



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE MEDICINA

**FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EMBARAZO NO
DESEADO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA
DEL HOSPITAL "VICENTE CORRAL MOSCOSO", 2018**

**Proyecto de investigación previa a la
Obtención del Título de Médico.**

AUTORAS:

TANIA ELENA MATUTE TELLO: C.I.: 0302716196

ANA CAROLINA SERRANO COELLO: C.I.: 0105501605

DIRECTOR:

DR. BERNARDO JOSÉ VEGA CRESPO: C.I.: 0102146917

ASESORA:

DRA. LORENA ELIZABETH MOSQUERA VALLEJO: C.I.: 0101755379

CUENCA - ECUADOR

2018



RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El embarazo no deseado es aquel que no se quiere en absoluto; en ese momento o en el futuro (1)(2).

OBJETIVO: Identificar la frecuencia y las características relacionadas con el embarazo no deseado en adolescentes que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso”, 2018.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio descriptivo en el servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso” de la ciudad de Cuenca, 2018. La muestra fue de 311 adolescentes en posparto. Los datos fueron recopilados mediante encuestas y el dato relacionado a violencia fue tomado de la historia clínica. Para la tabulación se utilizó el programa estadístico SPSS y para el análisis se usó la estadística descriptiva.

RESULTADOS: La frecuencia del embarazo no deseado en adolescentes fue del 22,8%. La mayoría de ellas tenía 19 años (26,8%) e inició su vida sexual entre los 15 y 17 años, concluyó solo la escuela (62%) y tenía un trabajo no remunerado (90,1%), la mitad pensó en abortar (53,3%), un porcentaje importante eran primigestas (82,1%), recibieron talleres sobre anticoncepción (77,5%), sin embargo, no los aplicaron (63,4%). Consumieron alcohol y drogas previo al embarazo un 28.1% y 8.4% respectivamente. El 4,2% reportó ser víctima de violencia sexual.

CONCLUSIONES: La cuarta parte de las adolescentes encuestadas tuvieron embarazos no deseados, la gran mayoría se caracterizaban principalmente por tener un trabajo no remunerado y haber completado únicamente la primaria. La mitad de ellas consideró abortar en algún momento.

PALABRAS CLAVE: EMBARAZO NO DESEADO, ADOLESCENTES, HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO.



ABSTRACT

INTROCUCTION: Unwanted pregnancy is one that is not wanted at all; at that time or in the future (1)(2).

OBJETIVE: Identify the frequency and characteristics related to unwanted pregnancy in adolescents attending the obstetrics service of the Hospital "Vicente Corral Moscoso", 2018.

METHODOLOGY: A descriptive study was carried out in the Obstetrics Department of the Hospital "Vicente Corral Moscoso" in the city of Cuenca, 2018. The sample of 311 adolescents in postpartum. The data were collected through surveys and the data related to violence was taken from the clinical history. For the tabulation the statistical program SPSS was used and for the analysis descriptive statistics was used.

RESULTS: The frequency of unwanted pregnancy in adolescents was 22.8%. The majority of them were 19 years old (26.8%) and began their sexual life between 15 and 17 years old, finished only the school (62%) and had an unpaid job (90.1%), half of them considered aborting (53.3%), for a significant percentage this was their first pregnancy (82.1%), they received lessons on contraception (77.5%), however, they did not apply them (63.4%). They consumed alcohol and drugs prior to pregnancy by 28.1% and 8.4% respectively. 4.2% reported being a victim of sexual violence.

CONCLUSIONS: The fourth part of the adolescents surveyed had unwanted pregnancies, the great majority were characterized mainly by having an unpaid job and having only completed primary school. Half of them considered abortion at some point.

KEYWORDS: UNWANTED PREGNANCY, ADOLESCENTS, HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO.



INDICE

RESUMEN.....2

 ABSTRACT..... 3

CAPÍTULO I 12

 1.1 INTRODUCCIÓN..... 12

 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 13

 1.3 JUSTIFICACIÓN..... 14

CAPÍTULO II 16

 2. FUNDAMENTO TEÓRICO 16

 Salud Sexual..... 16

 Embarazo 16

 Embarazo no deseado..... 16

 Embarazo en la adolescencia..... 17

 Características relacionadas al embarazo no deseado 18

 Edad 18

 Estado civil 18

 Instrucción 19

 Procedencia..... 20

 Ocupación 20

 Edad temprana de inicio de relaciones sexuales..... 21

 Embarazo no planificado 21

 Deseo de interrumpir el embarazo..... 21

 Paridad 22

 Conocimiento sobre anticoncepción 23

 Uso de métodos anticonceptivos 24

 Consumo de alcohol 24

 Consumo de drogas 24

 Antecedentes de violencia sexual..... 25

 Consecuencias del embarazo no deseado 25

CAPÍTULO III 27

 3.1 OBJETIVO GENERAL 27

 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 27



CAPÍTULO IV 28

 4.1 TIPO DE ESTUDIO..... 28

 4.2 ÁREA DE ESTUDIO 28

 4.3 UNIVERSO Y MUESTRA 28

 4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN 29

 4.5 VARIABLES 29

 4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS..... 30

 4.7 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS 30

 4.8 ASPECTOS ÉTICOS 30

CAPÍTULO V..... 31

 RESULTADOS..... 31

CAPÍTULO VI..... 39

 DISCUSIÓN 39

CAPÍTULO VII..... 44

 CONCLUSIONES 44

 RECOMENDACIONES 47

CAPÍTULO VIII 48

 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 48

 CAPÍTULO IV 54

ANEXOS..... 54

 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES 54

 FORMULARIO 58

 CONSENTIMIENTO INFORMADO 61



**LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO
INSTITUCIONAL**

TANIA ELENA MATUTE TELLO, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación: **FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL "VICENTE CORRAL MOSCOSO", 2018**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art.144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 24 de septiembre 2018

TANIA ELENA MATUTE TELLO

C. I.: 0302716196



CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

TANIA ELENA MATUTE TELLO, autora del proyecto de investigación: **FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL "VICENTE CORRAL MOSCOSO", 2018**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 24 de septiembre 2018

.....
TANIA ELENA MATUTE TELLO

C. I.: 0302716196



**LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO
INSTITUCIONAL**

ANA CAROLINA SERRANO COELLO, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación: **FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL "VICENTE CORRAL MOSCOSO", 2018**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art.144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 24 de septiembre 2018

ANA CAROLINA SERRANO COELLO

C. I.: 0105501605



CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

ANA CAROLINA SERRANO COELLO, autora del proyecto de investigación: **FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL "VICENTE CORRAL MOSCOSO", 2018**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 24 de septiembre 2018

ANA CAROLINA SERRANO COELLO

C. I.: 0105501605



AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios quien ha sido mi guía en el camino que he decidido seguir, a mi familia por apoyarme a lo largo de toda mi carrera, al Dr. Bernardo Vega y la Dra. Lorena Mosquera por su excelente dirección y asesoría, su motivación, apoyo y por aportar sus valiosos conocimientos para que la presente investigación sea culminada con éxito, al Hospital “Vicente Corral Moscoso” por abrirme las puertas para realizar esta investigación y a la Universidad de Cuenca por darme la oportunidad de aprender de los mejores docentes durante estos años.

Tania Elena Matute Tello

AGRADECIMIENTO

La vida del ser humano tiene cabal sentido cuando está destinada a hacer el bien. Esta concepción me impulsó a optar por estudiar Medicina, una carrera profundamente humana y de servicio. Al concluirla, con la realización de este trabajo de investigación, agradezco a DIOS porque siempre fue mi Norte y mi luz, a mis PADRES por su incondicional apoyo y donación; y a EFRAIN, mi esposo, por alentarme día a día en el difícil trayecto de los años de estudio.

A todos los distinguidos profesores de la Facultad que me nutrieron con sus conocimientos; y, en especial al Dr. Bernardo Vega Crespo y a la Dra. Lorena Mosquera, quienes, con su claro talento, me guiaron en la realización del presente trabajo de investigación.

Ana Carolina Serrano Coello



DEDICATORIA

A mis padres, Marco Matute Abad y Tania Tello Ochoa.

A mis abuelos, Luis Matute, Laura Abad y Alicia Ochoa

por estar conmigo en mis triunfos y dificultades,

por apoyarme en cada momento de mi vida.

Tania Elena Matute Tello

DEDICATORIA

A la abnegada entrega y ejemplar vida de mis padres.

A Efraín, mi esposo, por su amor infinito, por alentarme permanentemente y por compartir sus conocimientos como médico.

A mis abuelas LUCIA y MARTHA por su edificante vida y sabiduría.

A todos ELLOS mi amor por siempre.

Ana Carolina Serrano Coello



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El embarazo no deseado representa una cifra considerable y por ende tiene influencia en el contexto social. Dentro de este grupo de gestaciones; las adolescentes poseen mayor vulnerabilidad, ya que se encuentran en una etapa de cambios físicos, psicológicos y sociales, ellas están en un proceso de adaptación al cual se debe sumar un embarazo no deseado que muchas veces implica deserción escolar e introducción temprana a la vida laboral (4).

Los hijos de madres adolescentes representan aproximadamente el 11% de todos los nacimientos en el mundo, con un 95% de ellos en países en vías de desarrollo (5). Según la Organización Panamericana de la Salud, el 20% de nacimientos en la región son de adolescentes y el 40% de estos embarazos no son deseados (6). Aproximadamente el 35% de las jóvenes latinoamericanas tienen su primer hijo antes de los 20 años (7). Colombia tiene una de las mayores tasas de embarazo adolescente de América Latina, donde 1 de cada 5 adolescentes entre 15 y 19 años ha estado embarazada. En Ecuador, 2 de cada 3 adolescentes de 15 a 19 años, sin educación, son madres o están embarazadas por primera vez. En la última década la tendencia del incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años es de 74% y en mayores de 15 años es de 9%, siendo la tendencia de la fecundidad adolescente en Ecuador la más alta de la Región Andina, llegando a 100 por 1.000 nacidos vivos (5). Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos el 20,22% de recién nacidos durante el 2016 tienen madres adolescentes (8).

Por otro lado, mujeres con recursos económicos tienen una tasa de fecundidad de 1,9, es decir 0,5 hijos menos en promedio que el nivel nacional; mientras que las mujeres pobres, tienen 3,5 hijos/as por mujer; un hijo adicional sobre el índice nacional, y 1,6 hijos más que las mujeres con recursos económicos (9)(10).



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es la una etapa de transición entre la niñez y la edad adulta donde las personas se vuelven vulnerables al embarazo no deseado (11). En muy pocos casos los embarazos adolescentes son deseados (4).

