



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN.
PSICOLOGÍA**

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DEL LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

PROBLEMA:

**EMBARAZO PRECOZ Y SU CONSECUENCIA EN LA SALUD
EMOCIONAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD DE
LA UNIDAD EDUCATIVA JAIME ROLDÓS AGUILERA DEL
CANTÓN MONTALVO.**

AUTORAS:

**CARRERA GARCÍA GLENDA LOANA
LUCIO ESTRADA DANIELA LEONOR**

DOCENTE GUÍA:

PSIC. AMAIQUEMA MARQUEZ FRANCISCO ALEJANDRO

BABAHOYO- 2024

INDICE DE CONTENIDO

INDICE DE CONTENIDO	II
INDICE DE TABLAS.....	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA ..	2
1.1.1. CONTEXTO INTERNACIONAL.....	2
1.1.2. CONTEXTO NACIONAL	3
1.1.3. CONTEXTO LOCAL	4
1.2. Planteamiento del problema	5
1.3. Justificación.....	5
1.4. Objetivos de investigación.	6
1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
CAPÍTULO II.-.....	7
2.1. Antecedentes.	7
2.2. BASES TEÓRICAS.....	11
2.2.1. ADOLESCENCIA	11
2.2.2. EMBARAZO PRECOZ.....	12
2.2.3. CAUSAS	13
2.2.4. CONSECUENCIAS	14
2.2.5. FACTORES DE RIESGO	16
2.2.5. LA SALUD EMOCIONAL EN EL EMBARAZO PRECOZ	17
2.2.6. ADAPTACIÓN EMOCIONAL EN EL EMBARAZO PRECOZ	18
2.2.7. FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA SALUD EMOCIONAL DE EMBARAZO ADOLESCENTE.	19

2.2.7.1. TIPOS DE EMOCIONES A CONSECUENCIA DEL EMBARAZO ADOLESCENTE	20
2.2.7.2. DEPRESIÓN	22
2.2.7.3. ANSIEDAD	23
2.2.7.4. ESTRÉS	25
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA.	26
3.1. Tipo y diseño de investigación.	26
3.2. Operacionalización de variables.	27
3.3. Población y muestra de investigación.	28
3.3.1. Población.	28
3.3.2. Muestra.	28
3.4. Técnicas e instrumentos de medición.	28
3.4.1. Técnicas	28
3.4.2. Instrumentos	29
3.5. Procesamiento de datos.	30
3.6. Aspectos éticos	45
CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.	46
4.1. Resultados	46
4.2. Discusión	52
CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	55
5.1. Conclusiones	55
5.2. Recomendaciones	56
REFERENCIAS	57
ANEXOS	67

INDICE DE TABLAS.

Tabla 1.	30
Tabla 2.	31
Tabla 3.	32
Tabla 4.	32
Tabla 5.	33
Tabla 6.	33
Tabla 7.	34
Tabla 8.	34
Tabla 9.	35
Tabla 10.	36
Tabla 11.	36
Tabla 12.	37
Tabla 13.	37
Tabla 14.	38
Tabla 15.	39
Tabla 16.	40
Tabla 17.	40
Tabla 18.	41
Tabla 19.	42
Tabla 20.	42
Tabla 21.	43
Tabla 22.	43
Tabla 23.	44

RESUMEN

La investigación realizada tiene como objetivo general Determinar como el embarazo precoz incide en la salud emocional de las adolescentes entre 14 a 17 años de edad de la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera del Cantón Montalvo, puesto que La finalidad de este estudio es conocer las consecuencias que se desenvuelven en la salud emocional ocasionado por el embarazo a temprana edad, además de cómo influye la presencia de apoyo familiar durante el embarazo y conflictos en el entorno^[1] que se presentan en las menores de edad. Por consiguiente, para el desarrollo del estudio se utilizó el tipo de investigación descriptiva acorde a un diseño No experimental, acompañará del enfoque cualitativo y cuantitativo, el cual implica la recolección, análisis e interpretación de datos en función del tema planteado. Las técnicas de investigación del estudio que se utilizarán es la encuesta, la ficha de observación y test psicométricos. La población y muestra del estudio estará conformada por 8 adolescentes entre 14 a 17 años de edad pertenecientes a la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera del cantón Montalvo. Los resultados obtenidos evidencian que de acuerdo a las emociones que experimenta las adolescentes con un embarazo precoz debido a su situación actual, muestran que el 63% indican que se sienten emocionalmente Frustradas, el 25% se sienten decepcionadas y el 12% han despertado una emoción de alegría.

Palabras claves: embarazo precoz, factores de riesgo, emociones, causas y consecuencias.

ABSTRACT

The general objective of the research carried out is to determine how early pregnancy affects the emotional health of adolescents between 14 and 17 years of age at the Jaime Roldós Aguilera Educational Unit of Cantón Montalvo, since the purpose of this study is to know the consequences that develop in the emotional health caused by pregnancy at an early age, in addition to how the presence of family support during pregnancy and conflicts in the environment that occur in minors influence. Therefore, for the development of the study, the type of descriptive research was used according to a non-experimental design, which will accompany the qualitative and quantitative approach, which involves the collection, analysis and interpretation of data based on the topic raised. The research techniques of the study that will be used are the survey, the observation sheet and psychometric tests. The population and sample of the study will be made up of 8 adolescents between 14 and 17 years of age belonging to the Jaime Roldós Aguilera Educational Unit of the Montalvo canton. The results obtained show that according to the emotions experienced by adolescents with an early pregnancy due to their current situation, they show that 63% indicate that they feel emotionally Frustrated, 25% feel disappointed and 12% have awakened an emotion. of happiness.

Keywords: early pregnancy, risk factors, emotions, causes and consequences.

CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN.

Embarazo precoz es un fenómeno social que afecta a los países económicamente menos desarrollados del mundo. Estudios realizados en varios países de América Latina han demostrado que el número de mujeres jóvenes embarazadas ha aumentado en los últimos años, lo que significa preocupación social, considerando que las jóvenes aún no son capaces de aceptar la maternidad desde el punto de vista psicológico y fisiológico (Álava et al., 2020).

La finalidad de este estudio es conocer las consecuencias que se desenvuelven en la salud emocional ocasionado por el embarazo a temprana edad, además de cómo influye la presencia de apoyo familiar durante el embarazo y conflictos en el entorno que se presentan en las menores de edad, como también se pretende evidenciar los factores de riesgo que se atraviesa durante este proceso.

La investigación presentada se encuentra vinculada a la especialidad en psicología en la Universidad Técnica de Babahoyo como trabajo de integración curricular; La línea de investigación que se llevara a cabo en este estudio es “Clínica y Forense” y la sublínea de investigación es “Sexualidad, genero, sociedad y cultura, misma que permitirán el desarrollo el estudio propuesto.

En relación a lo anterior mente expuesto la estructura del presente trabajo de integración curricular, se constituye de la siguiente manera: Capítulo I, se induce la introducción al tema, posteriormente la contextualización de la situación problemática, planteamiento del problema, justificación, los objetivos del estudio, e hipótesis. Por consiguiente, en el Capítulo II, se compone por la descripción de las variables del estudio las cuales se evidenciarán a través de antecedentes y bases teóricas.

Por otra parte, para el Capítulo III, se constituye por la metodología planteada en relación al transcurso de recopilación de información, mediante técnicas e instrumentos y el procesamiento de datos; Para, el Capítulo IV, designado para la presentación de los resultados y la discusión de los mismos, y finalmente el Capítulo V, donde se exponen las conclusiones y recomendaciones debidas de la investigación.

1.1. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

1.1.1. CONTEXTO INTERNACIONAL

Las causas del embarazo precoz no responden a un criterio común, sino que dependen en gran medida de la cultura, la educación, el entorno o el desarrollo médico de cada país. En algunos lugares se permite y fomenta el matrimonio a una edad muy temprana, casi siempre cuando la niña es adolescente; Además, la fertilidad femenina es uno de los valores más importantes en muchas culturas (Espinoza et al., 2022).

El embarazo adolescente es uno de los problemas más difíciles relacionados con el ámbito familiar, social y de salud, debido a que la fisiología y madurez de la mujer embarazada no están plenamente desarrolladas para afrontar los cambios que conlleva el embarazo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el período de desarrollo y crecimiento humano que se produce al final de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años (Bravo et al., 2020).

Sin embargo, el embarazo precoz todavía se considera uno de los factores más importantes que contribuyen a la mortalidad materna e infantil, así como a las enfermedades mentales y al ciclo de la pobreza. El embarazo y la maternidad tienen efectos psicológicos, emocionales, culturales, sociales y biológicos en todas las edades, y la adolescencia tiene mayores complicaciones tanto para la madre como para el niño. El embarazo adolescente puede trastocar un proyecto de vida personal, sobre todo si no hay apoyo familiar o social y si hay víctima de violencia doméstica (Gómez & Marín, 2021).

En México, el suicidio se ha convertido en los últimos años en un problema creciente entre los jóvenes. Porque, según el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2021), se encuentra en aproximadamente 3,200 casos cada año. El arrepentimiento, el remordimiento, la tristeza y la depresión son las razones por las que los jóvenes tienen más probabilidades de intentar suicidarse cuando experimentan desesperanza en algún momento, y las tasas de suicidio han aumentado significativamente en las últimas décadas. El instinto de vida gana en el suicidio, pero también en las muertes por pandemia. La mejor expresión del impulso vital es el embarazo. Según datos proporcionados por CONAPO, aumentó un 12% entre los jóvenes durante la pandemia. (Carreño et al., 2023).

1.1.2. CONTEXTO NACIONAL

En 2017, Ecuador mostró que dos de cada tres jóvenes de 15 a 19 años en Ecuador no tienen educación, son madres o están embarazadas por primera vez. Durante la última década, la tendencia de crecimiento del embarazo es del 74% entre las menores de 15 años y del 9% entre las mayores de 15 años. La tasa de fertilidad juvenil de Ecuador es la más alta de la región andina, con 100 nacimientos por cada 1.000 nacidos vivos (Vizcaino, 2021).

Los indicadores nacionales muestran que el 34% de los jóvenes (de 14 a 18 años) sufren abandono escolar, exclusión por embarazo, desmotivación y violencia, de los cuales el 58,8% sufre violencia entre pares, es decir. 22,8% psicológicamente, por ejemplo, por bullying, el 19% sufre físicamente, además 8 de cada 10 jóvenes embarazadas son fruto de abuso sexual (Parrales, 2022).

Según Guerrón et al. (2023) muestran que, en el plan de desarrollo y planificación regional de la provincia de Carchi, la tasa de natalidad reportada por los residentes de Carchi, considerando mujeres embarazadas de 12 a 19 años, es de 2,91, es decir por cada 100 mujeres embarazadas, 3 son niñas y jóvenes; así se desprende del Anuario Estadístico de Mortalidad y Fecundidad 2016 del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). El 77% de las adolescentes embarazadas pertenecen al cantón Tulcán, seguido de Montúfar con el 16% de los embarazos adolescentes, seguido de Espejo con 7%.

Sin embargo, según los últimos datos de UNICEF (2020) y estudios del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2017), Ecuador fue el tercer país de la región en tener la tasa más alta de embarazos adolescentes. Lo cual se ha convertido en un problema que afecta a la sociedad en general, donde muchas jóvenes que quedan embarazadas tempranamente no se desarrollan social, profesional ni económicamente.

El embarazo adolescente y la salud emocional son temas interconectados que requieren una atención generalizada en el Ecuador. Es importante abordar los factores que afectan el embarazo temprano y garantizar que las mujeres jóvenes embarazadas reciban el apoyo que necesitan para protegerse a sí mismas y a sus bebés.

1.1.3. CONTEXTO LOCAL

Los déficits en la salud emocional debido al embarazo adolescente temprano surgen de la preocupación por la gran cantidad de adolescentes embarazadas emocionalmente afectadas, lo que afecta la investigación sobre la afección y su esperanza de vida. Con base en la investigación de Pérez (2023) en la provincia de Los Ríos, que corresponde a la ciudad de Babahoyo, se evidencia el tratamiento frecuente de mujeres jóvenes embarazadas que acuden a controles prenatales en el centro de salud “Enrique Ponce Luque”, al inicio y final del embarazo, que evalúa algunos de los factores que propiciaron su presentación, como disfunción familiar, pobreza, violencia social, etc.

De esta manera, Murrieta (2023) describe que las personas son emocionales y son quienes permiten que los sujetos experimenten sentimientos únicos, dando como resultado una ansiedad que va acompañada de toda una serie de síntomas fisiológicos y psicológicos que aquejan a la persona. Existe la necesidad de realizar un estudio de caso centrado en el análisis de la ansiedad en el ámbito académico para determinar si su impacto en los jóvenes es positivo o negativo.

La adolescencia es una etapa de muchos cambios, tanto físicos como mentales, por lo que es necesario darles la información necesaria que les sirva en el futuro, empezando por un tema tan importante como son las relaciones sexuales en la adolescencia. En muchos casos en la provincia de Los Ríos quedó claro que uno de los principales problemas con el aumento de embarazos precoces es el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos, el embarazo no deseado se produce a una edad en la que el joven no está preparado física ni mentalmente. Uno de los mayores problemas son los factores de riesgo que aparecen en esta etapa, que pueden hacer que una persona sea vulnerable a otras enfermedades, como la preeclampsia (Enríquez & Ronquillo, 2022).

La participación de la comunidad es esencial para abordar las diversas consecuencias del embarazo adolescente y la salud emocional en el cantón Montalvo. Por lo tanto, las organizaciones locales, las instituciones educativas, las familias y las agencias estatales deben trabajar juntas para desarrollar e implementar estrategias integrales que adopten un enfoque multifacético para prevenir el embarazo adolescente y sus posibles consecuencias para la salud emocional.

1.2. Planteamiento del problema

¿Cómo el embarazo precoz influye en la de salud emocional de las adolescentes entre 14 a 17 años de edad de la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera del cantón Montalvo?

1.3. Justificación.

El principal motivo de realizar este estudio es identificar los conflictos, consecuencias como también riesgos emocionales y conductuales del entorno de las adolescentes que presentan un embarazo, de modo que la información presentada ayudara a brindar orientación psicológica para que las adolescentes; ya que este un tema muy importante para la sociedad, que se debe considerar uno de los principales factores de riesgo en el embarazo no planificado a una edad temprana y los efectos en la salud emocional.

El aporte teórico de este estudio se enmarca en el conjunto de datos que se consideran importantes en la salud emocional de jóvenes que presentan embarazos a temprana edad lo que ha provocado la pérdida de muchas vidas. Los problemas del entorno social de estas mujeres al inicio del embarazo se ven notablemente agravados a nivel emocional debido a diversos factores que pueden afectar su comportamiento y emociones. De acuerdo a lo expuesto, la línea de investigación considerada en este estudio es “Clínica y Forense” y la sublínea de investigación es “Sexualidad, genero, sociedad y cultura, misma que permitirán el desarrollo el estudio propuesto.

Las beneficiarias de forma directa de este estudio son aquellas adolescentes embarazadas, siendo el sujeto de evaluación, así como también están los beneficiarios indirectos como la familia y por supuesto la institución educativa quienes recibirán la información necesaria para ayudar a gestionar mejoras en la salud emocional a consecuencia del embarazo precoz.

Este estudio se considera factible debido a que se dispone de los recursos necesarios para el desarrollo del estudio en las variables del planteadas, como también se dispone de las técnicas e instrumentos que se necesitan para la investigación haciendo énfasis en conformidad del consentimiento informado que se ejecuta como aporte de las bases legales del estudio, que promueve la gestión de recolección de datos acorde a la población determinada en este estudio.

El tipo de investigación que se ejecutara es descriptivo dado a sus variables dependiente e independiente; A través del cual se conocerá el estado emocional donde se pretende medir el grado de incidencia en la salud emocional de embarazos adolescentes. Por consiguiente, para llevar a cabo el objetivo determinado se utilizaron técnicas como la observación, la entrevista y la aplicación de pruebas psicométricas. Además, se utilizará un diseño metodológico para identificar dos variables que son de gran relevancia para este estudio mediante el cual se promueve optar un enfoque mixto bajo el método de alcance descriptivo.

1.4. Objetivos de investigación.

1.4.1. Objetivo general.

Determinar como el embarazo precoz incide en la salud emocional de las adolescentes entre 14 a 17 años de edad de la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera del Cantón Montalvo

1.4.2. Objetivos específicos.

- Describir los factores que intervienen en el estado emocional de las adolescentes con un embarazo precoz.
- Diagnosticar el impacto emocional que se produce en las adolescentes debido a un embarazo a temprana edad.
- Identificar el estado emocional que experimentan las adolescentes durante el embarazo adolescente.

1.5. Hipótesis.

Si se propone Cuestionarios sobre las consecuencias del embarazo en la salud emocional de las adolescentes se contribuirá al sistema educativo.

CAPÍTULO II.-

2.1. Antecedentes.

En relación a los estudios proporcionado por Nantipia y Pujapat (2022) manifiesta que el embarazo precoz ha sido un problema inminente durante décadas por muchas razones, y aunque la educación sobre los derechos sexuales reproductivos es parte de la política pública en muchos países, los casos reportados han aumentado. De tal manera, las consecuencias del embarazo precoz afectan no sólo a los adolescentes, sino también al entorno familiar que convive con ellos, puestos que son quienes en muchos casos cubren los gastos básicos y cuidar al hijo/a de la adolescente embarazada, en muchos casos incluso registrar al niño con apellido de los abuelos, es decir los padres de las adolescentes gestantes.

