



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDICIPLINARIA MATAGALPA
UNICAM – WASLALA
DEPARTAMENTO CIENCIAS TECNOLOGICA Y SALUD
SEMINARIO DE GRADUACION
PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA MATERNO
INFANTIL

Tema:

**Incidencia del embarazo en la adolescencia en el municipio de Waslala,
durante el II semestre del año 2022.**

Subtema:

**Incidencia del embarazo en la adolescencia en el municipio de Waslala, en la
Sede de Sector Puerto Viejo, durante el II semestre del año 2022.**

Autores:

Br: José Alfonso Montoya

Br: Jubelka Mariela Espinoza

Br: Sandra Janeth Montenegro

Tutor:

Msc. Lessandra Massiel Flores Rodríguez

Waslala, 12 enero 2023



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

**FACULTAD REGIONAL MULTIDICIPLINARIA MATAGALPA
UNICAM – WASLALA
DEPARTAMENTO CIENCIAS TECNOLÓGICA Y SALUD
SEMINARIO DE GRADUACION
PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA MATERNO
INFANTIL**

Tema:

**Incidencia del embarazo en la adolescencia en el municipio de Waslala,
durante el II semestre del año 2022.**

Subtema:

**Incidencia del embarazo en la adolescencia en el municipio de Waslala, en
Sede de Sector Puerto Viejo, durante el II semestre del año 2022.**

Autores:

Br: José Alfonso Montoya

Br: Jubelka Mariela Espinoza

Br: Sandra Janeth Montenegro

Tutor:

Msc. Lessandra Massiel Flores Rodríguez

Waslala, 12 enero 2023

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
CARTA AVAL	iii
RESUMEN	iv
I. INTRODUCCION	1
II. JUSTIFICACION	4
III. OBJETIVOS	5
IV. DESARROLLO DEL TEMA	6
V. CONCLUSIONES	65
VI. BIBLIOGRAFIA	66
ANEXOS	

DEDICATORIA

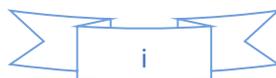
Dedicamos este trabajo primeramente a Dios que es el creador de todas las cosas, Él nos dio la fortaleza de continuar cuando estábamos a punto de caer y nos sostuvo de su mano hasta el final.

A nuestros padres a quienes les debemos la vida, quienes nos ayudaron a formarnos con buenos sentimientos, hábitos y valores, ayudándonos a salir adelante buscando siempre el mejor camino.

A nuestra pareja Franklin Castilblanco, Freddy Guevara por su amor y apoyo incondicional, que con sus esfuerzos y lucha han hecho que hoy podamos alcanzar una de nuestras metas.

A nuestros hijos Jocksan Gennady, Ricardo Alexander, Dixania Montoya que ha sus cortas edades son el motor que nos impulsa a seguir adelante cada día.

A nuestros hermanos y hermanas que con su amor y cariño nos dieron ánimos, fe y fuerza para continuar.



AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por ser la luz que ha iluminado y permanecido a nuestro lado aún en los momentos más difíciles de nuestra vida. Por habernos dado un soplo de vida y guiado, darnos fortaleza y sabiduría para seguir adelante en el transcurso de los años de estudio.

A nuestros padres y pareja:

De los cuales nos sentimos orgullosos y muy agradecidos, ya que nos brindaron su apoyo en todo momento, para alcanzar la meta propuesta, ya que, sin su respaldo incondicional y sacrificio, no hubiese sido posible la culminación de nuestra carrera, además de guiarnos por el buen camino.

A nuestros maestros:

Por facilitar sus conocimientos y han sido la guía en nuestro camino y con sus sabiduría y paciencia han contribuido en gran manera en nuestra formación no solo académica sino humana.

A nuestra tutora: Msc. Lessandra Massiel Flores Rodríguez por su apoyo y su constante estímulo para seguir adelante y por contribuir con sus conocimientos en el desarrollo de la presente investigación. Debo destacar su disponibilidad, paciencia y preocupación de siempre.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CARTA AVAL
FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA, MATAGALPA
FAREM MATAGALPA

Por medio de la presente en carácter de tutora doy por valorado el Seminario de Graduación: con tema general: “Incidencia del embarazo en la adolescencia en el municipio de Waslala durante el II semestre del año 2022”.

Realizada por los estudiantes **Br.** José Alfonso Montoya, número de carnet: 18719279, **Br.** Jubelka Mariela Espinoza Caliz, número de carnet: 18720742 y **Br.** Sandra Janeth Montenegro Ruiz, numero de carnet: 18720390 cumplen con las normas metodológicas establecidas por la UNAN Managua para optar al título de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

Dicho trabajo es de gran importancia ya que determina la Incidencia del embarazo en la adolescencia en el municipio de Waslala, en Sede de Sector Puerto Viejo, durante el II semestre del año 2022.

Dado en la ciudad de Matagalpa, a los 02 días del mes de diciembre del año dos mil veintidós.

Msc. Lessandra Massiel Flores Rodríguez
Tutora



RESUMEN

Este estudio tiene como tema la incidencia del embarazo en la adolescencia, en el municipio de Waslala, durante el II semestre del año 2022 y como Subtema: Incidencia del embarazo en la adolescencia en el municipio de Waslala, en la Sede de Sector Puerto Viejo, durante el II semestre del año 2022.

El propósito de esta investigación es analizar la incidencia del embarazo en la adolescencia, caracterizar socio demográficamente a la población en estudio, determinar los factores y riesgos que inciden en el embarazo en la adolescencia y de esta forma retomar intervenciones de enfermería basadas en estrategias MINSA que disminuyan los factores y riesgos del embarazo en la adolescencia, ya que el municipio de Waslala cuenta con más casos de embarazos adolescentes a nivel de SILAIS Matagalpa.

En las características sociodemográficas se encontró: el 15% de las embarazadas adolescentes son de edad de 10-14 años, el 23% esta soltera, el 100% son ama de casa, el 85% estudio la primaria. En factores incidentes se encontró: el 8% presentaron menarquia precoz, el 54% tenían relaciones sexuales sin protección, el 77% mamá con embarazo a temprana edad. En riesgos psicológicos: desesperación con un 15%. Entre riesgos biológicos: el 15% ha presentado IVU, en riesgos socioeconómicos: el 100% han abandonado sus estudios, el 69% han generado más gastos a la familia. De acuerdo, a los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados, con base a las estrategias y normativas del Ministerio de Salud se retomaron distintas intervenciones de Enfermería.

Palabras claves: Embarazo, adolescencia, factores, riesgo.

I. INTRODUCCION

Según la OMS, el embarazo es el periodo que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminadas a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto. (Organización Mundial de Salud , 2022)

Según, la Dra. Pineda Pérez Susana, la adolescencia es una etapa particular de la vida, entre la niñez y la edad adulta, en la que se produce notables y rápidos cambios físicos y psicológicos. (Dra. Susana Pineda Pérez, El concepto de la adolescencia)

El embarazo en la adolescencia es aquel embarazo que se produce en niñas y adolescentes a partir de la pubertad. Según la OMS define embarazo en la adolescencia aquel que ocurre entre los 10 y 19 años.

El embarazo en la adolescencia es un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas. A nivel mundial, la tasa de natalidad en adolescentes ha disminuido, pero las tasas de cambio han sido desiguales entre las regiones. También hay enormes variaciones en los niveles entre los países y dentro de ellos. El embarazo en la adolescencia tiende a ser mayor en personas con menos educación o de bajo estatus económico (Organización Mundial de Salud , 2022).

La tasa mundial de embarazadas adolescentes se estima en 46 nacidos por cada 1000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescentes en América Latina y el Caribe continúan siendo la segunda más alta del mundo estimada de 66.5

nacimientos por cada 1000 niñas de entre los 15 y 19 años. (UNFPA, Walter Sotomayor, 2018).

En 1997, Shelebi, realizó un estudio monográfico sobre complicaciones médicas y obstétricas en pacientes primigesta adolescentes. Se encontró que las patologías más frecuentes del embarazo son las infecciones de vías urinarias, anemia, Preeclampsia y enfermedades de transmisión sexual, consideradas todas ellas factores de riesgo determinantes. (CELESTE LIUVANIA GARCIA LUNA)

En mayo y junio del 2010 el Dr. Mario Quezada Miranda y cols, realizaron un estudio titulado: “Caracterización social del embarazo en la adolescencia”, su objetivo era caracterizar socialmente a las embarazadas adolescentes del Área de salud integral comunitaria, el que concluye: “Las embarazadas en su mayoría no tienen cubiertas sus necesidades básicas y asumen tener relaciones sexuales precoces. (Dr. Mario Quezada Miranda y cols, 2010)

Según, FUNIDES en su estudio que realizo en 2010 con el tema embarazo adolescente tenía como objetivo Promover el desarrollo económico y la reducción de la pobreza en Nicaragua, mediante la promoción de políticas públicas basadas en los principios democráticos, la libre empresa, un marco institucional sólido y el respeto al estado de derecho y termino concluyendo que las adolescentes rurales poseen tasas de fecundidad más elevadas que las adolescentes en el área urbana. (Altamirano, 2016)

A nivel regional (Matagalpa) 7 de cada 10 mujeres han salido embarazadas antes de los 19 años de edad. (Br. Ana Valeria Quintana José., 2015).

De acuerdo, con el MINSA Waslala (2021) a nivel municipal (Waslala) hay 1113 embarazadas de las cuales 411 embarazadas son adolescentes en edades de 10 a 19 años con un porcentaje del 37%. Por tanto, se plantea la siguiente interrogante: ¿Qué determina la incidencia del embarazo en la adolescencia, del municipio de Waslala, en Sede Sector Puerto Viejo, durante el II semestre del año 2022?

Por consecuente, dicha investigación tiene como propósito analizar la incidencia del embarazo en la adolescencia, del municipio de Waslala en Sede de Sector Puerto Viejo durante el II semestre del año 2022, Caracterizar socio demográficamente la población en estudio, Determinar los factores y riesgos que inciden en el embarazo en la adolescencia, retomar intervenciones de Enfermería basadas en las estrategias MINSA que disminuyan los factores y riesgos del embarazo en la adolescencia.

Este estudio es de enfoque cuantitativo con inferencias cualitativas con un nivel descriptivo y de corte transversal. Cuantitativo con inferencias cualitativas ya que se aplica diversos instrumentos que responden a las dos características, descriptivo porque se describe los objetivos planteados y de corte transversal porque se hizo en un tiempo determinado. La población en estudio según el censo gerencial de la Sede de Sector Puerto Viejo cuenta con un total de 47 atendidas en dicha Sede, mediante un muestreo no probabilístico a conveniencia, se obtuvo una muestra de 13 embarazadas adolescentes. Con Métodos y técnicas: encuesta, entrevistas, revisión de expediente, sitio web. Y el Procesamiento y análisis de la información se realizó en: Word, Excel, Power Point.

II. JUSTIFICACION

Como ya se ha visto el embarazo en la adolescencia, es un gran problema de Salud Pública que se ha presentado actualmente tanto a nivel mundial como nacional sin dejar a lado lo municipal, con tasas a edades cada vez más cortas en las que se presentan, como resultados de los estudios, es importante tomar en cuenta lo posterior del embarazo, la maternidad lo cual genera diversos cambios en la vida, actividades y relaciones de las adolescentes.

Este estudio está centrado en analizar la incidencia del embarazo en la adolescencia, porque constituye un problema social, económico y de salud pública tanto para los jóvenes hijos y familia, en lo que respecta la problemática se quiere enfocar en caracterizar demográficamente la población adolescente, así como determinar los factores y riesgos que inciden al embarazo en adolescencia y de esta forma retomar intervenciones de Enfermería basadas en las estrategias MINSA que disminuyan los factores y riesgos de embarazo en la adolescencia. La presente investigación es mucha importancia ya que acuerdo a los factores y riesgos de las embarazadas se retomaron intervenciones de enfermería basadas en las estrategias del Ministerio de Salud.

Por esta razón, dicho documento contribuirá como fuente de información para la población adolescente del municipio, padres de familia, brigadistas de salud, futuros estudiantes de Enfermería y a las personas que desean documentarse más acerca del tema. Así la población en general se podrá orientar sobre los factores que inciden en el embarazo en la adolescencia, así como los riesgos y con ello disminuir los índices de mortalidad materna e infantil.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar la incidencia del embarazo en la adolescencia, del municipio de Waslala en la Sede de Sector Puerto Viejo durante el II semestre del año 2022.

OBJETIVOS ESPECIFICO

- ✓ Caracterizar socio demográficamente la población en estudio.
- ✓ Determinar los factores y riesgos que inciden en el embarazo en la adolescencia.
- ✓ Retomar intervenciones de Enfermería basadas en las estrategias MINSA que disminuyan los factores y riesgos del embarazo en la adolescencia.

IV. DESARROLLO DEL TEMA

Waslala

El Municipio de WASLALA, está situado en el extremo sureste de la región Autónoma del Atlántico Norte por decretos administrativos y por la lejanía de su cabecera departamental, el Municipio es atendido político y administrativamente por Matagalpa.

Nombre del municipio: Waslala

Nombre del departamento: Región Autónoma de la Costa Caribe Sur, RACCS.

Fecha de fundación: 1989 elevado a la categoría

Posición geográfica: Está ubicada entre las coordenadas 13°20° de Latitud Norte y 85°22° de Longitud Oeste.

Límites:

Al Norte: Municipio de Siuna.

Al Sur: Municipio de Rio Blanco y Rancho Grande. Al Este: Municipio de Siuna.

Al Oeste: Municipio de Rancho Grande Y Cuá Bocay

Extensión territorial: 1,329.51 Kilómetros Cuadrados.

Altitud: La altura sobre el nivel del mar es de 420 metros.

Accidentes geográficos: El Cerro Zinica con 1267 m sobre el nivel de mar, Cerro el Pijibaye con 1023 m, Cerro Dudú con 916 m, Cerro las Flores con 905 m, Cerro el Ocote con 818 m, Cerro el Sombrero con 800 m entre otros.

Hidrografía: El Municipio cuenta con numerosos y caudalosos ríos entre ellos están: Río Iyas, Río Yaosca, Río Tuma, bordea el Municipio en la parte sur sirviendo de límite con el Municipio de Río Blanco.

Clima y precipitación: El Clima del Municipio es Trópico Húmedo. La precipitación promedio del Municipio oscila entre 1300 mm anual, a 1500 mm anual. El Municipio se caracteriza por tener abundantes lluvias y altas temperaturas.

Densidad poblacional: 31.06 hab/Km² las cifras definitivas del censo de población y vivienda 1995, publicadas por INEC, indicaron que el Municipio de WASLALA, contaba con una población de 32,924 habitantes. Las cifras de población actual del Municipio realizada por la Alcaldía y otras instituciones indican que se cuenta con una población de 43,676 habitantes.

Número de localidades: Cuenta con 20 comarcas y 70 comunidades y dentro de la zona urbana, se cuenta con 10 barrios urbanizados, las comarcas que conforman el Municipio son: Los Chiles, Yaró, Yaosca, WASLALA, Las Vallas, Zinica, Iyas, Cubalí, Sofana, Dudú, Kum, Ocote, Pijibaye, Boca de Piedra, El Naranja, Puerto Viejo, El Máncer, Kusuli, Papayo, El Corozal, Yucumalí.

Población: Población Rural: 36,801 habitantes equivalentes al 83 %. Población Urbana: 6,875 habitantes equivalentes al 17%. Población Total: 43,676 habitantes Total de % 100 %. En el Municipio existen 7,279 familias distribuidas en las zonas Rural y Urbana.

Fiestas locales: Se celebran como fiestas patronales, San Jorge en la última semana de abril de cada año.

