punto es la de aceptación hacia los métodos anticonceptivos y el uso de los mismos posterior al parto. (gráfico 10)

Con base en los resultados, los factores culturales que se relacionan con el embarazo en adolescentes en el municipio de Teotepaque se enumeran de mayor a menor influencia de la siguiente manera:

1. El nivel académico
2. Edad de inicio de relaciones sexuales
3. Nivel de aceptación de métodos anticonceptivos

Sobre el nivel de importancia que las adolescentes dan a su estado de gravidez para el 41% de ellas alcanzo un puntaje donde se refleja que su estado de gravidez es importante. Sin embargo para la mayoría de las adolescentes su estado de gravidez conlleva un nivel de importancia

moderado según la escala elaborada, lo cual denota que el embarazo no será una condición con la cual la adolescente abandone actitudes, pensamientos y/o conductas de riesgo propios de su etapa de desarrollo, sino que será su estado de gravidez quien abone mas circunstancias con las cuales la adolescente pueda ponerse en peligro grave para su vida y el feto que lleva.

Sobre la prevalencia de las embarazadas en el municipio de Teotepique los 3 años previos la media ha sido de 76.6 embarazos en adolescentes al año, lo cual denota que este comportamiento de la prevalencia de embarazos en adolescentes no ha sido modificado y que las estrategias implementadas son insuficientes para poder controlar dicho fenómeno.

CONCLUSIONES

La baja escolaridad, la falta de información verídica, el poco impacto de la educación en cuanto a salud sexual y reproductiva influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el municipio de Teotepeque.

La educación sexual brindada en centros escolares y establecimientos de salud tiene poco impacto en adolescentes, debido a que en el primer caso es influenciado por la deserción escolar y en el segundo las adolescentes no acuden al personal de salud para la orientación adecuada sobre salud sexual y reproductiva; en consecuencia existe poco conocimiento sobre dicho tema y poco impacto en la disminución de embarazos precoces.

La poca aceptación de métodos de planificación familiar por parte de las adolescentes de Teotepeque, acompañado de su uso inadecuado más las creencias erróneas entorno al uso de los mismos, genera un obstáculo que no ha sido superado por las estrategias de salud para lograr la disminución de casos de embarazos precoces.

Mediante la escala de Likert se evidencio que ante el estado de gravidez, las adolescentes no experimentan un cambio conductual acorde, puesto que la mayoría de ellas refleja un nivel de importancia moderado, lo cual denota que son adolescentes con la gama de cambios y conflictos normales de su etapa más la responsabilidad de un embarazo del cual no están preparadas psicológica, física ni socialmente.

Las estrategias implementadas por parte del sistema de salud son insuficientes para dicho municipio debido a la dispersión geográfica de los habitantes y el poco personal del centro de salud; pues a la fecha solo cuenta con 4 médicos para cerca de 12,000 habitantes, la mayoría ubicado en zonas geográficas de difícil acceso y esto se refleja al observar que la prevalencia de los embarazos precoces en el municipio de teotepque es similar en los últimos 3 años, permitiendo predecir que de no cambiar dicha realidad los casos irán cada año con igual o mayor número.

RECOMENDACIONES

AL CENTRO DE SALUD:

Abordar grupos pequeños de adolescentes, formados preferentemente por afinidad, para brindarles libertad para expresar sus dudas y temores en torno a la sexualidad. .

Activar el club de adolescentes, contemplado dentro del programa de adolescentes del Ministerio de Salud..

A LAS ESCUELAS:

Implementar nuevas estrategias de educación sexual y reproductiva, utilizando un enfoque holístico, que combine técnicas pedagógicas con conocimiento teórico sobre el tema, sin pasar por alto la edad de los facilitadores para, de esta manera intentar crear un ambiente de confianza para los adolescentes

Iniciar la educación sobre sexualidad en los años segundo ciclo de educación básica en centros escolares (4to, 5to y 6to grado) para generar más impacto como medida preventiva de embarazos precoces.

A LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR:

Gestionar la reapertura de las Maestrias en Salud Sexual y reproductiva.

BIBLIOGRAFÍA

Claudia gamboa Montejano Mtra. Embarazo en adolescentes, México D.F. mayo 2013.