A través del estudio empleado por Paucar (2019) identifico que el embarazo adolescente ocasiona el incremento a el riesgo de vulnerabilidad a factores depresivos en la salud emocional, lo cual a ocasionado la deserción a la educación, mejores empleos y oportunidades de ingresos, ya que su vida se obstaculiza. Todo ello produce condiciones psicológicas que interfieren en la calidad de la salud mental en las adolescentes embarazadas. Por tanto, considera que la educación el apoyo psicológico a las adolescentes debe estar enfocado prioritariamente en su salud emocional, debido a que las jóvenes embarazada experimentan sentimientos y sensaciones de culpa, miedo, fracaso o tristeza, que se extienden por largos periodos de adaptación, relacionado al apoyo que recibe por su familia o pareja, en este sentido se destaca que a los menores les resulta difícil hablar de su situación, lo que les lleva a presentar un cuadro preocupante de estrés y depresión.

Del mismo modo en la investigación establecida por Martínez (2019) titulada “Emociones de las adolescentes durante el embarazo. Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2017” dedujo que las adolescentes tienen orientación por depender de sus padres, por lo que las adolescentes llegan a sentir miedo, pavor y decepción ante un nuevo acontecimiento en la vida, por la responsabilidad de tener hijos. Mencionan que ser madre requiere paciencia, trabajo y mucha responsabilidad, ya que deben de pensar en su hijo/a más que en sí mismas para aprender a cuidar a la criatura indefensa que ahora depende de ellas. Por lo que madurar prematuramente al tener un hijo y esa responsabilidad de cuidar de él, en relación a la misma en su estudio describe que las

responsabilidades inadecuadas para la edad de las adolescentes conllevan a graves acontecimientos psicoemocionales.

Según estudios realizados en Colombia por Botello y Gámez (2020) deducen que Actualmente, la salud emocional de las adolescentes embarazadas se ve afectada por diferentes factores sociales, económicos y culturales, que son sus principales factores de riesgo, considerados factores de riesgo, lo que a su vez representa el desenvolvimiento a trastornos psicológicos. Así, una comparación transcontinental demuestra que en América Latina.

una alta tasa de embarazo adolescente entre jóvenes sexualmente activas entre 15 a 19 años , se incrementa notablemente en un 10% desde el inicio de una relación sexual a los 12 años. Por lo que en un aproximado de tres millones de adolescentes se someten a realizarse abortos inducidos por sí mismas exponiéndose a riesgos de muerte, de tal manera se evidencia que alrededor de 108.000 poseen un embarazo precoz.

Acorde a la investigación planteada por Peralta y Farfán (2022) determinó que el embarazo adolescente plantea un desafío para el desarrollo integral de niñas y adolescentes. Esto es algo común en la sociedad cotidiana y su aceptación o normalización plantea dudas sobre las posibles causas. Estas razones incluyen la falta de educación sexual, la participación sexual temprana entre los jóvenes, la falta de información, la baja situación económica, la falta de planificación de la vida, las familias disfuncionales y los estados emocionales.

Mediante el aporte de la investigación planteada por Martínez, Montero y Zambrano en el (2020) determinan que Ecuador tiene el mayor número de mujeres embarazada América Latina y el Caribeluego están países como Honduras y Venezuela. La edad promedio de las mujeres embarazadas es de 17 a 19 años. Sin embargo, las adolescentes mayores de 14 años también pueden quedar embarazadas. 16 años, asunto que requiere atención de las autoridades sanitarias

En función del estudio empleado por Barriga en (2023) titulado “Análisis comparativo del embarazo en adolescentes” desde el punto de vista de las características sociodemográficas que afectan el embarazo entre las adolescentes de 13 a 17 años, un aspecto importante es que la etnia dominante es mestiza, el nivel educativo se encuentra entre primaria y secundaria y el estado civil es mayoritariamente soltero. El embarazo adolescente precoz es reconocido como una realidad para la población de

Riobamba, debido a que es un mayor riesgo asociado a una falta de valores y a una falta de responsabilidad en la sexualidad

Acorde al estudio proporcionado por Gonzales et al. (2021) indica que el número de madres adolescentes varía de una región a otra por diferentes motivos. Se han revelado los motivos de la maternidad adolescente, pero se trata de un fenómeno complejo. Por lo tanto, las actitudes sociales hacia la anticoncepción y el comportamiento sexual dificultan la prevención de estos eventos en diversos grupos culturales y étnicos. Esto ha provocado un aumento del número de madres adolescentes en los últimos años.

Según el estudio proporcionado por García (2022) describe que, la fecundidad el embarazo contraído antes de los 20 años conlleva graves riesgos tanto para la madre como para el niño. El embarazo adolescente impone importantes costos emocionales, sociales, financieros y de salud a las madres adolescentes y a sus hijos. Por lo tanto, para cuidar adecuadamente a un adolescente, es necesario tomar medidas relacionadas con la prevención de estos problemas de salud, comenzando por las principales unidades de la sociedad: la familia en la que juega. atención médica básica

A través de los aportes de Hervia y Perea (2020) deducen que La frecuencia de embarazos en edades tempranas incide en la calidad de la salud de la futura madre y el producto de la concepción. Los factores que facilitan que una adolescente quede embarazada son de orden físico, psicológico, social y cultural. Así como, los conflictos familiares tienden a favorecer el embarazo en las adolescentes. Se plantea que el ambiente familiar inadecuado favorece la precocidad de las relaciones sexuales. La familia está sujeta a la influencia de factores socioculturales, protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis o en patrones disfuncionales.

Por otra parte, Según Buitrago et al. (2020) afirman que, en función de salud reproductiva, los adolescentes están expuestos a múltiples riesgos que se deben conocer para implementar medidas preventivas y promover conductas saludables. Los adolescentes son un grupo heterogéneo cuyas necesidades varían según su estado de desarrollo y etapa de desarrollo individual. Además, es necesario un análisis de las necesidades y cuestiones centradas en el género, ya que el impacto en los jóvenes masculinos y femeninos es significativamente diferente. Las adolescentes tienen el mayor impacto en sus vidas durante el embarazo: salud física y mental, educación, estatus social y familiar, así como funcionamiento y capacidad de crianza.

A través de los datos proporcionados por Robaina et al. (2019) manifiestan que, la mortalidad materna en el grupo de edad de 15 a 19 años en los países en desarrollo duplica la del grupo de edad de 20 a 34 años; En México, la mortalidad materna menor de 24 años representa el 33% del total, lo que también aumenta los riesgos médicos relacionados con el embarazo para las madres adolescentes, como hipertensión, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro, muerte fetal debido a la nutrición y una mortalidad infantil estimada entre 2 y 3 veces mayor en comparación con el grupo de edad de 20 a 29 años. Por ende, su estudio se centró en el análisis a una revisión de la incidencia del embarazo en la adolescencia y su relación con los factores de riesgo y complicaciones del embarazo y el parto.

Mediante la información obtenida por González et al. (2020) se identificó que La medida de edad de adolescentes que presentan embarazos en países como México es de 17 años. Destacando que el 83.3% de la población empleada en su estudio vivía en unión libre y el 16.4% estaban separadas de los padres de sus hijos. El 41,6% obtuvo educación básica, el 50% estudió bachillerato y el 8,3% bachillerato técnico. Según antecedentes reproductivos, 9 (83,3%) eran madres de un solo hijo, 2 (16,6%) eran madres de dos hijos y 1 (8,3%) se encontraba en un segundo embarazo. Las mujeres jóvenes abandonaron la escuela, tuvieron más de un hijo y una de ellas estaba embarazada.

Del mismo modo, según Gamarra y Pante (2022) describen que el embarazo adolescente se asocia con deserción social, violencia, aborto en condiciones subóptimas, complicaciones en el parto, y otras consecuencias que pueden amenazar la calidad de vida de la mujer y de quienes la rodean, y es considerado un factor de riesgo tanto para la madre como el futuro hijo La OMS señala que las complicaciones durante el embarazo o el parto son la segunda causa de muerte entre las adolescentes en el mundo. Los principales factores de riesgo están relacionados con la inmadurez biológica y la falta de parto, que conducen a resultados adversos durante el embarazo y el período perinatal, que determinan la morbilidad y mortalidad materna e infantil debido al desarrollo de hipertensión y anemia materna.

Además, frente a los aportes de García et al. (2020) Afirman que en muchos casos tener hijos a temprana edad trae dificultades a la familia, otros no pueden continuar sus estudios, enfrentan el dilema del aborto y sus consecuencias, sufren traumas psicológicos. Por lo que una de las consecuencias del embarazo precoz, se presenta en mayor proporción en la población con índices de depresión alta.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ADOLESCENCIA

La adolescencia es definida como una fase de la vida que implica importantes cambios biológicos, cognitivos, psicológicos, físicos y sociales. Es una etapa de transición donde el individuo desarrolla gradualmente un sentido de independencia a través de nuevas experiencias sociales, incluida la participación de sus compañeros. Estos eventos pueden causar angustia emocional o conflictos en las relaciones (Benarous & Mazet, 2020).

Por otra parte, según Castañeda y Santa Cruz indican que:

La adolescencia enmarcada en el proceso de cambios físicos y mentales entre la niñez y la edad adulta, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se determina en la edad que va desde los 10 a 19 años. Los cambios físicos, psicológicos, sociales durante esta etapa pueden poner a los jóvenes en situaciones de riesgo (p.110).

La adolescencia fue entendida como una fase de vulnerabilidad debido a las condiciones de creación de la identidad. En esta búsqueda de identidad, la búsqueda de encontrar significado personal a la existencia se vuelve de fundamental importancia. Por lo tanto, se plantea que en la búsqueda de sentido aparece la capacidad de la persona para responder libre y voluntariamente a situaciones de la vida, lo que puede resultar difícil cuando se viven situaciones extremas o de riesgo. Para los jóvenes, un proyecto de vida es visto como un conjunto de deseos que se propone cumplir, y también como una serie de planes y etapas que deben superarse y completarse para alcanzar un ideal, con el objetivo de organizar y orientar su propio futuro. (Hernández & Ramírez, 2021).

En base a lo anteriormente expuesto, se puede decir que la adolescencia es una época difícil, especialmente si los padres y los jóvenes no están preparados para ello. Pero contrariamente a la creencia popular, la adolescencia no es necesariamente una época de conflicto, ira y confusión. En realidad, es positivo para muchos adolescentes y emocionante, especialmente porque pueden disfrutar de nuevas formas de libertad, también experimentar oportunidades para encontrar intereses y hacer nuevos amigos.

2.2.2. EMBARAZO PRECOZ

El embarazo precoz se consideraba un problema típico en los países del tercer mundo; en los países desarrollados los casos son cada vez más comunes entre adolescentes y adultos jóvenes. Para la mayoría, el embarazo no es intencional, sino que es el resultado de transgresiones o desconocimiento real del asunto; A veces, el motivo del embarazo prematuro es el deseo de los jóvenes de tener relaciones sexuales sin protección (Pérez & Pipa, 2021).

En cada etapa del desarrollo humano, la sexualidad tiene diferentes manifestaciones, por ejemplo, la pubertad que representa un delicado período de transición durante el cual los jóvenes desarrollan su personalidad y construyen su identidad. Es en esta época cuando los jóvenes se interesan por la sexualidad y su naturaleza. El lugar y el trato de los jóvenes en la sociedad son cruciales para su salud reproductiva. El bienestar físico y psicosocial también promueve el desarrollo de conductas sexuales y reproductivas saludables (Matos, 2020).

Según Agüero et al. (2020) determina que la maternidad precoz, es:

Una de las tantas realidades que sintetiza la complejidad de esta nueva época, tanto por la cualidad con la que se presenta como por su cantidad. La misma en consecuencia, está atravesada por los diversos aspectos o variables de nuestra trama social. Como fenómeno particular, supera a los adolescentes y jóvenes e involucra a todos los sectores y agentes sociales en tanto todos construimos y reproducimos lo social. Una mujer adolescente, a diferencia del varón por la supremacía del imaginario social patriarcal en la cuestión de género, debe no sólo enfrentar la discriminación que sufre ante una situación de embarazo precoz y/o no planificado, sino también las posibilidades de decidir su futuro y el modo de transitarlo. Ello, estará aún más profundizado en aquellos casos que encuentran o viven situaciones de desamparo económico, moral, afectivo, ignoradas o excluidas por su contexto social o familiar, o que se ven enfrentadas al aborto, al parto, a la entrega en adopción de su hijo o a la crianza del mismo (p.97).

El embarazo adolescente es un problema complejo que ha sido reconocido como un problema social y de salud pública desde la década de 1970. Debe ser un proceso que perturbe el equilibrio, el desarrollo biológico, psicológico y social de la madre. Se parte del supuesto de que el embarazo adolescente acelera la transición a la edad adulta, con el

resultado de que el embarazo adolescente obliga a una madre o un padre joven a ingresar al mercado laboral, abandonar la escuela y estudiar (Benavides, 2021).

A través de diversos estudios se ha establecido que el embarazo precoz es el embarazo provocado en niños menores de 20 años, el cual es considerado un gran misterio a nivel mundial. A pesar de los esfuerzos por promover la educación sexual y prevenir el embarazo adolescente, las tasas de embarazo precoz siguen siendo notablemente altas a nivel mundial y local. Este fenómeno presenta una serie de desafíos para los adolescentes, sus familias y la sociedad, con consecuencias físicas, emocionales y socioeconómicas.

2.2.3. CAUSAS

Las causas del embarazo precoz son infinitas y complejas, pero dentro de las más comunes son los factores socioculturales, económicos y cognitivos. Este problema global genera diversas consecuencias a nivel individual y social, como cambios y complicaciones en los jóvenes, inestabilidad emocional, aumento de la morbilidad y mortalidad, aumento de los costos financieros para la familia y el sistema de salud (Ore & Sánchez, 2021).

El embarazo adolescente puede tener un origen multifactorial, resultante de la interacción de diversos factores, uno de los cuales es el factor social, que sin duda incide negativamente en la estima y el comportamiento de los jóvenes, el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, y embarazos adolescentes (Clavijo, 2023).

Causas del Embarazo Adolescente Según Vera (2022):

- Mal funcionamiento del núcleo familiar o inestabilidad familiar.
- Inicio precoz y activo de las relaciones sexuales.
- Miedo y vergüenza en la adolescencia anticonceptivos
- Necesidad de probar su fecundidad.
- Falta de educación sexual (p.34).

Por otro lado, se consideran las siguientes causas de embarazo adolescente porque afectan el inicio de la vida sexual a temprana edad, uno de estos factores se debe a la presión del entorno joven, la curiosidad, la necesidad de sentirse atractiva o aceptada. De manera similar, los factores predisponentes al embarazo adolescente se dividen en tres grupos: individuales (por ejemplo, impulsividad, abandono escolar, dificultades en la planificación de la vida, baja autoestima); familiar (familias disfuncionales, embarazo

adolescente, padres ausentes o indiferentes) y social (migración, pobreza, exclusión social y violencia) (Dueñas et al., 2023). Según Juárez (2018) describe que entre las diversas causas de un embarazo precoz se destacan las siguientes:

Las causas más comunes del embarazo precoz son: falta de métodos anticonceptivos, matrimonio prematuro, presión de amigos y familiares para tener relaciones sexuales, uso de alcohol y drogas, desconocimiento de los métodos anticonceptivos, incluido el inicio temprano de la menstruación, ruptura familiar, falta de libertad sexual y la búsqueda de una pastilla o píldora que produzca el aborto espontáneo (p.35).

Por otra parte, León y Ponce (2023) indican que dentro de las causas de embarazo a edad temprana se ven vinculadas a:

La disminuida información sobre opciones anticonceptivas o información generalizada inexacta o distorsionada sobre fertilidad y anticoncepción. El uso de anticonceptivos en la primera relación sexual suele ser muy bajo debido a la imprevisibilidad del evento, falta de conocimiento y experiencia; Las adolescentes tienen más embarazos no deseados que los adultos en el primer año de uso de anticonceptivos (p.17).

De acuerdo a lo expresado por los autores, se puede definir que el embarazo adolescente puede atribuirse a muchas razones o causas complejas y entrelazadas, desde consideraciones individuales hasta factores sociales y estructurales más amplios. Las causas individuales incluyen la falta de educación sexual, la presión de los padres de familia, el acceso a anticonceptivos, disminuida educación sexual, desconocimiento de los riesgos de las relaciones sexuales sin protección y la falta de habilidades para construir relaciones saludables. Estos acontecimientos coadyuban a que los jóvenes tomen decisiones sexuales riesgosas o no planificadas, lo que aumenta el riesgo de embarazo.

2.2.4. CONSECUENCIAS

Desde el punto de vista psicológico, se destaca que las jóvenes adolescentes embarazadas presentan inestabilidad emocional, pues no saben si quieren tener un hijo o no, se sienten culpables y avergonzadas, o se enojan cuando se encuentran en tal situación. Su control sobre sus vidas está bloqueado, se sienten incapaces de tomar decisiones, les

resulta difícil planificar su futuro, se sienten frustrados. Hay estudios que definen el embarazo adolescente como un "síndrome de fracaso" (Sandoval, 2021).

Valarezo et al. (2022) afirmaron en su estudio que las consecuencias psicológicas más importantes del embarazo adolescente se reflejan en la depresión y la ansiedad, que pueden perjudicar el bienestar de la madre y del feto.

De igual forma, hay otra consecuencia que enfrentan las madres ante los jóvenes, destacando los siguientes puntos: miedo al rechazo social, miedo a ser juzgadas, criticadas, aisladas del grupo y miedo a dejar a su hijo. Por ser jóvenes, tienen miedo de no querer asumir las nuevas responsabilidades y tiempo que conlleva la maternidad (Fernández & Samanamud, 2023).