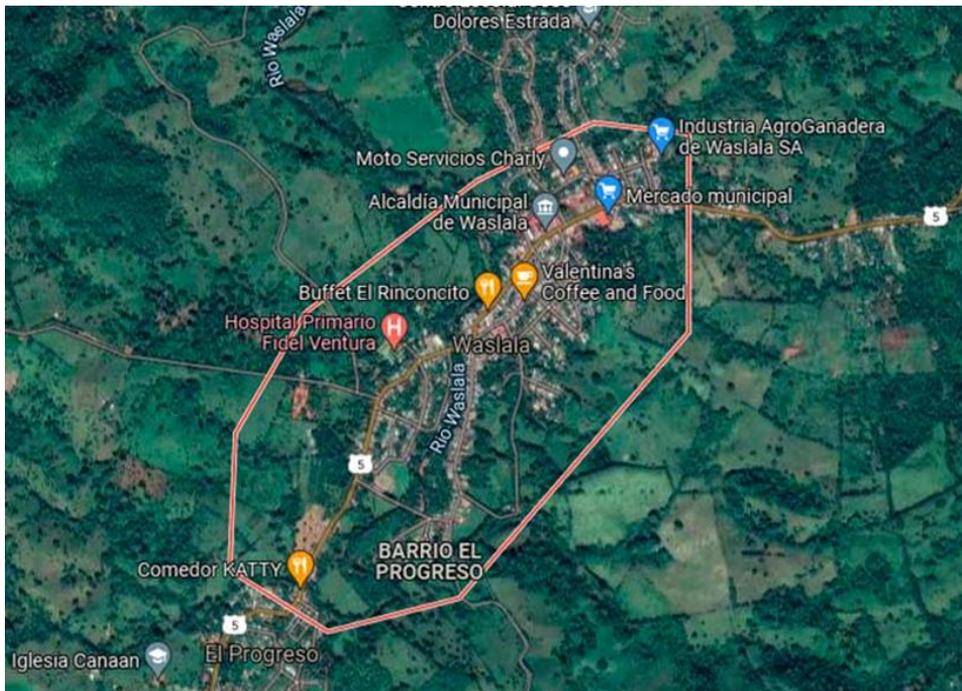
Principales actividades: La población del Municipio se dedica principalmente a la agricultura, con un área sembrada es de 41,750 manzanas. En la actualidad la ganadería ha tenido un repunte significativo con unas 15,750 cabezas de ganado, la mayoría de la producción es de doble propósito (Engorde y Crianza) y otros para el destace y la comercialización, por lo tanto, se perfila como el segundo rubro en importancia, dentro de las actividades económicas de la población.}

Religión: Se cuenta con la presencia de la siguientes Iglesias: Iglesia Católica 40 %. Iglesia Evangélica (Asamblea de Dios) 20 %. Iglesia Misión Evangélica Pentecostés Unida 11 %. Iglesia de las Profecías 8 %. Iglesia Menonita 6 %.

Distancia a la capital: El Municipio se encuentra a una distancia de 241 Km. de la Capital Managua y a 111 Km. de la cabecera departamental Matagalpa.

Tasa de analfabetismo: La tasa de analfabetismo del Municipio es de un 42.3 % que equivale a 16,963 habitantes del total de población del Municipio. (Multiétnica.)

Ilustración 1 Mapa de Waslala



Fuente: (Fundación Madre Tierra, Vasalla)

Embarazo:

Según la OMS el embarazo es el periodo que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos he incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminadas a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto. (Embarazo Humano)

Según la Dra. García Montaner Natalia, el embarazo es el periodo comprendido entre la fecundación de un ovulo y el nacimiento del recién nacido. En la raza humana este periodo es de unos nueve meses. (Dra. Natalia García Montaner, 2021)

Especifica la ginecóloga Hernández Aguado Anna Sandra, el embarazo es el periodo que transcurre desde la fecundación hasta el momento del parto. Tiempo que

suele durar de 40 a 42 semanas. (Anna Sandra Hernández Aguado, Embarazo y Parto, 2018)

Clasificación:

Embarazo de bajo riesgo:

Según Dr. Bendezú Bullon Pedro (2022), es el embarazo habitual, que tiende a ser normal, en una mujer que no tiene factores de riesgo que hagan peligrar la salud de ella, ni de su bebe. (DR. PEDRO BENDEZÚ BULLÓN, Embarazo de Bajo Riesgo, 2022)

Embarazo de alto riesgo:

Citado por Dr. Vásquez patricio, los embarazos de alto riesgos son todos aquellos donde existe alguna patología, ya sea propia de la madre, del feto o de ambos. Esta puede ocurrir previa al embarazo o desarrollada en el proceso de gestación. (El doctor Patricio Vásquez, 2022).

Signos y síntomas:

- ✓ Periodo perdido. La falta de un periodo es a menudo la primera señal que tiene una mujer de que puede estar embarazada.
- ✓ Náuseas/vómitos. Las náuseas son bastantes comunes en el primer trimestre y pueden ir acompañadas o no de vomito.
- ✓ Senos sensibles/hinchados. Puede experimentar hormigueo, dolor e hinchazón, agrandamiento del tejido mamario y se puede notar un oscurecimiento de las áreas que rodea los pezones.
- ✓ Manchas leves/ sangrado/secreción vaginal. Esto se conoce como sangrado de implantación y ocurre después que el ovulo fertilizado se adhiera a la pared uterina.
- ✓ Calambres y dolor. Los calambres que experimentan las mujeres durante el embarazo pueden parecer similares a los del síndrome premenstrual.
- ✓ Dolor de cabeza. Son tan comunes que no se puede confiar solo en esto.

- ✓ Sensibilidad al olfato. Aunque puede haber poco consenso científico al respecto, sigue siendo un síntoma común mente informado en las primeras etapas del embarazo.
- ✓ Cambio del apetito. El cambio de apetito es común como una señal temprana del embarazo, a menudo los alimentos que normalmente desea no le parecen nada bien.
- ✓ Micción frecuente. Sensación de orinar continua.
- ✓ Estreñimiento o hinchazón.
- ✓ Cambios de humor/fatiga. Los cambios de humor y la fatiga son atribuidos a cambios hormonales esto se debe a que su cuerpo está produciendo una hormona llamada progesterona que es responsable de la producción de leche en los senos, experimenta fatiga debido a que su cuerpo trabaja más duro para bombear sangre adicional para apoyar esta nueva vida.
- ✓ Acides estomacal o la indigestión. Pueden afectar a más mujeres en el segundo y tercer trimestre considerándose que proviene del aumento de niveles de progesterona. (Mayo Clinic, 2021)

Adolescencia:

Según la OMS (2020), es el periodo de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. (UNICEF/Uruguay, 2020)

Según, Dra. Pineda Pérez Susana, la adolescencia es una etapa particular de la vida, entre la niñez y la edad adulta, en la que se produce notables y rápidos cambios físicos y psicológicos. (Dra. Susana Pineda Pérez, Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la ...)

Especifica Dra. Aliño Santiago Miriam, es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales muchas de ellas

generadora de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivo.
(Dra. Miriam Aliño Santiago, 2020)

Clasificación:

Según OMS, se clasifican en dos etapas

- ✓ Adolescencia temprana
- ✓ Adolescencia tardía

En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad he identidad) y la adaptación a los cambios culturales y sociales. (ORGANIZACION MUNDIAL D LA SALUD, 2015)

Cambios en la adolescencia:

Cambios psicológicos:

- ✓ Identidad: búsqueda de su nuevo yo
- ✓ Egocentrismo: el joven se centra en sí mismo.
- ✓ Incomprensión: los adolescentes piensan que nadie los entiende.
- ✓ Agresividad: es lo que suele preocupar más a los padres y hay que encontrar la manera de canalizar. (Dr. Luis Rodríguez Molinero, 2021)

Cambios físicos en la mujer:

- ✓ Crecimiento de las mamas y ensanchamiento de caderas
- ✓ Cambios en la vagina, útero y los ovarios
- ✓ Inicio de la menstruación y la fertilidad
- ✓ Cambios en la forma pélvica
- ✓ Retribución de la grasa corporal
- ✓ Crecimiento de vello púbico y axilar

- ✓ Aumento de estatura
- ✓ Olor corporal fuerte
- ✓ Cambios en la piel y acné

Cambios físicos en los hombres:

- ✓ Desarrollo de la musculatura
- ✓ Crecimiento de los testículos y agrandamiento del pene
- ✓ Crecimiento del bello corporal (púbico, axilar, bigote, barba)
- ✓ Aparecen las primeras erecciones y la primera eyaculación
- ✓ Empiezan las eyaculaciones nocturnas
- ✓ Crece en el cuello una protuberancia conocida como la manzana de ADAN
- ✓ Aumento de estatura
- ✓ La voz cambia y se hace más gruesa
- ✓ Aumento de sudoración, olor corporal fuerte y acné

(Profamilia)

4.1. Desarrollo del sub tema

Puerto Viejo es un pueblo de la provincia de Región Autónoma Atlántico Norte situado en Nicaragua, está situado a una altura de 606.

La comunidad de puerto viejo se dedica a la agricultura, ganadería y a el comercio.

Altura del pueblo: este pueblo está a **606** metros de altitud

Población estimada **3307** es su población aproximada

(Puerto Viejo - Region Autonoma Atlantico Norte)

Ilustración 2. Mapa de Puerto Viejo



Fuente: Ricardo López (Conociendo Nicaragua)

La Sede de Sector que se encuentra en la comunidad Puerto Viejo el cual está hecho de concreto, techo de zinc, piso de cerámica, baño he inodoro, el cual atiende 7 comunidades de las cuales atienden a 47 embarazadas de las cuales13 son adolescentes.

Ilustración 3. Sede de Sector Puerto Viejo



Fuente: Elaboración propia

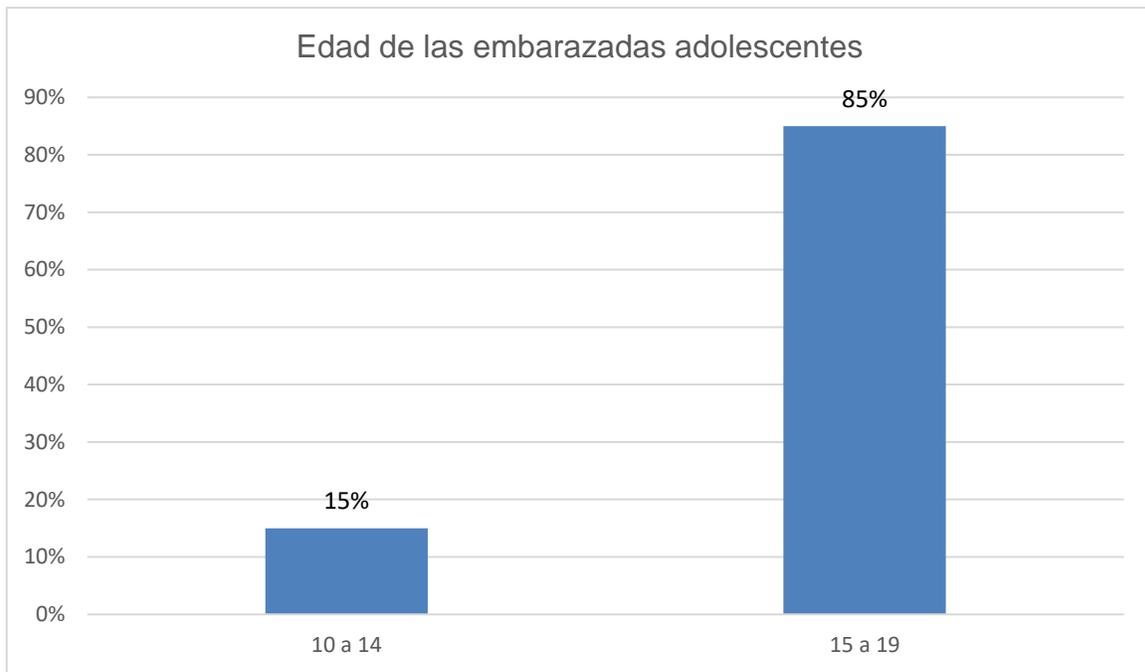
4.1. Características Sociodemográficas

Sociodemográfica:

Social alude a aquello vinculado a la sociedad: el conjunto de individuos que viven en un mismo territorio y respetan normas en común. Lo demográfico, en tanto, se asocia a la demografía, que es el estudio de un grupo humano desde una perspectiva estadística, centrado en su evolución o en un periodo específico. (Pérez Porto, J., 2020)

Edad: según la real academia española, es el tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. (Real Academia Española, Definición de Edad, 2014)

Gráfico N° 1



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes.

Gráfico N° 1 describe que el 15% corresponden a 2 embarazadas en edad temprana y el 85% representa a 11 embarazadas en edad tardía, es decir, de 15 a 19 años.

La fisiología dice que una adolescente no está preparada para procrear y psicológicamente no tiene la misma madurez de una mayor de 20 años, su organismo es más vulnerable para tener complicaciones antes y durante el parto y se afecta su normal desarrollo de crecimiento y no pueden asumir la responsabilidad de la maternidad, las niñas que se embarazan a temprana edad corren riesgo de padecer mortalidad y morbilidad materna, aumenta el riesgo de abortos espontáneos, hemorragias postparto, tener hijos muy jóvenes significa que las mujeres y niñas son más propensas a resultados negativos para la salud por los partos frecuentes, los embarazos no planeados y los abortos inseguros, los bebés que nacen de madres adolescentes tienen más probabilidad de nacer muertos, prematuros o con bajo peso o de morir en la infancia debido a la corta edad de la madre, para la OMS el embarazo en la adolescencia se produce cuando ni su

cuerpo ni su mente están preparados para ello, lo que coincide con los resultados obtenidos de la encuesta aplicada. (Embarazo adolescente o embarazo precoz).

Ocupación: se define la ocupación como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado. (Instituto Nacional de Estadística)

En la encuesta realizada se obtuvo que el 100% de las embarazadas adolescentes son amas de casa, una adolescente que se dedica solo al cuidado del hogar llega a percibir pocas o ninguna oportunidad de éxito, se privan de estudiar y por lo consiguiente buscan compañeros de vida que las apoyen económicamente, su mente está enfocada en seguir el camino de su mamá, hermana o abuela de casarse, tener hijos y cuidar de un hogar porque eso es lo que le han enseñado a ella si pensar en un futuro mejor con otras expectativas ya sea de prepararse profesionalmente . Un estudio realizado por Sterling Mariana Arroliga en su tesis para optar al título de doctora en medicina enero 2010 concluyo que las características personales de las Adolescentes que representan riesgo para embarazarse son: ser ama de casa y no tener información sobre planificación familiar, estos resultados obtenidos corroboran dicho estudio. (Sterling Mariana Arróliga Selva & Oliver Ramón Pichardo Urroz, 2010.)

Procedencia: origen, principio de donde nace o se deriva algo. (Real Academia Española, Definición de Edad, 2014).