ETHICAL ISSUES IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY by the FIGO Committee for the Study of Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health 10/2012.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) El Salvador, Mapa de Embarazos en Niñas y Adolescentes en El Salvador 2015, primera edición, El Salvador, Julio de 2016

Juan R. Issler M.D.; Embarazo n la Adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina N° 107 - Agosto/200, Página: 11-23.

Kliegman, Behrman, Jenson, Stanton. M.D. Nélsón. Tratado de pediatría 18ed. Volumen I capítulo 7.

Pablo Isaza Nieto M.D. Glosario de Epidemiología, Academia Nacional de medicina de Colombia, primera edición 2015.

Romero MI, Maddaleno M, Silber Tomás J, Munist M. Salud reproductiva. En: Silber TJ, Munist MM, Maddaleno M, Suarez Ojeda EN, de. Manual de medicina de la adolescencia. EEUU: Publicación de la organización panamericana de la salud, 1992:473-518

Valdés Dacal S. Embarazo en la adolescencia. Incidencia, riesgos y complicaciones. Revista Cubana Ginecología y Obstetricia 2001

ANEXOS

ANEXO 1: MARCO GEOGRAFICO⁷

El municipio de Teotepeque está ubicado en el suroeste del departamento de La Libertad, limitado al Norte por el municipio de Tepecoyo y Jayaque, al Este por Jicalapa y Chiltiupán, al Oeste por el departamento de Sonsonate y el municipio de Santa Isabel Ishuatán y al sur por el Océano Pacífico. Posee una extensión territorial de 115.06 km² aproximadamente, de los cuales 1.33 km² corresponde al área urbana y 113.73 km² al área rural, se encuentra a 560 msnm.

Teotepeque posee 11,100 habitantes según datos estadísticos de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia del casco urbano. Cuenta con una población estimada de 2609 adolescentes, de los cuales 1299 son de sexo femenino.

En su zona urbana cuenta con 3 barrios (Barrio San Miguel, Barrio Santa Isabel y Barrio El Calvario) y las colonias Vista Hermosa, San José, Las Nubes y El Jícara; en su zona rural posee los siguientes cantones y caseríos, respectivamente:

El Matazano: Las Peñitas, El Brazil, La Colombiana y Los Trozos

Los izotes: Manila

San Isidro: San Isidro Arriba y San Isidro Abajo

San Marcos: Apanteles, El Bosque, La Pringa y El Retiro

San Benito: Paraíso, San Benito Arriba y San Benito Abajo

Valle El Ángel: Aguacayo, Las Cruces, Venezuela, El Centro, El Triunfo, Miramar, Santa Clara y Santa Cruz

El Níspero: Metayo

Santa María: Canoas, La Vega, El Campamento, El Jocote, El Pital, Texicio, Ulata y El Rión

Sihuapilapa: Sihuapilapa Abajo, Cacho de Oro, Chiqueleca, Sihuapilapa Centro y La Ceiba

⁷ Estadística de UCSFI Teotepeque 2017.

**ANEXO 2: FORMATO DE SOLICITUD DE
AUTORIZACION PARA REALIZAR INVESTIGACION**

La Libertad, 15 de marzo del 2017

Doctor (a)

Coordinador de UCSF _____
Presente

Reciba un cordial saludo, deseándole éxitos en sus actividades diarias.

El motivo de la presente es para solicitarle respetuosamente su autorización y realizar la investigación titulada: *“Factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes en el Municipio de Teotepeque, La Libertad, febrero-agosto 2017”*.

Dicha investigación es parte del proceso de grado con el cual buscamos obtener finalmente el título de *Doctor en Medicina*; es importante mencionar que necesitaremos acceso a documentación oficial de cada embarazada, así como 1 día en el cual se les realizara una entrevista. Además, nos comprometemos con el resguardo de la información proporcionada por su centro de salud y las pacientes, con los considerandos éticos que protegen la integridad física y emocional de las personas naturales.

Sin más que agregar, nos suscribimos y anexamos una copia del perfil investigación.

Atentamente.

Br. Claudia Natalia Romero Pérez
Claudia Marcela Román García

Br.