La mayoría de los embarazos adolescentes no son planificados, por lo que las jóvenes enfrentan exclusión social, problemas familiares y proyectos educativos, de vida, abandono, rechazo de pareja, riesgo de aborto, adicciones, maltrato infantil, el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual y suicidio (Briones & Mosquera, 2022).

Según Gutiérrez et al. (2021) muestra que informar a los jóvenes sobre educación sexual, concientizar sobre que no es apropiado tener hijos en la adolescencia, prevenir y eliminar prejuicios y miedos desarrollados por los padres y personas mayores durante años, porque su transmisión es errónea en Latinoamérica y la falta de información ha llevado a los jóvenes a desconfiar de los métodos, a prescindir de ellos, a contraer enfermedades de transmisión sexual o a quedar embarazadas prematuramente, lo que evidentemente no es deseable en ninguno de los dos casos.

De acuerdo a los enunciados anteriores, se puede describir que las consecuencias del embarazo adolescente pueden manifestarse de muchas formas. Físicamente, las adolescentes embarazadas corren un mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto como problemas de salud a largo para ellas o sus hijos. Emocionalmente, pueden experimentar estrés, ansiedad, depresión y estigma social, lo que afecta su salud mental y bienestar emocional. Además, el embarazo adolescente puede ser un obstáculo para aquellas oportunidades educativas y profesionales de las adolescentes limitando sus oportunidades de desarrollo personal y profesional. Lo que conlleva a enfrentar desafíos como consecuencia del embarazo precoz, que van desde presiones financieras hasta la cohesión familiar y el estigma social.

2.2.5. FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo para el embarazo adolescente son la edad, que afecta principalmente a mujeres jóvenes de 17 a 19 años, y que los padres de la gestante tengan educación primaria. Otras razones se encontraron en la falta de información sobre educación sexual, el rechazo de los padres, los trastornos familiares y el abuso sexual como inicio temprano de la vida sexual. Finalmente, la comunidad de enfermería debería centrarse en promover la sexualidad segura y así reducir el embarazo adolescente (Jacome et al., 2021).

En este contexto, la tasa de embarazo adolescente preocupa a la comunidad médica, especialmente porque causa graves complicaciones a las mujeres jóvenes y a sus bebés, además del impacto social del abandono escolar, alteraciones del sueño y, en algunos casos, violencia. Por otro lado, el efecto también es psicológico, porque las madres que no son lo suficientemente maduras pueden desarrollar este tipo de trastornos (Delgado, 2023).

Del mismo modo, Moreno et al. (2021) plantearon en su estudio que los factores de riesgo para el embarazo adolescente son de naturaleza biológica: aumento de la morbilidad y mortalidad materno-perinatal por el embarazo: indigestión, metrorragia, abortos espontáneos, anemia, infecciones del tracto urinario, riesgo de parto, embarazo, parto prematuro y bajo peso al nacer, manifestaciones de distocia fetal, desproporción céfalo-pélvica y parto prolongado.

Las adolescentes que quedan embarazadas prematuramente corren un mayor riesgo de muerte y morbilidad materna. El embarazo adolescente aumenta el riesgo de aborto espontáneo, hemorragia posparto e hipertensión gestacional. Dar a luz a una edad temprana también significa que las mujeres son más vulnerables a otros resultados de salud materna, como partos frecuentes, embarazos no deseados y abortos inseguros. La falta de información y servicios de salud sexual y reproductiva aumenta este riesgo (Tingal, 2020, p.7).

Según las respuestas dadas por Mayta (2022), se encuentra que las niñas que quedan embarazadas a temprana edad tienen mayor riesgo de mortalidad y morbilidad materna. El embarazo en los primeros años después de la pubertad aumenta el riesgo de aborto espontáneo, parto obstruido, hemorragia posparto, hipertensión gestacional y afecciones debilitantes para toda la vida, como la fístula obstétrica. Tener hijos a una edad

muy temprana también significa que las mujeres y las niñas son más vulnerables a otras consecuencias negativas para la salud materna derivadas de nacimientos repetidos, embarazos no planificados y abortos inseguros (p.13).

En este sentido, vale subrayar que el embarazo no deseado y el aborto representan una situación de vida estresante, donde conviven dolor, ansiedad, desesperación, miedo, culpa y vulnerabilidad. Este hecho estuvo vinculado a una serie de factores individuales, familiares, socioculturales y políticos, pues hasta el 49.0% de las jóvenes embarazadas están fuera de la escuela, algunas abandonan la escuela secundaria, entre otros (Vaillant et al., 2020).

Sin embargo, los factores asociados al embarazo adolescente en la región incluyen: violencia y abuso sexual, valores culturales y normas de género que mantienen relaciones desiguales, transmisión intergeneracional de la pobreza, dificultades para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, especialmente anticonceptivos, métodos y carencias y falta de programas dirigidos a la educación sexual integral (Del Risco et al., 2021).

En este sentido, debido a la información extraída se determina que la falta de educación sexual, como también la planificación familiar, la presión social, las desventajas socioeconómicas, el disminuido apoyo familiar y las experiencias pasadas de trauma o abuso son sólo algunos de los factores que contribuyen a las altas tasas de embarazo adolescente. Estos factores de riesgo no sólo aumentan la probabilidad de embarazos no deseados entre los jóvenes, sino que también pueden tener un impacto significativo en su salud física y mental, así como en su futuro educativo, profesional, y financiero. Por tal motivo, el embarazo adolescente puede perpetuar un ciclo de desventaja en la sociedad, ya que las jóvenes embarazadas enfrentan barreras adicionales para romper el ciclo de pobreza y exclusión social.

2.2.5. LA SALUD EMOCIONAL EN EL EMBARAZO PRECOZ

El embarazo adolescente es un tema muy debatido que abarca muchos aspectos. Sin embargo, los efectos relacionados con el entorno familiar rara vez se estudian en profundidad, especialmente en términos de estos últimos efectos y reacciones tras el anuncio de embarazo. Una adolescente embarazada enfrenta muchos desafíos, como la posibilidad de ser madre soltera. A menudo, en tales contextos, la figura paterna o la cabeza de familia es responsable de los gastos relacionados con la maternidad. Además,

las reacciones familiares pueden afectar significativamente las tasas de aborto y suicidio en este grupo de edad (Mera & Murillo, 2023).

Durante el embarazo hay una serie de cambios emocionales y psicológicos que cambian según el momento del embarazo, porque es un proceso secuencial que se desarrolla por etapas, por ejemplo, en el primer trimestre se experimentan cambios como miedo, confusión y alegría, ansiedad. Puede que no sea un síntoma patológico, pero se considera normal y necesario. Entre las condiciones que afectan a las mujeres jóvenes embarazadas, está claro que la autoestima afecta muchos aspectos del embarazo temprano, lo cual es un problema social actual, incluido el hecho de que este fenómeno se exagera cuando las mujeres jóvenes quedan embarazadas, lo que lleva a una baja autoestima (Zúñiga, 2021).

Las adolescentes embarazadas tienen que lidiar muchas veces con su escasa economía, frustración y el sentimiento de abandono de muchas de ellas por parte de sus familias y parejas que las han llevado a asumir el rol prácticamente solas. Se observa que una de las consecuencias es el impacto psicológico que tienen que enfrentar solas, asimismo a consecuencia del aislamiento por parte de la comunidad y/o familia, a ello se le denomina “estigmatización”, “desprestigio”, lo cual cuenta como un factor de riesgo que amenaza a la dignidad de quienes lo vivencian. Por ende, la escasa madurez biológica y mental no solo afecta a la madre sino al niño, ocasionando graves secuelas para ambos (Chávarry, 2020).

2.2.6. ADAPTACIÓN EMOCIONAL EN EL EMBARAZO PRECOZ

Durante los primeros meses de embarazo, algunas mujeres jóvenes pueden experimentar alegría y satisfacción emocional, pero también ansiedad por la necesidad de adaptarse a la maternidad, lo que lleva al miedo a las responsabilidades que conlleva tener un hijo, sobre todo si es sin pareja o si es un embarazo oculto, y para evitar conflictos y violencia doméstica, no se habla del embarazo hasta que ya está avanzado (Sánchez, 2022).

Por otro lado, el proceso de adaptación al embarazo pasa por varias etapas donde, además del desarrollo y crecimiento personal de la gestante, también se incluye el desarrollo fisiológico y psicológico del niño en el útero y la creación de un vínculo entre ambos. De tal manera, es necesario en este proceso las variables psicológicas juegan un papel importante en el curso y duración del embarazo, debido a que la reacción emocional

que puede expresar una mujer cuando se confirma un embarazo puede ser de dos tipos: sorpresa (embarazo no deseado) o satisfacción (embarazo deseado) (Yépez, 2021).

Las mujeres con un embarazo precoz son propensas a sufrir cambios emocionales bruscos, principalmente debido a los cambios hormonales que se producen durante el ciclo menstrual. Para las mujeres embarazadas, estos cambios pueden ser más pronunciados debido a los cambios hormonales, psicológicos y físicos asociados con su condición. Los cambios emocionales al principio del embarazo pueden ser causados por emociones fuertes que afectan directamente a la madre y al feto. La ansiedad durante el embarazo puede convertirse en ansiedad si no se trata correctamente y a tiempo (Mosquera, 2022).

Fortalecer la adaptación de los jóvenes al rol de madre conduce a un buen desarrollo del vínculo afectivo entre madre e hijo, lo cual es sumamente importante; A esto se suman algunos criterios encontrados en estudios que han demostrado que el vínculo afectivo temprano al nacer ayuda al recién nacido a regular mejor la temperatura al estar en contacto con la madre (Villagómez, 2020).

La aceptación del embarazo es una reacción adaptativa de la mujer embarazada a los cambios fisiológicos y psicológicos que se presentan durante el embarazo, incluye aspectos de planificación del embarazo y espera consciente, cambios de su estado de ánimo entre felicidad y tristeza, tolerancia durante el embarazo, malestar inherente al embarazo, independientemente de si está de acuerdo o no con los cambios en el cuerpo, y ambivalencia sobre el embarazo (Villagómez, 2020).

2.2.7. FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA SALUD EMOCIONAL DE EMBARAZO ADOLESCENTE.

Las adolescentes embarazadas además de enfrentar la misma situación que cualquier otra mujer embarazada, deben enfrentar una mayor desprotección, con un incremento de preocupación por su estado de salud y su situación socioeconómica, especialmente las menores de 15 años y las adolescentes que en su país no cuentan con una buena atención médica y tampoco tienen protección social. Estas tienen serios problemas de índole psicológica, biológica y social. Además de enfrentar la misma situación que otras mujeres embarazadas, las mujeres jóvenes embarazadas enfrentan una mayor desprotección, mayor preocupación por su salud y situación socioeconómica,

especialmente para los menores de 15 años y los jóvenes que no cuentan con buena atención médica y seguridad social en su país (Padilla & Santos, 2021).

Lograr que la salud mental de un menor no se deteriore consiste en apoyar a la madre, en este caso a la adolescente, si decide llevar adelante el embarazo, pero no condenar ni presionar a la madre. Por lo tanto, se cree que el confort del niño contribuye al desarrollo de la interdependencia madre- hijo, y los efectos psicológicos y sociales de este problema actual afectan gravemente los aspectos integrales y sociales de su crecimiento personal, emocional y profesional. para afrontar esta nueva etapa de la vida, que en su momento no fue deseada ni planificada, pero con el tiempo, ya sea de forma independiente o con apoyo, avanzaron y ahora recuerdan este proceso como experiencias y decisiones de vida (Cortes & Rosales, 2021).

Por otro lado, la relación entre los sentimientos y el comportamiento emocional racional orientado a la formación de sentimientos se puede ver en el contexto social y familiar , así como en los factores relacionados con la educación, cultura que son manifestados por las mujeres en su propia nación, el embarazo y la salud emocional, a través del análisis explicativo, expresa pensamientos irracionales como miedos, culpa, ansiedad, sensibilidad a aspectos que se intensifican con el embarazo no deseado y se manifiestan como ambivalencia, ansiedad, soledad, vulnerabilidad, miedo, tristeza, tensión, impaciencia, fortaleza, plenitud,fátiga,felicidad, sentimientos ambivalentes de amor , odio por el bebé (Cortes & Rosales, 2021).

2.2.7.1. TIPOS DE EMOCIONES A CONSECUENCIA DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Las fluctuaciones negativas a positivas en las emociones dependen del lugar desde donde se percibe la madre. Según Romero et al. (2020) indica que la mayoría de las jóvenes que experimentaron un cambio de humor positivo debido al embarazo lo asociaron con su nuevo rol como madre, una visión de apoyo de la familia y un nuevo significado para sus vidas. Por otro lado, aquellos jóvenes que experimentaron fluctuaciones positivas y negativas parecían ser más dependientes de los cambios hormonales, algunos no sabían por qué se sentían así, no veían una razón específica.

Uno de los acontecimientos más estresantes que causa mayor desequilibrio emocional en las adolescentes embarazadas, lo que en realidad significa cambios emocionales, en el embarazo adolescente. Por ello varios estudios han concluido que el

embarazo adolescente está asociado con riesgos biológicos, así como con cambios económicos, sociales y familiares (Romero et al., 2021).

El ser humano afronta diversas emociones para cada situación de la vida, el embarazo constituye un momento especial para la mujer gestante, donde se movilizan una serie de emociones, pensamientos, sentimientos tanto positivos como negativos que interactúan entre sí. El estado emocional va a ser esencial en las actitudes y sentimientos frente a la vida, por consiguiente, el embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de las enfermedades mentales y pobreza. El embarazo y la maternidad tienen un impacto psicológico, emocional, cultural, social y biológico a cualquier edad y en la adolescencia supone mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo. (Gómez & Marín, 2021, p.33).

El estado mental y emocional de una mujer embarazada es fundamental para el óptimo desarrollo de la fase de desarrollo prenatal. Aunque pueda haber fluctuaciones en el estado emocional, se debe tener cuidado de no dejar que se vuelvan demasiado graves y promover la seguridad, la confianza y el trato amoroso se convierten en la base de un buen estado físico emocional. Es cierto que este estado es más fácil de alcanzar y mantener en el tiempo si la madre gestante tiene una cercanía familiar que le proporcione un ambiente de tranquilidad, consciente, como ya hemos dicho, de la importancia de la relación y del apoyo que esta proporciona al padre, en escena donde se considera importante un aspecto clave, que la calidad de vida proviene del carisma y trato amoroso que la madre recibe, tanto de ella misma como de los demás (Arroyave, 2021).

El embarazo adolescente causa grandes costos emocionales, sociales, financieros y de salud para las madres jóvenes y sus hijos, por lo que es importante cuidar adecuadamente a los jóvenes, por lo que es necesario iniciar medidas relacionadas con la prevención de este problema de salud. desde el principio. la célula básica de la sociedad que es la familia, donde el equipo de la Fundación Atención Primaria de Salud juega un papel importante trabajando con las familias para promover hábitos y estilos de vida saludables con iniciativas sanitarias que promuevan un desarrollo más saludable de los jóvenes y así evitar el embarazo en esta etapa de la vida y sus consecuencias tan perjudiciales para la salud de la madre y su hijo (Favier et al., 2018).

En función de la información presentada se destaca que, el embarazo en la adolescencia es un experiencia emocionalmente compleja que puede desembocar una

variedad de emociones en las mujeres adolescentes. Mientras que en algunos casos se pueden experimentar emociones positivas como alegría y amor, Por el contrario, en otros casos se suele experimentar emociones negativas como miedo, tristeza y vergüenza. Es importante reconocer estos sentimientos y tratarlos con compasión y comprensión brindando apoyo emocional, accediendo a recursos y servicios de salud mental y trabajando para reducir el estigma asociado con el embarazo adolescente. De esta manera se protegerá el bienestar mental- emocional de las adolescentes embarazadas y promover un entorno más solidario en consideración de la etapa de vida que se encuentran cursando.

2.2.7.2. DEPRESIÓN

La depresión es un aspecto de carácter emocional reflejado por cambios de humor, tristeza, baja autoestima, inhibición, fatiga, insomnio, pensamientos negativos, disminución de funciones vitales que impiden a la persona realizar las actividades diarias. En este contexto, la depresión debe verse como un proceso biológico que involucra cambios estructurales y funcionales, así como un proceso psicológico que causa dolor y sufrimiento, así como un proceso social incapacitante. Este trastorno, que afecta a más de 350 millones de personas en todo el mundo, es el trastorno mental más común, con una prevalencia a lo largo de la vida del 6 al 15 % (Paz et al., 2021).

Según Lara (2021) indica que

“La depresión en mujeres embarazadas es la enfermedad psiquiátrica más común durante el embarazo y la segunda causa de incapacidad. Su estudio se deriva de los criterios definidos por el DSM-V o en la aplicación de escalas validadas como la escala de depresión” (p.12).

La depresión es considerada un trastorno mental destacado por evidenciar principalmente mal humor y sentimientos de tristeza relacionados con cambios en el comportamiento, el funcionamiento y el pensamiento. Es una de las patologías más frecuentes en atención primaria y la primera causa. De manera similar, los factores de riesgo de depresión durante el embarazo pueden clasificarse como biológicos o psicosociales y van desde depresión previa y disforia premenstrual hasta abuso sexual, embarazo precoz, falta de apoyo social y consumo de sustancias psicoactivas, violencia doméstica (Delgado, 2023).

Síntomas o signos de depresión según Camayo (2020):

- Tristeza

- Preocupaciones (ansiedad).
- Trastornos del sueño.
- Diferencias de razonamiento.
- Cambios corporales o físicos.
- Cambios de comportamiento.
- Cambios en la alimentación y el peso.
- Se culpa a sí mismo
- Pensamientos suicidas
- Disminuye la vitalidad y dinamismo (p.33).