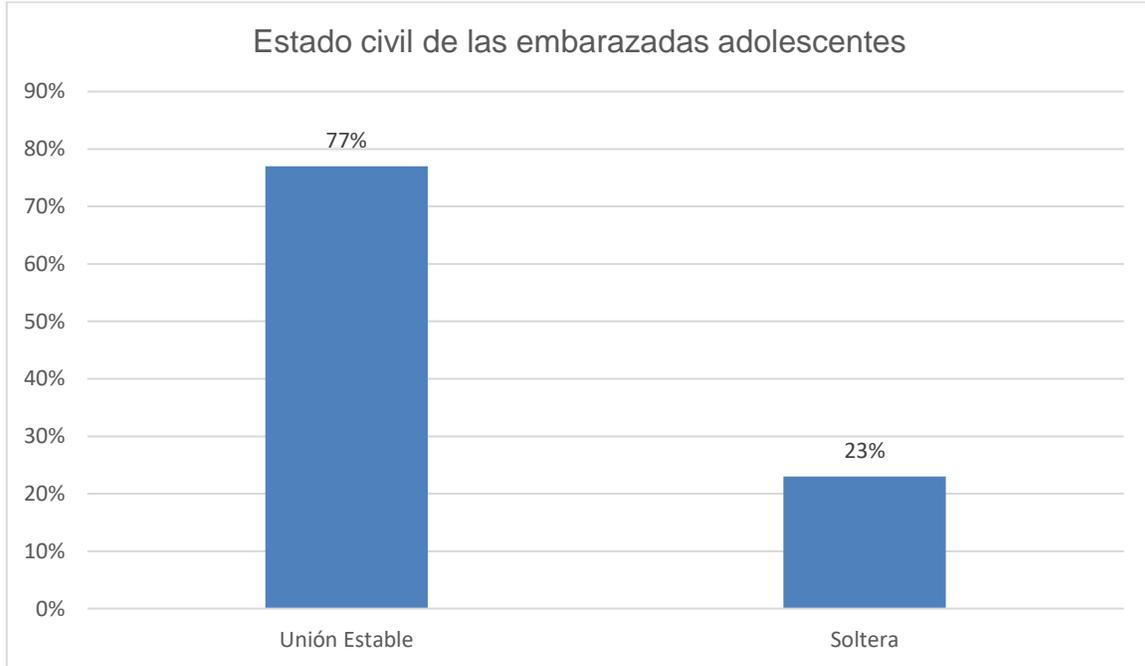
En la encuesta realizada se obtuvo que el 100% de las embarazadas adolescentes son de procedencia rural, una adolescente que sea de área rural tiene menos acceso a información sobre educación sexual y planificación familiar, no van a la escuela por esta razón se embarazan más rápido, vivir en comunidades rurales de

difícil acceso geográfico las adolescentes se limitan tanto de recursos educativos, sociales y de salud, por otra parte hay padres que nos les interesa que sus hijos estudien y no los echan clase por que según ellos lo que importa es saber trabajar al campo y que el estudio solo genera gastos por esta razón muchas niñas adolescentes no saben leer por ende no tienen conocimiento sobre salud sexual y reproductiva. Un estudio realizado por FUNIDES, concluye que las adolescentes rurales poseen tasas de fecundidad más elevadas que las adolescentes en el área Urbana, comparando los resultados se pueden ver que hay coincidencia entre ambos estudios. (Altamirano, 2016)

Características de la vivienda: área de construcción, es decir el tamaño del inmueble. Tipo y estado de los pisos. Número de habitaciones, numero de armarios o lugares de almacenamiento, como depósitos, alacenas, etc. (defina las características de la vivienda)

Estado civil: el estado civil es la situación en la que se encuentra una persona en determinado momento de su vida personal. Las circunstancias determinantes del estado civil pueden ser su edad, su filiación y si es soltero o casado. (Estado civil)

Gráfico N° 2



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

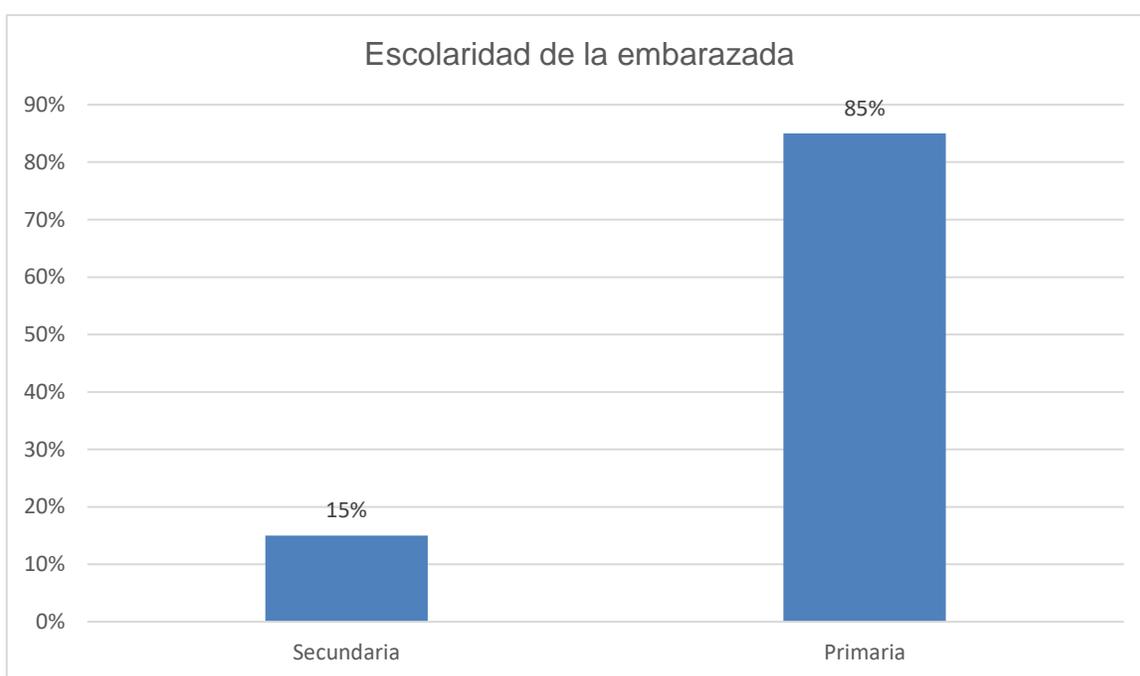
En el gráfico N° 2 se observa que el 77% corresponden a 10 de las encuestadas que respondieron que están en unión estable y el 23% indica que pertenece a 3 de las encuestadas que indicaron que están soltera.

Las jóvenes en la actualidad se acompañan o se casan a edades tempranas corren más riesgo de quedar embarazada ya que tienen una vida sexual activa y a veces sin protección o por el mal uso de métodos anticonceptivos que en la mayoría de veces esto conlleva a un embarazo precoz, hay padres que aprueban el casamiento de sus hijos sin importar la edad y los riesgos que conlleva un embarazo en la adolescencia, o les dan permiso de tener novios y todo esto abre camino al aumento de embarazos precoces, y el rol machista de la sociedad es que al casarse deben tener hijos porque para eso se casan o se unen para formar una familia. Para FUNIDES en su teoría dice que uno de los factores de los embarazos a temprana edad es el estado civil de las adolescentes especialmente para aquellas que están casadas, porque la unión conyugal representa el contexto primario de vida

reproductiva, estos resultados coinciden con los de la encuesta aplicada. (Altamirano, 2016)

Escolaridad: tiempo durante el que el alumno asiste a la escuela o a cualquier centro de enseñanza. (Diccionario de la lengua española © 2005, 2005)

Gráfico N° 3



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

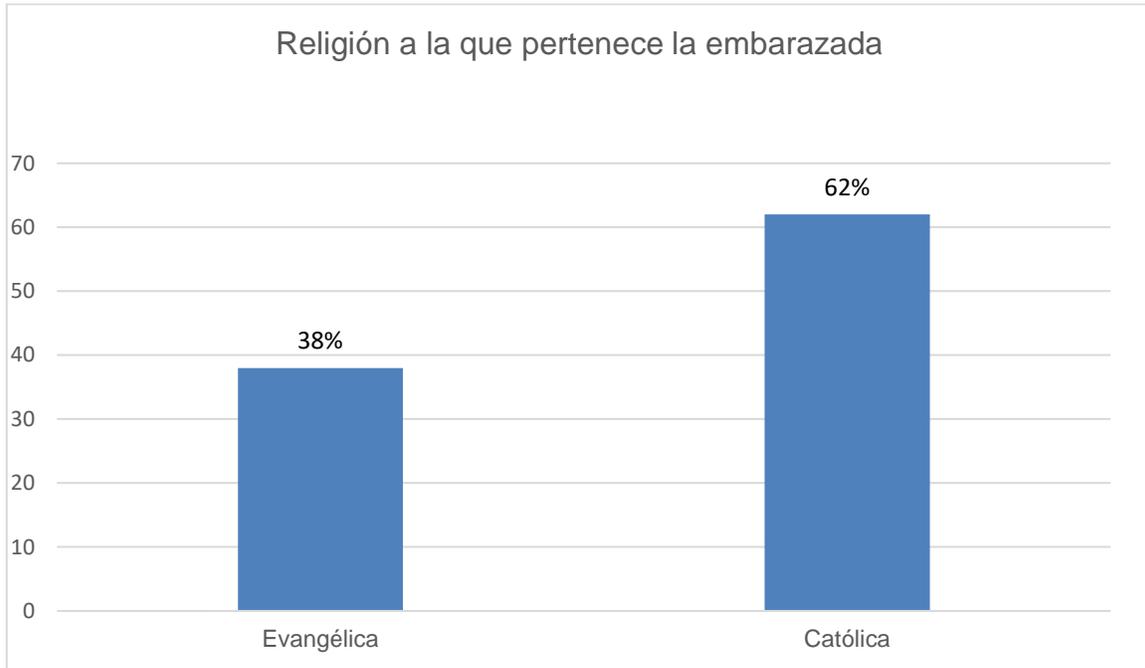
En el gráfico N° 3: el 15% representa a 2 embarazadas las cuales tienen una escolaridad de secundaria y el 85% equivale a 11 embarazadas que tienen primaria.

Las adolescentes que no estudian o abandonan sus estudios son más propensas para embarazarse porque no tienen expectativas para el futuro, no tienen metas propuestas para realizar esto les perjudica porque no tiene conocimientos de las enfermedades o riesgos de un embarazo peor en edad temprana, no saben de

fundamentos científicos para cuidarse en el embarazo, la forma de tomarse el tratamiento, de cuidar un bebe y piensan que ya no tienen oportunidad de seguir estudiando por la responsabilidad que tienen . Altamirano dice que la mayoría de madres adolescentes permanecen con bajo nivel de escolaridad durante el resto de sus vidas, estos resultados tienen similitud de resultados con los mostrados en el estudio. (Altamirano, 2016)

Religión: conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. (Real Academia Española, 2014)

Gráfico N° 4



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

En el gráfico N° 4: el 38% de las encuestadas representa a 5 embarazadas las cuales respondieron que ellas opinan por la religión evangélica y el 62% indica que 8 embarazadas son católicas.

Las adolescentes que son bien devota a alguna religión en la cual su doctrina prohíba el uso de métodos anticonceptivo son más propensas a un embarazo ya que esto influye mucho y lo hacen ver como que el uso de métodos de planificación son un pecado. Las tres principales religiones monoteístas -catolicismo, judaísmo e islam- limitan el derecho de la mujer a decidir sobre sus embarazos, pero dentro de cada una de ellas hay interpretaciones, rendijas y diferentes niveles de aceptación. En la encíclica ***Humana Vitae***, del Papa Pablo VI, el uso de anticonceptivos solo lleva al goce egoísta, falta de respeto y abuso de la mujer. Y la esterilización o cualquier acción para hacer imposible la procreación están prohibidos. El Papa Francisco critica el concepto de 'sexo seguro': "Como si un posible hijo fuera un

enemigo del cual hay que protegerse”, estos resultados tienen similitud con este estudio. (EVA BELMONTE, MIGUEL ÁNGEL GAVILANES, MARÍA ÁLVARE, 2018)

4.1.2. Factores que inciden en el embarazo en la adolescencia

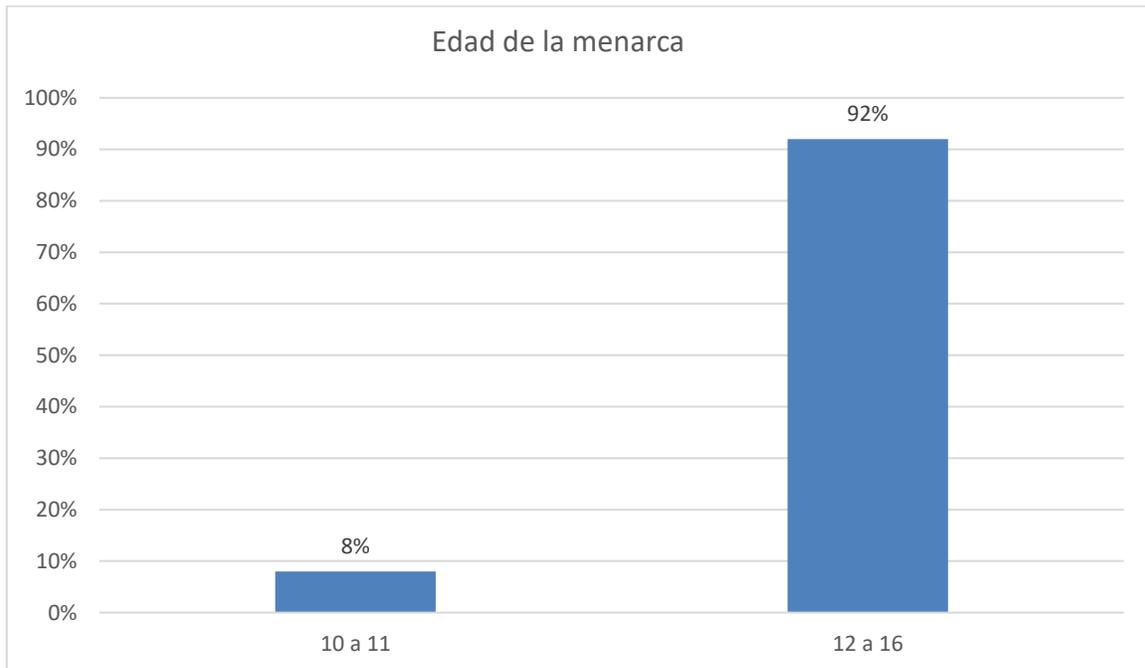
Factor individual:

Factor: entendemos por factor a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. (Cecilia Bembibre. , 2009)

Individual: aj. Relativo al individuo. Propio y característico de una cosa. (Diccionario Enciclopedico, 2009)

Menarquia precoz: la menarquia prematura es un sangrado vaginal transitorio y aislado o un sangrado cíclico en ausencia de otros signos de desarrollo sexual, sin evidencia de un desorden genital de base de una niña prepuberal. (Dr. Francisco Plaza, 2013)

Gráfico N° 5



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

En el gráfico N° 5: Muestra resultados del 92% que representan 12 embarazadas las cuales su primera menstruación fue entre las edades de 12 a 16 y el 8% muestra que 1 embarazada respondió que su primera menstruación fue a los 11 años.

Las adolescentes las cuales ya han presentado su menarquia están más propensas a quedar embarazada ya que su organismo ya puede concebir un embarazo al tener relaciones sexuales, la menarquia otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo. Sí, una niña se puede quedar embarazada en cuanto empieza a tener períodos menstruales este factor es muy influyente ya que al darle el periodo a las niñas se está abriendo puertas a un embarazo en la adolescencia lo que provoca que la vida sexual comience más temprano. Según un artículo Niños Minnesota dice que una niña se puede quedar embarazada justo antes de que le venga la primera menstruación. Esto se debe a que las hormonas de la niña ya estaban activas antes de tener la menstruación. Las hormonas pueden haber causado la ovulación y el aumento del recubrimiento interno del útero. Si esa

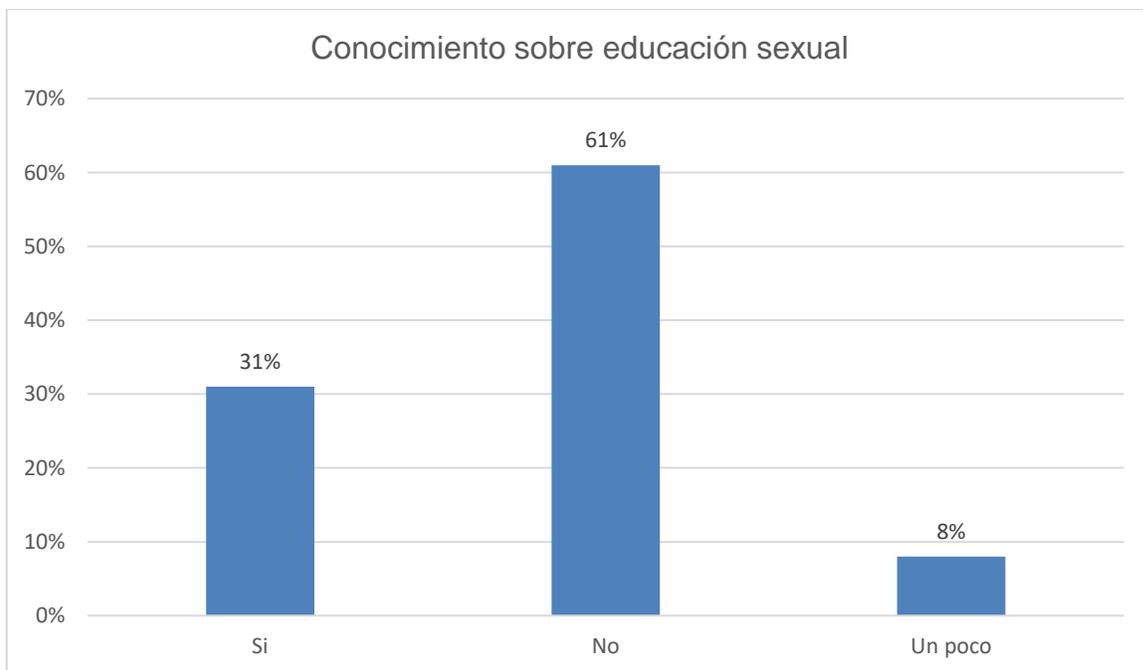
niña mantuviera relaciones sexuales, se podría quedar embarazada, incluso aunque no hubiera tenido nunca la menstruación, estos datos tienen relación a los datos del estudio. (The Nemours Foundation, 2018)