El embarazo no deseado es aquella gestación que no fue querida ya sea por el hombre o la mujer, independientemente de su relación de pareja, lo que trae consecuencias familiares, económicas y sociales, siendo grupos de riesgo las adolescentes, mujeres víctimas de machismo y violencia familiar (12).

El escenario social no espera que las adolescentes sean madres, por lo que muchas no desean su embarazo y optan por abortos clandestinos; así el embarazo adolescente se convierte en un factor que contribuye a la mortalidad materna e infantil. Además si las gestantes optan por criar a sus hijos disminuyen sus oportunidades escolares, ya que la maternidad implica deserción de los estudios si no hay el apoyo económico de la familia, además de un inicio de la vida laboral en forma prematura, poco productiva y con mala remuneración; haciendo que en ocasiones se vean obligadas a vivir con sus parejas siendo víctimas de violencia intrafamiliar y causando consecuencias psicológicas también a sus hijos (12).

El embarazo no deseado en las adolescentes se asocia a un temprano inicio de la vida sexual, y al poco acceso a métodos de planificación familiar, así como al consumo de alcohol, violencia y drogas (12) . Los riesgos en los embarazos aumentan al disminuir los ingresos económicos, difícil acceso a la educación y a los servicios de salud (12).

Aproximadamente existen 80 millones de mujeres en el mundo que presentan embarazos no deseados y en Ecuador no es la excepción. Tres millones de adolescentes entre 15 y 19 años se someten a abortos en condiciones de riesgo (4). En toda América Latina, incluyendo al Caribe, en el año 2008 existieron más de 18 millones de embarazos, de los cuales el 58% fueron embarazos no deseados y el 22% terminaron en aborto (13).



Según el estudio ENSANUT, la tasa de fecundidad comprendida entre el 2007 - 2012 en Ecuador fue de 3 hijos por mujer, de los cuales 0,5 fueron hijos no deseados. La tasa de fecundidad adolescente comprendida entre el 2007 y 2012 ascendió en relación a los años anteriores, siendo de 110 por 1.000 mujeres (14).

En Ecuador, 2 de cada 3 mujeres en adolescencia tardía sin educación, ya son madres o están embarazadas; el incremento del embarazo en adolescentes menores de 15 años es de 74% y en mayores de 15 años de 9% en los diez últimos años, llegando a 100 por 1.000 nacidos vivos (15).

En un estudio realizado en el 2007 en el Hospital “Vicente Corral Moscoso” en mujeres posparto de todas las edades, la prevalencia de embarazo no deseado fue del 35,7%, del cual el 24,8% fue en adolescentes (16).

1.3 JUSTIFICACIÓN

Partiendo del concepto de la OMS, se considera a la salud reproductiva como: "El completo bienestar físico, mental y social del individuo, que favorece o determina la reproducción humana en condiciones saludables". Por ello, la reproducción y el ejercicio de la sexualidad, deberían ser siempre actos deseados y planeados, pero lamentablemente, en muchos casos, no es así (17).

Actualmente si bien es común la investigación sobre el embarazo en adolescentes, existen pocos estudios enfocados al embarazo no deseado, menos aún en este grupo de edad. Además, el embarazo no deseado es considerado como uno de los deberes del Estado, que se encuentra estipulado en el artículo 363, literal 6 de la Constitución de la República del Ecuador: “Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres...” (18).

Uno de los objetivos de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENIPLA), posteriormente conocido como Plan Familia Ecuador (PNFF), fue reducir el embarazo no deseado en adolescentes (10).



Los datos obtenidos permitirán conocer el porcentaje de embarazos no deseados en adolescentes que acuden al Hospital “Vicente Corral Moscoso”, así como sus características relacionadas; información que será de utilidad para realizar futuras investigaciones, identificar a mujeres en riesgo de contraer un embarazo no deseado, realizar programas y actividades encaminadas a disminuir y prevenir este problema social.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

Salud Sexual

La salud sexual y reproductiva es un derecho humano, universal, basado en la libertad, dignidad e igualdad, el cual consta dentro de la Constitución del Ecuador.(19)

En el Ecuador todas las personas tienen derecho a la información, educación y asesoría sobre la salud sexual y reproductiva, al acceso a los servicios de salud y a un diálogo social. La tasa de fecundidad general en el Ecuador ha disminuido, siendo en el 2012 de 3; sin embargo, si se habla de grupos de edades, la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años ha aumentado, llegando a hacer que Ecuador sea el tercer país de la región con la tasa más alta de embarazo adolescente. Este hecho es de gran relevancia pues se constituye en una prioridad. Además se ha observado que la tasa de fecundidad deseada del país fue 2.5 y la de no deseada 0.5 (19).

Embarazo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el embarazo es el período en el cual el embrión o feto se desarrolla dentro del útero de la madre (20). Se trata de un aspecto fisiológico, natural, cuya duración es variable y empieza cuando se da la unión del espermatozoide con el óvulo en la trompa de Falopio, formando el cigoto (20)(21). Cuando una mujer está embarazada es una prioridad que requiere atención y seguimiento mes a mes (22).

Embarazo no deseado

Este es un problema de gran relevancia dentro de la salud sexual (23). Un embarazo no deseado es aquel que no se quiere en absoluto; según la organización IPAS, éste se refiere a un embarazo no querido. Muchas personas no distinguen entre el “embarazo no planificado” y el “embarazo no deseado”, se tiende a pensar que son lo mismo; sin embargo, un embarazo no planificado puede ser deseado o no (1,24).Un embarazo **no planificado** se describe en la literatura como un embarazo que no se desea en ese



momento en particular, en otras palabras, es inoportuno, esto quiere decir que una mujer no quería quedar embarazada en el momento en que se produjo el embarazo, pero sí quería quedar embarazada en algún momento en el futuro; en cambio, si una mujer no desea quedar embarazada en ese momento o en cualquier momento en el futuro, el embarazo se considera **no deseado**. La suma de los embarazos no deseados más los embarazos inoportunos (no planificados) son los embarazos involuntarios (2). Los embarazos involuntarios ponen a las pacientes en riesgo de presentar depresión, violencia, problemas de nutrición en el embarazo, demora para realizarse controles prenatales y mayor riesgo de abortos; además los hijos de estas mujeres pueden llegar a tener problemas psicológicos y bajo rendimiento académico, entre otros. (23).

“El embarazo no deseado es aquel en el que la mujer no se siente lista para ser madre, ya que ve como una imposición y para ella representa todo lo negativo” (1), por tanto las consecuencias de éste pueden ser mucho más graves que las de un embarazo no planificado (24). El embarazo puede ser no deseado para la mujer, para su pareja o para ambos (23).

En Estados Unidos el 48% de las mujeres en edad reproductiva han experimentado al menos un embarazo no deseado (23). Según el Instituto Guttmacher, en el año 2011 se reportó que el 18% de los embarazos en general fueron no deseados (2), mientras que en un estudio de Sudáfrica, realizado específicamente en adolescentes (819) entre 15-18 años, se observó que 174 de ellas se encontraban embarazadas, y de estos embarazos, el 67,7% (85) fueron no deseados, siendo únicamente el 3,6% embarazos deseados y los demás fueron embarazos no planificados (24).

En otro estudio del 2007 realizado en el Hospital “Vicente Corral Moscoso”, la prevalencia de embarazo no deseado fue del 35,7%, del cual el 24,8% fue en adolescentes (16). En ese estudio se observó que 34 adolescentes presentaron embarazo no deseado frente a 53 adolescentes con embarazo deseado (16).

Embarazo en la adolescencia

Según la OMS, la adolescencia es el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años (11),



período que según el Modelo de Atención Integral de Salud del Ecuador se divide en adolescencia temprana, comprendida entre los 10 a 14 años y adolescencia tardía, comprendida entre los 15 a 19 años (25). Se trata de una etapa llena de cambios psicológicos y biológicos donde interviene la transición no solo física sino también la independencia económica. (11).

Un embarazo en mujeres pertenecientes a este grupo de edad constituye un problema de salud global, puesto que, cuando las adolescentes quedan embarazadas existen mayores riesgos para que sus hijos nazcan con bajo peso o tengan un parto pretérmino, además de que causa problemas para la madre como son depresión, abandono de sus estudios, entre otros (26).

Características relacionadas al embarazo no deseado

Edad

Las mujeres jóvenes corren un riesgo mayor de verse sometidas a contactos sexuales no deseados, lo cual se observa en un estudio realizado en Colombia a 406 adolescentes gestantes entre 10 y 19 años, concluyendo que cinco de cada diez adolescentes se embarazaron siendo menores de edad (antes de los 18 años) y 29 (7,1 %) menores de 15 años (27).

En un estudio en Rusia sobre embarazo no deseado en adolescentes de 15 a 19 años se observó que el grupo de adolescentes con gestas no deseadas tenía un promedio de edad de 17,12 años, en comparación con el grupo de control (mujeres adolescentes con gestas deseadas) que presentaba una media de 17,13 años de edad; lo que indica, que no hay diferencia significativa en cuanto a la edad promedio entre embarazo deseado y no deseado (28). También en un estudio realizado en Sudáfrica las adolescentes con mayor porcentaje de embarazo no deseado fueron las de 17 años (47,73%) (24)(16) .

Estado civil

Parte de los embarazos en las adolescentes son el resultado de una relación débil con su pareja, lo que aumenta el riesgo de rechazo a estar embarazada (29). En un estudio observacional descriptivo de corte transversal realizado en Cuba en el 2013 en 418 mujeres de un centro universitario, se observó que, en cuanto al estado civil, el 94,9 %



de las alumnas con embarazos no deseados eran solteras (30). También en un estudio en Paraguay se obtuvo que el concebir fuera del matrimonio o unión de hecho y el embarazo no deseado estaban relacionados; tanto en el caso de mujeres solteras (no deseado: OR = 2,621; IC95%: 1,108 a 6,204) como también en mujeres separadas, divorciadas o viudas (no deseado: OR = 2,753; IC95%: 1,314 a 5,768) (13).

En otro estudio realizado en adolescentes entre 15 y 19 años que habían decidido terminar un embarazo previo, se realizaron entrevistas donde llegaron a la conclusión de que la mayoría de estas adolescentes no tenían relaciones estables, y al quedar embarazadas la mayoría de parejas las abandonaron, al sentir el rechazo de sus parejas llegaron a tener miedo de no poder satisfacer solas las necesidades de sus hijos, convirtiendo estos embarazos en no deseados (31). Por otro lado en una investigación elaborada en Nigeria en donde participaron 1.687 mujeres peluqueras, se obtuvo que 429 (29,8%) mujeres tuvieron alguna vez un embarazo no deseado, de ellas 269 estaban casadas y 160 eran solteras, este estudio menciona que la alta tasa de embarazo no deseado en mujeres casadas pudo deberse a una menor tasa de uso de preservativo que hubo en este grupo (32). Igualmente en el estudio de Sudáfrica se llegó a la conclusión de que la estabilidad percibida de la relación entre adolescentes, podría llevarlas a sentirse menos preocupadas por la posibilidad de quedar embarazada y esto podría, a su vez, causar un uso anticonceptivo inconsistente (24).