En relación a la información evidenciada, se puede concluir que la depresión adolescente debida a un embarazo precoz es un aspecto negativo que merece especial atención. Por ello es muy importante tratar no sólo los síntomas de la depresión, sino también los factores que influyen en su desarrollo. Esto promueve el brindar un ambiente de apoyo emocional, garantizar el acceso a la atención médica y a los recursos comunitarios, y reducir el estigma asociado con el embarazo adolescente. De esta manera, se podrá ayudar a proteger la salud mental y el bienestar de las adolescentes embarazadas, brindándoles la oportunidad de afrontar el embarazo y la maternidad con mayor fuerza y confianza en sí mismas.

2.2.7.3. ANSIEDAD

La ansiedad es un mecanismo natural de afrontamiento que permite estar alerta ante acontecimientos relevantes. En realidad, un cierto tipo de ansiedad es suficiente para tener precaución en situaciones especialmente peligrosas. Además, la ansiedad moderada puede ayudarnos a concentrarnos y afrontar retos que tenemos por delante, los indicios de ansiedad y los trastornos de ansiedad se asocian con un peligro incrementado de preclamsia y de fetos con bajo peso al nacer. El estrés psicosocial está enormemente relacionado y se incrementa los indicios de ansiedad y los ataques de pánico en las madres. Los hijos de madres con ansiedad y depresión a lo largo del embarazo poseen peligro alto de déficit atencional, inmadurez psicomotora, hiperactividad, desordenes conductuales y ansiedad a lo largo de la niñez (Ube, 2021).

Según los aportes proporcionados por Beck et al. (1985) identificaron que la ansiedad presenta síntomas físicos, psicológicos, conductuales, cognitivos y sociales

Dentro de los síntomas físicos se encuentran la taquicardia, las palpitaciones, la opresión en el pecho, la falta de aire, los temblores, la sudoración, las molestias digestivas, las náuseas, los vómitos, las alteraciones en la alimentación, la tensión o rigidez muscular, la sensación de mareo e inestabilidad y el cansancio. Dentro de los síntomas psicológicos se encuentran la inquietud, el agobio, la sensación de amenaza o peligro, las ganas de huir o atacar, la inseguridad, la sensación de extrañeza, el temor a perder el control, la incertidumbre y la dificultad para tomar decisiones (p.9).

Según De Paliva et al. (2019) deducen que la ansiedad puede manifestarse de diferentes maneras y puede llevar a experimentar una preocupación constante, tales como:

- Fatiga, dificultad para concentrarse, irritabilidad o depresión.
- aumento de la frecuencia cardíaca (FC)
- Sudoración, dolor y tensión muscular.
- Temblores, aumento de la frecuencia respiratoria,
- Mareos, indigestión o incluso aumento de la orina son algunos de los síntomas físicos
- Fenómenos que puede experimentar una persona ansiosa.
- Cambios en la calidad de vida de una persona.

Aunque la ansiedad es una respuesta natural al estrés y a situaciones percibidas como nuevas o amenazantes, puede convertirse en un problema si se experimenta de forma continua o sin motivo aparente (p.365).

En base a lo descrito anteriormente, se puede deducir que la ansiedad por el embarazo adolescente es un problema grave y complejo que puede tener muchas causas y consecuencias. El embarazo en la adolescencia se enmarca como una situación estresante en sí misma por los cambios físicos, emocionales y sociales que conlleva. La ansiedad puede ocurrir como una reacción natural a estos cambios, pero también puede verse exacerbada por otros factores: falta de apoyo social, incertidumbre sobre el futuro. Presiones académicas y sociales. Por eso es importante que las adolescentes embarazadas reciban apoyo emocional, educación sobre el embarazo y el parto, atención médica adecuada y herramientas que las ayuden a afrontar esta fase de la vida.

2.2.7.4. ESTRÉS

Es importante recordar que el estrés no es considerado totalmente perjudicial en la salud, si se controla adecuadamente un poco de estrés puede dar fuerzas para afrontar nuevos retos, sin embargo, ciertos tipos de estrés severo o crónico pueden representar un riesgo durante el embarazo (Quispe & Maza, 2020).

Según Cárdenas (2021) indica que el estrés posee diferentes características, entre las cuales se desencadenan las siguientes:

- Al principio se experimenta incertidumbre por la falta de información sobre la situación estresante.
- La ambigüedad de la situación o contexto causa estrés.
- Falta de habilidades para gestionar situaciones estresantes por ser nuevas.
- El estrés provoca reacciones biológicas en el cuerpo para restablecer el equilibrio.
- Cuanto más dura la exposición a una situación estresante, mayor es el desgaste del cuerpo (p.9).

El estrés se define como aquella tensión física o emocional, que se origina por diversos factores, Situaciones y/o pensamiento que provocan sentimientos de frustración, así mismo el estrés tiene diversas reacciones, tanto negativas como positivas, que pueden ser de gran ayuda en situaciones de peligro o simplemente perjudiciales para la salud a largo plazo. Sin embargo, el estrés en el transcurso del embarazo puede atraer varias consecuencias, el estrés es normal, pero a mayor nivel del proceso embarazo puede dañar la salud física, emocional o mental, en distintos casos las madres jóvenes pueden preocuparse solo por el pensamiento de que el bebé pueda sufrir daños en su salud, cambios en el cuerpo (Pariona, 2021).

Por otro lado, estrés es sinónimo de estrés físico o emocional que excede la capacidad de cualquier individuo; proviene de cualquier situación o pensamiento que cause frustración, enojo o ansiedad. En los jóvenes, el estrés puede manifestarse como irritabilidad, cambios en el apetito o en el peso, trastornos de sueño, ansiedad, llanto o temblores faciales, y cuatro problemas comunes en la adolescencia: abuso de sustancias, iniciación sexual temprana y embarazo, abandono escolar o problemas en el colegio, e incidencia al crimen (Bonilla, 2021).

CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Investigación descriptiva

La investigación descriptiva es un tipo de investigación que mide o recopila información, de forma independiente o en conjunto, sobre conceptos o las variables con las que se relacionan: El aporte de esta investigación se basa en la identificación y presión de los ángulos o dimensiones del fenómeno, evento, comunidad, contexto o situación presentada (Nieto, 2018, p. 2). Mismo, que promoverá el desenvolvimiento e indagación de acontecimientos o hechos presentados en relación al tema propuesto.

Diseño No experimental.

En relación a Hernández et al. (2020) indican que el diseño No experimental es cualquier investigación en la que es imposible manipular variables o asignar sujetos o condiciones al azar. En realidad, no existen condiciones ni estímulos a los que los sujetos en estudio estén expuestos, por lo que son observados en su entorno natural.

En este sentido la investigación se llevará a cabo bajo un diseño No experimental, puesto que no se requerirá la manipulación de variables, por ende, se acompañará del enfoque cualitativo y cuantitativo, el cual implica la recolección, análisis e interpretación de datos en función del tema planteado. Lo cual permitirá al estudio constatar el impacto emocional que poseen aquella Adolescentes que se encuentran en etapa de gestación.

3.2. Operacionalización de variables.

Cuadro 1.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Items/Instrumento
Independiente: Embarazo Precoz	El embarazo precoz es un embarazo que ocurre en niñas y adolescentes. El cual se da inicio a partir de la pubertad el proceso en el cual se presentan cambios físicos en la transición de niña a una persona adulta capaz de la reproducción sexual	Características Socio familiares.	Edad Conocimiento de métodos anticonceptivos. Maltrato familiar o de la pareja. Situación económica.	Cuestionario de preguntas. .
Dependiente: Salud emocional	La salud emocional está sujeta a los cambios que genera en el entorno, dependiendo de la situación, generando desequilibrio emocional, depresión, ansiedad, somatizaciones.	Evaluación de la salud emocional	-Frustración -Personalidad -Sociabilidad -Ansiedad -Depresión	Encuestas realizadas a adolescentes embarazadas y análisis psicométrico. Test de desesperanza de Beck

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

3.3. Población y muestra de investigación.

3.3.1. Población.

La población de este estudio estará conformada por 100 adolescentes entre 14 a 17 años de edad pertenecientes a la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera del cantón Montalvo.

3.3.2. Muestra.

Para la muestra del presente estudio se constituirá por la participación de 8 adolescentes entre 14 a 17 años de edad de la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera del cantón Montalvo.

3.4. Técnicas e instrumentos de medición.

De acuerdo con Hernández y Dueñas (2020) indican que. las técnicas e instrumentos son aquellos elementos que aseguran el hecho empírico de la investigación, de modo que las técnicas constituyen el conjunto de instrumentos en el cual se efectúa el método, mientras que el instrumento incorpora el recurso o medio que ayuda a realizar la investigación, además el uso de técnicas de recolección de información es una etapa donde se inspecciona y se transforman los datos con el objetivo de resaltar información útil. Por consiguiente, para efectuar la siguiente investigación se hará uso de las siguientes técnicas e instrumentos:

3.4.1. Técnicas

Encuestas.

Según Salvador et al. (2021) definen que el uso de la encuesta se constituye como un método sistemático de recolección de datos en el que los sujetos responden preguntas diseñadas para describir las características de la población a la que pertenecen. Esta técnica de investigación es altamente requerida en todos los campos del conocimiento, desde las ciencias de la salud hasta las ciencias sociales.

Observación Directa.

Acorde a lo estipulado por López (2023) deduce que la observación directa sirve como el mecanismo de un proceso de vigilancia perfecto en el seguimiento metodológico con la finalidad con la finalidad de describir los hallazgos existentes.

Test Psicométricos.

Para Lobos y Gutiérrez (2020) sugieren que, el uso de los test psicométricos brindan un nivel de precisión y evidencia empírica, por lo que es importante que se fundamente con un instrumento que cuente con estándares técnico-científicos de validez y fiabilidad, que proporcionen veracidad al medir la ansiedad y depresión, ejerciendo una herramienta para los profesionales de la salud mental que pretendan ejecutar estudios relacionados con dichas psicopatologías, permitiendo identificar objetivamente los síntomas específicos, tanto de ansiedad como de depresión.

De esta manera, al aplicar el Test psicométrico en función de la investigación abordada ayudara a conocer el nivel emocional negativo en cuanto a la depresión y la ansiedad que presentan las alumnas de la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera del cantón Montalvo, que afrontan una etapa de embarazo precoz.

3.4.2. Instrumentos

De acuerdo a las técnicas anteriormente expuestas, se considera los siguientes instrumentos que fortalecerán la adquisición de datos claves para el análisis e interpretación de los acontecimientos actuales, en función del tema planteado:

Cuestionario de preguntas de opción múltiple

Según Cisneros et al. (2022) este instrumento consta de preguntas organizadas, estructuradas y específicas que pueden utilizarse para medir o evaluar una o más variables definidas en el estudio, para responder al problema e hipótesis planteadas.

Ficha de observación directa.

De acuerdo con Arias (2021) determina que, la ficha de observación se utiliza cuando el investigador quiere medir, analizar o evaluar un determinado objetivo, es decir recibir información sobre el objeto mencionado. Se puede aplicar para medir el estado externo e interno de las personas, acciones, emociones.

Test de desesperanza de Beck

Según Ruiz (2021) menciona que este instrumento se fundamenta de la siguiente manera:

La escala de Beck es un análisis que mide la presencia y gravedad de la depresión principalmente en áreas de salud emocional. Consta de 21 partes indicativas como tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y culpa, pensamientos o deseos suicidad, pesimismo, etc. Estos síntomas cumplen con los criterios del

DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Las puntuaciones mínima y máxima de las pruebas son 0 y 63 puntos de corte (para la clasificación). los cuales fueron divididos en cuatro grupos: 0-13, depresión mínima, 14-19, depresión leve, 20- 28 , depresión moderada 29- 63, depresión grave (p.12).

A través de la aplicación de la Escala de Beck se evidenciará el estado emocional de la menor de edad que se encuentra atravesando un periodo de gestación en el que se podrá evaluar el estado del nivel depresivo que pueda estar presentando al haber contraído un embarazo adolescente.

3.5. Procesamiento de datos.

Resultados obtenidos mediante la encuesta aplicada a las adolescentes embarazadas de la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera

1. ¿Qué edad posee?

Tabla 1.

Edad que presentan las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera

Items	Frecuencia	Porcentajes
14 -15 años	2	25%
15-16 años	5	62%
17 años	1	13%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

Acorde a los resultados obtenidos a través de la aplicación de la encuesta, se deducen la edad que presentan las adolescentes embarazadas en pertenecientes a la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera, el 62% tiene una edad entre 15 a 16 años, como segundo punto

el 25% de las encuestadas poseen una edad de entre 14 a 15 años y finalmente el 13% corresponde a una edad de 17 años.

2. ¿A qué edad tuvo relaciones sexuales por primera vez?

Tabla 2.

Edad que tuvo relaciones sexuales por primera vez

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
menos de 13 años.	1	12%
13-14 años	2	25%
15-16 años	4	50%
17 años	1	13%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

A través de los resultados anteriormente expuesto en la tabla 2, se evidencia que la edad que tienen relaciones sexuales las adolescentes encuestadas se enmara dentro de los siguientes respuestas, el 50% tienen relaciones sexuales con una edad de 15 a 16 años, seguidamente un 25% de las adolescentes denotaron su respuesta por haber tenido relaciones sexuales a la edad de 13-14 años, posteriormente se evidencia que el 13% inclina su respuesta por haber tenido relaciones sexuales a los 17 años de edad y finalmente con el 12% se determina que las adolescente han contraído relaciones sexuales menores a 13 años de edad.

3. ¿Te sientes preparada para afrontar los desafíos que implica ser madre mientras continúas con tus estudios?

Tabla 3.

Te sientes preparada para afrontar los desafíos que implica ser madre mientras continúas con tus estudios

Items	Frecuencia	Porcentajes
Si	3	37%
Un Poco	3	38%
No	2	25%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

Acorde a los resultados expuestos, se puede determinar que el 38% de la población encuestada manifiesta estar Un Poco preparada para afrontar los desafíos que implica ser madre mientras continua sus estudios, asimismo un 37% indican que, Si esta prepara, finalmente el 25% afirma No estar preparadas para afrontar estos desafíos.

4. ¿Conoces los riesgos del embarazo precoz?

Tabla 4.

Conoces los riesgos del embarazo precoz

Items	Frecuencia	Porcentajes
Si	3	37%
Un Poco	3	38%
No	2	25%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En relación a este apartado, se puede diagnosticar que el 38% de la población encuestada manifiesta saber y conocer Un Poco sobre los posibles riesgos de un embarazo precoz, asimismo un 37% indican que Si conocen los riegos que puede atribuir un

embarazo precoz, mientras que para concluir el 25% deducen No conocer sobre los riesgos presentes por un embarazo precoz.

5. ¿En su entorno familiar se habla sobre la educación sexual?

Tabla 5.

En su entorno familiar se habla sobre la educación sexual.

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Si	3	37%
No	5	63%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

Acorde a los resultados obtenidos, de acuerdo a la interrogante planteada se destaca que un 37% indica que, SI se habla en el entorno familiar sobre la educación sexual, en contraste al 63% de las adolescentes encuestadas que declinan su respuesta por NO ya que en su entorno familiar no se hablar sobre educación sexual.

6. ¿En su Institución educativa se implementa temas que aborden la educación sexual?

Tabla 6.

En su Institución educativa se implementa temas que aborden la educación sexual.

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Si	8	100%
No	0	0%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

Frente a los datos obtenidos, acorde la encuesta realizada, se definen los siguientes resultados, el 100% de las encuestadas en este estudio determinan que en su institución educativa se implementan temas que abordan la educación sexual.

7. ¿En la unidad educativa les han impartido charlas sobre los métodos anticonceptivos existentes?

Tabla 7.

La unidad educativa les ha impartido charlas sobre los métodos anticonceptivos existentes

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Si	8	100%
No	0	0%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

De acuerdo con la encuesta ejecutada, se describen los siguientes resultados acorde a si en la Unidad educativa se han impartido charlas sobre los métodos anticonceptivos existente, por lo que el 100% de las encuestadas denotan su postura por el Si, ya que si se han realizado charlas sobre los métodos anticonceptivos existentes.

8. ¿Actualmente qué tipo de métodos anticonceptivos conoce?

Tabla 8.

Resultados obtenidos en la actualidad qué tipo de métodos anticonceptivos conoce

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
-------	------------	-------------

Preservativo	0	0%
Píldoras- Inyecciones	2	25%
Implantes- T de cobre	0	0%
Otros	1	12%
Todos los anteriores	5	63%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En relación a la encuesta presentada, se obtuvieron los siguientes resultados acorde que métodos anticonceptivos conoce en la actualidad, de tal manera las adolescentes encuestadas eligieron las siguientes respuestas, el 63% afirma conocer todos los métodos anticonceptivos mencionados anteriormente, seguidamente el 25% destacan que conocen métodos anticonceptivos como las píldoras e inyecciones y para concluir el 12% afirma que conoce de otros métodos anticonceptivos.

9. ¿Su embarazo fue?

Tabla 9.

Resultados obtenidos su Embarazo fue.

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Deseado	1	12%
Inesperado	6	75%
Por abuso sexual	1	13%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En base a los datos obtenidos en función de la pregunta planteada se obtuvo el siguiente resultado determinado por las adolescentes encuestadas, el 75 % indicó que su embarazo fue Inesperado debido a que existían diferentes causas, posteriormente el 13% denoto que su embarazo fue provocado por Abuso sexual y como última expresión de acuerdo a los resultados el 12% fue un embarazo deseado.

10. ¿Crees que un embarazo prematuro o no deseado afectará tu plan de vida?

Tabla 10.