Falta de educación sexual:

Falta: del latín fallita, una falta es la carencia o privación de algo. (Gardey, A., 2009)

La educación sexual: es un proceso de enseñanza y aprendizaje de alta calidad acerca de una amplia variedad de temas relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, donde se exploran valores y creencias relacionados con estos temas. (Planned Parenthood)

Gráfico N° 6



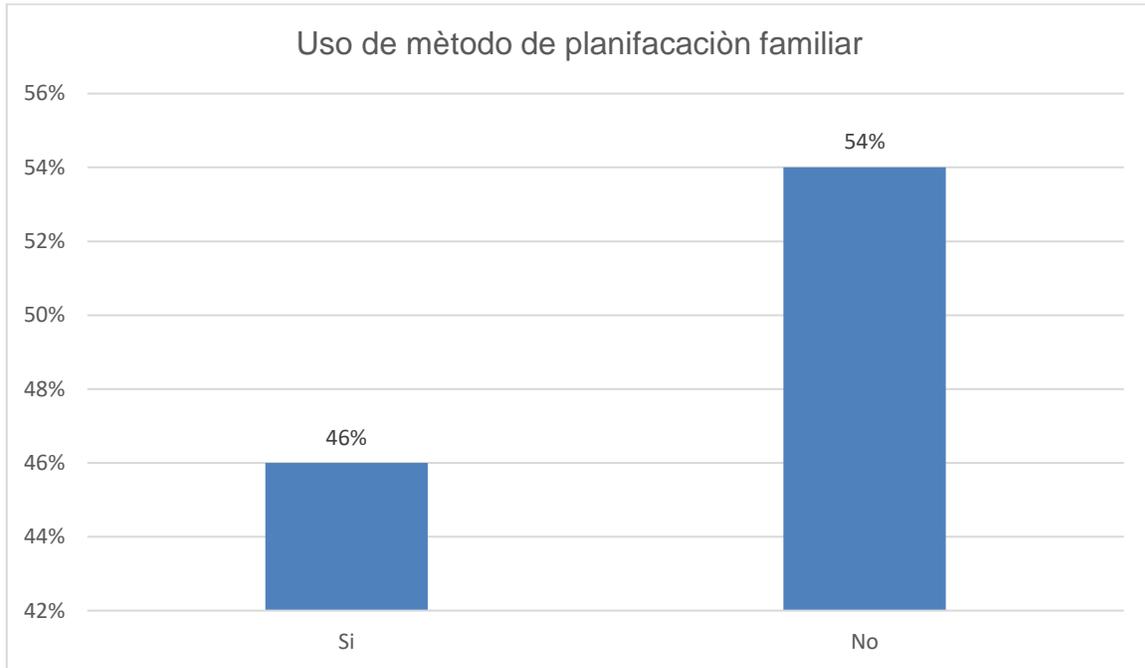
Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

En el gráfico N° 6 se puede observar que el 31% que corresponde 4 adolescente encuestadas respondieron que tienen conocimiento sobre educación sexual, el 61% representa a 8 embarazadas encuestadas las cuales no tenían conocimiento sobre educación sexual y el 8% equivale a una embarazada adolescente tiene poco conocimiento.

Las adolescentes que no tienen conocimiento sobre educación sexual están más propensas a un embarazo a temprana edad ya que no tienen conocimiento sobre planificación familiar, sobre sexo seguro, sobre métodos anticonceptivos sobre consecuencias de embarazo sin protección, corren más riesgo de infecciones de transmisión sexual por no tener información de las mismas ya sea porque no van a la escuela o sus padres no les dan charlas sobre métodos de planificación, Susana Martínez-Restrepo, asume, generalmente, que muchos de los embarazos en la adolescencia son resultado de accidentes y/o falta de educación sexual en el hogar y en la escuela, estos resultados coinciden con los del estudio. (Susana Martínez-Restrepo, investigadora de Fedesar, 2014)

Relaciones sexuales sin protección: contacto sexual en el que los miembros de la pareja no utilizan un preservativo ni otro anticonceptivo. (Sexo sin protección , s.f.)

Gráfico N° 7



Fuente: encuesta a embarazadas adolescentes

En el gráfico N°7, muestra que los resultados de la presente encuesta un 46% de 6 embarazadas adolescentes respondieron que si usaban métodos y el 54% de 7 embarazadas adolescentes dijeron que no usaban métodos anticonceptivos.

Las adolescentes que no usan métodos anticonceptivos están más vulnerables para salir embarazadas ya que no tienen nada de barrera para evitar que los espermatozoides fecunden el ovulo maduro, ya sea porque no tienen conocimiento sobre planificación familiar o por el mal uso de las mismas o porque no les gusta planificar y desean ser madres sin saber los riesgos. Healthwise, el método anticonceptivo es cualquier método usado para prevenir el embarazo. Otra forma de decir método anticonceptivo es "anticoncepción". Si tiene relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos, existe la posibilidad de que pudiera quedar embarazada. Esto es así incluso si aún no ha empezado a tener períodos menstruales, estos datos tienen semejanza a los de este estudio (Healthwise).

Abusos de drogas y alcohol: es el uso inapropiado y continuo de drogas y alcohol, incluso cuando se presentan dificultades (Debra Wood, RN)

El 100% de las embarazadas encuestadas respondieron que no consumen drogas y alcohol.

Las adolescentes las cuales usan drogas o alcohol tienen más riesgos de un embarazo ya que no estando en su sano juicio acceden a tener relaciones sexuales sin protección o son abusadas sexualmente y muchas veces como consecuencia queda un embarazo, el abuso de estas sustancias en las adolescentes trae consecuencias negativas por que expone a las adolescentes a mucho riesgo. El uso de sustancias puede aumentar el riesgo de embarazo y de infecciones de transmisión sexual (STI, por sus siglas en inglés), incluido el VIH, debido a relaciones sexuales sin protección. (El personal de Healthwise, 8 noviembre, 2021)

Factor familiar:

Factor: entendemos por factor a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. (Cecilia Bembibre. , 2009)

Familia: se define como un grupo de personas, vinculadas generalmente por lazos de parentesco, ya sea de sangre o políticos, e independientes de su grado, que hacen vida en común, ocupando normalmente la totalidad de una vivienda. (Eustat - Euskal Estatistika Erakundea - Instituto)

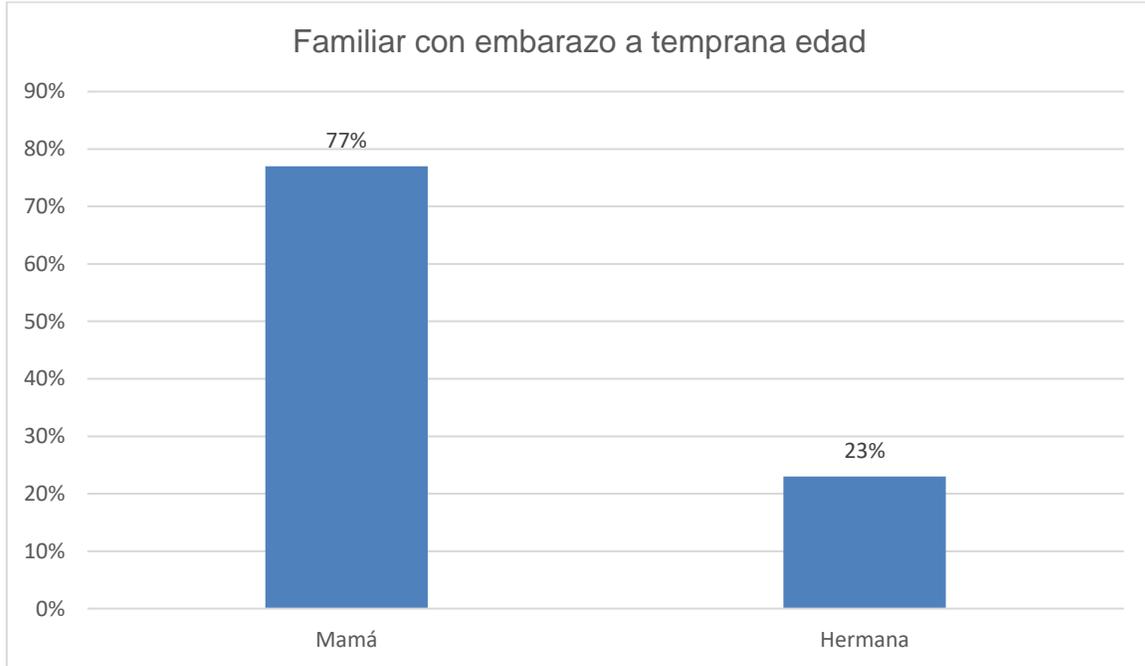
Antecedentes de madre o hermana con embarazo en la adolescencia:

Antecedentes: como antecedentes denominamos aquellos que anteceden, que precede o que es anterior a una cosa (Qué son los Antecedentes)

Especifica la ginecóloga Hernández Aguado Anna Sandra, el embarazo es el periodo que transcurre desde la fecundación hasta el momento del parto. Tiempo que suele durar de 40 a 42 semanas. (Anna Sandra Hernández Aguado, Embarazo y Parto, 2018)

Especifica Dra. Aliño Santiago Miriam, adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales muchas de ellas generadora de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivo. (Dra. Miriam Aliño Santiago, 2020)

Gráfico N° 8



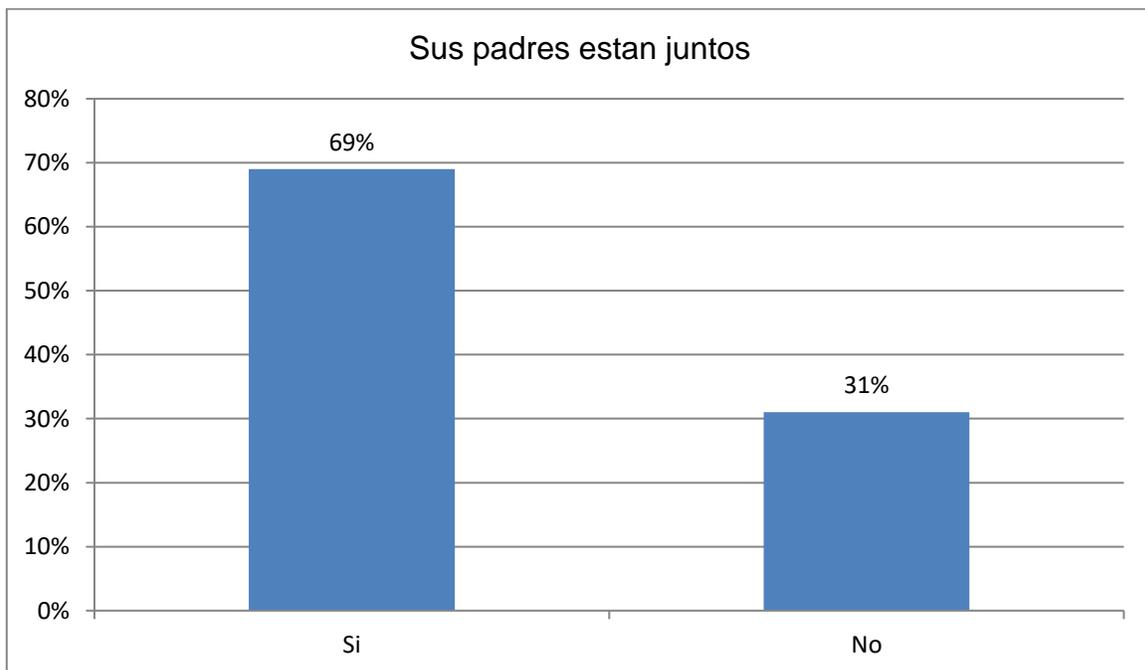
Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

En el gráfico N° 8 se observa que las mamás de 10 adolescentes tuvieron embarazo a temprana edad con un 77% y la hermana de 3 adolescentes salieron embarazadas a temprana edad ocupando un 23%.

Las adolescentes que tienen un familiar con antecedentes de embarazos a temprana edad tienden a seguir el ejemplo o repetir el mismo ciclo ya sea por pensamientos ejemplo piensen “mi madre o hermana salió embarazada a los 15 yo también lo hare y la misma familia lo toma como algo normal porque viene de generaciones sin tener conciencia de los riesgos del embarazo en la adolescencia. En un estudio realizado por Jennifer Castañeda Paredes teniendo como objetivo evaluar los factores de riesgo para el embarazo en adolescentes, muestran que los hallazgos principales son: La exposición a la violencia, la edad del primer embarazo de la madre, estos resultados corroboran este estudio ya que este factor familiar influye mucho en un embarazo en la adolescencia. (Jennifer Castañeda Paredes, 2021)

Familias disfuncionales: es cuando uno de los padres ha dejado el hogar por muerte, divorcio, separación. No se cumplen las funciones. La funcionalidad familiar se mide según las faces IV en términos de adaptación y cohesión (Dr. Martha Alejandra de la Cerda Salazar)

Gráfico N° 9



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

En el gráfico N° 9: el 69% representa a las 9 encuestadas las cuales respondieron que sus padres estaban juntos y el 31% equivale a 4 encuestadas las cuales indicaron que sus padres están separados.

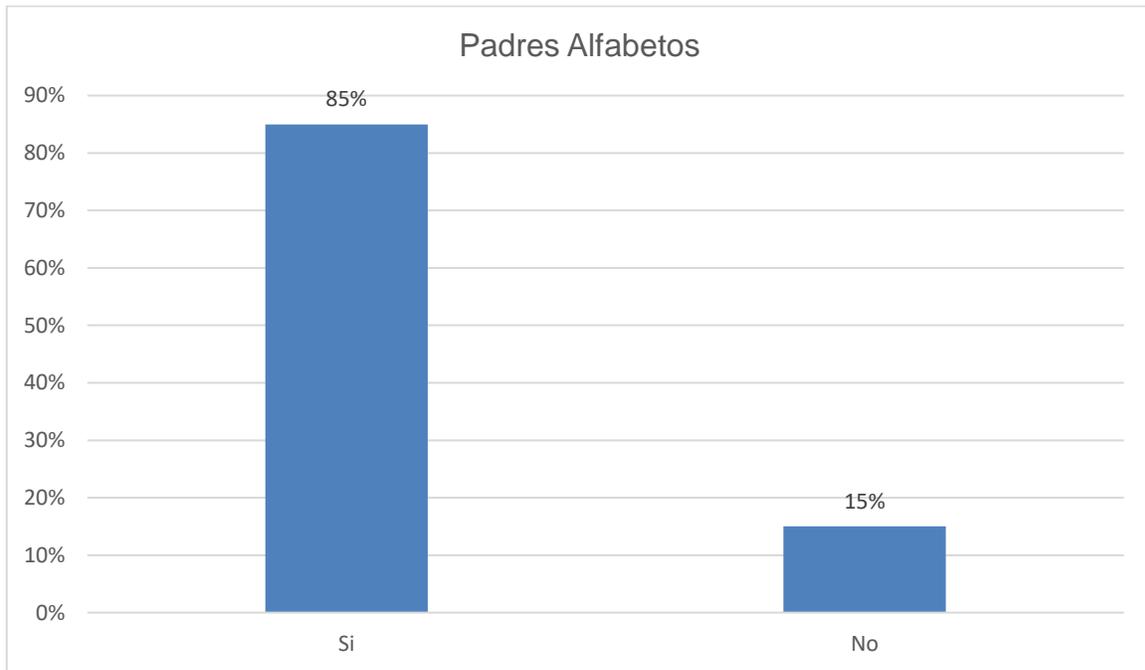
Las adolescentes que tienen familias disfuncionales están propensas a embarazos a edades tempranas ya que al no tener una familia bien estructurada o con ejemplos de agresiones verbales o físicas tienden a crecer con inseguridades o a optar el mismo patrón que miró y así comienzan a tomar decisiones no muy adecuadas

como tener relaciones sexuales a edades cortas y consecuencia de esto los embarazos. Según Marín Otero como consecuencia una familia disfuncional, estos niños que han crecido en ambientes poco saludables suelen convertirse en jóvenes inseguros, tímidos y con una baja autoestima. Estas características pueden desembocar, a su vez, en problemas como la drogadicción, las huidas, las relaciones sexuales tempranas o las malas relaciones con los demás, este estudio tiene semejanza con los datos mostrados. (Marian Otero, 2015)

Baja escolaridad de los padres:

Baja escolaridad se refiere a los alumnos que van bajos en todas las materias y presentan grandes lagunas de conocimiento, incluso en áreas básicas como la lectura, la comprensión lectora y la escritura. (¿A qué nos referimos con Bajo Rendimiento).