Además, en el estudio realizado en el Hospital “Vicente Corral Moscoso” en el año 2007, las mujeres casadas con embarazo no deseado representaron la mayoría (64), seguidas de las mujeres solteras (47), mientras que las mujeres en unión libre fueron 26 (16).

Instrucción

Las personas con mayor nivel de instrucción tienen más conocimientos sobre salud sexual, más del 80% de mujeres con instrucción secundaria completa y superior tiene información sobre este tema (19). El conocimiento sobre educación sexual ha tenido mucha controversia sobre el hecho de ser o no una causa importante en el embarazo no deseado. En un estudio publicado durante el año 2015 realizado en mujeres sexualmente activas entre 16 y 25 años en Letonia, se obtuvieron cuestionarios de dos grupos, uno de casos que correspondía a mujeres con embarazo no deseado que buscaban



practicarse un aborto (144) y otro grupo de controles que eran mujeres no embarazadas (278), dando como resultados que la mayor cantidad de embarazos no deseados fue en mujeres que asistieron a la secundaria, pero no la culminaron (26%), mientras que en el grupo de controles la mayor cantidad de mujeres había asistido a la universidad (46%), sin embargo el porcentaje de embarazo no deseado de mujeres que tuvieron instrucción superior fue parecido al de las que no terminaron la secundaria, esto fue del 25%, datos que llevan a concluir que el nivel de instrucción no influye en el embarazo no deseado, al menos en este estudio (33).

En el estudio de Sudáfrica se observó que el 40,23% de las adolescentes con embarazo no deseado tenían 10 o más años de educación (24). Sin embargo, en Estados Unidos se reportó que las mujeres sin estudios de secundaria tuvieron la tasa más alta de embarazos involuntarios (no deseados e inoportunos) entre todos los niveles educativos en 2011 (73 por 1.000) y las tasas fueron más bajas para las mujeres con más años de educación (2). En un estudio realizado en Cuenca, Ecuador, sobre embarazo en adolescentes, se observó que el 58% tenían instrucción secundaria incompleta (34).

Procedencia

Un estudio descriptivo realizado a 418 mujeres pertenecientes a un centro universitario de la Habana, el 18,7% presentó embarazos no deseados; dentro de los cuales el 78,2% pertenecía a zonas urbanas (28). Otro estudio de Paraguay indicó que para una mujer que vive en un área urbana, hay mayor riesgo de embarazo no deseado. (OR = 2,837; IC95%: 1,509 a 5,337) (13). 90 mujeres con embarazos no deseados perteneció al área urbana y 47 al área rural, en tanto que 182 mujeres con embarazo deseado indicaron que viven en el área urbana y 65 en el área rural (16).

Ocupación

En el estudio de Rusia el 5,5% de adolescentes con embarazo no deseado trabajaba y no estudia (19). En Paraguay el 6,7% de mujeres con trabajo no remunerado correspondía a embarazo no deseado, mientras que a trabajo remunerado correspondió a 9,2% (13). En el estudio realizado en el Hospital “Vicente Corral Moscoso” del 2007, que se hizo en mujeres de todas las edades, 83 mujeres con embarazo no deseado



refirieron que se encontraban desempleadas, frente a 54 mujeres con trabajo estable (16).

Edad temprana de inicio de relaciones sexuales

Según el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021 la primera relación sexual promedio en adolescentes fue a los 18,4 años. El 39,2% de adolescentes ecuatorianos comprendidos entre los 15 a 19 años reportan ya haber iniciado su vida sexual (19).

En Rusia, 38,7% de embarazadas adolescentes que deseaban abortar iniciaron sus relaciones sexuales antes de los 15 años, frente al 11,7% de adolescentes del grupo control ($p < 0.001$), lo que indica que se asocia el embarazo no deseado a la edad de inicio de vida sexual (28).

Embarazo no planificado

Según el estudio “Cuando el embarazo no planificado se desea. Estudio aproximativo sobre la vivencia de adolescentes embarazadas” realizado en España, un embarazo no planificado no tiene por qué ser deseado, al mismo tiempo se exponen casos de embarazos no planificados y no deseados que con el cambio de ciertos factores y la aceptación de la gestación se convierten en embarazos deseados (35). La organización IPAS indica que un embarazo no planificado, puede ser o no deseado, así también como cambiar de opinión respecto al deseo de ser madres con el paso del tiempo (1).

El estudio realizado en Sur África reporta que, de 164 embarazos, 53 (32,3%) fueron embarazos no planificados y 85 (67,7%) fueron embarazos no deseados (33). En Paraguay 33,3% de los nacimientos de mujeres de todas las edades fueron involuntarios, siendo 25,6% inoportunos y deseados; 7,7% inoportunos y no deseados (13).

Deseo de interrumpir el embarazo

Al tratarse de embarazos no deseados, estos pueden terminar en aborto inducido y a su vez, al ser el tema del aborto un acto ilegal en la mayoría de países, esto hace que las mujeres busquen realizarse abortos en condiciones inseguras y de forma clandestina poniendo en riesgo sus vidas (23).



En Ecuador 6% de las muertes maternas se deben a complicaciones relacionadas con un aborto inducido en condiciones de riesgo; es muy importante considerar este aspecto puesto que la muerte materna es uno de los principales indicadores de salud. En el país el aborto se encuentra penado por la ley a menos que sea para evitar peligro alguno hacia la vida o salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; y, en el caso de que el embarazo sea consecuencia de una violación en una mujer con discapacidad mental (19).

El 59% de madres adolescentes llegan al nacimiento de su hijo, 41% termina en abortos, 14% de ellos abortos involuntarios (6). Según el Plan de Salud Sexual y Reproductiva 2017-2021 el 7,5% de los embarazos en menores de 15 años culminan en abortos (19). En un estudio realizado en España en adolescentes atendidas en 23 centros de salud, comprendidas entre los 13 y 18 años, reporta que se atendieron a 12.436 adolescentes en un período de 5 años, de las cuales 227 presentan embarazo no deseado con interrupción voluntaria del mismo y 235 embarazo no deseado (36).

Paridad

La tasa de fecundidad adolescente en el Ecuador en el año 2013 fue de 75.90 embarazos por cada 1000 adolescentes mujeres entre 15 y 19 años (37) . Según ENIPLA, 3 de cada 10 adolescentes tienen a su segundo hijo/a antes de terminar la adolescencia (10).

En el estudio realizado en Sudáfrica se observó como factor protector del embarazo no deseado haber tenido previamente un hijo, ya que se observa que una mujer que tiene un hijo al ser adolescente, espera varios años antes de quedar nuevamente embarazada (24). Sin embargo; hay otros estudios que afirman lo contrario, donde participaron 31 mujeres entre 16 y 21 años, de las cuales 15 presentaron un nuevo embarazo antes de un año de haber dado a luz a su primer hijo. Este estudio menciona que existe un 18% de mujeres adolescentes que presentan otro embarazo luego de un período corto del primero (38).

Otra investigación realizada en Inglaterra y Gales concuerda con este último estudio, ya que en ésta se observó que 22,9% de mujeres embarazadas menores de 20 años ya habían tenido previamente un embarazo; pero de ellas, la mayoría había culminado en



aborto su primera gestación. Además, en este estudio se obtuvo como resultado un aumento del 33% de abortos en las mujeres que ya habían estado embarazadas previamente, lo cual indica que un segundo embarazo en la adolescencia tiene más riesgo de ser no deseado y culminar en un aborto (39). En Sudáfrica el 13,46% de adolescentes presentaron embarazo no planificado y si deseado, frente al 3,61% de mujeres con embarazo no deseado ($p=0.02$), así jóvenes con embarazo involuntario, son menos propensas a tener un embarazo previo (24).

En Paraguay se observa que hay asociación entre el embarazo no deseado y el número de hijos vivos (OR 1.931, IC 95% 1,684-2,263 $p=<0.001$)(13).

Según el estudio realizado en el Hospital “Vicente Corral Moscoso”, 45 mujeres con embarazo no deseado se encontraban en su primer embarazo, 60 en su segundo o tercer embarazo (16).

Conocimiento sobre anticoncepción

Tanto el conocimiento de anticoncepción como el uso de métodos anticonceptivos son temas que se incluyen dentro de planificación familiar (23). La planificación permite a la mujer decidir si desea o no quedar embarazada, evitando embarazos no deseados. Mediante esta práctica, las pacientes pueden conocer los distintos métodos anticonceptivos y acceder a ellos (40). Siendo la escuela y el colegio la primera fuente de información (19).

En el Ecuador 79.5% de mujeres de 12 a 14 años tiene conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (19). Sin embargo, hay una discrepancia dentro del país en relación al conocimiento de los métodos modernos de anticoncepción y el uso de los métodos de planificación familiar entre adolescentes, esto quiere decir que aunque hay mayor conocimiento del tema, las mujeres no aplican dichos conocimientos (9).

El 41,72% de pacientes sin embarazo presenta un nivel bajo de conocimientos sobre planificación familiar, el 58,28% de pacientes sin embarazo presenta un nivel alto de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. En cuanto a pacientes con embarazo no deseado se observa que el 42,47% de adolescentes en posparto tienen conocimientos



bajos sobre anticoncepción y el 55,68% refiere tener conocimientos altos de planificación familiar (24).

Uso de métodos anticonceptivos

El 39,89% de adolescentes no embarazadas no usó anticoncepción, mientras que 40,96% de pacientes con embarazo no deseado no utilizaron métodos de planificación familiar (24). Por otro lado, en Inglaterra se observó desde el 2007 un aumento en el uso de anticonceptivos; sin embargo, esto no produjo un descenso en las tasas de adolescentes que deseaban un aborto tras un embarazo no deseado (39).

En el estudio realizado en el Hospital “Vicente Corral Moscoso” en el 2007, 91 pacientes con embarazo no deseado indicaron tener conocimientos sobre métodos anticonceptivos, 42 usaban anticonceptivos. De las 202 pacientes con embarazo deseado, 89 de ellas usaban métodos anticonceptivos (16).

Consumo de alcohol

De 145 adolescentes con embarazos no deseados, el 24,1% refirió no haber consumido alcohol, el 30,3% consumieron bebidas alcohólicas suaves como vino y cerveza, el 45,3% indicó haber ingerido bebidas alcohólicas fuertes. Pacientes del grupo de control indicaron que el 5,2% no ingirió alcohol, 68,8% prefirió bebidas alcohólicas suaves y el 26% bebidas alcohólicas fuertes (28).