Crees que un embarazo prematuro o no deseado afectara tu plan de vida

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Si	4	50%
Un Poco	1	12%
No	3	38%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En base a los datos obtenidos a través de la encuesta aplicada a las adolescentes que presentan embarazo precoz, han determinado sus respuestas correspondientes a si un embrazo prematuro o no deseado puede afectar tu plan de vida, el 50% de las estudiantes identifican que, SI pueden ocasionar afectaciones a su plan de vida, mientras que el 38% manifiesta que se puede afectar Un poco su plan de vida, finalmente el 12% restante indica que No afectara su vida.

11. ¿Cree Ud. que estaba preparada para afrontar la nueva etapa de convertirse en madre?

Tabla 11.

Cree Ud. que estaba preparada para afrontar la nueva etapa de convertirse en madre

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Si	0	0%

No	7	87%
Tal vez	1	13%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En relación a los resultados evidentes debido a si la Adolescente se encontraba preparada para afrontar la nueva etapa de convertirse en madre, se describen las siguientes respuestas, el 87% determina que No se encontraba prepara para esta nueva etapa, mientras que el 13% define que Tal vez se considera lista para esta nueva etapa.

12. ¿Has recibido apoyo o rechazo por parte de tus amigos?

Tabla 12.

Has recibido apoyo o rechazo por parte de tus amigos

Items	Frecuencia	Porcentajes
Apoyo	5	62%
Rechazo	3	38%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

De acuerdo, a los datos evidenciados en si recibió apoyo o rechazo por parte de sus amigos, las adolescentes respondieron que el 62% afirma que recibió apoyo por parte de sus amistades, mientras que el 38% indica que hubo Rechazo por parte de sus amigos

13. ¿Cuál fue su reacción luego de enterarte que estaba embarazada?

Tabla 13.

Resultados obtenidos cuál fue su reacción luego de enterarte que estaba embarazada

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
-------	------------	-------------

Triste	1	12%
Alegre	1	13%
Decepcionada	4	50%
Enojada	2	25%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

Acorde al resultado obtenido debido a cuál fue la reacción de la adolescente al enterarse de su embarazo, según las estudiantes encuestadas respondieron que, el 50% tuvieron una reacción de decepción, el 25% presentaba una reacción de enojo, por el contrario, el 13% expreso Alegría y finalmente el 12% su reacción fue de tristeza.

14. ¿Qué emociones experimenta actualmente respecto a su situación?

Tabla 14.

Resultados obtenidos emociones experimenta actualmente respecto a su situación

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Triste	0	0%
Alegre	1	12%
Decepcionada	2	25%
Frustrada	5	63%
Otras emociones	0	0%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

Mediante los datos obtenidos se reflejan las siguientes respuestas en relación las emociones que experimenta las adolescentes con un embarazo precoz debido a su situación actual, el 63% indican que se sienten emocionalmente Frustradas, el 25% se sienten decepcionadas y el 12% han despertado una emoción de alegría.

15. ¿Qué cambios en su actitud ha presentado luego del embarazo?

Tabla 15.

Resultados obtenidos qué cambios en su actitud ha presentado luego del embarazo

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Nostálgica	2	25%
Pesimista	1	12%
Perseverante	1	13%
Sentimiento de culpa	4	50%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

A través de los datos obtenidos en la encuesta planteada sé destacan los siguientes resultados, los cambios de actitud que han presentado las adolescentes luego de su embarazo son el 50% con un sentimiento de culpa, posteriormente el 25% Nostalgia, el 13% con una actitud perseverante ante los acontecimientos suscitados y el 12% una actitud pesimista puesto que en muchos casos su vida puede llegar a presentar obstáculos.

16. ¿Qué actitudes refleja cuando experimenta emociones o pensamientos negativos respecto a su situación actual?

Tabla 16.

Resultados obtenidos actitudes que refleja cuando experimenta emociones o pensamientos negativos respecto a su situación actual

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Quiero abandonar todo	4	50%
Necesidad de estar sola	2	25%
Necesito apoyo	2	25%
Otras actitudes	0	0%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En base a la encuesta realizada, acorde a que actitudes refleja cuando experimenta emociones o pensamientos negativos en la situación actual de su embarazo, el 50% determina que Quieren abandonar todo, el 25% tienen la Necesidad de estar solas y el 25% restantes afirman que Necesitan apoyo.

17. ¿Cómo Influyo su embarazo en su proceso educativo?

Tabla 17.

Resultados obtenidos influencia del embarazo en su proceso educativo

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Continúe los estudios con normalidad	2	25%
Los estudios se complicaron	3	38%
Pensamiento de abandono a los estudios	3	37%

Total	8	100%
--------------	----------	-------------

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En base a los datos anteriormente expuestos, se describen las siguientes respuestas debido a la influencia del embarazo en el proceso educativo de las adolescentes, por lo cual dedujeron que, el 38% indica que los estudios se complicaron, mientras que el 37% presentó pensamientos de abandono a los estudios y el porcentaje restante correspondiente al 25% determinó que continuo sus estudios con normalidad.

18. ¿En su embarazo consto con el apoyo de su pareja?

Tabla 18.

Resultados obtenidos en su embarazo consto con el apoyo de su pareja

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Si	1	12%
No	5	63%
Muy poco	2	25%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En función a la interrogante expuesta se reflejan los siguientes resultados, el 63% de adolescentes encuestadas determinan que en su embarazo No contaron el apoyo de su pareja, mientras que el 25% manifiesta que Muy poco fue el apoyo por parte de su pareja y finalmente el 12% afirma que Si contó con él apoyó de la pareja.

19. ¿Considera que el apoyo del padre de su hijo/a podría ayudar afrontar un embarazo a temprana edad?

Tabla 19.

Resultados obtenidos considera que el apoyo del padre de su hijo/a podría ayudar afrontar un embarazo a temprana edad

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Si	3	37%
No	1	13%
A veces	4	40%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En base a los datos proporcionados se destaca que, el 40% deduce que A veces ya que el apoyo del padre de su hijo/a puede ser beneficioso durante esta etapa, por otra parte el 37% define que Si ya que este puede ser de gran aporte en la nueva etapa de maternidad y el 13% Indica que No.

20. ¿Sus familiares la apoyaron en esta nueva etapa de vida?

Tabla 20.

Resultados obtenidos sus familiares la apoyaron en esta nueva etapa de vida

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Si	8	100%
No	0	0%
A veces	0	0%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En función de la información expuestas, se demuestra que el 100% de las adolescentes con un embarazo precoz contaron con el apoyo de sus familiares en esta nueva etapa de vida.

21. ¿Ha tenido pensamientos de suicidio ante la etapa de ser madre a temprana edad?

Tabla 21.

Resultados obtenidos ha tenido pensamientos de suicidio ante la etapa de ser madre a temprana edad

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
Si	2	25%
No	4	50%
En ocasiones	2	25%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa
Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

En base de los datos proporcionados se deduce que, el 50% de las adolescentes Si han presentado pensamientos de suicidio ante la etapa de ser madre s temprana edad, asimismo el 25% de la población evaluada afirma en que En ocasiones han tenido este tipo de pensamientos de suicidio y finalmente el 25% restante indican que No han presentado pensamientos suicidas por el hecho de ser madres a temprana edad.

22. ¿Se ha sentido sola al afrontar un rol de madre adolescente?

Tabla 22.

Resultados obtenidos se ha sentido sola al afrontar un rol de madre adolescente

Ítems	Frecuencia	Porcentajes
--------------	-------------------	--------------------

Si	2	25%
No	5	62%
En ocasiones	1	13%
Total	8	100%

Fuente: encuesta aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

A través de la información obtenida mediante la encuesta aplicada se destacan los siguientes resultados, el 62% de adolescentes embarazadas No se han sentido solas en la etapa fe afrontar un rol de madre, mientras que el 25% indica que Si se han sentido solas y para concluir el 13% de las adolescentes indican que en ocasiones suelen sentirse Solas en el nuevo rol de madre adolescente.

RESULTADOS OBTENIDOS ACORDE A LA APLICACION TEST ESCALA DE DEPRESION DE BECK EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JAIME ROLDÓS AGUILERA.

Tabla 23.

Resultados Test escala de depresión de Beck

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje %
Mínima depresión	2	25%
Depresión leve	4	50%
Depresión Moderada	1	12,5%
Depresión grave	1	12,5%
Total	8	100%

Fuente: test escala de depresión de Beck aplicada a las las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera

Elaborado por: Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada

Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos en la (Tabla 19), se describen los siguientes resultados, mediante la aplicación del test escala de depresión de Beck en las adolescentes embarazadas en la unidad educativa Jaime Roldós Aguilera, se diagnosticó que 4 adolescentes siendo el 50% de la población sometida al test, obtuvieron puntajes dentro del rango de puntuación de 10-18 ítems correspondiente a una Depresión leve, seguidamente 2 de las alumnas siendo el 25% obtuvieron una puntuación de entre 5-9 conformando aquellas adolescentes con una Mínima depresión, por consiguiente 1 de las adolescentes 12,5% obtuvo una puntuación de 19-29 de acuerdo a la escala de depresión siendo esta una depresión Moderada y finalmente 1 de las adolescentes 12,5% presento una puntuación ≥ 30 configurándose como una Depresión grave en función de esta evaluación psicométrica.

3.6. Aspectos éticos.

En primer lugar, al momento de formular el tema de investigación se determinó que existiera referentes bibliográficos citados por varios autores, seguido de la aprobación respectiva por la Carrera de Psicología y la Facultad de Ciencias jurídicas sociales de educación.

Para esta investigación se consideran parte fundamental del estudio los siguientes aspectos éticos como lo es el respeto dado que a través de un consentimiento informado se invita a las estudiantes de la Institución educativa a ser parte del estudio y concientizar que la información brindada será veraz, señalando que la aplicación de los instrumentos serán ejecutados de manera anónimas promoviendo la confidencialidad de la información obtenida, por esta razón se establece la autorización hacia a la participante en el estudio, como también permitirle la información recolectada, es decir la comunicación de los resultados obtenidos.

Así mismo, la búsqueda del bien en la comunidad con la finalidad minimizar riesgos en la salud emocional de adolescentes embarazadas, como también disminuir la tasa de crecimiento de embarazo precoz fundamentando el bienestar de las adolescentes y proporcionar información que ayude a la educación sexual, otorgando una mejor calidad de vida, segura, que disminuya los casos de mortalidad por problemas emocionales ocasionales en un embarazo adolescente.

CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

4.1. Resultados

Acorde a las técnicas implementadas en el estudio, las cuales se exponen a continuación, Test psicométrico, encuestas y la observación directa, se llevaron a cabo a través del uso de instrumentos de investigación (test de depresión de Beck, cuestionario y consentimiento informado) mismos que fueron atribuidos a esta investigación para evidenciar información actual frente a los hallazgos existentes debido a la incidencia del embarazo precoz y la salud emocional en las estudiantes de la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera, misma que se establecieron como muestra en un rango de edad entre 14 a 17 años, las cuales pertenecen a esta institución educativa con la finalidad de constatar los fenómenos ocurridos recientemente frente al tema planteado.

La escala o test de depresión de Beck cuyo análisis se basa en conocer el grado y nivel de depresión que presentan las menores de edad debido a presentar un embarazo adolescente, se establece de manera individual, en un tiempo determinado de mínimo 5 a 10 minutos, aplicada este test psicométrico a las 8 estudiantes pertenecientes a la educación educativa anteriormente mencionada, siendo la misma el total de la población que presenta embarazo adolescente.

En función de la variable independiente Embarazo precoz se realizó la evaluación de la dimensión expuesta como son las Características Socio familiares, la cual se describirán los resultados a continuación.

En función de las encuestas planteadas donde se realizaron las siguientes preguntas ¿A qué edad tuvo relaciones sexuales por primera vez?, ¿Edad que presentan las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera?, ¿En su entorno familiar se habla sobre la educación sexual? a las estudiantes se evidencio que la edad que prevalece al tener relaciones sexuales?, ¿En su Institución educativa se implementa temas que aborden la educación sexual?, ¿En la unidad educativa les han impartido charlas sobre los métodos anticonceptivos existentes?, ¿Actualmente qué tipo de métodos anticonceptivos conoce?, ¿Su embarazo fue?, ¿Cree Ud. que estaba preparada para afrontar la nueva etapa de convertirse en madre?.

Mediante la interrogante planteada, las adolescentes embarazadas pertenecientes a la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera, respondieron a las alternativas enmarcadas

en el rango de edad que presentan iniciando desde la edad de 14 -15 años, 15-16 años y 17 años, por lo cual expusieron que el 62% tiene una edad entre 15 a 16 años, el segundo grupo de adolescentes correspondientes a un 25% de las encuestadas poseen una edad de entre 14 a 15 años y como ultima respuesta el 13% presenta una edad de 17 años.

De las respuestas recibidas de las adolescentes investigadas se desprende que la edad en la que las estudiantes que participaron en el estudio tienen relaciones sexuales por primera vez corresponde a las siguientes respuestas, siendo 4 adolescentes el 50% se encuentra en la edad de tener relaciones sexuales. 15-16, luego de lo cual 2 adolescentes el 25% dio su respuesta sobre las relaciones sexuales por primera vez a los 13-14 años, 1 de las estudiantes correspondiente al 13% denoto su respuesta en tener relaciones sexuales a los 17 años, y finalmente el 12% decide. que las jóvenes tenían relaciones sexuales antes de los 13 años.

De los resultados obtenidos, según la interrogante planteada, se destaca que el 37% inclina su respuesta por un SÍ puesto que se abordan temas sobre la educación sexual en el ámbito familiar, por otro lado, el 63% de las jóvenes que respondieron la encuesta, su respuesta fue negativa manifestando que NO ya que en su entorno familiar no se habla de educación sexual. Sin embargo, cabe resaltar que La educación sexual de las adolescentes es una parte importante de la salud sexual, reproductiva y del bienestar emocional y social. Una educación sexual integral basada en la ciencia puede ayudar a las jóvenes a tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud y sus relaciones.

Con base en la información extraída acorde en si en la institución educativa se implementan charlas sobre la educación sexual, a través de la encuesta se obtienen los siguientes resultados el total de la población conformada por las 8 estudiantes siendo el 100% de las encuestadas determinaron que en su institución educativa SI se implementan temas relacionados con la educación sexual. Por otra parte, dentro de las respuestas expuestas se describe una situación considerada un factor indispensable en el que destaca en si la Unidad Educativa se exponen los métodos anticonceptivos existentes, por lo que 8 estudiantes encuestadas indican su posición por el sí , ya que si han expuesto de métodos anticonceptivos disponibles en la actualidad.

Respecto al estudio presentado se obtuvo los siguientes resultados, según qué tipo de métodos anticonceptivos conoce actualmente, las estudiantes sometidas a esta

evaluación respondieron destacando las siguientes respuestas, el 63% afirma conocer todos los métodos anticonceptivos antes mencionados, seguidamente el 25%. Mencionan que conocen métodos anticonceptivos como pastillas e inyecciones y finalmente el 12% afirma conocer otros métodos anticonceptivos. Por ende, la educación sobre anticonceptivos, el acceso a los mismo y el apoyo continuo son fundamentales para ayudar a los jóvenes los jóvenes a tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud sexual y reproductiva que reduzcan el riesgo de embarazo prematuro y promuevan un futuro más saludable y seguro.

Las estudiantes que respondieron la encuesta denotaron el siguiente resultado con base en la información que respondieron en la encuesta al saber cómo fue su embarazo, por lo cual el 75% dijo que su embarazo fue inesperado por diversos motivos y factores, luego el 13% dijo que su embarazo se debió a abuso sexual ya que su embarazo no se debió a que la menor de edad lo deseara y el último inciso según los resultados el 12% deseaba embarazo. El embarazo adolescente inesperado es un desafío complejo que tiene un impacto significativo en las vidas de las mujeres jóvenes incidiendo en su entorno familiar y su comunidad. Muchos factores influyen en este fenómeno, como la falta de educación sexual integral, la disponibilidad limitada de anticonceptivos y las presiones sociales y culturales.

A partir de los datos obtenidos en la encuesta a adolescentes con embarazo precoz, identificaron sus respuestas a la pregunta de si un embarazo precoz puede afectar su plan de vida, 4 de las adolescentes que corresponde el 50% de los estudiantes admite que SÍ, puede afectar su vida. 3 de las adolescentes El 38% dice que puede afectar Un poco su plan de vida, mientras que 1 de las alumnas encuestadas correspondiente a el 12% de la población evaluada manifestó que No afectará su vida. El embarazo precoz puede afectar en gran parte de la vida de las adolescentes de muchas maneras diferentes, tanto en su salud física y mental hasta sus oportunidades educativas, laborales, y financieras Es importante abordar esta cuestión de manera integral brindando a los jóvenes afectados educación sexual integral, acceso a anticonceptivos, apoyo emocional y oportunidades de desarrollo personal y profesional. De esta manera podemos ayudar a mitigar los efectos negativos del embarazo precoz y promover futuros más saludables y prósperos para estas mujeres jóvenes y sus hijos.

Del mismo se planteó la pregunta en que si la adolescente estaba lista para enfrentar la nueva etapa de la maternidad, se contrajeron tales respuestas, donde el 87% decidió que no está lista para esta nueva etapa, mientras que el 13% definió que tal vez cree que está lista. para esta nueva etapa. En este sentido, el apoyo de los padres durante el embarazo adolescente puede tener un impacto positivo significativo en la experiencia de la madre adolescente y la etapa de someterse a cambios en el entorno psicosocial. Fomentando la implicación activa y la participación de los padres puede promover un entorno familiar más saludable y de mayor apoyo para todos los involucrados.