Gráfico N° 10



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

En el gráfico N° 10: se observa que el 85% representa a 11 de las encuestadas que respondieron que sus padres si saben leer y el 15% equivale a las 2 embarazadas las cuales indicaron que sus padres no saben leer.

Las adolescentes que tienen padres con baja escolaridad tienen más riesgos de embarazos a temprana edad debido a que como los padres tiene poca educación no podrán orientarlos sobre temas de educación sexual. es necesario prepararse para cumplir las funciones que como institución social corresponden a la familia, y para ello es imprescindible que esta tome conciencia de que es insustituible, y de que, para obtener buenos resultados en la educación de los hijos, no es suficiente desearlo, sino que también es imprescindible prepararse. Liudmila Batista Findaño dice que por esto muchos padres y madres se muestran interesados en asistir a diferentes reuniones, charlas y encuentros grupales, en los que se brinden orientaciones o informaciones que contribuyan a optimizar su función educativa, ayudándoles a identificar las disímiles problemáticas que se dan en este complejo

proceso y a buscar la solución correcta de las mismas, los datos están relacionados con los del estudio. (Liudmila Batista Fandiño; Aida Rosa Gómez Labrada;, 2010)

Falta de afecto: es un problema que repercute en el desarrollo emocional, físico y psicológico del adolescente por falta de afecto, cariño, amor y protección de sus padres ya que los primeros años de vida; ya que los cuidados de poca calidad contribuyen de manera significativa al deterioro del desarrollo del adolescente.

El 100% de las embarazadas de las que se realizó la encuesta en la sede de sector respondieron que si tiene cariño de sus padres.

Las adolescentes cuando no reciben afecto o cariño por parte de sus padres tratan de buscarlo en otras personas por ende son más propensas a buscar un compañero que les brinden ese afecto que necesitan, la ausencia de afecto de los padres hacia sus hijos trae consecuencias graves como la forma en que se relacionan con el mundo, tienen baja autoestima o piensan que son una carga para sus padres. Julia Rovira dice que como estas personas no han vivido, ni experimentado unas muestras de amor y de afecto correctas y sanas, cualquier tipo de relación la consideran como amor y pueden llegar a interpretar situaciones violentas o sexuales, como normales. Estos resultados muestran todo lo contrario a los que se obtuvieron en nuestra encuesta porque todas las adolescentes afirmaron recibir afecto por parte de sus padres. (Júlia Rovira, 2020)

Falta de comunicación intrafamiliar: la falta de comunicación tiene que ver con los numerosos mal entendidos que se dan dentro de la familia. (Borja Quicios, 2017)

El 100% de las embarazadas en las que se aplicó dicha entrevista respondieron que la comunicación con sus padres y familia es muy buena.

Muchas veces las jóvenes que no tienen buena comunicación con su familia deciden abandonar el hogar de sus padres para buscar una mejor vida con una pareja, se aíslan de su entorno familiar, tienen dificultad de controlar y expresar sus emociones, esto las lleva a buscar ese sentimiento en personas de su sexo opuesto. La revista cubana de medicina militar, doctor Enrique Rosabal García en un estudio sobre conductas de riesgos en los adolescentes dice que uno de los factores de riesgos del embarazo en la adolescencia es la falta de comunicación familiar y con sus contemporáneos, estos resultados son contradictorios ya que a pesar de que las adolescentes tienen buena comunicación intrafamiliar presentaron un embarazo. (Dr. Enrique Rosabal García, Dra. Nancy Romero Muño, 2015)

Factor social:

Se refiere a la influencia que tiene la sociedad, la crisis económica; la desigualdad social; crecimiento demográfico descontrolado (que por lo tanto lleva a la reducción vital y a la concentración del espacio vital y a la concentración poblacional numerosa. (Oscar Montoya)

Abuso sexual: acto de atropello o explotación que puede cometer una o varias personas y darse: autoridad de confianza con la traición en relaciones personales, de fuerza, también pueden ser de tipo sexual o económica. (abuso; Los riesgos psicosociales, 2022)

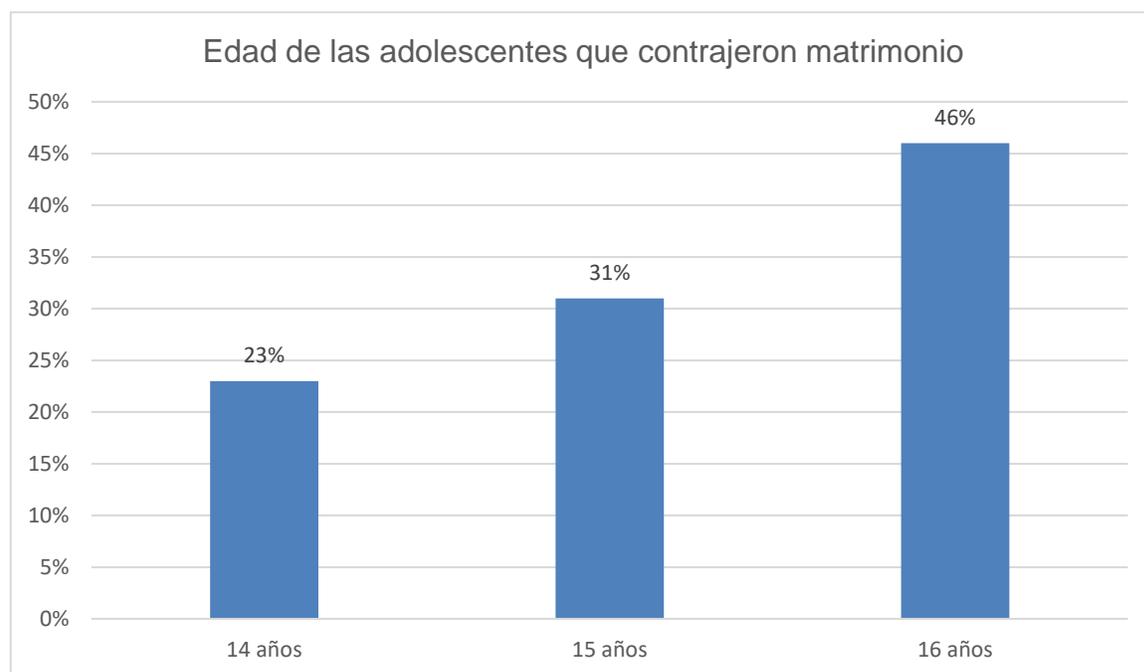
Al realizar la encuesta a las embarazadas adolescentes se encontró que ninguna fue abusada sexualmente.

Las adolescentes que sufren de abuso sexual están propensas a embarazos ya que como es un acto de atropello en contra de la voluntad de la niña o adolescente sin darle chance de elección a un método anticonceptivo o a uso de preservativos y

como consecuencia de ese abuso puede haber un embarazo. El embarazo en la adolescente o joven puede ser el resultado de una situación de abuso sexual. Según la revista CESOLAA esta posibilidad puede ser considerada, particularmente cuando el progenitor de su embarazo es significativamente mayor. Otro indicador más amplio de esta posibilidad es la renuencia de la adolescente o de su familia a divulgar la identidad de éste. El descubrimiento del embarazo suele ser en estos casos, la primera declaración de la existencia de abuso sexual de larga duración. Dichos datos tienen relación a los del estudio. (CESOLAA, 2017)

Matrimonios a edades tempranas: se define como cualquier unión legal o unión habitual entre dos personas, de las cuales una o ambas están por debajo de los 18 años de edad. (Luis Alfonso Mendoza Tascón, 2016)

Gráfico N° 11



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes.

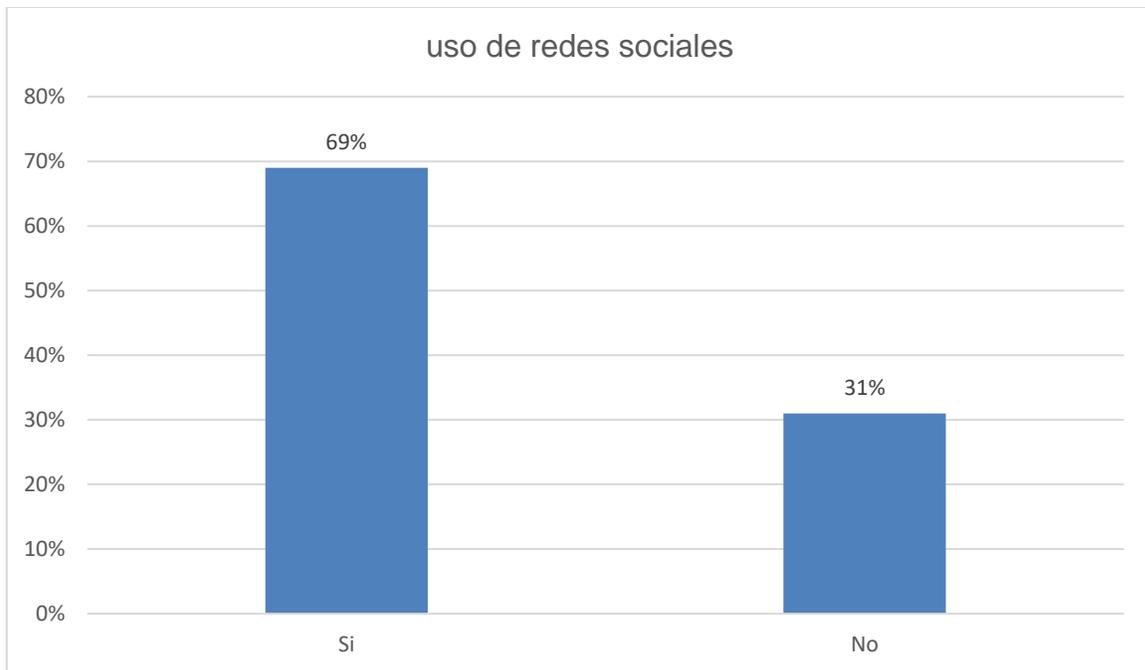
En el gráfico N° 11: el 23% representa a 3 encuestadas las cuales indicaron que se casaron a los 14 años, el 31% equivalentes a 4 embarazadas que respondieron que se

casaron de 15 años y el 46% corresponde a 6 embarazadas las cuales contestaron que se casaron a los 16 años.

Las adolescentes las cuales se casan a temprana edad tienen más riesgo de un embarazo ya que por su falta de información o pocos metas de estudios y de aspiración laboral deciden mejor un embarazo y ser amas de casa, lo hace como para sentirse independientes de sus padres o por circunstancias difíciles como la pobreza o la violencia doméstica y creen que la única opción es acompañarse para mejorar su situación. En un estudio realizados por la OMS dice que, en muchos lugares, las niñas eligen quedarse embarazadas porque sus perspectivas educativas y laborales son escasas. A menudo, en tales sociedades, se valora la maternidad (dentro o fuera del matrimonio o la unión), y el matrimonio o la unión y la procreación pueden ser la mejor de las escasas opciones disponibles para las adolescentes, este estudio está relacionado a los datos presentados. (Embarazo en la adolescencia, 2022)

Medios de comunicación: los medios de comunicación son canales e instrumentos para informar y comunicar a la sociedad actual acerca de hechos o acontecimientos que suceden. (Rosario Peiró, 2017)

Gráfico N° 12



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes.

En el gráfico N° 12: se observa que el 69% representa a 9 encuestadas que indicaron que si usaban redes sociales y el 31% corresponde a 4 encuestadas que respondieron que no usaban redes sociales.

Las adolescentes que usan redes sociales están más propensas a un embarazo ya que muchas veces se utilizan de manera no adecuada viendo contenido no apto que incite el sexo y sin supervisión de un adulto, teniendo acceso a los medios de comunicación como son las redes sociales se relacionan con personas del sexo opuesto donde las enamoran y ellas se sienten alagadas con las palabras bonitas y esto despierta en ellas el deseo de enamorarse o conocer el amor. La investigación de Diana Vega comprobó que las redes sociales influyen en el inicio de la vida sexual durante su adolescencia. Sin embargo, no de la forma que se suele pensar. El alto consumo de redes sociales no es el problema. Lo medular es que, si no hay un acompañamiento por parte de los tutores, combinado con la ausencia de una

política clara de educación sexual, mantendremos una mediana de 15 años, de inicio de la vida sexual. Dicho estudio se relaciona entre sí. (Diana Vega, 2020).

De acuerdo con la entrevista al personal de salud refieren que unos de los factores que inciden en el embarazo en la adolescencia son: poco conocimiento en educación sexual y planificación familiar, bajo nivel educativo, lejanía geográfica, analfabetismo, poca comunicación con los familiares y baja economía.

Ver Anexo #. 5 Tabla N°4

4.1.3. Riesgo en el embarazo en adolescencia

Riesgo: se define como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas. (CIIFEN, Definición de Riesgo)

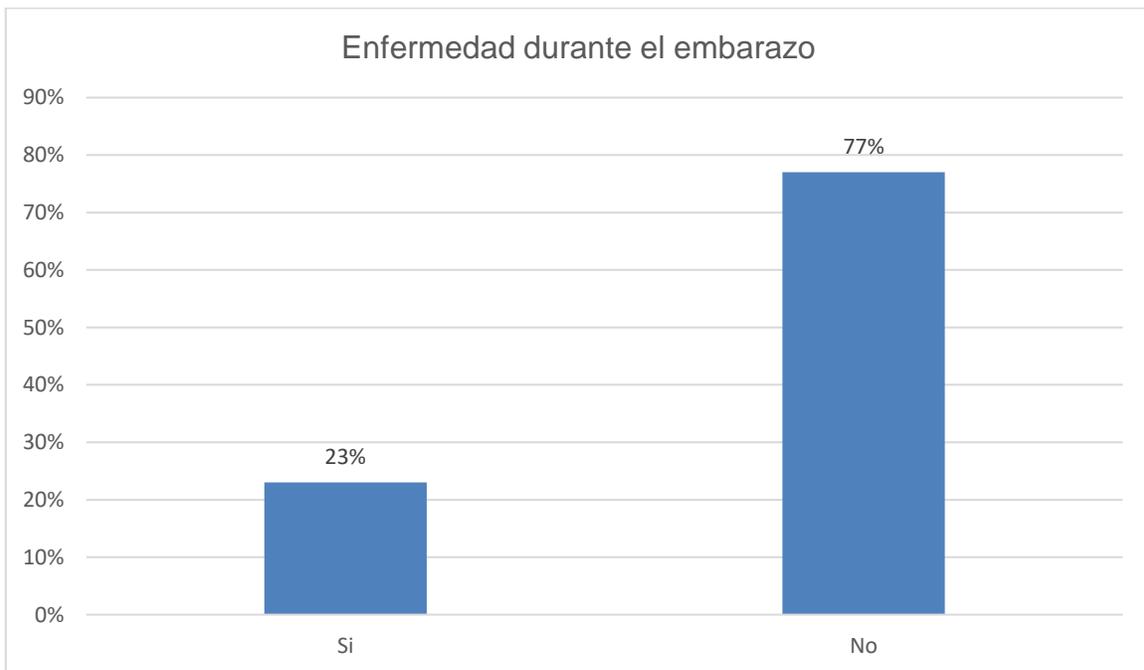
Especifica la ginecóloga Hernández Aguado Anna Sandra, el embarazo es el periodo que transcurre desde la fecundación hasta el momento del parto. Tiempo que suele durar de 40 a 42 semanas. (Anna Sandra Hernández Aguado, Embarazo y Parto, 2018)

Especifica Dra. Aliño Santiago Miriam, es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales muchas de ellas generadora de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivo. (Dra. Miriam Aliño Santiago, 2020)

Riesgo biológico:

El peligro, riesgo biológico o bioriesgo (biohazard) es el relativo a la presencia de un organismo o sustancias derivadas del mismo que plantean una amenaza para la salud. (BIOSLab)

Gráfico N° 13



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes.

En el gráfico N° 13: se observa que el 23% corresponde a 3 encuestadas que contestaron que si han tenido una enfermedad durante el embarazo y el 77% representa a 10 encuestada que indicaron que no ha tenido enfermedad durante el embarazo.