El consumo de alcohol, en el estudio, en el Hospital “Vicente Corral Moscoso” en embarazadas como un factor asociado al embarazo no deseado, mostró que 11 personas que consumieron alcohol presentaron gestaciones deseadas frente a 10 personas con embarazos no deseados (16).

Consumo de drogas

El 15,3% de adolescentes con embarazos no deseados consumieron drogas ilegales (28). Uno de los últimos estudios de la Fundación Chile Unido señala que el 22% de los adolescentes encuestados declara como principal causa del embarazo no deseado el consumo de drogas y alcohol (41).



Solo 5 pacientes con embarazo deseado encuestadas en el Hospital “Vicente Corral Moscoso” en el año 2007 indicaron haber consumido drogas, frente a 0 pacientes con embarazo no deseado (16).

Antecedentes de violencia sexual

Según el Ministerio de Salud la violencia es un problema de salud pública que va en contra de la libertad e integridad de una persona. La violencia de género se refiere a aquella agresión que se da contra las mujeres y se dice que 6 de cada 10 han sufrido algún tipo de violencia, siendo violencia sexual en 1 de cada 4 casos (19).

Casi el 50% de todos los casos de agresión sexual del mundo son contra adolescentes de 15 años o menos. En Colombia se estudió a 406 adolescentes gestantes entre 10 y 19 años aplicando las escalas “Are you being abused?” y “Abuse Assessment Screen”, dando como resultado que la violencia doméstica estaba presente en el 7,1 % de ellas; además se encontró violencia física en un 6,7 %, psicológica en un 3,7 % y sexual un 2,2 %. En cuanto al número de veces que las adolescentes fueron víctimas de violencia fue de $1,5 \pm 1,6$ y el 10,1% sufrió violencia el último año antes del estudio, siendo responsable la pareja en la mayoría de los casos (46,3 %) (27).

El 84% de casos de violaciones registradas en Instituto de Medicina Legal de Nicaragua fueron de adolescentes menores de 17 años, menores de 13 años fueron casi la mitad de casos (42).

En el estudio de Sudáfrica, 11,66% de adolescentes sin embarazo reportaron violencia física y/o sexual, 5,68% de mujeres con embarazo no deseado reportaron violencia física y/o sexual (24).

El antecedente de violación en Chile causa 2,1% de abortos (43).

Consecuencias del embarazo no deseado

Pueden ser sociales, psicológicas y biológicas (30).

Psicológicas: Un embarazo no deseado puede causar ansiedad, desesperación, sensación de no tener salida, sentimientos de culpa por haber fallado a los padres, conflictos familiares, a lo cual se une muchas veces el abandono de la pareja y problemas



que pueden derivar en deserción escolar. Se considera igualmente que el futuro de una joven embarazada se ve seriamente amenazado en cuanto a sus oportunidades, tanto de estudios como laborales, lo que ocasiona una frustración de su proyecto de vida (30).

Sociales: Entre estas consecuencias están la mayor deserción escolar y baja escolaridad, desempleo, ingreso económico reducido de por vida, mayor riesgo de separación, divorcio y abandono, mayor número de hijos, las jóvenes salen de su entorno, a veces expulsadas de su familia, su proceso de vida se altera de manera abrupta y se ven inmersa en el mundo adulto, extraño y a menudo hostil, pudiendo llevarlas incluso a tomar la decisión de llegar a un aborto (30).

Biológicas: Pueden llegar a ser nefastas cuando el embarazo culmina en aborto, ya que puede causar sepsis, hemorragias, perforación uterina, complicaciones anestésicas, incompetencia cervical e infertilidad, eso sin mencionar la muerte materna (30).



CAPÍTULO III

3.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer la frecuencia y las características relacionadas con el embarazo no deseado en adolescentes que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso”, 2018.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características sociodemográficas de las adolescentes en estudio tales como: edad, estado civil, instrucción, procedencia y ocupación.
- Establecer la frecuencia de embarazo no deseado en adolescentes.
- Comparar las características sociodemográficas: edad, estado civil, instrucción, procedencia y ocupación del grupo de pacientes con embarazo deseado con el grupo que presente embarazo no deseado.
- Determinar las características relacionadas con el embarazo no deseado: embarazo no planificado, deseo de interrumpir el embarazo, edad de inicio de la vida sexual, paridad, conocimiento sobre anticoncepción, uso de anticonceptivos, consumo de alcohol, consumo de drogas y antecedentes de violencia sexual en adolescentes que presenten embarazo no deseado.



CAPÍTULO IV

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio Descriptivo

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el departamento de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso” de la ciudad de Cuenca, el cual se halla ubicado en la Av. Los Arupos y Av. 12 de Abril, específicamente se realizó en adolescentes que acuden al servicio de Obstetricia que se encuentra en el segundo piso de dicho Hospital.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

- **Universo:** Adolescentes en posparto que acudieron al servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso”.
- **Muestra:** Para la obtención de la muestra se utilizó el calculador automático del programa “Fisterra”, en base a un universo infinito, en una prevalencia de 24% de embarazo no deseado, con un nivel de confianza del 95% y una potencia del 5%, la muestra estuvo constituida por 311 pacientes.



4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1 Criterios de inclusión: Mujeres adolescentes en posparto que acudieron al servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso” y que firmaron el consentimiento informado, al igual que sus padres en caso de adolescentes menores de edad no emancipadas.

4.4.2 Criterios de exclusión: Mujeres con alteración del estado de conciencia, adolescentes que no desearon participar en la investigación.

4.5 VARIABLES

1. Edad.
2. Estado civil.
3. Instrucción.
4. Procedencia.
5. Ocupación.
6. Embarazo no deseado.
7. Deseo de interrumpir el embarazo.
8. Embarazo no planificado.
9. Edad de inicio de la vida sexual.
10. Paridad.
11. Conocimiento sobre anticoncepción.
12. Uso de anticonceptivos.
13. Consumo de alcohol.
14. Consumo de drogas.
15. Antecedentes de violencia sexual.



4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

MÉTODO: Se realizó una encuesta para obtener formularios de 311 adolescentes en posparto que acudieron al Hospital “Vicente Corral Moscoso” en el servicio de Obstetricia y se tomó de la historia clínica el dato sobre violencia para así obtener información que permita determinar la frecuencia y características relacionadas al embarazo no deseado.

TÉCNICAS: Encuesta y toma de datos de la historia clínica.

INSTRUMENTO: Formulario (Ver anexo II).

4.7 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Seguidamente a la recolección de datos se utilizó el programa estadístico SPSS, como medidas estadísticas se emplearon porcentajes, media, mediana y moda. Para el análisis se usó la estadística descriptiva.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Luego de haber explicado a los padres de familia de las participantes menores de edad, no emancipadas, y a las adolescentes en posparto sobre el objetivo y el uso que se dará a la información obtenida en la investigación, se procedió a solicitar sus firmas en los consentimientos informados y a realizar las encuestas. (Ver anexo III, IV,V). Los datos recolectados fueron guardados con absoluta confidencialidad. Es menester indicar que, por aspectos éticos no se realizó la encuesta sobre temas de violencia, y estos datos fueron obtenidos de la historia clínica.



CAPÍTULO V

RESULTADOS

Tabla 1

Distribución de 311 adolescentes atendidas en el servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso” según características sociodemográficas. Cuenca 2018.

Características			
Sociodemográficas		Frecuencia	%
Edad	14 años	6	1,9
	15 años	23	7,4
	16 años	26	8,4
	17 años	58	18,6
	18 años	101	32,5
	19 años	97	31,2
Estado Civil	Soltera	103	33,1
	Con pareja	208	66,9
Instrucción	Ninguna	9	2,9
	Primaria	130	41,8
	Secundaria	172	55,3
Procedencia	Urbana	179	57,6
	Rural	132	42,4
Ocupación	Trabajo no remunerado	277	89,1
	Trabajo remunerado	34	10,9

Fuente: Base de datos.

Autores: Matute T., Serrano A.



Se obtuvieron datos de 311 adolescentes en posparto que ingresaron al servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso” en el año 2018 y se observó que, en la población de estudio, la edad más frecuente en la que las adolescentes tenían sus partos fue de 18 años siendo el 32,5% (101), seguida de los 19 años con 31,2% (97), mientras que solo el 1,7% (6) tenían su parto a los 14 años. En cuanto al estado civil predominaron las adolescentes que tenían pareja (se encontraban en unión libre o casadas) siendo el 66,9% (208). En lo que se refiere al nivel de instrucción se observó que el 55,3% (130) había culminado la secundaria, el 41,8% (172) terminó la primaria y el 2,9% (9) refirió no tener ninguna instrucción. La mayoría de las pacientes (57,6%) procedía de la zona urbana y el 42,4% eran de zonas rurales. Solo el 10,9% tenía trabajo remunerado mientras que el 89,1% tenía trabajo no remunerado (amas de casa, otros).

Tabla 2

Distribución de 311 adolescentes atendidas en el servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso” según embarazo deseado. Cuenca 2018.

Embarazo		
deseado	Frecuencia	%
Si	240	77,2
No	71	22,8
Total	311	100,0

- **Media:** Embarazo deseado 17,76 años
Embarazo no deseado: 17,31 años
- **Mediana:** Embarazo deseado: 18 años
Embarazo no deseado: 18 años
- **Moda:** Embarazo deseado: 18 años
Embarazo no deseado: 19 años

Fuente: Base de datos.

Autoras: Matute T., Serrano A.

Cerca de la cuarta parte de la población en estudio (71 adolescentes) refirió que su embarazo fue no deseado, el 77,2% (240 adolescentes) indicó que sí deseaba su gestación.



Se observa que el número de adolescentes con embarazo deseado y no deseado en relación con la edad fue similar, con un promedio de 17 años.

Tabla 3

Características sociodemográficas de las adolescentes atendidas en el servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso” según embarazo deseado. Cuenca 2018.

Características Sociodemográficas	Si deseado		No deseado		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Edad	14 años	5	2,1	1	1,4
	15 años	14	5,8	9	12,7
	16 años	14	5,8	12	16,9
	17 años	45	18,8	13	18,3
	18 años	84	35,0	17	23,9
	19 años	78	32,5	19	26,8
Estado Civil	Soltera	69	28,8	34	47,9
	Con pareja	171	71,3	37	52,1
Instrucción	Ninguna	7	2,9	2	2,8
	Primaria	86	35,8	44	62,0
	Secundaria	147	61,3	25	35,2
Procedencia	Urbana	145	60,4	34	47,9
	Rural	95	39,6	37	52,1
Ocupación	Trabajo no remunerado	213	88,8	64	90,1
	Trabajo remunerado	27	11,3	7	9,9

Fuente: Base de datos.