Cel. 6420-5347
Cel. 7283-1903

ANEXO 3: GUÍA DE ENTREVISTA



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA DE MEDICINA PROCESO DE GRADUACIÓN

“EMBARAZO EN ADOLESCENTES”

OBJETIVO GENERAL: Identificar los factores que influyen en la prevalencia de embarazos en adolescentes del municipio de Teotepeque, La Libertad, de Febrero – Agosto 2017.

Indicaciones

- Utilizar un instrumento por adolescente embarazada entrevistada
- Llenarlo correctamente
- La información recolectada es de carácter anónimo
- Son un total de 10 ítem
- Utilizar lápiz para llenar el instrumento para evitar borrones o tachones.

Datos generales

1- Edad de la entrevistada: _____ Edad del cónyuge

10- 13 años de _____

edad 14- 16

años de edad

17- 19 años de

edad

Salud sexual y Reproductiva

2- ¿Alguna vez le habían hablado de salud sexual y reproductiva y/o del inicio de relaciones sexo-coitales y el embarazo?

Sí No No recuerda

3- ¿De dónde obtiene información sobre salud sexual y reproductiva y/o aclara sus dudas sobre las relaciones sexo-coitales y el embarazo?

Centro de salud casa/familia

- Escuela
- Ninguno

- amigos/as
- otro: _____

4- ¿Cuántas veces ha recibido charlas educativas y/o consejerías sobre salud sexual y reproductiva o el inicio de relaciones sexo-coitales?

Nunca 1-3 veces
4-6 veces más de 6 veces

5- ¿Ha usado alguna vez algún método anticonceptivo?

Si no cual: _____

6- ¿Su pareja y usted pueden colocar adecuadamente un condón masculino? Ninguno de los dos puede colocar un condón masculino

Solo el cónyuge puede colocárselo
 Solo la adolescente puede colocarlo
 Ambos pueden colocar adecuadamente un condón masculino

7-¿Alguna vez alguien les ha demostrado cómo debe colocarse un condón masculino?

No Si quien: _____

Factores culturales y embarazo en adolescentes

8-Grado de escolaridad de la entrevistada Analfabeta

4°-6° grado
Sabe leer y escribir 7°-9° grado
 1°-3° grado mayor de 9° grado

9-¿Qué edad considera es la adecuada para que una mujer pueda tener un embarazo? 10-13 años de edad

17-19 años de edad
 14-16 años de edad mayor de 20 años de edad

10- Planificar el momento en que la pareja puede sostener un embarazo, considera que es: Ir en contra de la voluntad de Dios

Lo más adecuado, y deseo hacerlo en el próximo embarazo

- Lo más adecuado, pero mi pareja no me lo permite
- Es adecuado pero no lo haría, (escribir posible razonamiento)

ANEXO 4: ESCALA DE LIKERT

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA DE
MEDICINA PROCESO DE GRADUACIÓN**



“EMBARAZO EN ADOLESCENTES”

OBJETIVO: Establecer el nivel de importancia que las adolescentes dan al cambio de vida que conlleva su estado de gravidez.

Indicaciones

- Utilizar un instrumento por adolescente embarazada entrevistada
- Llenarlo correctamente
- La información recolectada es de carácter anónimo
- Son un total de 5 ítem
- Utilizar lápiz para llenar el instrumento para evitar borradores o tachones.

Total de puntos acumulados en los 5 ítems:

	Ítem	
1	Tener un embarazo en la adolescencia es un problema	5 4 3 2 1
2	Cree que está físicamente preparada para ser madre	1 2 3 4 5
3	Al estar acompañada cree que es indispensable el embarazarse	1 2 3 4 5
4	Es recomendable aceptar “todos los hijos Dios de”	1 2 3 4 5
5	Después de este embarazo iniciará planificación familiar	5 4 3 2 1

Resultados en base a puntaje: 17 a 25 puntos = importante

9 a 16 puntos = moderadamente importante

1 a 8 puntos = poco importante

ANEXO 5: FICHA DE CAPTURA DE DATOS

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
PROCESO DE GRADUACIÓN**

Prevalencia de adolescentes embarazadas en los últimos 5 años, en el municipio de Teotepeque.

AÑO	10-19 AÑOS	>20 AÑOS	TOTAL
2014			
2015			
2016			

Fuente de información: Estadística de la UCSFI Teotepeque.