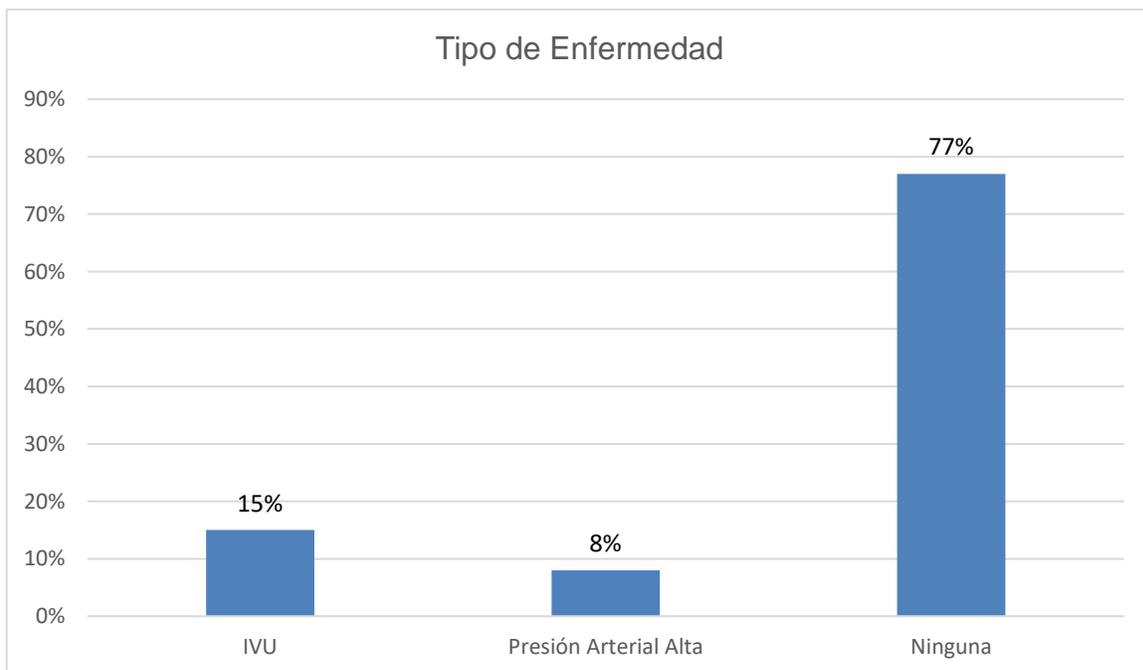
IVU: infección de las vías urinarias, es una enfermedad la cual consta de un proceso bacteriano en las vías urinarias ya sea riñón, vejiga, uréteres que causan procesos inflamatorios. (Clínica Chulavista de especialidad Urología)

Anemia gestacional: según la OMS se define como anemia en el embarazo cuando la hemoglobina es menor de 110 g/l. (Félix Dasio Ayala Peralta, 2019)

Hipertensión gestacional: Es la presión arterial alta que desarrolla mientras está embarazada. Comienza después de las 20 semanas de embarazo. Por lo general, no tiene otros síntomas. En muchos casos, no le hace daño a usted ni a su bebé, y desaparece durante las 12 semanas después del parto. (MedlinePlus , 2022)

Diabetes gestacional: es un tipo de diabetes que aparece por primera vez durante el embarazo en mujeres embarazadas que nunca antes padecieron esta enfermedad.

Gráfico N° 14



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes.

El gráfico en N° 14: se observa que el 15% representa las 2 encuestada que indicaron que su enfermedad fue IVU, el 8% equivale a 1 encuestada que respondió que su enfermedad es Presión arterial alta y el 77% corresponde a las 10

encuestadas contestaron que no han tenido ninguna enfermedad durante el embarazo.

Las embarazadas adolescentes tienden a presentar diversos tipos de enfermedad ya muchas veces no saben cómo llevar un estilo de vida saludable o por su edad prestan poca interés a la atención prenatal y todavía no ha alcanzado la madurez física y mental. De acuerdo con el instituto nacional de salud infantil y desarrollo humano afirma que las adolescentes embarazadas son más propensas a desarrollar presión arterial alta y anemia (falta de glóbulos rojos saludables) y comenzar el trabajo de parto antes que las mujeres de más edad. Las adolescentes también podrían estar expuestas a enfermedades de transmisión sexual o infecciones que podrían afectar el embarazo. Las adolescentes podrían ser menos propensas a recibir cuidados prenatales o a visitar a un profesional de la salud de manera regular durante el embarazo para evaluar los riesgos, garantizar una buena salud y entender qué medicamentos y fármacos pueden usar. (¿Cuáles son los factores que generan riesgo para el embarazo?, 2018)

Se aplicó entrevista a personal de salud quienes afirman que algunos principales riesgos del embarazo en la adolescencia son: Hipertensión gestacional, Diabetes gestacional, anemia, IVU y vaginosis.

Ver Anexo #.5 Tabla N°5

De acuerdo a la guía de observación de expedientes clínicos se encontró con dos adolescentes embarazadas con Infecciones de vías urinarias, una con presión alta y una con talla menor de 1.50 metros.

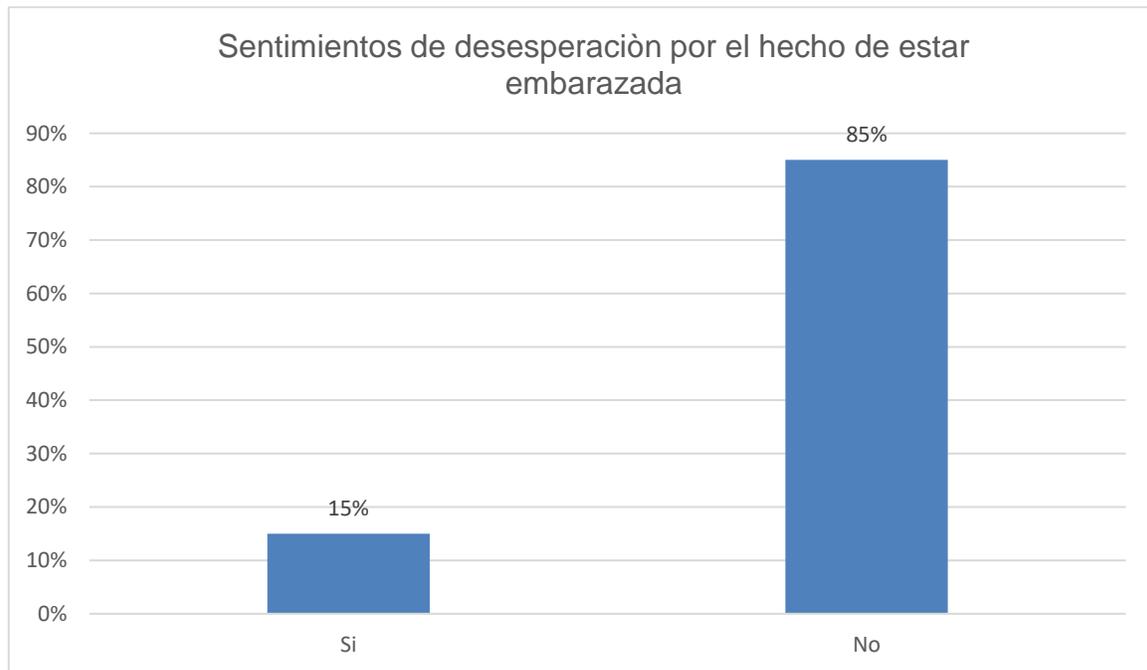
Ver Anexo. # 6. Tabla N°7

Riesgo psicológico:

Son todos los factores en el ambiente que afectan de forma negativa a la salud mental y física. (Los riesgos psicosociales, 2022)

Desesperación: pérdida total de la esperanza, alteración extrema del ánimo causada por cólera, despecho o enojo, persona o cosa que causa provoca desesperación. (Real Academia Española, desesperación, 2014)

Gráfico N° 15



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes.

En el gráfico N° 15: se observa que el 15% corresponde a 2 embarazadas las cuales indicaron que se han sentido desesperada por el hecho de estar embarazada y el 85% corresponde a 11 embarazadas las cuales respondieron que no se han sentido desesperada por el hecho de estar embarazada

Las embarazadas adolescentes tienden a sentir desesperación por el hecho de que no saben cómo lidiar con la nueva etapa de su vida, les da pena que las vean embarazadas, peor aun cuando el compañero la deja y no reciben apoyo de la familia tienen a sentirse desesperadas. También se trata de una razón puramente orgánica. La revista salud y bienestar dice que las mujeres embarazadas generan más progesterona y esto afecta al sistema nervioso central, el cual empieza a generar dopamina. Estas transformaciones hormonales pueden producir cambios en el estado de ánimo de algunas mujeres, lo que explica que se sientan bastante decaídas y, en algunos momentos, incluso con ganas de llorar en el embarazo. (Principales razones de la sensación de tristeza en el embarazo).

Infelicidad: viene del latín infelicitas y significa calidad de no estar contento, desgracia, mala suerte. (Diccionario etimológico)

En la encuesta realizada el 100% de las encuestadas indico que no habían tenido sentimientos de infelicidad

Las embarazadas adolescentes tienen sentimientos de infelicidad por el hecho de no estar contenta con su embarazo, o por que la pareja las abandono en esos momentos difíciles que ella necesita un apoyo incondicional. Se trata de una razón puramente orgánica. La revista salud y bienestar dice que las mujeres embarazadas generan más progesterona y esto afecta al sistema nervioso central, el cual empieza a generar dopamina. Estas transformaciones hormonales pueden producir cambios en el estado de ánimo de algunas mujeres, lo que explica que se sientan bastante decaídas y, en algunos momentos, incluso con ganas de llorar en el embarazo. (Principales razones de la sensación de tristeza en el embarazo)

Depresión: es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. (Organización Panamericana de la Salud)

En la encuesta realizada el 100% corresponden a las 13 embarazadas que contestaron que no han tenido depresión.

Las adolescentes que tienden a tener depresión son las que no tienen apoyo de la familia y pareja y se le dificulta estar tranquila y sin preocupaciones en el periodo de embarazo. Antecedentes familiares de depresión y otras enfermedades mentales, falta de apoyo de familiares y amigos. (American Academy of Pediatrics, 2018)

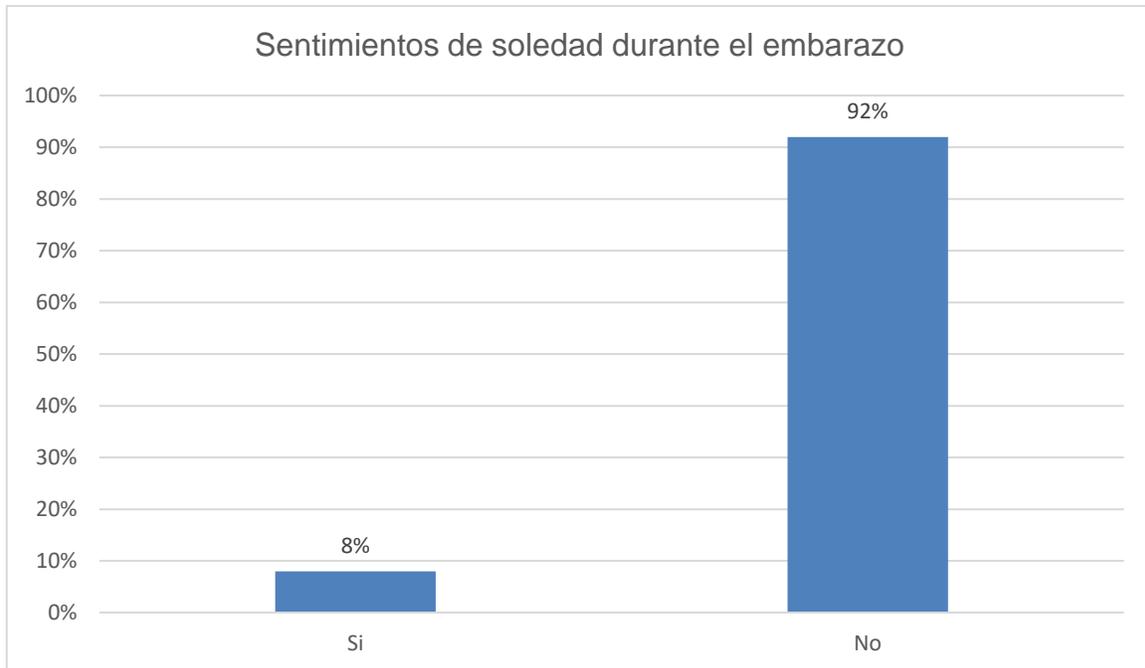
Frustración: acción y afecto de frustrar, sentimiento de insatisfacción o fracaso (Real Academia Española, frustración, 2014)

En la encuesta realizada los resultados dieron 100% que equivale a las 13 embarazadas las cuales indicaron que no han presentado sentimientos de frustración.

Las adolescentes embarazadas que presentan sentimientos de frustración se deben en muchos casos a darse cuenta que ya no tendrán el apoyo de la familia y que tendrán que abandonar sus estudios, sus metas que tenían. Se trata de una razón puramente orgánica. Las mujeres embarazadas generan más progesterona y esto afecta al sistema nervioso central, el cual empieza a generar dopamina. Estas transformaciones hormonales pueden producir cambios en el estado de ánimo de algunas mujeres, lo que explica que se sientan bastante decaídas y, en algunos momentos, incluso con ganas de llorar en el embarazo. (Principales razones de la sensación de tristeza en el embarazo)

Soledad: carencia voluntaria o involuntaria de compañía, lugar desierto o tierra no habitada, pesar o melancolía que se siente por la ausencia, muerte o pérdida de alguien o de algo. (Diccionario de la lengua española, 2014)

Gráfico N° 16



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes.

En el gráfico N° 16: se observa que el 8% representa a 1 de las encuestada que respondió que si se ha sentido sola en el proceso de embarazo y el 92% corresponde a 12 encuestadas las cuales indicaron que no se ha sentido sola en el proceso de embarazo.

Las adolescentes embarazadas tienden a tener sentimientos de soledad durante el embarazo esto puede ser debido a falta de apoyo de la pareja y familia, no querían tener un hijo o salir embarazadas porque les cambiaría su estilo de vida, también se trata de una razón puramente orgánica. La revista salud y bienestar afirma que las mujeres embarazadas generan más progesterona y esto afecta al sistema

nervioso central, el cual empieza a generar dopamina. Estas transformaciones hormonales pueden producir cambios en el estado de ánimo de algunas mujeres, lo que explica que se sientan bastante decaídas y, en algunos momentos, incluso con ganas de llorar en el embarazo. (Principales razones de la sensación de tristeza en el embarazo)

Riesgo socioeconómico

Riesgo: se define como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas. (CIIFEN, Definición de Riesgo)

Socioeconómico: perteneciente o relativo a los factores sociales y económicos. (Real Academia Española, Definición socioeconómico)

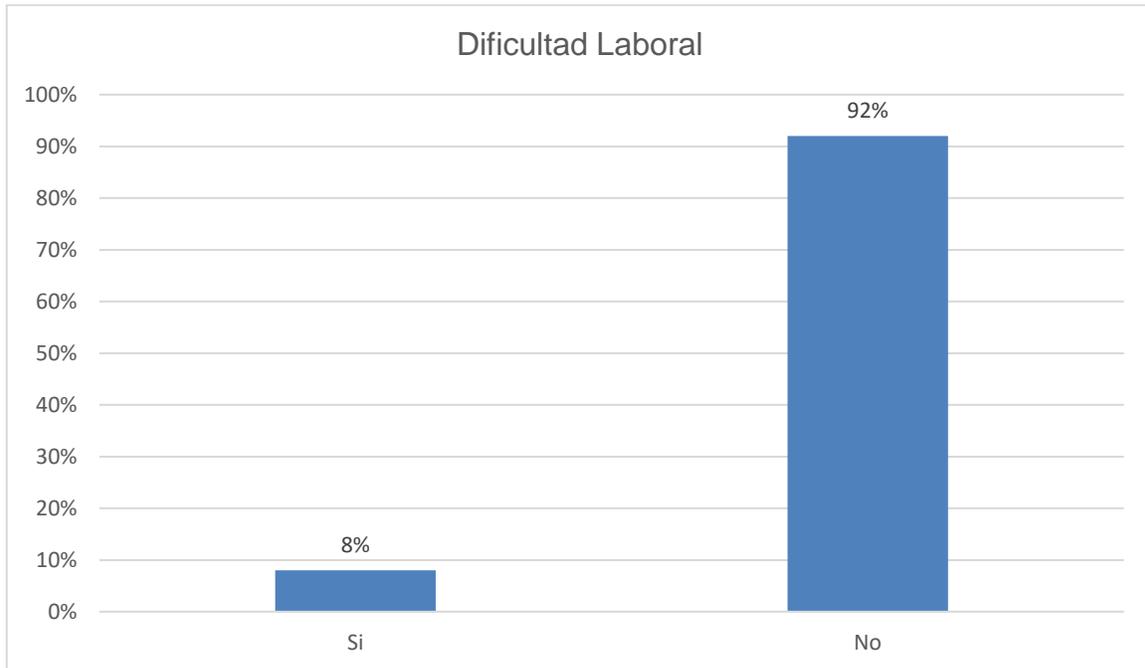
Fracaso escolar: es un concepto que se usa para referirse al colectivo de personas que no han logrado completar con éxito las distintas etapas de enseñanza obligatoria, ya sea por abandono escolar prematuro, por dificultades graves de aprendizaje, entre otros. (Nerea Babarro Rodríguez. , 2019)

En la encuesta realizada se obtuvo un 100% de las 13 embarazadas adolescentes las cuales respondieron que abandonaron sus estudios escolares.