Autores: Matute T., Serrano A.



En la tabla 3 se observa que, en el grupo de embarazo deseado, la mayor parte de las adolescentes tuvo su parto a los 18 años (35%), en cambio en el grupo de embarazo no deseado la mayoría de las adolescentes tuvo su parto a los 19 años (26.8%). Además, a las edades de 15 y 16 años se presentan mayores porcentajes en el grupo de embarazos no deseados (12,7 % y 16,9%) comparados con el grupo de embarazos deseados (5,8% en ambas edades). En cuanto a estado civil en ambos grupos predominaron las adolescentes que tenían pareja; sin embargo, en el grupo de embarazos no deseados las solteras fueron el 47,9%, siendo este porcentaje mucho mayor que el observado en el grupo de embarazos deseados donde las solteras fueron el 28,8%, la diferencia entre solteras y con pareja dentro del embarazo no deseado no fue representativa. En lo que se refiere a nivel de instrucción se observó que en el grupo de embarazos deseados prevalecieron las adolescentes que culminaron la secundaria (61,3%), mientras que en el grupo de embarazos no deseados predominaron las adolescentes que culminaron sólo la primaria (62%). La mayoría de las pacientes del grupo de embarazos deseados procedía de la zona urbana (60,4%), en cambio la mayoría de las pacientes del grupo de embarazos no deseados procedía de la zona rural (52,1%). Tanto en el grupo de embarazos deseados como en el de no deseados predominaron las adolescentes que tienen trabajo no remunerado siendo los porcentajes de 88,8% y 90,1% respectivamente.



Tabla 4

Distribución de 311 adolescentes atendidas en el servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso” según embarazo deseado y características relacionadas con embarazo deseado. Cuenca 2018.

Características relacionadas con embarazo no deseado		Si deseado		No deseado	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Deseo de interrumpir el Embarazo	Si	28	11,7	33	46,5
	No	212	88,3	38	53,5
Embarazo no Planificado	Embarazo Panificado	71	29,6	12	16,9
	Embarazo no Planificado	169	70,4	59	83,1
Edad de Inicio de vida sexual activa	4 años	1	0,4	0	0,0
	7 años	0	0,0	1	1,4
	12 años	2	0,8	2	2,8
	13 años	6	2,5	1	1,4
	14 años	23	9,6	12	16,9
	15 años	49	20,4	16	22,5
	16 años	58	24,2	15	21,1
	17 años	63	26,3	16	22,5
	18 años	35	14,6	6	8,5
19 años	3	1,3	2	2,8	
Paridad	1	197	82,1	62	87,3
	2	39	16,3	9	12,7
	3	4	1,7	0	0,0



Conocimiento sobre anticoncepción	Si	181	75,4	55	77,5
	No	59	24,6	16	22,5
Uso de Anticonceptivos	Si	81	33,8	26	36,6
	No	159	66,3	45	63,4
Consumo de Alcohol	Nunca	178	74,2	51	71,8
	Menos de 1 vez cada 15 días	41	17,1	17	23,9
	1 vez cada 15 días	13	5,4	3	4,2
	más de 1 vez cada 15 días	8	3,3	0	0,0
	Nunca	225	93,8	65	91,5
Consumo de Drogas	Menos de 1 vez cada 15 días	10	4,2	5	7,0
	1 vez cada 15 días	3	1,3	0	0,0
	Más de 1 vez cada 15 días	2	0,8	1	1,4
	Nunca	3	1,3	3	4,2
	No	237	98,8	68	95,8

Fuente: Base de datos.

Autores: Matute T., Serrano A.

El 11,7% (28) de mujeres con embarazo deseado pensó en terminar el embarazo en algún momento de la gestación, pero hubo un cambio positivo en cuanto al deseo de ser madres y a la aceptación de su embarazo, lo que pasó de ser no deseado a una



gestación deseada. El 46,5% (33) de adolescentes con embarazo no deseado pensó en interrumpir el embarazo.

Dentro del embarazo deseado el 70,4% (169) de gestaciones fueron no planificadas, en el embarazo no deseado, 83,1% (59) de adolescentes no planificó su embarazo. 12 adolescentes a pesar de planificar su embarazo en el momento del estudio ya no lo deseaban. La frecuencia del embarazo no planificado y deseado fue de 54,34% (169) con relación al total de la muestra y la de embarazo no planificado y no deseado fue de 18,97% (59) considerando a todas las embarazadas, lo que suma un total de 73,33% (228) de embarazos no planificados. El embarazo involuntario (no deseado o no planificado) fue de 77,17% (240) considerando a todas las participantes en el estudio.

En el embarazo deseado la edad de inicio de vida sexual activa con mayor frecuencia fue a los 17 años con el 26.3% (63) de pacientes, en el embarazo no deseado fue a los 17 y 15 años con el 22,5% (16) de pacientes en ambas edades. El porcentaje de personas que inició su vida sexual activa antes de los 15 años fue mayor en el grupo de embarazos no deseados (22,53%) comparado con el grupo de embarazos deseados (13,3%).

El 82.1% (197) de pacientes con embarazo deseado y el 87,3% (62) de pacientes embarazo no deseado se encontraban en su primera gestación; a medida que aumentó el número de gestaciones no se incrementaron los embarazos no deseados, al contrario, disminuyeron y los embarazos deseados aumentaron.

El 24,6% (59) de pacientes con embarazo deseado aseguró no tener conocimiento sobre planificación familiar; cifras similares se observaron en el grupo de pacientes con embarazo no deseado, 22,5% (16).

El 66,3% (159) de embarazo deseado no usó métodos anticonceptivos, frente al 63,4% (45) con embarazo no deseado, el porcentaje de adolescentes que usaron métodos anticonceptivos fue mayor en el grupo de embarazo no deseado, aunque los porcentajes entre los dos grupos no poseen mayores diferencias.



El 17,1% (41) de pacientes con embarazo deseado consumió alcohol menos de una vez cada 15 días, el 5,4% (13) una vez cada 15 días, el 3,3% (8) más de 1 vez cada 15 días. El 23,9% (17) de pacientes con embarazo no deseado de consumió alcohol menos de una vez en 15 días, el 4,2% (3) de pacientes una vez cada 15 días, ningún paciente más de 1 vez cada 15 días. El número de pacientes que bebió alcohol previo al embarazo independiente de la frecuencia en el grupo de adolescentes con embarazo deseado fue del 25,8% (62) y en el grupo de pacientes con embarazo no deseado fue del 28,1% (21), no hubo mayor diferencia entre los dos grupos, la mayoría de las pacientes no consumieron alcohol.

El porcentaje de pacientes con embarazos deseados que consumieron drogas menos de una vez cada 15 días fue del 4,2% (10), el 1,3% (3) cada 15 días y el 0,8% más de 15 días (2). En cuanto al embarazo no deseado el 7% (5), el 0% (0) y el 1,4% (1) respectivamente, En total el número de pacientes que consumieron drogas previo al embarazo, dentro del grupo de embarazo deseado fue del 6,2% (15) y el 8,4% (6) de pacientes que usaron sustancias psicoactivas previas al embarazo no deseado, siendo ligeramente mayor el consumo de estas sustancias en términos relativos de pacientes con embarazo no deseado.

En el grupo de embarazo no deseado el porcentaje de pacientes que sufrieron violencia sexual fue del 4,2% (3) mayor que el porcentaje que presenta el grupo de embarazo deseado 1,3% (3).



CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN

El presente estudio analizó la frecuencia de embarazos no deseados en 311 adolescentes (entre 10 y 19 años) del servicio de Obstetricia del “Hospital Vicente Corral Moscoso” obteniendo como resultado que el 22,8% (71 adolescentes) presentó embarazos no deseados, este es un porcentaje mayor al de Estados Unidos reportado por el Instituto Guttmacher, donde el 18% de los embarazos en general fueron no deseados (2) y mayor al presentado por el estudio hecho en la Habana, donde el 18,7% presentó embarazos no deseados (28). Por otro lado, la frecuencia encontrada en este estudio, fue menor a la encontrada en otros, como el que se realizó en el mismo hospital en mujeres de todas las edades en el año 2007, donde se obtuvo que un 24,8 % de embarazos no deseados eran adolescentes (16), también a la que se observó en el estudio de Nigeria (29,8% de embarazo no deseado) (32) y al estudio de Sudáfrica donde el 67,7% fueron no deseados (24).

Además, la investigación analizó las características relacionadas con el embarazo no deseado, teniendo como hallazgos principales que en el grupo de embarazo deseado la mayoría de las adolescentes tuvo su parto a los 18 años (35%), en cambio en el grupo de embarazo no deseado la mayoría de las adolescentes tuvo su parto a los 19 años (26,8%). Comparado con el estudio de Sudáfrica, en el cual las adolescentes con mayor porcentaje de embarazo no deseado fueron las de 17 años (47,73%) (24). En el presente estudio también se pudo observar que a las edades de 15 y 16 años se presentan mayores porcentajes en el grupo de embarazos no deseados (12,7 % y 16,9%) comparados con el grupo de embarazos deseados (5,8% en ambas edades).

En cuanto al factor estado civil en un estudio de Paraguay se reportó que el concebir fuera del matrimonio y el embarazo no deseado estaban relacionados (solteras y embarazo no deseado (OR = 2,621; IC95%: 1,108 a 6,204) (13). Así pues, en la presente



investigación, aunque predominaron las adolescentes que tenían pareja, se observó que en el grupo de embarazos no deseados las solteras fueron el 47,9%, lo cual fue un porcentaje mayor que el observado en el grupo de embarazos deseados, donde las solteras fueron el 28,8%. En el estudio, la mayoría de las mujeres con embarazo no deseado (el 52,1%) tenían pareja, al igual que en el estudio de Nigeria donde la mayoría estaban casadas (32). Así mismo en el estudio de Cuenca realizado a mujeres de todas las edades en el 2007 las mujeres casadas eran la mayoría (64)(16).

En lo que se refiere a nivel de instrucción, en el presente estudio se observó que en el grupo de embarazos deseados predominaron las adolescentes que culminaron la secundaria (61,3%), mientras que en el grupo de embarazos no deseados predominaron las adolescentes que culminaron sólo la primaria (62%). Igualmente en el estudio de Letonia, se observó que la mayor cantidad de embarazos no deseados fue en mujeres que no culminaron la secundaria (26%) (33). Este dato corrobora con el estudio realizado en Estados Unidos que reportó que las mujeres sin estudios de secundaria tuvieron la tasa más alta de embarazos involuntarios (no deseados e inoportunos) y las tasas de embarazo no deseado fueron más bajas para las mujeres con más años de educación (2).