Por consiguiente, para la evaluación de la variable dependiente determinada como la salud emocional que poseen las adolescentes se plantearon las siguientes interrogantes, en función de la aplicación práctica del uso de encuestas e instrumentos como un cuestionario de preguntas cerradas, que permitió cuantificar de manera objetiva las diversas afectaciones en la salud emocional desencadenado por un embarazo precoz.

A raíz de la reacción adolescente tras enterarse del embarazo, 4 de las adolescentes que conforman el 50% de las estudiantes con un embarazo adolescente respondieron la encuesta, denotando que se sintieron decepcionadas, 2 de las alumnas que constituyen el 25% se enojaron, por el contrario, una de las madres adolescentes 13% indica que expresó alegría y mientras que 1 de las encuestadas siendo el 12% su reacción fue de tristeza. En función de este resultado se enfatiza que la decepción de la adolescente al comienzo del embarazo refleja una variedad de emociones, que incluyen confusión, miedo, vergüenza y ansiedad sobre el futuro. Es importante abordar estos sentimientos de manera integral y empática, brindando tanto al joven como a su familia apoyo emocional, acceso a recursos y oportunidades para el futuro. Además, es importante abordar la prevención temprana del embarazo a través de una educación sexual integral, el acceso a anticonceptivos y la promoción de relaciones saludables para ayudar a los jóvenes a tomar decisiones informadas y empoderadas sobre su salud sexual y reproductiva.

Los datos obtenidos reflejan las siguientes respuestas a los sentimientos experimentados por las adolescentes debido a un embarazo como definen su situación actual, el 63% admite estar frustrada emocionalmente, el 25% decepcionado y el 12% se despierta con un sentimiento de alegría. De la información proporcionada en esta encuesta

se destacan los siguientes resultados 4 del 50% de las encuestadas presentan cambios de actitud después del embarazo contrayendo un sentimiento de Culpa, luego el 25% nostalgia, el 13% se muestra perseverante ante la situación presentada, finalmente 1 de las adolescentes que conforma el 12% se muestra pesimista porque en muchos casos se les puede impedir la vida.

Según qué actitudes se reflejan al experimentar sentimientos o pensamientos negativos ante la situación actual del embarazo, el 50% siente que quiere dejarlo todo, el 25% necesita estar sola y el 25% restante confirma que necesita apoyo.

Asimismo, frente a los datos presentados anteriormente, se describieron las siguientes respuestas sobre la influencia de estar embarazada en el proceso educativo de las adolescentes, de las cuales se concluyó que el 38% consideró difíciles sus estudios y el 37% expresó pensamientos sobre interrumpir sus estudios. y el porcentaje restante, correspondiente al 25%, decidió continuar sus estudios con normalidad.

Por consiguiente, en función de si recibió apoyo por parte de su pareja se reflejaron los siguientes resultados el 63% de las adolescentes respondieron la encuesta manifestó que No tuvo apoyo de su pareja durante el embarazo, De tal manera el 25% afirmó que tuvo muy poco apoyo de su pareja y finalmente el 12% cuenta con el apoyo de su pareja.

Con base en la información brindada en relación a si el aporte de su pareja en el proceso de un embarazo a temprana edad es de utilidad y ayuda emocional, un 40% concluye que, en ocasiones, porque el apoyo del padre de su hijo puede ser útil en esta etapa, mientras que el 37% define que sí, porque definitivamente es útil frente a una nueva etapa de la maternidad y el 13% dice que no. Por ello, se determinó que El apoyo emocional de una pareja puede ayudar a reducir la ansiedad y el estrés asociados con el embarazo en la adolescencia, fortalecer el vínculo entre las parejas y promover un sentido de cooperación y compromiso mutuo. Una pareja puede brindarle escucha compasiva, aliento, y amor incondicional, lo que puede ser fundamental para el bienestar emocional de una madre adolescente durante la transición.

En respuesta del apoyo familiar al cursar este proceso de las adolescentes al convertirse en madres, se orientaron el total de la población es decir las 8 encuestadas que conforman el 100% de las adolescentes que iniciaron tempranamente un embarazo contaron con el apoyo de sus familias en esta nueva etapa de sus vidas. En tal aspecto, se

destaca que la presencia, participación y apoyo familiar en el proceso del embarazo adolescente puede influir significativamente el bienestar físico, emocional y social tanto de la madre adolescente como del hijo/a. Es por ello que mejorar la comunicación abierta, el apoyo incondicional y la orientación adecuada son aspectos clave que pueden fortalecer el vínculo familiar y promover un resultado positivo en esta etapa crucial.

Con base en la información presentada, se puede concluir que el 50% de las adolescentes tuvieron pensamientos suicidas ya en la etapa temprana de la maternidad se encontraban totalmente vulnerables, por otra parte 2 de las adolescentes siendo el 25% de la población estimada confirma que alguna vez han tenido tales pensamientos suicidas, y finalmente 2 adolescentes que son parte del 25% restante refirió que no tuvo pensamientos suicidas por ser madre a temprana edad. El presentar pensamientos suicidas en adolescentes embarazadas es un problema grave que requiere una respuesta inmediata y comprensiva. Por ello se requiere una atención adecuada, que incluya la intervención temprana y el acceso a recursos de salud emocional, por lo que brindar la asistencia necesaria para ayudar a las adolescentes a superar sus dificultades y encontrar la estabilidad emocional para afrontar los nuevos cambios.

La soledad en un proceso de embarazo es un factor fundamental que interviene en la salud emocional de las adolescentes, por lo que a través de la encuesta ejecutada el 62% de las adolescentes embarazadas manifiestan que No se sintió sola durante la fase fase de maternidad, mientras que el 25% reportó sentirse sola y finalmente el 13% de las adolescentes embarazadas. muestran que a veces se sienten solas en el desarrollo del papel de madre.

No obstante, de acuerdo a las técnicas y herramientas utilizadas en las adolescentes embarazadas, se observaron las siguientes respuestas mediante la aplicación del Test o escala de depresión de Beck:

Por lo que, al utilizar la escala de Depresión de Beck, las adolescentes respondieron los ítems de cada pregunta obteniendo puntuaciones una de las adolescentes obtuvo un 6 y otra adolescente puntuación de 8 las cuales se ubican dentro del rango 5-9 lo que indica que las adolescentes se encuentran en un nivel Mínima depresión.

En continuidad de los resultados obtenidos se evidencia que 4 de las adolescentes que conforman un 50% de la población sometida al test, obtuvieron puntajes de 11, 13,

15 y 17 rango de puntuación que se establece dentro de la puntuación entre 10-18 ítems correspondiente a una Depresión leve.

Por otra parte, un 12,5% es decir 1 de las adolescentes evaluadas obtuvo una puntuación de 24 que se enmarca dentro del rango de puntuación entre 19-29 en la escala de depresión, considerada como depresión moderada, y finalmente un 12,5% la adolescente obtuvo una puntuación ≥ 30 , definiéndola como depresión grave.

4.2. Discusión

En relación de la revisión sistemática y análisis correspondiente de los aspectos relevantes del marco conceptual, metodología y así mismo frente a los acontecimientos suscitados y expresados mediante los resultados reflejados del estudio correspondiente a el Embarazo precoz y su consecuencia en la salud emocional en adolescentes de 14 a 17 años de edad en la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera del cantón Montalvo.

Según los resultados obtenidos en el estudio de Martínez (2019) indica que el apoyo constante de la pareja durante el embarazo ayuda a la madre a gestionar eficazmente los cambios de humor, miedos, vivencias de este período, cambios hormonales, etc. porque estos son los procesos que atraviesa la mujer durante el embarazo pueden volverla insegura, ansiosa e irritable ante cualquier circunstancia. En similitud a este estudio expuesto, los resultados de la investigación establecida proporcionan un porcentaje del 40% que manifiesta que el apoyo del padre de su hijo/a Tal vez puede ser positivo al transcurrir esta etapa, en contraste a esta postura un 13% Indica que No requiere la presencia del padre como aporte durante el embarazo adolescente.

En función de determinar la edad de las adolescentes embarazadas según los datos reflejados por Pérez (2023) deduce que las adolescentes embarazadas poseen una edad como determinante biológico, que en gran proporción se encuentra entre 18 años en el 39,2% (47) y 17 años con el 35,8%. Por el contrario, en la investigación realizada en la actualidad se obtuvieron los siguientes rangos de edad en las adolescentes que forman parte de la tasa de embarazo adolescentes, por lo que se expone que la gran parte de esta población de embarazos precoz se configuro en un 62% que oscila una edad entre 15 a 16 años.

En el estudio ejercido por Buitrago et al. (2020) identifico en su estudio que el de su población estudiada denoto que el 78% utilizaba algún método anticonceptivo, lo que significa que aproximadamente una de cada cuatro relaciones se realiza sin

protección sexual. El método más utilizado es el preservativo (85%) y un anticonceptivo oral (12%). De tal manera, en el estudio presentado se diagnosticó que los métodos anticonceptivos que las adolescentes más conocen en la actualidad, configurado por un 63% afirma conocer todos los métodos anticonceptivos mencionados anteriormente (Preservativo, Píldoras, Inyecciones, Regla T, entre otros), asimismo el 25% afirma que uno de los métodos anticonceptivos más utilizados o conocidos son las píldoras e inyecciones y para concluir el 12% afirma que conoce de otros métodos anticonceptivos. No obstante, según datos empleados por Vera (2022) muestra en una revisión sistemática de los datos obtenidos en su investigados, que el nivel de conocimiento general sobre métodos anticonceptivos entre los jóvenes muestra que alrededor del 55% se encuentra en un buen nivel, el 35% los sigue regularmente y sólo el 10% conocimientos bajos; En cuanto a la actitud global hacia los métodos anticonceptivos, se encontró que aproximadamente más del 60% tiene una actitud desfavorable y el 35,0% tiene una actitud positiva.

Mera y Murillo (2023) acorde a la identificación del embarazo adolescente en relación a las emociones predominantes expresadas, en su estudio se manifestaron la tristeza (30%) y la preocupación (5%). Por el contrario, mediante el estudio ejecutado se obtuvieron las siguientes respuestas al enterarse de su embarazo las adolescentes, según las estudiantes evaluada diagnosticaron emociones como la decepción en un 50% y en menor proporción el sentimiento de tristeza con un 12%.

En relación las emociones durante el transcurso a la etapa de maternidad que predisponen las adolescentes según datos obtenidos en el presente estudio, de tal manera se diagnosticaron las siguientes emociones de Frustración, se sienten decepcionadas y experimentan emociones de alegría. Por otra parte, según Zúñiga (2021) indica que quienes han sufrido un embarazo adolescente tienen muchos pensamientos pesimistas y actitudes negativas hacia el futuro, y también suelen crear dificultades a la hora de afrontar conflictos y tomar decisiones que mejoren sus condiciones de vida. La situación del caso propuesto, que da una visión negativa de las cosas.

Resultados expresados en la investigación de Pérez y Pipa manifiestan la falta de control y comunicación parental incrementa el número de embarazos, los estudiantes confirman que el 53% se vio afectado negativamente, estos altos porcentajes sugieren que la mala comunicación por parte de los padres y la falta de control afecta a sus hijas. lo que dio como resultado un aumento en el nivel de embarazo en la institución educativa, lo

que puede obstaculizar el desarrollo normal del aprendizaje de los estudiantes. Con bases similares en este estudio, se atribuye que la educación sexual o comunicación por parte de las madres es muy preocupante puesto que según la interrogante planteada en su entorno familiar se habla sobre educación sexual, el 63% de las adolescentes que presentan embarazo adolescente expresan que NO se habla sobre educación sexual en su entorno familiar. En este sentido, Espinoza et al. (2022) argumenta de forma similar que la comunicación por parte de la familia influye positivamente en la experiencia de la adolescente, incrementa el sentimiento de bienestar y disminuye las probabilidades de experimentar angustia.

Respecto a los datos obtenidos a la pregunta planteada en las adolescentes encuestadas, el 75 % indicó que su embarazo fue Inesperado, en este aspecto también se destaca que las adolescentes indican que seguir con sus proyectos de vida personales y académicos se dificultan, no obstante información similar presentada por Fernández y Samanamud (2023) en relación a la situación expuesta anteriormente, en su estudio determinó que en la adolescencia se presentan etapas de crisis emocional y sumado a esto el embarazo no deseado, por lo que en se identificó que la grávida presente miedo, inseguridad, baja autoestima y el rechazo de la sociedad. En este mismo contexto muchas de las adolescentes que atraviesan esta etapa de convertirse en madre a temprana edad considera que el embarazo es una limitación para cumplir aquellos proyectos que tenía planeados y por ende experimenta sentimientos negativos como temor, ansiedad e impotencia.

Según Camayo (2020), su estudio demostró que la mayoría de las jóvenes embarazadas presentaban depresión severa (67,2%) y estos mismos jóvenes también presentaban baja IE; Asimismo, el 27,8% tenía depresión moderada y IE baja; Además, el 5,0% no tenía depresión y tenía una IE baja. En correlación del nivel de depresión según la escala de Beck se en este estudio se obtuvieron resultados significativos a través del cual el 50% de la población sometida al test, presentaron puntajes dentro del rango de puntuación de 10-18 ítems siendo está considerada como una Depresión leve, por otra parte el 25% determinaron una puntuación de entre 5-9 conformando siendo parte de una Mínima depresión, del mismo modo el 12,5% obtuvo presentaron una puntuación de entre 19-29 que se configura en la escala de depresión de Beck como depresión Moderada y el 12,5% obtuvo una depresión grave con puntuación ≥ 30 .

CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. Conclusiones

En este estudio de investigación, de acuerdo a la información obtenida y el objetivo planteado, en función de las técnicas y herramientas utilizadas durante la evaluación y diagnóstico, se valoró y sintetizó el estado de salud emocional que las adolescentes embarazadas tienden a presentar síntomas depresivos.

Del mismo modo, se determinó que la incidencia del embarazo adolescente en la salud emocional de las jóvenes entre 14 a 17 años de edad de la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera perteneciente al cantón Montalvo, presentan actitudes pesimistas, pensamientos depresivos que pueden llegar a el suicidio.

Por lo que a través de las herramientas de investigación utilizadas se evidenció que las adolescentes llegan a tener sentimientos de culpa, nostalgia y pesimismo.

De acuerdo a los factores que intervienen en el estado emocional de las adolescentes se destacan el entorno familiar, según los datos obtenidos en esta investigación el 63% de las adolescentes encuestadas manifiestan que su entorno familiar no se les orienta sobre la educación sexual.

Del mismo modo en función de las respuestas extraídas por las adolescentes encuestadas se constató que el impacto emocional que pueden llegar a tener es negativo, particularmente por tener actitudes emocionales como la decepción y el enojo por los diversos cambios que implica un embarazo a temprana edad.

Finalmente se pudo evidenciar el nivel de depresión y ansiedad que poseen las adolescentes de entre 14 y 17 años de edad de acuerdo al test de depresión de Beck se detectó que la mayor cantidad de adolescentes encuestadas presentan un rango de depresión leve con puntuación de 10-18 ítems y en menor proporción una de las adolescentes presento depresión grave ≥ 30 según el diagnóstico de depresión de Beck.

5.2. Recomendaciones

En función de la información expuesta se recomienda realizar los siguientes puntos:

- ✓ Garantizar servicios de salud mental accesibles y culturalmente apropiados para jóvenes embarazadas y madres jóvenes, incluido asesoramiento psicológico, apoyo emocional y grupos de apoyo.
- ✓ Proporcionar capacitación a los proveedores de atención de salud sobre la importancia de considerar la salud emocional de las adolescentes embarazadas y sobre habilidades de comunicación efectiva y apoyo empático.
- ✓ Promover programas que fortalezcan la autoestima, la toma de decisiones independiente y las habilidades de afrontamiento de las jóvenes embarazadas, así como el apoyo social de amigos, familiares y otros recursos comunitarios.