Las adolescentes con embarazos en la adolescencia tienden a abandonar sus estudios y no los vuelven a retomar ya sea por dedicarse únicamente a su casa, al cuidado del bebé o al poco interés de los estudios, o su pareja ya no las deja estudiar porque tiene otras responsabilidades. Altamirano dice que la mayoría de madres adolescentes permanecen con bajo nivel de escolaridad durante el resto de sus vidas, estos resultados tienen similitud de resultados con los mostrados en el estudio. (Altamirano, 2016)

Dificultad laboral: son todas aquellas situaciones que generan un conflicto, insatisfacción o dificultad en el trabajo. (El Prado Psicólogos)

Gráfico N° 17



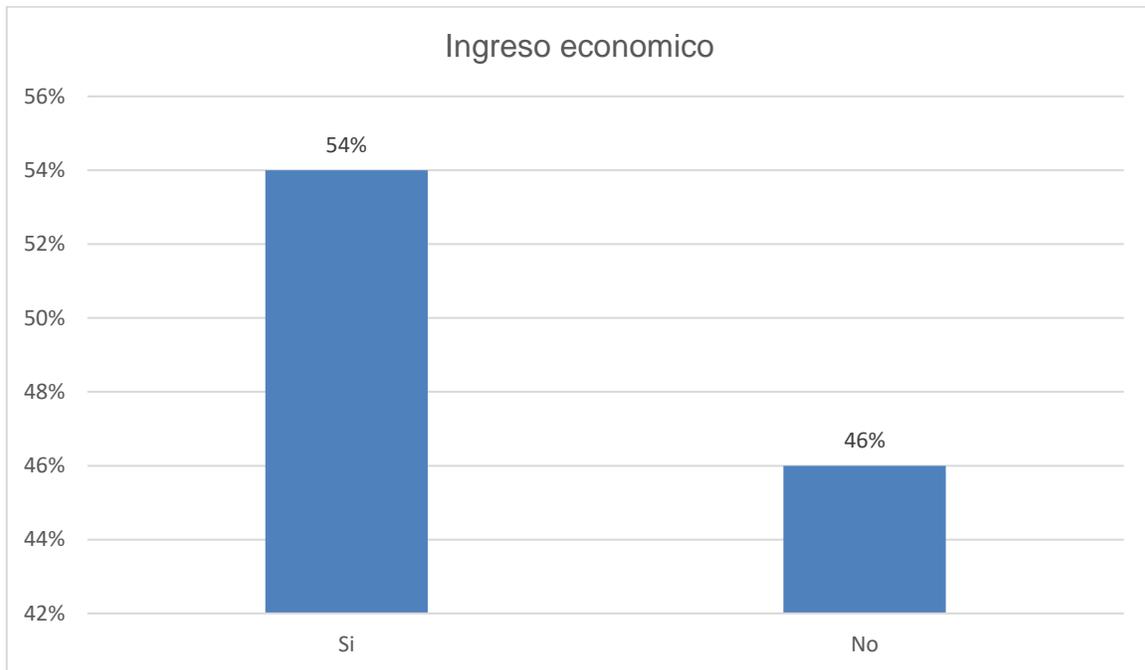
Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

En el gráfico N° 17: se observa que el 8% equivale a 1 embarazada la cual respondió que se le ha dificultado tener un empleo y el 92% corresponde a 12 embarazadas las cuales indicaron que no se les ha dificultado un empleo.

Las embarazadas adolescentes se les dificulta tener un empleo ya que en su condición no las creen con el mismo potencial para desempeñarse adecuadamente. La discriminación por embarazo consiste en tratar a una mujer (empleada o solicitante de empleo) de manera no favorable por embarazo, parto o alguna afección médica relacionada con el embarazo o el parto. Dichos datos tienen relación con el estudio. (Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el E)

Falta de ingreso: se considera que un hogar es pobre si su ingreso es insuficiente para cubrir las necesidades alimentarias y no alimentarias (Nefrología (Madrid), 2012)

Gráfico N° 18



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

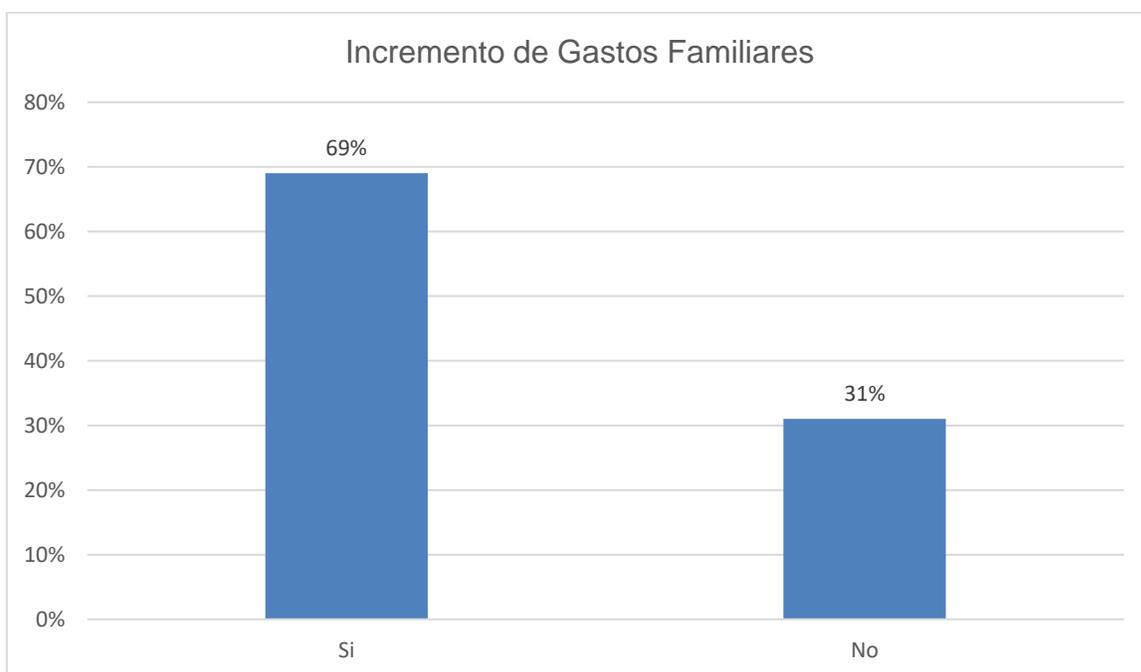
En el gráfico N° 18: se observa que el 54% equivale a 7 embarazadas las cuales indicaron que si reciben ingreso económico y el 46% corresponde a 6 embarazadas que contestaron que no reciben ingresos económicos.

Las adolescentes que están embarazadas tienden a tener problemas de falta de dinero ya que muchas veces no tiene pareja y en su estado se le dificulta tener un empleo, o después que dan a luz porque no tienen quien les cuide él bebe y más si no tiene apoyo de la familia, o no les dan trabajo por el hecho de estar embarazadas piensan que no van a rendir en las labores diarias. Luis-Felipe López dice que la pobreza y la falta de oportunidades están directamente asociadas con el embarazo

adolescente y la maternidad temprana, que pueden convertirse en impedimentos para que las mujeres aprovechen al máximo sus oportunidades de desarrollo. (Luis-Felipe López, 2013)

Sobre carga familiar: se define como el conjunto de los problemas físicos, psicológicos y emocionales, sociales y financieros que se les plantean a los miembros de una familia. (Sobre carga Familiar)

Gráfico N° 19



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

En el gráfico N° 19: el 69% corresponde a 9 embarazadas las cuales contestaron que si ha generado gasto a su familia el hecho de que este embarazada y el 31% indica que 4 embarazadas respondieron que su embarazo no ha generado más gasto a su familia.

Las adolescentes las cuales están embarazadas incrementan los gastos a la familia ya sea porque las parejas no las apoyan y a ellas se les dificulta tener un empleo y

con el nacimiento de un nuevo ser esto hace que la familia que las apoya tenga más gastos, mayormente en las familias de escasos recursos económicos, la pobreza se hace más extrema. La Msc. Yolanda Gonzales en un estudio realizado sobre el embarazo y sus riesgos en la adolescencia con el objetivo de contribuir a elevar el nivel de conocimientos sobre el embarazo y sus riesgos en la adolescencia en dicho estudio realizado encontraron que el 71.4% de las adolescentes afirmaron que estaba provocando una sobrecarga familiar lo que coincide con los resultados de este estudio. (MsC. Yoandra González Sáezl; Dra. Isbel Hernández, 2010).

4.1.4. Intervenciones de Enfermería basadas en las estrategias del MINSA

Enfermería: es la profesión del cuidado que enfatiza las relaciones humanas, la ayuda y el autocuidado mediante la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el cuidado a aquellos que lo necesitan. (Significado de Enfermería, 2022).

Funciones de enfermería: Las funciones o roles de enfermería son aquellas acciones que se pueden desempeñar en el área laboral gracias al método científico, la formación de enfermeros y enfermeras se basa en 4 funciones.

- ✓ Asistenciales
- ✓ Docentes
- ✓ Administrativas
- ✓ Investigadoras

Función Asistencial De Enfermería:

Es la que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementar esa salud y se encarga de apoyar en la recuperación de los procesos patológicos.

Las actividades asistenciales se realizan en:

- ✓ En Atención Primaria
- ✓ En Atención Especializada
- ✓ En los Servicios de Urgencias
- ✓ En atención extra hospitalario/comunidad

Estas actividades son entre otras:

- ✓ Formar parte del equipo multidisciplinario e intersectorial que participa en el cuidado integral de las personas, las familias y las comunidades.
- ✓ Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- ✓ Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.
- ✓ Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- ✓ Participar en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el SNS.
- ✓ Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.
- ✓ Realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
- ✓ Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en los individuos, la familia y la comunidad.
- ✓ Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolas en la HC.
- ✓ Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos en la HC.
- ✓ Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a los individuos, la familia y la comunidad.

- ✓ Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
- ✓ Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, las familias y las comunidades.
- ✓ Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.
- ✓ Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.
- ✓ Ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias.
- ✓ Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- ✓ Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.
- ✓ Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades infecciosas a la población.

- ✓ Ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable
- ✓ Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
- ✓ Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.

Función Docente De Enfermería

La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte, la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud.

Las actividades de esta función pueden comprender:

- ✓ Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- ✓ Planificar, ejecutar y controlar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
- ✓ Asesorar en materia de planificación educacional en el ámbito municipal, provincial, nacional e internacional.
- ✓ Desempeñar funciones directivas y docentes en carreras y escuelas universitarias y no universitarias nacionales e internacionales.
- ✓ Integrar los tribunales de otorgamiento y ratificación de categoría docente.
- ✓ Desempeñar funciones metodológicas en instituciones docentes nacionales e internacionales.
- ✓ Coordinar cursos, estancias, pasantías, diplomados y maestrías, tanto nacionales, como internacionales.
- ✓ Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo.
- ✓ Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- ✓ Participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
- ✓ Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo
- ✓ Desarrollar actividades formativas en los estudiantes ubicados en su servicio teniendo en cuenta la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- ✓

Función Administrativa De Enfermería:

La administración comienza siempre que una actividad se haga con más de una persona, y en el medio sanitario esto es muy frecuente. Por definición administrar es actuar conscientemente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados; es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes.

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero, pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada.

Son muchas las actividades administrativas que realiza enfermería desde los cargos directivos hasta la enfermera asistencial, desde las enfermeras docentes (en las Universidades) a aquellas que desempeñan su labor en centros de Salud Pública o Comunitaria.

Sus actividades comprenden:

- ✓ Planificar y controlar los cuidados de enfermería.
- ✓ Participar en el planeamiento de acciones multidisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
- ✓ Asesorar en materia de planificación sanitaria en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional.
- ✓ Asesorar en materia de enfermería en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional
- ✓ Administrar unidades y/o servicios de salud en los distintos niveles de atención.
- ✓ Dirigir el equipo de enfermería en unidades de atención comunitaria.
- ✓ Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.
- ✓ Establecer políticas de atención, educación e investigación en enfermería.
- ✓ Velar por la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- ✓ Controlar y cumplir los principios de asepsia y antisepsia.
- ✓ Ejecutar y controlar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos.
- ✓ Desarrollar actividades administrativas en dependencia de la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- ✓ Participar y/o dirigir las reuniones del servicio de enfermería que sean programadas según la pirámide del

- ✓ Equipo de Trabajo de Enfermería.
- ✓ Participar en las técnicas administrativas y científicas de enfermería.
- ✓ Supervisar el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios.
- ✓ Participar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
- ✓ Participar en la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- ✓ Participar y controlar el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
- ✓ Cumplir los principios éticos y bioéticos.
- ✓ Participar en las técnicas administrativas y científicas de enfermería

Función Investigadora De Enfermería:

En enfermería como en todas las demás profesiones la investigación es una actividad que se lleva a cabo con la finalidad de generar conocimiento. El conocimiento es la información que hemos adquirido sobre las cosas (la naturaleza) y sobre nosotros mismos. Dependiendo de cómo se realiza la investigación, el conocimiento puede ser científico, intuitivo, de sentido común entre otros estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar.

Entre sus características destacan que:

- ✓ Permite aprender nuevos aspectos de la profesión.
- ✓ Permite mejorar la práctica.

Algunos campos de investigación son:

- ✓ La comunidad sobre la cual se actúa
- ✓ El alumno a quien se enseña la materia docente en si misma
- ✓ Los procedimientos de enfermería y su efectividad
- ✓ Las pruebas de nuevas técnicas.

Sus actividades comprenden:

- ✓ Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objetivo de contri Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.
- ✓ Coordinar, controlar y participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.
- ✓ Integrar los consejos científicos en los diferentes niveles del SNS.
- ✓ Participar en investigación en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.
- ✓ Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.
- ✓ Participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.
- ✓ huir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud de la población.
(FUNCIONES O ROLES DE ENFERMERÍA, s.f.).

Definición de Intervenciones de Enfermería:

Las Intervenciones de enfermería son todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente. Incluyen tanto los cuidados directos como los indirectos, dirigidos a la persona, familia y comunidad: tratamientos puestos en marcha por profesionales de enfermería, médicos u otros proveedores de cuidados.

Las estrategias: e intervenciones de enfermería incluyen: atención y tratamiento clínicos • educación para el autocuidado • asesoramiento sobre ayudas y equipos específicos (por ejemplo, ayudas para la continencia) • derivación a otros servicios pertinentes. (noticiasonline, 2020).

La siguiente tabla representa las intervenciones de enfermería basadas en las estrategias estandarizadas del Ministerio de Salud de acuerdo a los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados a las embarazadas adolescentes.

Tabla # 1 Intervenciones de Enfermería relacionada a los factores del embarazo en la adolescencia.