En el estudio la mayoría de las pacientes del grupo de embarazos deseados procedía de la zona urbana (60,4%), en cambio la mayoría de las pacientes del grupo de embarazos no deseados procedía de la zona rural (52,1%). En un estudio de la Habana, el 18,7% presentó embarazos no deseados; dentro de los cuales el 78,2% pertenecía a zonas urbanas (28).

En la investigación, tanto en el grupo de embarazos deseados como en el de no deseados predominaron las adolescentes que tienen trabajo no remunerado, siendo los porcentajes de 88,8% y 90,1% respectivamente, que resulta similar a los datos del estudio de Rusia donde la mayoría no trabaja y sólo el 5,5% de adolescentes con embarazo no deseado trabaja (28). Sin embargo, en el estudio realizado en el mismo Hospital en el 2007, 83 mujeres de todas las edades con embarazo no deseado



mencionaron que se encontraban desempleadas, frente a 54 mujeres con trabajo estable (16).

La presente investigación demostró que el 46,5% de adolescentes con embarazo no deseado pensó en interrumpir el embarazo y el 53,5% de adolescentes con embarazo no deseado no tuvo intenciones de abortar; si bien predomina el grupo de mujeres que no pretendía terminar la gestación en ese momento, la diferencia es del 7%, lo que no es muy representativa. Estos datos se correlacionan con la investigación española donde 227 adolescentes abortaron y 235 adolescentes con embarazo no deseado prefirió no hacerlo (33).

Comparado con el estudio realizado en Paraguay, se observa que hay gran diferencia entre los embarazos no planificados, así el 33,3% de embarazos en todas las edades fueron involuntarios, frente al 77,17% de embarazo adolescente del Hospital “Vicente Corral Moscoso”; de estos, en Paraguay predominó el embarazo no planificado y deseado con el 25,6%, frente al 7,7% de embarazo no deseado, en el presente estudio se observa que igualmente predominó el embarazo no planificado y deseado con el 73,33% de embarazos, frente al 18,97% que fueron no deseados y no planificados (13). Hay que considerar que 12 pacientes refirieron haber planificado su embarazo, pero luego cambiaron de decisión y no deseaban la gestación, por lo que se puede ver la inestabilidad psicológica de las gestantes adolescentes y que el planificar un embarazo en un futuro no implica que siempre vaya a ser deseado luego de la concepción. En Sudáfrica se reporta que 32,3% de embarazos fueron no planificados frente al 67,7% que fueron no deseados (31). Se evidencia que las pacientes del Hospital “Vicente Corral Moscoso” mostraron un patrón similar al de Paraguay, la mayoría de los embarazos fueron no planificados versus los embarazos no deseados; no obstante, la proporción de embarazos involuntarios fue menor en Paraguay frente al presente estudio.

En la presente investigación la mayoría de los embarazos no deseados se dieron en adolescentes que iniciaron su vida sexual a los 17 y 15 años. En cuanto a la edad de inicio de vida sexual activa y embarazo no deseado se observa que en Rusia a menor edad de inicio de vida sexual activa (menor de 15 años) mayor riesgo de embarazo no



deseado (20). En el presente estudio la proporción de adolescentes que iniciaron su vida sexual activa antes de los 15 años fue mayor en el embarazo no deseado (22.53%) en relación al embarazo deseado (13.3%).

Se observa que a medida que las adolescentes tienen más gestaciones disminuye el número de embarazo no deseado dentro del Hospital "Vicente Corral Moscoso", lo mismo que se correlaciona con el estudio realizado en África, donde la paridad no se asocia con la intensidad reproductiva (24) Por el contrario, en Paraguay es un factor de riesgo el tener embarazos previos para tener un embarazo no deseado (13), en el estudio realizado en el año 2007 en el Hospital "Vicente Corral Moscoso", la mayoría de mujeres con embarazo no deseado se encontraban en su segunda o tercera gestación (16).

En lo que respecta a los conocimientos sobre anticoncepción la mayoría de adolescentes tanto en el embarazo deseado como en el embarazo no deseado reportaron haber recibido talleres sobre anticoncepción en porcentajes similares (75,4% de adolescentes con embarazo deseado y 77,5% de adolescentes con embarazo no deseado), lo que se corrobora con el estudio realizado en África (58,28% pacientes sin embarazo, 55,68% de pacientes con embarazo deseado), no hubo mayor diferencia entre el grupo de adolescentes que no presentó embarazo frente a las pacientes con embarazo no deseado (18).

El uso de anticonceptivos en el presente estudio si bien fue mayor en el grupo de embarazo no deseado, la diferencia no fue mayor (33.8% de embarazos deseados, 36,6% de embarazos no deseados), estos resultados concuerdan con otros estudios donde las cifras entre los embarazos deseados y no deseados y el uso de anticonceptivos son similares (39.89% de adolescentes sin embarazo, 40.96% de adolescentes con embarazo no deseado) (24). Se correlaciona con el hecho de que hay una brecha enorme entre los conocimientos sobre los métodos de planificación familiar frente al uso de los métodos anticonceptivos (9) En el estudio realizado en el Hospital "Vicente Corral Moscoso" en el 2007 la mayoría de pacientes indicó que conoce sobre anticonceptivos, pero menos de la mitad los ocupaba (16). En Inglaterra se aumentó el uso de anticonceptivos y no disminuyó el número de embarazo no deseado (39).



Se pudo conocer en el presente estudio que la mayoría de las adolescentes no consumió alcohol previo al embarazo (74,2% de embarazo deseado, 71,8% de embarazo no deseado). En el estudio anteriormente realizado en el Hospital "Vicente Corral Moscoso" en 2007 al igual que en la actual investigación, la mayoría de las mujeres no consumieron alcohol; sin embargo 10 adolescentes con embarazo no deseado bebieron licor frente a 11 adolescentes con embarazo deseado, por lo que concuerda con los resultados del presente estudio (16). Datos que contrastan con el estudio realizado en Rusia (5,2% de pacientes sin embarazo, 24,1% de pacientes con embarazo no deseado).(28)

En cuanto al consumo de drogas, no hay mayor diferencia entre el consumo de drogas previo al embarazo en adolescentes con embarazo deseado y no deseado (6,4% de embarazo deseado, 8,4% de embarazo deseado respectivamente). El 15,3% de pacientes con embarazo no deseado consumió sustancias ilegales en el estudio realizado en Rusia, lo que indica que el porcentaje de consumo de sustancias ilegales por parte de adolescentes con embarazo no deseado es menor en las adolescentes atendidas en el Hospital "Vicente Corral Moscoso" en el año 2007 (28).

En cuanto a violencia sexual y embarazo no deseado según un estudio realizado en Colombia, 2,2% de adolescentes embarazadas sufrió abuso sexual, lo que se relaciona con el 1,9% de adolescentes de este estudio (27). En Sudáfrica 11,66% de adolescentes no embarazadas reportaron violencia física y/o sexual, 5,68% de mujeres con embarazo no deseado reportaron violencia física y/o sexual (24); 4.2% de las adolescentes con embarazo no deseado en el presente estudio refirió agresión sexual, cifra similar al estudio realizado en Sudáfrica. Se evidencia que no todo antecedente de violencia sexual lleva a un embarazo no deseado.



CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- En la población estudiada, 311 adolescentes, la edad más frecuente en la que los adolescentes tenían sus partos fue de 18 años (32,5%). Predominaron las adolescentes que tenían pareja (66,9%). El 55,3% (130) ha culminado la secundaria, el 41,8% (172) terminó la primaria. La mayoría de las pacientes (57,6%) procedía de la zona urbana y sólo el 10,9% tenía trabajo remunerado, mientras que el 89,1% tenía trabajo no remunerado (amas de casa, otros).
- Setenta y un adolescentes (22,8%) de las 311 entrevistadas refirieron que su embarazo fue no deseado.
- En el grupo de embarazo deseado la mayoría de las adolescentes tuvo su parto a los 18 años (35%), en cambio en el grupo de embarazo no deseado la mayoría tuvo su parto a los 19 años (26,8%). A las edades de 15 y 16 años se presentaron mayores porcentajes en el grupo de embarazo no deseado (12,7 % y 16,9%) comparados con el grupo de embarazos deseados (5,8% en ambas edades). Hubo mayor porcentaje de solteras en el grupo de embarazo no deseado (47,9%), comparado con el observado en el grupo de embarazos deseados (28,8%). En los embarazos deseados predominaron las adolescentes que culminaron la secundaria (61,3%), mientras que en el grupo de no deseados predominaron las adolescentes que culminaron sólo la primaria (62%). La mayoría de las pacientes del grupo de embarazos no deseados procedía de la zona rural (52,1%). Tanto en el grupo de embarazos deseados como en el de no deseados predominaron las adolescentes que tienen trabajo no remunerado.
- El deseo de interrumpir la gestación en las adolescentes con embarazo no deseado se aproxima al 50% de las pacientes (46,5%).



- La mayoría de los embarazos dentro del estudio fueron no planificados, 73,33%, siendo mayor el porcentaje en el embarazo no deseado, 83,1%, frente al embarazo deseado 70,4%.
- Doce adolescentes que planificaron su embarazo indicaron que ya no deseaban la gestación, lo que puede deberse a la inestabilidad psicológica propia de la edad.
- La mayoría de las pacientes con embarazo no deseado iniciaron su vida sexual activa entre los 15 (22.5%) y 17 (22.5%) años; la proporción de adolescentes que iniciaron su vida sexual activa antes de los 15 años fue mayor en el embarazo no deseado en relación al embarazo deseado.
- La mayoría de las pacientes se encontraba en su primer parto, el 82.1% de pacientes con embarazo deseado y el 87,3% de pacientes embarazo no deseado. Se concluye que a medida que la mujer ha tenido más gestaciones disminuye el embarazo no deseado dentro del Hospital “Vicente Corral Moscoso”.
- Las adolescentes con embarazo deseado y no deseado han recibido talleres sobre anticoncepción en porcentajes similares 75,4% y 77,5% respectivamente.
- El uso de anticonceptivos en el presente estudio si bien fue mayor en el grupo de embarazo no deseado, la diferencia no fue mayor, 33,8% de embarazos deseados, 36,6% de embarazos no deseados. Hay una diferencia enorme entre el conocimiento en anticoncepción frente al uso de estos.
- La mayoría de las adolescentes no consumió alcohol previo al embarazo (74,2% de embarazo deseado, 71,8% de embarazo no deseado).
- El consumo de drogas en el presente estudio no muestra mayor diferencia entre el consumo de drogas previo al embarazo en adolescentes con embarazo



deseado y no deseado; 6,4% de embarazo deseado, 8,4% de embarazo deseado, respectivamente.