REFERENCIAS

- Alava, E., Gómez, A., Otero, L., & Morán, J. A. (2020). Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del cantón Babahoyo provincia de Los Ríos, Ecuador. *Ciencia Y Educación, 1*(8), 6-16. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8266310>
- Arias, J. (2021). Técnicas e instrumentos de investigación científica. Enfoques Consulting EIRL. pp. 173. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26118w/Tecnicas%20e%20instrumentos.pdf>
- Arroyave, M. (2021). La corporeidad de las emociones desde la gestación. *VIREF Revista De Educación Física, 10*(1), 86-95. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/345888>
- Barriga, M. (2023). Análisis comparativo del embarazo en adolescentes. *Dominio De Las Ciencias, 9*(1), 780-794. <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3161>
- Beck, A.T., Emery, G., & Greenberg, R.L. (1985). Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective. Nueva York: Basic Books.
- Benarous, X., & Mazet, P. (2020). Trastornos psíquicos en la adolescencia. EMC-Tratado de Medicina, 24(1), 1-5. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(20\)43347-1](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(20)43347-1)
- Benavides, J. (2021). Moratoria social y embarazo adolescente. *Revista El Ágora U.S.B, 21*(1), 225-236. <https://www.redalyc.org/journal/4077/407769497012/407769497012.pdf>
- Bonilla, Ó. (2021). Estrés, ansiedad y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas en Medellín (Colombia). *Medicina U.P.B., 40*(1), 2-9. <https://doi.org/10.18566/medupb.v40n1.a02>
- Botello, D., & Gámez, K. (2020). Incidencia del embarazo en la salud mental de las adolescentes de la ciudad de Cúcuta. [Tesis pregrado, Universidad De Pamplona]. http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/4953/1/Botello_G%C3%A1mez_2020_TG.pdf
- Bravo, D., Bravo, H., & Bravo, S. (2020). Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. *RECIMUNDO, 4*(4), 337-345. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).noviembre.2020.337-345](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).noviembre.2020.337-345)
- Briones, Y., & Mosquera, L. (2022). Determinantes sociales y familiares que influyen en el embarazo adolescente de 1ero a 3ero de bachillerato en la Unidad Educativa 23

- De Junio Del Cantón Baba Período junio-noviembre 2022. [tesis pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/13390/P-UTB-FCS-ENF-000231.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Buitrago, F., Ciurana, E., Fernández, M., & Tizón, J. (2020). Prevención de los trastornos de la salud mental. Embarazo en la adolescencia. *Revista atención primaria*, 54(1), 1-19. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102494>
- Cárdenas, S. (2021). Nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica – 2019. [Tesis pregrado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2351/1/T026_47561823_T.pdf
- Carreño, J., Mota, C., & Sánchez., C. (2023). El embarazo adolescente: un error o un deseo cumplido. *Perinatología y reproducción humana*, 37(2), 54-63. <https://doi.org/10.24875/per.23000008>
- Castañeda, J., & Sant, H. (2021). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enfermería Global*, 20 (2), 109–128. DOI:<https://doi.org/10.6018/eglobal.438711>.
- Camayo, G. (2020). “Inteligencia emocional y depresión en adolescentes embarazadas que asisten al centro de salud Pedro Sánchez Meza En el Periodo, febrero a marzo del 2019”. [Tesis pregrado, Universidad Peruana del Centro]. <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/237/Tesis%20-%20GINA%20CAMAYO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cisneros, A., Guevara, A., Urdánigo, J., & Garcés, J. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. *Dominio De Las Ciencias*, 8(1), 1165–1185. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i1.2546>
- Chávarry, P. (2020). Estigmatización del sistema adolescente embarazada. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(1), 1-13. Recuperado en 08 de febrero de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100007&lng=es&tlng=es.
- Clavijo, A. (2023). Factores familiares que inciden en el embarazo adolescente en América Latina. [Tesis pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8b1f223a-1f88-4986-a7dc-718c771d33cf/content>

- Cortes, S., & Rosales, D. (2021). Embarazo no deseado en adolescentes dentro de la ciudad de Popayán en el periodo comprendido entre los años 2014-2021. *Revista Universidad Cooperativa de Colombia*, 1-10. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/645b13d5-f384-4d82-b7bb-4a47338e0120/content>
- Delgado, L. (2023). Influencia de factores psicosociales en el embarazo de adolescentes en el centro de salud de “Tres Postes”. *Revista Dom. Cien*, 9(3), 900-918. <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3320/7545>
- Delgado, O. (2023). Apoyo social y nivel de depresión en gestantes adolescentes en el centro de salud Conchan-2022. [Tesis pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/5938/ORLANDO%20A.%20DELGADO%20INGA.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Del Risco, O., Zambrano, E., Guerrero, N., & Surita, F. (2021). Buenas prácticas en la atención prenatal a adolescentes embarazadas: perspectivas de profesionales de la salud. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 72(3), 244-257. <https://doi.org/10.18597/rcog.3695>
- De Paiva, A., Gonçalves, P., & do Nascimento, M. (2019). Técnica de Imaginación Guiada en el manejo de la ansiedad materna durante el embarazo: revisión integradora. *Enfermería Global*, 18(53), 608-645. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.1.313361>
- Dueñas, W., Muñoz, M., & Parrales, I. (2023). Factores desencadenantes de embarazo precoz en adolescentes de Latinoamérica. *MQRInvestigar*, 7(1), 390-410. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.1.2023.390-410>
- Enríquez, D., & Ronquillo, J. (2022). Factores de riesgo en adolescentes embarazadas y su influencia en el desarrollo de preeclampsia del sector los Perales, Cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo Octubre 2019- Marzo 2020. [Tesis pregrado. Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8032/P-UTB-FCS-ENF-000210.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Espinoza, B., Cárdenas, Y., Salmerón, N. (2022). Factores familiares y emocionales relacionado al embarazo en adolescentes inscritas a la Atención Prenatal del Centro de Salud Fanor Urroz Jáenz, Malpaisillo, III trimestre 2022. [Tesis

- pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León].
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9626/1/252336.pdf>
- Favier, M., Samón, M., Ruiz, Y., & Franco, A. (2018). Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. *Revista Información Científica*, 97(1), 205-214.
<https://www.redalyc.org/journal/5517/551759182023/551759182023.pdf>
- Fernández, M., & Samanamud, A. (2023). Actitud frente al embarazo precoz y su relación con el nivel de ansiedad de adolescentes del Hospital Regional de Huacho – 2023. [Tesis pregrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión].
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8642/TESIS%20-%20SAMANAMUD%20Y%20FERNANDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gamarra, P., & Pante, G. (2022). Embarazo en la adolescencia y los indicadores de salud materna y perinatal. *Rev haban cienc méd*, 21(2), 1-7.
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4226>
- García, C. (2022). Embarazo y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en Ecuador. [Tesis posgrado, Universidad Estatal del Sur de Manabí].
<https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5040/1/Garc%c3%ada%20Navarrete%20Cinthya%20Katherine.pdf>
- García, A., Caviedes, R., García, R., & Osorio, I. (2020). Imágenes del embarazo adolescente: interpretación de la salud sexual y reproductiva. *Revista Utopía y Praxis Latinoamericana*, 25(11), 261-273. DOI:
<https://doi.org/10.5281/zenodo.4278365>
- Gómez, M. & Marín, D. (2021). Implicaciones del proceso de gestación en el bienestar emocional en jóvenes adolescentes de la comuna 3 de Medellín. [Tesis pregrado, Corporación Universitaria Minuto de Dios].
https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/16240/1/TP_GomezIvette-MarinDaiana_2021.pdf
- González, P., Ranyel, Y., & Hernández, E. (2020). Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes. 29(3), 1-13.
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4062/406264719003/406264719003.pdf>
- Gonzales, A., Salcedo, A., & Tornero, A. (2021). “Factores asociados al embarazo adolescente en el centro de salud Tambo De Mora Chincha, Ica 2020”. [Tesis pregrado, Universidad Autónoma Deica].

<http://www.repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/1317/1/Ana%20Luisa%20Gonzales%20P%C3%A9rez.pdf>

- Guerrón, S., Imbaquingo, D., & Aveiga, M. (2023). Factores de riesgo asociados al embarazo adolescentes durante la pandemia por COVID-19. *Revista Información Científica*, 102, 1-12.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100061&lng=es&tlng=es.
- Gutiérrez, B., Loor, J., Fonseca, L., & Molina, A. (2021). Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. *Revista científica biomédica del ITSUP*, 5(2), 12-31.
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/577/1019>
- Hernández, R., Collado, L., & Lucio, P. (2020). Cátedra “Metodología para la investigación en Ciencia Política”.
http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez_Sampieri_Cap._7_disenos_no_experimentales.pdf
- Hernández, O., & Ramírez, A. (2021). Propósito de vida en el embarazo adolescente y factores asociados. *Revista Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(7), 720-728.
<https://www.redalyc.org/journal/559/55971545010/55971545010.pdf>
- Hevia, D., & Perea, L. (2020). Embarazo y adolescencia. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4), 1-9.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000400002&lng=es&tlng=es.
- Jacome, C., Parra, S., & Paccha, C. (2021). Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje, Ecuador. *Revista Polo del Conocimiento*, 6(7), 1200-1211.
<https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2916/6317#>
- Juárez, R. (2018). Factores que influyen en el embarazo precoz de adolescentes del caserío de Chirinos Suyo Ayabaca 2015. [Tesis posgrado, Universidad San Pedro].
http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/23411/Tesis_76925.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Lobos, M., & Gutiérrez, J. (2020). Adaptación psicométrica de la escala de ansiedad y depresión de Goldberg en una muestra salvadoreña. *Entorno*, (70), 87–98. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i69.9557>
- López, M. (2023). La entrevista en profundidad y la observación directa: observaciones cualitativas para un enfoque holístico. In *Caminos de utopía: Las ciencias sociales en las nuevas sociedades inteligentes* (pp. 739-749). UNO Editorial. <https://acmpublicaciones.revistabarataria.es/wp-content/uploads/2023/05/67-Martinez-Entrevista-en-profundidad-2019-2023-pp739-749.pdf>
- López, F., & Ponce, J. (2023). Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en usuarias del centro de salud edificadores Misti, en tiempos de pandemia Covid-19, Arequipa, Marzo-Abril, 2022. [Tesis pregrado, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/65fd9f17-aac4-40ae-8db5-556db8d341fc/content>
- Martínez, L. (2019). Emociones de las adolescentes durante el embarazo. Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota 2017. [Tesis pregrado, Universidad Nacional Autónoma De Chota]. <https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/121/TESIS%20EMOCIONES%20DE%20LAS%20ADOLESCENTES%20DURANTE%20EL%20EMBARAZO..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez, E., Montero, G., & Zambrano, R. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Revista espacios*, 41(47), 1-10. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
- Matos, S. (2020). Estrategia educativa sobre las consecuencias de relación sexual precoz en adolescentes de la comunidad "El Carmen". *Vive Revista de Salud*, 3(8), 85-94. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000200004&lng=es&tlng=es.
- Mayta, J. (2022). Embarazo precoz en adolescentes del centro de desarrollo juvenil De ILAVE, 2021. [Tesis pregrado, Universidad Privada San Carlos]. http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./217/Juana_MAYTA_BARBOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mera, J., & Murillo, M. (2023). Impacto emocional y su incidencia en las familias de adolescentes embarazadas. *Espergesia*, 10(2), 54-64. <https://doi.org/10.18050/rev.espergesia.v10i2.2626>

- Moreno, K., Marcillo, C., Valero, N., Orellana, K., Escobar, M., & Fiallos, L. (2020). Embarazo precoz en adolescentes de edades de 13 a 17 años de edad en Ecuador. *Revista Polo del Conocimiento*, 5(6), 982-996. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2389/4879>
- Mosquera, J. (2022). La depresión y ansiedad en embarazos adolescentes. [Tesis Pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/5095/1/MOSQUERA%20MERA%20JOSELYN%20DAYANNA.pdf>
- Murrieta, A. (2023). Incidencia de ansiedad en el ámbito académico en un adolescente de 17 años de edad del Cantón Montalvo. [Tesis pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://190.15.129.146/bitstream/handle/49000/15579/E-UTB-FCJSE-PSICOLOGIA-000070.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nantipia, N., & Pujapat, W. (2022). Proyecto psicológico de prevención del embarazo adolescente, con jóvenes de 12 a 19 años, de la zona rural del centro Shuar
- Nieto, E. (2018). Tipos de investigación. *Revista core*, 2 (1), 1.4. <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
- Ore, M., & Sánchez, J. (2021). Factores del embarazo precoz en adolescentes de 14 a 19 años del Hospital de Apoyo Palpa, Palpa – 2021. [Tesis pregrado, Universidad Autónoma Deica]. <http://www.repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1836/1/Jakelyn%20Del%20Pilar%20Sanchez%20Anchante.docx.pdf>
- Padilla, C., & Santos, L. (2021). Factores que influyen en el embarazo no planeado de las adolescentes gestantes Del Centro de Salud Perú. [Tesis pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6779/TFO00400P14.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Paucar, R. (2019). Depresión y factores asociados en adolescentes embarazadas en el Cantón Santa Isabel. [Tesis pregrado, Universidad de Azuay]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9834/1/15464.pdf>
- Pariona, R. (2021). Estrés en gestantes del centro de salud Nueva Jerusalén Huanta-Ayacucho, 2020. [Tesis pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33829/GESTA>

NTES_NIVEL_PARIONA_YARANGA_ROXANA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Parrales, L. (2022). Factores socioculturales asociados con el embarazo en la adolescencia. [Tesis posgrado, Universidad Estatal Del Sur De Manabí]. <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4190/1/LETTY%20PARRALES-REVISION%20BIBLIOGRAFICA%20FINAL%20CORREGIDO%20MAYO.pdf>
- Paz, N., González, Y., Calvete, A, & Carrera, I. (2021). Efectos del ejercicio en la depresión durante el embarazo y el posparto. Una revisión sistemática. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 48(4), 100683. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210573X21000423>
- Peralta, J., & Farfán, O. (2022). Ansiedad y Embarazo durante la adolescencia. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 1 (2), 19-32. DOI: <https://doi.org/10.33936/psidial.v1i2.5140>
- Pérez, E. (2023). “Determinantes de salud que influyen en la presentación de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, centro de salud Enrique Ponce Luque Ciudad De Babahoyo, 2022- 2023”. [Tesis posgrado, Universidad Estatal De Milagro]. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/7061/1/PEREZ%20VARGAS%20ELSA.pdf>
- Pérez, A., & Pipa, C. (2021). Relación entre el embarazo precoz y el abandono de sus estudios universitarios en estudiantes de una Universidad Privada - IQUITOS. 2020. [Tesis pregrado, Universidad Científica del Perú]. <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1516/ALPHA%20GUIDA%20P%c3%89REZ%20FLORES%20Y%20CAREN%20PIEDAD%20PIPA%20PINEDO%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pumpuis De Gualaquiza, realizado durante los meses de abril a agosto del 2021. [Tesis pregrado, Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito]. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/21709/1/TTQ560.pdf>
- Quispe, F., & Maza, M. (2020). Estrés y parto prematuro en adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, julio – noviembre 2019. [Tesis pregrado, Universidad Nacional de San Martín Tarapoto, Perú]. <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3754>

- Romero, K., Fonseca, L., & Carpintero, L. (2021). Fluctuaciones del estado emocional en adolescentes embarazadas de zonas rurales en el norte de Colombia. Un estudio cualitativo. *Apuntes de Psicología*, 39 (1), 9-17. <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/838/575>
- Robaina, J., Hernández, F., & Ruiz, L. (2019). Consideraciones actuales sobre el embarazo en la adolescencia. *Universidad Médica Pinareña*, 15(1), 123-131. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=638266624013>
- Salvado, J. A., Marco, G., & Arquero, R. (2021). Evaluación de la investigación con encuestas en artículos publicados en revistas del área de Biblioteconomía y Documentación. *Revista Española De Documentación Científica*, 44(2), e295. <https://doi.org/10.3989/redc.2021.2.1774>
- Sánchez, N. (2022). Embarazo adolescente y su efecto socioemocional red VII San Pablo, 2021. [Tesis posgrado, Universidad Nacional De Cajamarca]. <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4782/Tesis%20Nilda%20%c3%a1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sandoval, L. (2021). Conocimientos sobre las consecuencias del embarazo precoz en las y los adolescentes de la Institución Educativa Milagros De Fátima. [Tesis pregrado, Universidad de Huánuco]. <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3185/Sandoval%20Leandro%2c%20Lesly%20Prissila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tingal, V. (2020). Factores influyentes y características sociodemográficas en el embarazo precoz en adolescentes del centro De Salud San Antonio – Chiclayo 2019. [Tesis pregrado, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9115/Tingal%20Coronel%20Vilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- UNICEF. (2020). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Ecuador. UNICEF ORG. <https://www.unicef.org/ecuador/media/5606/file/MILENA-Consecuencias-socioeconomicas-del-Embarazo-Adolescente-en-Ecuador.pdf>.
- Ube, N. (2021). Factores psicológicos asociados al embarazo precoz de una estudiante de primero de bachillerato De La Unidad Educativa “Quevedo”. [Tesis pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10915/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000560.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Valarezo, S., Bernardi, G., Ávalos, M., & Narea, V. (2022). El embarazo adolescente tras el impacto del covid-19. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 6(43), 183–188. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss43.2022pp183-188>
- Vera, E. (2022). “Embarazo precoz y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos”. [Tesis pregrado, Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6025/T061_40523177_T.pdf?sequence=1
- Villagómez, S. (2020). Factores protectores individuales y su adaptación en adolescentes gestantes. Centro de salud San Judas Tadeo, Salinas, 2021. [Tesis pregrado, Universidad Estatal Península De Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7125/2/UPSE-TEN-2022-0032.pdf>
- Vizcaino, C. (2021). Dinámica familiar en la adolescente embarazada de la comunidad de Lasso-Ecuador. *Revista Enfermería Investiga*, 6(5), 31-36. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1453/1242>
- Yépez, M. (2022). Vinculación afectiva y adaptación prenatal en mujeres adolescentes atendidas en el centro de salud N.º 1 Ibarra, 2022. [Tesis pregrado, Universidad Técnica Del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12651/2/06%20ENF%201269%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Zúñiga, J. (2021). Impacto emocional por embarazo precoz en una adolescente de 17 años de edad de la Unidad Educativa Del Milenio “Carlos Alberto Aguirre Avilés” De La Provincia De Los Ríos, Cantón Babahoyo Parroquia La Unión. [Tesis pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10038/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000487.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía número _____ de _____, actuando en calidad de participante de la investigación denominada “EMBARAZO PRECOZ Y SU CONSECUENCIA EN LA SALUD EMOCIONAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA JAIME ROLDOS AGUILERA DEL CANTÓN MONTALVO”, realizada por las estudiantes Glenda Loana Carrera García y Daniela Leonor Lucio Estrada pertenecientes a la Universidad Técnica de Babahoyo, Haciendo pleno uso de mis facultades mentales, expreso mi participación voluntaria, entiendo que toda la información recopilada es _____ confidencial _____ y se utilizará únicamente con fines académicos. Por lo tanto, afirmo que he leído y comprendido plenamente este documento, aceptando su contenido y las consecuencias que del mismo se puedan derivar.