- El 1,9% de adolescentes de este estudio refirió haber sufrido violencia sexual. El 4,2% de las adolescentes con embarazo no deseado reportó ser víctima de violencia sexual. No toda violación sexual implica un embarazo no deseado.



RECOMENDACIONES

- Realizar estudios semejantes al presente en otros hospitales del país, puesto que el tema es de gran relevancia dentro de la salud pública.
- Difundir los conceptos citados y los resultados de la presente investigación para que tanto las personas relacionadas con la salud, como el resto de la población, conozca la diferencia entre el término “embarazo no deseado” del llamado “embarazo no planificado” y así poder conducirse en cada caso.
- Evaluar, modificar y ampliar los métodos de enseñanza de la educación sexual y planificación familiar en los establecimientos de educación básica y media, de tal manera que puedan ser asimilados debidamente y llevados a la práctica por parte de los adolescentes.
- Direccionar programas para las adolescentes gestantes más vulnerables.

**CAPÍTULO VIII****REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Ipas. IPAS [Internet]. Embarazo No Planificado vs. Embarazo No Deseado. 2015. Disponible en: <http://ipasbolivia.blogspot.com/2015/05/embarazo-no-planificado-vs-embarazo-no.html>
2. Guttmacher Institution Good reproductive health, Credible policy starts with, Research. Unintended Pregnancy in the United States. 2016; Disponible en: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fb-unintended-pregnancy-us_0.pdf
3. Servicio Andaluz de Salud. Enfermeras/os Servicio Andaluz de de Salud [Internet]. Madrid: Cep; 2016. Disponible en: [https://books.google.com.ec/books?id=dx0_DwAAQBAJ&pg=PA737&lpg=PA737&dq=Se+considera+que+el+38+%25+de+los+embarazos+son+no+deseados+y+el+21+%25+de+ellos+se+da+en+adolescentes+\(de+los+cuales+entre+el+30+y+el+60+%25+terminan+en+un+aborto\).&source=bl&ots=oyc](https://books.google.com.ec/books?id=dx0_DwAAQBAJ&pg=PA737&lpg=PA737&dq=Se+considera+que+el+38+%25+de+los+embarazos+son+no+deseados+y+el+21+%25+de+ellos+se+da+en+adolescentes+(de+los+cuales+entre+el+30+y+el+60+%25+terminan+en+un+aborto).&source=bl&ots=oyc)
4. OMS. OMS | El embarazo en la adolescencia. WHO [Internet]. 2018;364(3):2. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
5. Sánchez Valencia YA, Mendoza Tascón LA, Grisales López MB, Ceballos Molina LY, Bustamente Farfan JC, Castañeda EM, et al. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2013;78(4):269-81. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
6. Mendoza LA, Claros DI, Peñaranda CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obs Ginecol [Internet]. 2016; Disponible en: <http://www.revistasochog.cl/files/pdf/DR.MENDOZA10.pdf>
7. Advocates for youth [Internet]. Las repercusiones del embarazo y la procreación



- prematuros en las madres adolescentes y sus hijos. [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.advocatesforyouth.org/publications/publications-a-z/433-las-repercusiones-del-embarazo-y-la-procreacion-prematuros-en-las-madres-adolescentes-y-sus-hijos>
8. INEC. Estadísticas vitales [Internet]. 2016. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf
 9. Estrategia Familiar Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación. No Title [Internet]. 2011. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_enipla.pdf
 10. Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes [Internet]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/106476325/ENIPLA>
 11. Organización Mundial de la Salud. OMS | Desarrollo en la adolescencia [Internet]. WHO. 2015. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
 12. Brossard A, Del Mastro I, Machuca M, Zea M, Sambieni E. Los determinantes socioculturales y comunitarios de los embarazos no deseados y los abortos inseguros [Internet]. Villa El Salvador, Perú; 2015. Disponible en: http://www.clacaidigital.info:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/764/determinantes_socioculturales_END.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Melian MM. Intenciones reproductivas y factores asociados con los nacimientos no planeados, Paraguay, 1995-2008. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2013;33(4):244-51. Disponible en: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892013000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es



14. Salazar C, Páez A, Gutiérrez MJ, Ordóñez A. Embarazo adolescente en el marco de la estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar (ENIPLA) 2014 y el Plan Nacional de Fortalecimiento de la familia 2015 [Internet]. 2015. Disponible en: <https://saludyderechos.fundaciondonum.org/wp-content/uploads/2015/06/SEXUALIDAD-ADOLESCENTE-PDF.pdf>
15. Sánchez Valencia YA, Mendoza Tascón LA, Grisales López MB, Ceballos Molina LY, Bustamente Farfan JC, Castañeda EM, et al. Características poblacionales y factores asociados a embarazo en mujeres adolescentes de Tuluá, Colombia. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2013;78(4):269-81. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262013000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
16. Guerrero MF, León RC. Prevalencia de embarazo no deseado en el servicio de ginecología del Hospital Vicente Corral Moscoso, julio - septiembre del año 2007 [Internet]. Universidad de Cuenca; 2008. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/19755>
17. WHO. WHO [Internet]. Salud sexual. Disponible en: http://www.who.int/topics/sexual_health/es/
18. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. 2008. Disponible en: http://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
19. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021 [Internet]. Quito: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública; 2017. Disponible en: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN_NACIONAL_DE_SS_Y_SR_2017-2021.pdf
20. WHO. WHO | Pregnancy. 2018; Disponible en: <http://www.who.int/topics/pregnancy/en/>
21. Dirección General de Salud Pública Consejería de Sanidad del Principado de



- Asturias. Guía de embarazo, lactancia y parto. [Internet]. 2015. Disponible en: https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud Publica/AS_Promocion de la Salud/Salud sexual y reproductiva/Salud reproductiva/Guia embarazo, parto y lactancia 2015_web.pdf
22. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Control Prenatal Guía de Práctica Clínica [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
 23. Yazdkhasti M, Pourreza A, Pirak A, Abdi F. Unintended pregnancy and its adverse social and economic consequences on health system: A narrative review article. Iran J Public Health [Internet]. 2015; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26060771>
 24. Christofides NJ, Jewkes RK, Dunkle KL, McCarty F, Jama Shai N, Nduna M, et al. Risk factors for unplanned and unwanted teenage pregnancies occurring over two years of follow-up among a cohort of young South African women. Glob Health Action [Internet]. 2014;7(1):23719. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4141943/>
 25. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud -MAIS [Internet]. 2012. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
 26. Unicef Ecuador. Crecer Embarazo. 2014; Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/CARTILLA_1_CRE CER_17-12-2014.pdf
 27. Monterrosa-Castro Á, Arteta-Acosta C, Ulloque-Caamaño L. Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión. Iatreia [Internet]. 2017;30(1):34-46. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-07932017000100034



28. Panova O V., Kulikov AM, Berchtold A, Suris JC. Factors Associated with Unwanted Pregnancy among Adolescents in Russia. *J Pediatr Adolesc Gynecol* [Internet]. 2016;29(5):501-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27108227>
29. Loredó-Abdalá A, Vargas-Campuzano E, Casas-Muñoz A, González-Corona J, De Jesús Gutiérrez-Leyva C. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2017; Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172o.pdf>
30. Morales Díaz E, Solanelles Rojas AM, Mora González S., Miranda Gómez O. Embarazo no deseado en alumnas universitarias. *Rev Cuba Med Mil* [Internet]. 2013;42(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000200004
31. Ramakuela N, Lebeso T, Maputle S, Mulaudzi L. Views of teenagers on termination of pregnancy at muyexe high school in mopani district, Limpopo Province, South Africa. *African J Prim Heal Care Fam Med* [Internet]. 2016;8(2):1-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27380849>
32. MO OFB. Contraceptive use, unwanted pregnancies and abortions among hairdressers in Ibadan, Southwest Nigeria. *TT -. Afr J Reprod Health* [Internet]. 2017; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29595032>
33. Lidaka L, Viberga I, Stokenberga I. Risk factors for unwanted pregnancy and subsequent abortion among women aged 16 to 25 years in Latvia. *Eur J Contracept Reprod Heal Care* [Internet]. 2015;20(3):201-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25599257>
34. Trelles M, Urgilés A, Valdez M. Factores predisponentes de embarazo en adolescentes del Hospital «Vicente Corral Moscoso» de la ciudad de Cuenca durante el año 2011 [Internet]. Universidad de Cuenca; 2011. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3484>
35. Parra Abaúnza N. Cuando el embarazo no planificado se desea. Estudio



- aproximativo sobre la vivencia de adolescentes embarazadas. Doc Trab Soc Rev Trab y acción Soc [Internet]. 2012; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4642195>
36. Alonso García MC, Piñana López A, Cánovas Inglés A, Luquín Martínez R, Muñoz Ureña AM, Piñana López JA. Embarazo no deseado en adolescente en un área de salud. Semergen [Internet]. 2011; Disponible en: <http://www.elsevier.es/pt-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-embarazo-no-deseado-adolescente-un-S1138359311000098>
 37. www.indexmundi.com [Internet]. Disponible en: <https://www.indexmundi.com/es/datos/ecuador/tasa-de-fecundidad-de-los-adolescentes>
 38. Conroy KN, Engelhart TG, Martins Y, Huntington NL, Snyder AF, Coletti KD, et al. The Enigma of Rapid Repeat Pregnancy: A Qualitative Study of Teen Mothers. J Pediatr Adolesc Gynecol [Internet]. 2016;29(3):312-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26703479>
 39. McDaid L, Collier J, Platt M. Previous pregnancies among young women having an abortion in England and Wales. J Adolesc Heal [Internet]. 2015;57(4):387-92. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26277677>
 40. WHO. Planificación familiar. 2018; Disponible en: <http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
 41. Chile Unido. Chile Unido [Internet]. [citado 26 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.chileunido.cl/comunicaciones/otros/prensa_11.html
 42. IPAS. Violencia sexual y embaraz no deseado [Internet]. 2013. Disponible en: [www.ipas.org/~media/Files/lpas Publications/SVUPYS13.ashx](http://www.ipas.org/~media/Files/lpas%20Publications/SVUPYS13.ashx)
 43. González-Wilhelm L, Moreno L, Carnevali R. Consideraciones médico-legales sobre causal de violación contenida en el proyecto de Ley de Aborto actualmente en trámite. Rev Med Chil [Internet]. 2016; Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-



98872016000600013

**CAPÍTULO IV
ANEXO I****OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad.	El tiempo que ha vivido.	Biológica.	Años cumplidos al momento de la encuesta verificada por información directa.	Numérica.
Estado civil.	Situación de una persona según sus relaciones de familia.	Social.	Vínculo conyugal o civil que mantiene hasta el momento de la encuesta.	- Soltera. - Con pareja.
Instrucción.	Nivel de conocimientos adquiridos.	Cultural.	Nivel de educación que ha aprobado hasta el momento de la encuesta.	- Ninguna. - Primaria. - Secundaria. - Superior.
Procedencia.	Zona de la que procede la persona.	Biológica.	Zona geográfica donde habita.	- Urbana. - Rural.



Ocupación.	Actividad o trabajo al que se dedica.	Social.	Ocupación.	-Trabajo remunerado. -Trabajo no remunerado.
Embarazo no deseado.	Embarazo que la mujer no quiere en absoluto.	Biológico.	¿Desea usted el hijo que ha tenido?	- Si. - No.
Deseo de interrumpir el embarazo.	Deseo de abortar en algún momento de la gestación.	Biológico.	¿Pensó alguna vez interrumpir su embarazo?	- Si. - No.
Embarazo no planificado.	Embarazo imprevisto que puede ser deseado o no.	Biológico.	¿Planificó su embarazo?	- Si. - No.
Edad inicio de la vida sexual.	Edad a la que refiere haber tenido el primer coito o cópula, penetración del pene en la vagina o ano.	Biológica.	Edad a la que refiere haber tenido la primera relación sexual.	Numérica.
Paridad.	Número de hijos vivos o muertos que ha tenido la mujer, incluyendo el	Biológica.	Número de gestas.	Numérica.



	último embarazo.			
Conocimiento sobre anticoncepción.	Nivel de conocimientos sobre anticonceptivos recibido en charlas, conferencias o clases.	Académica.	Referencia de la paciente de haber recibido charlas, conferencias, talleres o clases sobre anticoncepción.	- Si. - No.
Uso de anticonceptivos.	Uso de métodos de barrera, hormonales o intrauterinos con la finalidad de evitar un embarazo.	Biológico.	Empleo de manera planificada de métodos anticonceptivos como: preservativo, pastillas, implantes, dispositivos intrauterinos referidos en la encuesta.	- Si. -No
Consumo de alcohol.	Consumo regular de alcohol antes del embarazo.	Biológico.	Consumía alcohol previo al embarazo.	- Nunca. - Menos de una vez cada 15 días. - Una vez cada 15 días.



				- Más de una vez cada 15 días.
Consumo de drogas.	Consumo regular de drogas antes del embarazo.	Biológico.	Consumía drogas previo al embarazo.	- Nunca. - Menos de una vez cada 15 días. - Una vez cada 15 días. - Más de una vez cada 15 días.
Antecedentes de violencia sexual.	Coito con penetración en contra de la voluntad de la mujer.	Social.	Ha sido obligada a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad.	- Si. - No.



ANEXO II

FORMULARIO

UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE MEDICINA

FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL "VICENTE CORRAL MOSCOSO", 2018.

Fecha:

Objetivo: Establecer la frecuencia y características relacionadas para embarazo no deseado en adolescentes que acuden al Servicio de Obstetricia del Hospital “Vicente Corral Moscoso”, 2018.

Instrucciones: Lea cuidadosamente y marque con una (X) una sola respuesta en cada ítem.

1. Edad: ____ años cumplidos.

2. Estado Civil:

- Soltera
- Con pareja

3. Instrucción:

- Ninguna
- Primaria



- Secundaria
 - Superior
- 4. Procedencia:**
- Urbana
 - Rural
- 5. Ocupación:**
- Trabajo no remunerado
 - Trabajo remunerado
- 6. ¿Desea Ud. el hijo que ha tenido?**
- SI
 - NO
- 7. ¿Pensó alguna vez interrumpir su embarazo?**
- SI
 - NO
- 8. ¿Planificó su embarazo?**
- SI
 - NO
- 9. Edad de inicio de vida sexual activa: _____ años cumplidos.**
- 10. ¿Cuántos embarazos ha tenido (incluido el último embarazo)?.....**
- 11. ¿Ha recibido charlas, conferencias, talleres o clases sobre anticoncepción?**
- SI
 - NO
- 12. ¿Usa usted regularmente métodos anticonceptivos como: preservativo, pastillas, implantes, parche, dispositivos intrauterinos?**
- SI
 - NO
- 13. ¿Consumía alcohol previo al embarazo?**
- Nunca
 - Menos de una vez cada 15 días



- Una vez cada 15 días
- Más de una vez cada 15 días

14. ¿Consumía drogas previo al embarazo?

- Nunca
- Menos de una vez cada 15 días
- Una vez cada 15 días
- Más de una vez cada 15 días

Antecedentes de violencia sexual

Fuente: Historia clínica.

¿Ha sido obligada a tener relaciones sexuales en contra de su voluntad?

- SI
- NO



ANEXO III

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencias Médicas - Escuela de Medicina
Formulario de consentimiento informado para padres

Reciba usted un cordial saludo de parte de Tania Elena Matute Tello con C.I. 0302716196 y Ana Carolina Serrano Coello con C.I. 0105501605, estudiantes de Medicina de la Universidad de Cuenca.

Su hija está siendo invitada a participar en el estudio de investigación **FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL "VICENTE CORRAL MOSCOSO", 2018**, el mismo que nos proporcionará a las investigadoras información valiosa acerca del embarazo no deseado en adolescentes.

Con la finalidad de conseguir su autorización, usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas.

Propósito del estudio

Establecer la frecuencia y características relacionadas con embarazo no deseado en adolescentes que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital "Vicente Corral Moscoso", 2018.

Procedimiento

El cuestionario le tomará 10 minutos llenar a su hija, el mismo que contiene preguntas sobre datos personales, antecedentes ginecológicos y sociales.

Riesgos y beneficios



El cuestionario no produce riesgos para la integridad emocional o psicológica a corto o largo plazo de su hija y proporcionará información relevante sobre el embarazo no deseado en la adolescencia para comprender mejor este problema.

Confidencialidad de la información

La información será guardada bajo confidencialidad y su identidad no se indicará en el cuestionario, ni en reportes y publicaciones.

Derechos del participante

El deseo de participar en el estudio es voluntario y en el caso de que acepte formar parte del mismo puede retirarse cuando lo desee. No se recibirá ningún pago, ni tendrá que pagar por su participación.

Consentimiento informado

Comprendo la participación voluntaria de mi hija en este estudio, así como los beneficios y riesgos que implican responder al cuestionario, los cuales fueron explicados en forma clara y comprensible, además de responder y aclarar mis dudas sobre la investigación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FECHA:

C.I.: _____

NOMBRE DEL INVESTIGADOR QUE OBTIENE EL CONSENTIMIENTO

INFORMADO: _____

FIRMA DEL INVESTIGADOR

FECHA:



NOTA.- Si desea información adicional contáctese a los siguientes números telefónicos: 0992743794, 0989825139.



ANEXO IV

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas - Escuela de Medicina

Formulario de consentimiento informado para menores de edad

Reciba usted un cordial saludo de parte de Tania Elena Matute Tello con C.I. 0302716196 y Ana Carolina Serrano Coello con C.I. 0105501605, estudiantes de Medicina de la Universidad de Cuenca.

Le invitamos cordialmente a participar en el estudio de investigación **FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL "VICENTE CORRAL MOSCOSO", 2018**, el mismo que nos proporcionará a las investigadoras información valiosa acerca del embarazo no deseado en adolescentes.

Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas.

Propósito del estudio

Establecer la frecuencia y características relacionadas con embarazo no deseado en adolescentes que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital "Vicente Corral Moscoso", 2018.

Procedimiento

El cuestionario le tomará 10 minutos llenar, el mismo que contiene preguntas sobre datos personales, antecedentes ginecológicos y sociales.

Riesgos y beneficios



El cuestionario no proporciona riesgos para la integridad emocional o psicológica a corto o largo plazo y proporcionará información relevante sobre el embarazo no deseado en la adolescencia para comprender mejor este problema.

Confidencialidad de la información

La información será guardada bajo confidencialidad y su identidad no se indicará en el cuestionario, ni en reportes y publicaciones.

Derechos del participante

El deseo de participar en el estudio es voluntario y en el caso de que acepte formar parte del mismo puede retirarse cuando lo desee. No se recibirá ningún pago, ni tendrá que pagar por su participación.

Consentimiento informado

Comprendo mi participación voluntaria en este estudio, así como los beneficios y riesgos que implican responder al cuestionario, los cuales fueron explicados en forma clara y comprensible, además de responder y aclarar mis dudas sobre la investigación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

FIRMA DE LA ENCUESTADA

FECHA:

NOMBRE DEL INVESTIGADOR QUE OBTIENE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO: _____

FIRMA DEL INVESTIGADOR

FECHA:

NOTA.- Si desea información adicional contáctese a los siguientes números telefónicos: 0992743794, 0989825139.



ANEXO V

Universidad de Cuenca
Facultad de Ciencias Médicas - Escuela de Medicina

Formulario de consentimiento informado para participantes mayores de edad y emancipadas

Reciba usted un cordial saludo de parte de Tania Elena Matute Tello con C.I. 0302716196 y Ana Carolina Serrano Coello con C.I. 0105501605, estudiantes de Medicina de la Universidad de Cuenca.

Le invitamos cordialmente a participar en el estudio de investigación **FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL "VICENTE CORRAL MOSCOSO", 2018**, el mismo que nos proporcionará a las investigadoras información valiosa acerca del embarazo no deseado en adolescentes.

Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas.

Propósito del estudio

Establecer la frecuencia y características relacionadas con embarazo no deseado en adolescentes que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital "Vicente Corral Moscoso", 2018.

Procedimiento

El cuestionario le tomará 10 minutos llenar, el mismo que contiene preguntas sobre datos personales, antecedentes ginecológicos y sociales.

Riesgos y beneficios



El cuestionario no proporciona riesgos para la integridad emocional o psicológica a corto o largo plazo y proporcionará información relevante sobre el embarazo no deseado en la adolescencia para comprender mejor este problema.

Confidencialidad de la información

La información será guardada bajo confidencialidad y su identidad no se indicará en el cuestionario, ni en reportes y publicaciones.

Derechos del participante

El deseo de participar en el estudio es voluntario y en el caso de que acepte formar parte del mismo puede retirarse cuando lo desee. No se recibirá ningún pago, ni tendrá que pagar por su participación.

Consentimiento informado

Comprendo mi participación voluntaria en este estudio, así como los beneficios y riesgos que implican responder al cuestionario, los cuales fueron explicados en forma clara y comprensible, además de responder y aclarar mis dudas sobre la investigación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación

FIRMA DE LA ENCUESTADA

FECHA:

NOMBRE DEL INVESTIGADOR QUE OBTIENE EL CONSENTIMIENTO

INFORMADO: _____

FIRMA DEL INVESTIGADOR

FECHA:



NOTA.- Si desea información adicional contáctese a los siguientes números telefónicos: 0992743794, 0989825139.