Nombres y apellidos: _____

FIRMA

CIUDAD Y FECHA

ANEXO 2. ENCUESTA

FORMULARIO DE PREGUNTAS DIRIGIDA A LAS ESTUDIANTES QUE PRESENTAN UN EMBARAZO ADOLESCENTE

Estimadas estudiantes, con el objetivo de la recolección de información respecto al problema de investigación, ¿Cómo el embarazo precoz influye en la de salud emocional de las adolescentes entre 14 a 17 años de edad de la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera del cantón Montalvo?, Le solicitamos responder las siguientes preguntas, previamente haya leído el instructivo:

- Lea con atención las preguntas.

- Elija solo las opciones que considere.

- Responda con sinceridad.

1. ¿Qué edad posee?

- 14 -15 años
- 15-16 años
- 17 años.

1. ¿A qué edad tuvo relaciones sexuales?

- menos de 13 años.
- 13-14 años
- 15-16 años
- 17 años

2. ¿En su entorno familiar se habla sobre la educación sexual?

- Si
- No

3. ¿Te sientes preparada para afrontar los desafíos que implica ser madre mientras continúas con tus estudios?

- Si
- Un poco
- No

4. ¿En su Institución educativa se implementa temas que aborden la educación sexual?

- Si
- Un poco
- No

5. ¿En su Institución educativa se implementa temas que aborden la educación sexual?

- Si
- No

6. ¿En la unidad educativa les han impartido charlas sobre los métodos anticonceptivos existentes?

- Si
- No

7. ¿Actualmente qué tipo de métodos anticonceptivos conoce?

- Preservativo
- Píldoras- Inyecciones
- Implantes- T de cobre
- Otros

8. ¿Su embarazo fue?

- Deseado
- Inesperado
- Por abuso sexual

9. ¿Cree Ud. que estaba preparada para afrontar la nueva etapa de convertirse en madre?

- Si
- No
- Tal vez

10. ¿Cree que un embarazo prematuro o no deseado afectara tu plan de vida?

- Si
- Un poco
- No

11. ¿Cuál fue su reacción luego de enterarte que estaba embarazada?

- Triste
- Alegre
- Decepcionada
- Enojada

12. ¿Apoyo o rechazo por parte de tus amigos?

- Rechazo
- Apoyo

13. ¿Qué emociones experimenta actualmente respecto a su situación?

- Triste
- Alegre
- Decepcionada
- Frustrada
- Otras emociones

14. ¿Qué cambios en su actitud ha presentado luego del embarazo?

- Nostálgica
- Pesimista
- Perseverante
- Sentimiento de culpa

15. ¿Qué actitudes refleja cuando experimenta emociones o pensamientos negativos respecto a su situación actual?

- Quiero abandonar todo
- Necesidad de estar sola
- Necesito apoyo

16. ¿Cómo Influyo su embarazo en su proceso educativo?

- Continúe los estudios con normalidad
- Los estudios se complicaron
- Pensamiento de abandono a los estudios

17. ¿En su embarazo consto con el apoyo de su pareja?

- Si
- No

Muy poco

18. ¿Considera que el apoyo del padre de su hijo/a podría ayuda afrontar un embarazo a temprana edad?

Si

No

A veces

19. ¿Sus familiares la apoyaron en esta nueva etapa de vida?

Si

No

A veces

20. ¿Ha tenido pensamientos de suicidio ante la etapa de ser madre a temprana edad?

Si

No

En ocasiones

21. ¿Se a sentido sola al afrontar un rol de madre adolescente?

Si

No

En ocasiones.

ANEXO 3.

TEST ESCALA DE DEPRESION DE BECK

NOMBRE _____

FECHA _____

1. En este test se evidenciaras diferentes tipos de afirmaciones. Lea y analice cada uno de los ítems detenidamente: luego elija las afirmaciones de cada grupo que mejor describan cómo te sentiste durante el transcurso de la semana incluido el día de hoy. Señale con un círculo el número que está a la izquierda de las afirmaciones que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso márquela también, asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de hacer la elección.

1. No me siento triste

- 1 Me siento triste
- 2 Me siento triste muy seguido, ya no se lo que es la felicidad.
- 3 Estoy demasiado triste y no sé qué hacer

2. No me siento especialmente desanimado (S) ante el futuro

- 1 Me siento desanimada cuando pienso en el futuro
- 2 Siento que no tengo nada por que luchar
- 3 Siento que en el futuro solo será peor

3. No creo que sea un fracasado

- 1 Creo que he fracasado por mi embarazo a temprana edad
- 2 Al pensar en mi vida pasada todo lo actual se resumen en fracaso
- 3 Creo que soy un fracaso absoluto como mujer

4. Obtengo tanta satisfacción de las cosas como las que solía obtener antes

- 1 Ya no siento disfrutar las cosas como antes
- 2 Ya no tengo satisfacción por hacer algo
- 3 Estoy insatisfecha por mi vida actual

5. No me siento especialmente culpable

- 1 Me siento culpable casi siempre
- 2 Me siento bastante culpable en muchas ocasiones
- 3 Me siento culpable toda la vida

6. No creo que este siendo mala madre

- 1 Creo que soy una mala madre

2 Casi siempre soy una mala madre

3 Creo que seré una mala madre

7. No me siento decepcionada por tener un embarazo a temprana edad

1 Me siento decepcionada porque no se como afrontar el ser madre a temprana edad

2 Estoy devastada conmigo misma por el hecho de ser madre

3 Tengo sentimientos de odio conmigo misma

8. No creo se peor que las demás chicas de mi edad

1 Me critico por mis errores como adolescente

2 Me culpo siempre por lo que estoy pasando

3 Me culpo por todo lo malo que me ocurre

9. No pienso matarme

1 Siempre pienso en matarme, pero me da miedo

2 Tengo la sensación de matarme

3 Creo que si sería capaz de matarme si tuviera la oportunidad

10. No lloro más que de costumbre

1 Casi siempre suelo estar llorando

2 Lloro muy a menudo por casi todo

3 Podía llorar, pero ahora no puedo llorar, aunque quiera

11. Las cosas no me irritan más que lo de costumbre al estar embarazada

1 Las cosas me irritan aun mas que de costumbre

2 Estoy muy irritada todo me fastidia

3 Ahora me siento con irritación por cualquier cosa

12. No he perdido el interés de otra persona

1 Ya me interesa muy poco alguna persona

2 No me interesa casi nadie

3 Ya no puedo tomar mis decisiones

13. Tomo decisiones casi como siempre

1 Postergo la adopción de decisiones más que de costumbre

2 Tengo más dificultad para tomar decisiones que antes

3 Ya no puedo tomar más decisiones

14. No creo que mi adolescencia sea mejor que antes

1 Me preocupa el hecho de tener una adolescencia pesima

2 Ya no siento tener una adolescencia normal

3 Mi adolescencia se termino

15. Puedo estudiar tan bien como antes

- 1 Me cuesta mucho más esfuerzo concéntrame en hacer algo
- 2 Tengo que obligarme a estudiar
- 3 No puedo estudiar en lo absoluto

16. Puedo hacer mi vida tan bien como siempre

- 1 No puedo hacer casi nada de lo que solía hacer
- 2 Me siento estancada en mi vida
- 3 Todo se me dificulta ahora

17. No me siento tan sola como antes

- 1 Me siento demasiado sola
- 2 No siento el apoyo de casi nadie
- 3 Estoy absolutamente sola

18. Mi apetito no es peor que de costumbre

- 1 Mi apetito, no es bueno como antes
- 2 Mi apetito no es normal ahora
- 3 Ya no tengo apetito

19. No me siento triste al ser madre adolescente

- 1 Me siento decepcionada al ser madre adolescente
- 2 Me siento casi siempre triste y sin ánimos al saber que soy una madre adolescente
- 3 Siempre me siento triste y no quiero ser madre

20. No me preocupo por mi físico al ser madre adolescente

- 1 Estoy preocupada por mi condición física
- 2 Estoy muy preocupada por mi apariencia física
- 3 Estoy tan preocupada por mis cambios físicos que no puedo pensar en ninguna otra cosa

21. No me interesa tener relaciones sexuales

- 1 Estoy menos interesada en el sexo de lo que solía estar
- 2 Casi no tengo interés por relaciones sexuales
- 3 He perdido por completo el interés por el sexo

Puntuación Nivel de depresión

Depresión ausente o mínima 5-9 Depresión leve 10 -18 Depresión moderada 19 - 29

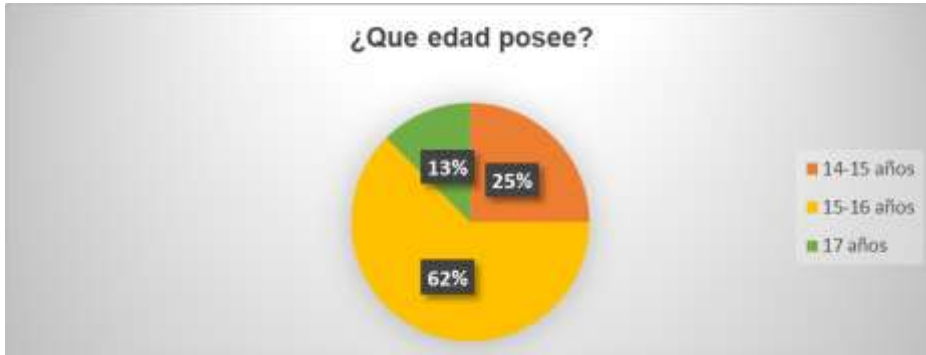
Depresión grave ≥ 30

*** Una puntuación persistente de 17 o más indica que puede necesitar ayuda profesional**

ANEXO 4. Resultados de la encuesta aplicada a las adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa Jaime Roldós Aguilera

Gráfico 1.

¿Qué edad posee?



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 2.

A qué edad tuvo relaciones sexuales por primera vez



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 3.

Te sientes preparada para afrontar los desafíos que implican ser madre mientras continúas con tus estudios.



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 4.

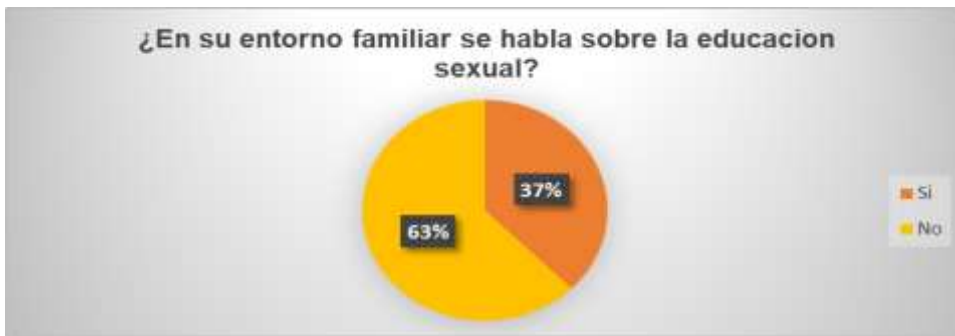
Conoces los riesgos del embarazo precoz.



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 5.

En su entorno familiar se habla sobre la educación sexual



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 6.

En su Institución educativa se implementa temas que aborden la educación sexual



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 7.

En la unidad educativa les han impartido charlas sobre los métodos anticonceptivos existentes



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 8.

Actualmente qué tipo de métodos anticonceptivos conoce



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 9.

Su embarazo Fue



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 10.

Crees que un embarazo prematuro o no deseado afectará tu plan de vida



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 11.

Cree Ud. que estaba preparada para afrontar la nueva etapa de convertirse en madre



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 12.

Has recibido apoyo o rechazo por parte de tus amigos



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 13.

Reacción luego de enterarse que estaba embarazada



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 14.

Qué emociones experimenta actualmente respecto a su situación



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 15.

Qué cambios en su actitud ha presentado luego del embarazo



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 16.

¿Qué actitudes refleja cuando experimenta emociones o pensamientos negativos respecto a su situación actual?



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 17.

¿Cómo influyó su embarazo en su proceso educativo?



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 18.

¿En su embarazo contó con el apoyo de su pareja?



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 19.

Considera que el apoyo del padre de su hijo/a podría ayudar afrontar un embarazo a temprana edad



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 20.

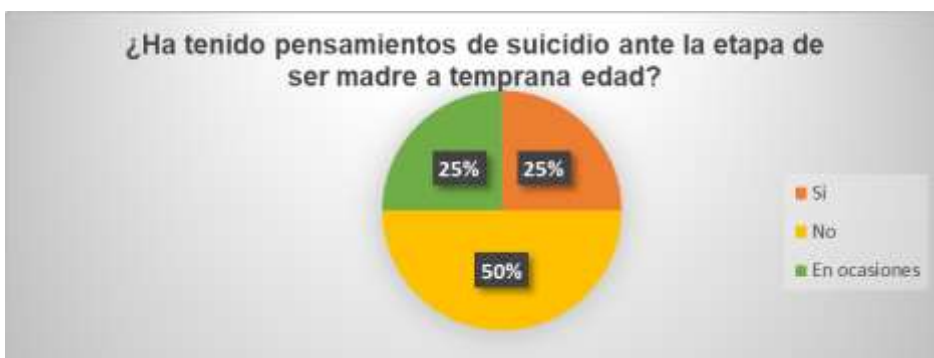
Sus familiares la apoyaron en esta nueva etapa de vida



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 21.

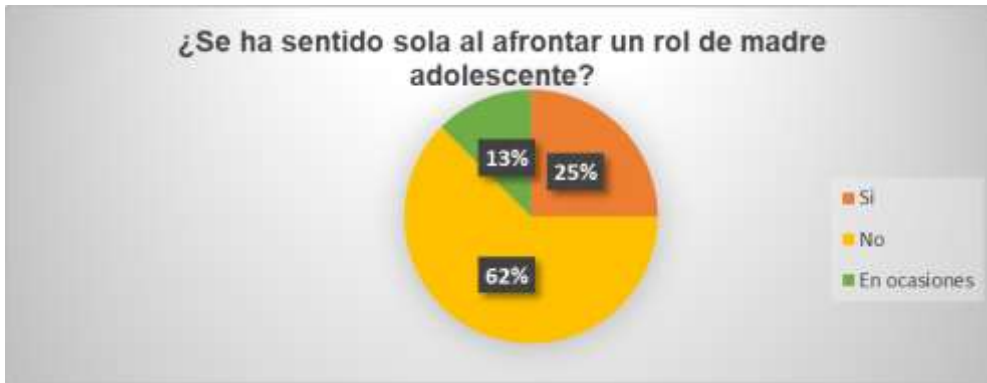
Ha tenido pensamientos de suicidio ante la etapa de ser madre a temprana edad



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 22.

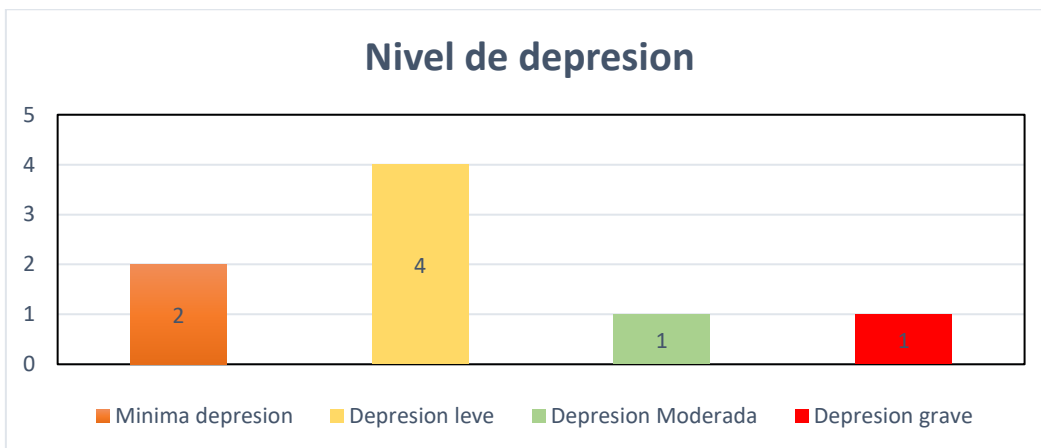
Se ha sentido sola al afrontar un rol de madre adolescente



Elaborado por las autoras (2024)

Gráfico 23.

Test escala depresión de Beck



Elaborado por la autora (2024)

ANEXOS 5. APLICACIÓN DE TEST DE DEPRESION DE BECK



ANEXO 6. SOLICITUD DIRIGIDA A LA INSTITUCION EDUCATIVA A EVALUAR.

Montalvo, 31 de Enero del 2024

Mgs
Diona Verdezoto
RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA JAIME ROLDOS AGUILERA
Ciudad

De mis Consideraciones:

Mediante la presente reciba un cordial y afectuoso saludo de parte de **GLENDIA LOANA CARRERA GARCIA**; con C.I. 020256430-8 y **DANIELA LEONOR LUCIO ESTRADA** con C.I. 020257989-2; alumnas de la Universidad Técnica de Bahahoyo de Octavo Semestre de la Carrera de Psicología; por medio de la presente solicitamos permiso para realizar Encuestas (Test de Esperanza Beck) a chicas embarazadas de esta institución ya que estamos realizando nuestra Tesis con el tema "EMBARAZO PRECOZ Y SU CONSECUENICA EN LA SALUD EMOCIONAL EN ADOLECENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA JAIME ROLDOS AGUILERA DEL CANTÓN MONTALVO"

Esperando que la presente tenga la favorable acogida y pronta respuesta le reitero mis sinceros agradecimientos de consideración y estima

Atentamente,


Glendia Loana Carrera Garcia
C.I. 020256430-8
ESTUDIANTE SOLICITANTE


REGISTRADO
Diana Leonor Lucio Estrada
C.I. 020257989-2
ESTUDIANTE SOLICITANTE
31/01/2024
10438