Plan de intervención		
Objetivo específico	Variable	Actividades
Retomar Intervenciones de Enfermería basadas en las estrategias del MINSA que disminuyan los factores y riesgos del embarazo en la adolescencia.	Factor individual:	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fortalecer la ECMAC (Estrategia Comunitaria de Métodos Anticonceptivos) garantizando los insumos necesarios para el desarrollo de la misma, garantizando la integración. ✓ Desarrollar procesos de inclusión de adolescentes varones en actividades de salud sexual y reproductiva que afiancen relaciones sexuales más equitativas para el uso de métodos anticonceptivos. ✓ Conocer los factores protectores y de riesgo de la población adolescente con respecto al embarazo en la adolescencia. ✓ Conformación de promotores adolescentes a nivel local. ✓ Capacitar al equipo intersectorial que apoye las actividades de

		<p>promoción y prevención del embarazo en la adolescencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Desarrollar actividades educativas dirigidas a adolescentes sobre salud sexual y reproductiva, ITS, VIH SIDA, proyectos de vida, derechos de los y las adolescentes, maternidad y paternidad. ✓ Brindar consejería sobre salud sexual y reproductiva (según manual de consejería normativa 064) y ofertar métodos anticonceptivos específicos para esta población según normativa vigente de planificación familiar (normativa 002), para prevención del embarazo en la adolescencia ✓ Aumento del uso de la atención calificada antes, durante y después del parto en las adolescentes.
	Factor familiar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desarrollar la implementación de la estrategia familia fuerte. ✓ Programar actividades de atención directas y específicas de las adolescentes embarazadas y su familia. ✓ Organizar entrevista o visita a la familia cuando la situación lo amerite. ✓ Programa amor para los más chiquitos y chiquitas (PAMOR) en

		<p>las cuales se educa a las embarazadas, padres y familia sobre promoción de relaciones afectivas de amor y respeto para la prevención de conductas violentas, sospecha de violencia en el hogar, educación a la familia sobre: valores humanos, autoestima, autonomía e independencia. Embarazos y cambios corporales</p>
	Factor social	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Educación secundaria rural ✓ No expulsión de embarazadas adolescentes en las escuelas. <p>(MINISTERIO DE SALUD, 2016)</p>

Tabla # 2 Intervenciones de Enfermería relacionada a los riesgos del embarazo en la adolescencia.

Objetivo	Variable	Actividades
<p>Retomar intervecciones de Enfermería basadas es las estrategias del MINSA que disminuyan los factores y riesgos del embarazo en la adolescencia</p>	<p>Riesgos biológicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apoyar la ejecución del plan parto, censo de la embarazada y ECMAC ✓ Fomentar el uso de las casas maternas ✓ Determinación de la presión arterial (registro, análisis e interpretación) y restos de signos vitales (RC, FR, T°). ✓ Enviar exámenes de laboratorio e interpretarlos (grupo y Rh, PAP, VDR/RPR, Hemoglobina o BHC, glicemia), ✓ Examen general de orina, cintas reactivas de Uro análisis. ✓ Consejería y prueba de VIH. ✓ PCR, gota gruesa y Chagas. ✓ Informar signos y señales de peligro durante el embarazo, parto y puerperio. ✓ Importancia de la atención prenatal y actividades y del puerperio. ✓ Orientación sobre alimentación y nutrición de la madre embarazada según normativa 029. (MINISTERIO DE SALUD, 2016)

	<p>Riesgos Psicológicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aumento de su autoestima ✓ Desarrollo de sus habilidades para la vida en áreas como la comunicación y la negociación ✓ Trabajar inteligencia emocional: saber manejar las emociones, para poder expresarlas correctamente y regularlas para que no te desborden. ✓ Hacer ejercicio: es fundamental mantener buena actividad física para activar las endorfinas, hormonas que mejoran la sensación de felicidad y bienestar ✓ Practicar tu Hobbies: todos tenemos actividades que nos gustan realizar más. ✓ Tener una vida social activa: pasar tiempo con las personas que nos hacen sentir bien y que se preocupan por nosotros, ayudara a que nos sintamos apoyados y mejor con nosotros mismos ✓ Vivir el presente: es la base de un estado de felicidad más permanente. ✓ Aceptarte y perdonarte: la mayor parte de las veces, nosotros somos más duros con nosotros mismos que los demás. ✓ Evitar el estrés ✓ Dormir las horas necesarias: tener un buen descanso es necesario para
--	-----------------------------	---

		<p>oxigenar la mente, el cuerpo y levantarse con ganas para empezar el día.</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Evitar el alcohol y las drogas: muchos de estos productos producen emociones negativas y estados que pueden inducir con más facilidad a la depresión. (MEDICUR, 2018)✓ Parto psicoprofiláctico✓ Factores de riesgo: tabaquismo, alcohol, psicoactivos, ejercicio de la sexualidad desprotegido✓ Trabajo de parto, parto y puerperio✓ Salud sexual y reproductiva: sexualidad durante el embarazo; embarazo subsecuente; métodos de anticoncepción y protección dual✓ Lactancia materna: importancia del apego precoz. Existe aceptación universal sobre la lactancia materna como el mejor alimento para los niños. El MINSA recomienda administrarla de forma exclusiva durante los seis primeros meses de vida y como complemento de otros alimentos hasta los dos años. Incluir el tema de lactancia materna en la preparación prenatal de un grupo de mujeres adolescentes resulta imprescindible, ya que sus hijos son considerados, por
--	--	--

		<p>numerosas razones médicas y sociales, altamente vulnerables.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inmunizaciones: educar a la madre sobre qué son las vacunas y para qué sirven. Darle a conocer el esquema de vacunación aprobado por el Ministerio de Salud
	Riesgos socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Realizar charlas motivacionales sobre continuar con los estudios para que pueda ingresar en el ámbito laboral. ✓ Educación sobre planificación familiar para evitar otro embarazo ✓ Mejorar los vínculos con redes sociales y su capacidad para obtener apoyo social

V. CONCLUSIONES

Se caracteriza a la población en estudio con un 15% en edad temprana de 10-14 años, el 100% son ama de casa, el 100% viven en comunidad, el 23% esta soltera, el 85% estudio la primaria, el 38% afirma que son evangélicas, el 100% son primigestas.

Con base a los instrumentos aplicados se determina que los factores que inciden en el embarazo de la adolescencia están entre los individuales: la menarquia precoz un 8% entre la edad 10-11 años, falta de educación sexual con un 61%, el 54% tuvo relaciones sexuales sin protección, en el factor familiar: mamá con un embarazo a temprana edad con un 77%, el 31% contesto que sus padres no están juntos, el 15% afirmo que sus padres no saben leer. Entre los factores sociales: el 23% se acompañaron a los 14 años, el 69% usaban redes sociales.

Se determina que los riesgos del embarazo en la adolescencia están, entre los biológicos: el 15% ha presentado IVU, el 8% ha presentado Presión Arterial Alta, en los riesgos psicológico están: desesperación con un 15%, el 8% dijo que se sentía sola, entre los riesgos socioeconómico está el fracaso escolar con un 100%, el 8% tienen dificultad para tener un empleo, el 46% no recibe ingreso económico, el 69% expresó que ha generado más gastos a la familia.

Por último, de acuerdo a los resultados obtenidos de los factores que inciden en el embarazo de las adolescencias y los riesgos del embarazo en la adolescencia con base a las estrategias y normativas del Ministerio de Salud se retomaron distintas intervenciones.

VI. BIBLIOGRAFIA

American Academy of Pediatrics. (18 de 12 de 2018). *La depresión durante y después del embarazo: usted no está sola*. Obtenido de <https://healthychildren.org/spanish/ages-stages/prenatal/delivery-beyond/paginas/understanding-motherhood-and-mood-baby-blues-and-beyond.aspx#:~:text=Algunas%20mujeres%20corren%20mayor%20riesgo,apoyo%20de%20familiares%20y%20amigos>

BIOSLab . (s.f.). *Peligro biológico*. Obtenido de [https://www.visavet.es/es/bioslab/peligro-biologico.php#:~:text=Unicode%3A%20U%202623%20\(%20%E2%98%A3%20\),una%20amenaza%20para%20la%20salud](https://www.visavet.es/es/bioslab/peligro-biologico.php#:~:text=Unicode%3A%20U%202623%20(%20%E2%98%A3%20),una%20amenaza%20para%20la%20salud).

Dr. Luis Rodríguez Molinero. (10 de JUNIO de 2021). *CAMBIOS PSICOLÓGICOS Y EMOCIONALES DURANTE LA ADOLESCENCIA*. Obtenido de <https://www.gruporecoletas.com/noticias/cambios-psicologicos-durante-la-adolescencia/>

El Prado Psicólogos. (s.f.). *Cómo superar los problemas laborales*. Obtenido de <https://www.elpradopsicologos.es/trabajo/>

Healthwise. (s.f.). *Métodos anticonceptivos*. Obtenido de <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/mtodos-anticonceptivos-hw237864>

Luis-Felipe López-Calva. (12 de Diciembre de 2013). *Banco Mundial,Pobreza, baja educación y falta de oportunidades aumentan riesgo de embarazo en adolescentes*. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2013/12/12/lac-poverty-education-teenage-pregnancy>

The Nemours Foundation. (octubre de 2018). *Todo sobre la menstruación*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/teens/menstruation.html>

UNFPA, Walter Sotomayor. (28 de FEBRERO de 2018). *América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo*. Obtenido de <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el->

caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1

¿A qué nos referimos con Bajo Rendimiento. (s.f.). Obtenido de <https://solucionayaprende.com/bajo-rendimiento-escolar/>

¿Cuáles son los factores que generan riesgo para el embarazo? (26 de 11 de 2018). Obtenido de <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/high-risk/informacion/factores>

abuso. (s.f.). Obtenido de <http://diccionariofacil.org/diccionario/A/abuso-1.html>

Adolescencia y pubertad. (s.f.).

Altamirano, A. (OCTUBRE de 2016). *La Fundación Nicaragüense para el Desarrollo Económico y Social- Embarazo en la Adolescencia en Nicaragua.* Obtenido de https://funides.com/wp-content/uploads/2019/09/Causas_y_consecuencias_del_embarazo_adolescente_en_Nicaragua_Octubre_2016.pdf

Anna Sandra Hernández Aguado. (20 de FEBRERO de 2018). *Embarazo y Parto.* Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/embarazo-y-parto#:~:text=Se%20denomina%20embarazo%2C%20gestaci%C3%B3n%20o,fecundado%20al%20momento%20del%20parto.>

Anna Sandra Hernández Aguado. (20 de FEBRERO de 2018). *Embarazo y Parto.* Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/embarazo-y-parto>

Borja Quicios. (21 de marzo de 2017). Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/familia/comunicacion/consecuencias-de-la-falta-de-comunicacion-entre-padres-e-hijos/#:~:text=La%20falta%20de%20comunicaci%C3%B3n%20en,escuela%20y%20otros%20entornos%20sociales.>

- Br. Ana Valeria Quintana José. (2015). *Factores relacionados al embarazo en adolescentes*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/6178/1/66225.pdf>
- Cecilia Bembibre. . (JULIO de 2009). *Definición de Factores*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
- CELESTE LIUVANIA GARCIA LUNA. (s.f.). *Complicaciones Obstétricas en Adolescentes*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/2953/1/76304.pdf>
- Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. (s.f.). *Diabetes gestacional y embarazo*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/pregnancy/spanish/diabetes-gestacional.html>
- CESOLAA. (2017). *Impacto y Secuelas del Abuso Sexual en Adolescentes y Jóvenes*. Obtenido de <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/acoso-y-abuso-sexual/impacto-y-secuelas-del-abuso-sexual-en-adolescentes-y-jovenes>
- CIIFEN. (s.f.). *Definición de Riesgo*. Obtenido de <https://ciifen.org/definicion-de-riesgo/#:~:text=El%20riesgo%20se%20define%20como,la%20amenaza%20y%20la%20vulnerabilidad.>
- CIIFEN. (s.f.). *Definición de Riesgo*. Obtenido de <https://ciifen.org/definicion-de-riesgo/#:~:text=El%20riesgo%20se%20define%20como,la%20amenaza%20y%20la%20vulnerabilidad.>
- Clinic, R. O. (2022). *signos y síntomas del embarazo*. Obtenido de <https://www.realoptions.net/es/estoy-embarazada-12-signos-y-sintomas-del-embarazo/>
- Clínica Chulavista de especialidad Urología. (s.f.). *Infección de Vías Urinarias (IVU)*. Obtenido de http://www.clinicachulavista.com/c_ivu.html
- Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el E. (s.f.). *Discriminación Por Embarazo*. Obtenido de <https://www.eeoc.gov/es/discriminacion-por-embarazo>

Debra Wood, RN. (s.f.). *Abuso y adicción a las Drogas*. Obtenido de <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkid=103721>

defina las características de la vivienda. (s.f.). Obtenido de <https://www.sabermassermas.com>

Definición de Riesgo. (2022). Obtenido de Aproximación para el cálculo de riesgo: <https://ciifen.org/definicion-de-riesgo/#:~:text=El%20riesgo%20se%20define%20como,la%20amenaza%20y%20la%20vulnerabilidad>.

Diana Vega. (19 de Mayo de 2020). *Redes Sociales e Inicio De La Vida Sexual*. . Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/333/3331375002/html/#:~:text=Concluyendo%20que%20el%20uso%20de,en%20las%20personas%20y%20adolescentes>.

Diccionario de la lengua española © 2005. (2005). *escolaridad*. Obtenido de <https://www.wordreference.com/definicion/escolaridad#:~:text=f.,su%20escolaridad%20fue%20poco%20productiva>.

Diccionario de la lengua española. (2014). *Definicion de Soledad*. Obtenido de <https://dle.rae.es/mismo>

Diccionario Enciclopedico. (2009). *individual*. Obtenido de <https://es.thefreedictionary.com/individual>

Diccionario etimológico. (s.f.). *INFELICIDAD*. Obtenido de <http://etimologias.dechile.net/?infeliz>

Dr. Enrique Rosabal García, Dra. Nancy Romero Muño. (Abril - Junio de 2015). *Revista Cubana de Medicina Militar*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010#:~:text=En%20este%20periodo%20son%20particularmente,pueden%20llevar%20a%20consecuencias%20nocivas.&text=Estas

%20conductas%20son%20m%C3%BAltiples%20y%20pueden%20ser%20biopsicoso

Dr. Francisco Plaza. (12 de NOVIEMBRE de 2013). *Causas que producen la menstruación precoz*. Obtenido de <https://www.hospitalvernaza.med.ec/component/k2/itemlist/user/109-drfranciscoplaza?start=10>

Dr. Mario Quezada Miranda y cols. (MAYO de 2010). *“Caracterización social del embarazo en la adolescencia”*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300010

Dr. Martha Alejandra de la Cerda Salazar. (s.f.). Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/7577/1/Tipo%20de%20Familias%20con%20PCI-INA.pdf>

DR. PEDRO BENDEZÚ BULLÓN. (s.f.).

DR. PEDRO BENDEZÚ BULLÓN. (2022). *Embarazo de Bajo Riesgo*. Obtenido de <https://www.pedrobend.com/obstetricia/embarazo-de-bajo-riesgo/>

Dra. Miriam Aliño Santiago. (2020). *El conceptode adolescencia*. Obtenido de <https://www.studocu.com/ec/document/instituto-tecnologico-superior-espana/geriatria/12-el-concepto-de-adolescencia-articulo-autor-dra-susana-pineda-perez-y-dra-miriam-alino-santiago/36684646>

Dra. Natalia García Montaner. (12 de FEBRERO de 2021). *Definición de embarazo y sus fases*. Obtenido de <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/embarazo/definicion/>

Dra. Susana Pineda Pérez. (s.f.). *El concepto de la adolescencia*. Obtenido de <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>

Dra. Susana Pineda Pérez. (s.f.). *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la ...* Obtenido de <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/>

El doctor Patricio Vásquez. (2022). *Embarazos De Alto Riesgo: Causas Y Cuidados Preventivos*. Obtenido de <https://www.indisa.cl/blog/embarazos-de-alto-riesgo-causas-y-cuidados-preventivos/>

El personal de Healthwise. (8 noviembre, 2021 de 8 noviembre, 2021 de 8 noviembre, 2021). *Consumo de alcohol y drogas en adolescentes*.

Embarazo adolescente o embarazo precoz. (s.f.). *APADRINA*. Obtenido de <https://plan-international.es/girls-get-equal/embarazo-adolescente>

Embarazo en la adolescencia. (15 de septiembre de 2022). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Embarazo Humano. (s.f.). Obtenido de https://es.m.wikipedia.org/wiki/Embarazo_humano

ESTADISTICA, I. N. (s.f.). *Glosario de Concepto*. Obtenido de <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30307&p=1&n=20>

Estado civil. (s.f.). Obtenido de <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>

Eustat - Euskal Estatistika Erakundea - Instituto . (s.f.). *Familia*. Obtenido de https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_1755/definicion.html#:~:text=La%20familia%20se%20define%20como,la%20totalidad%20de%20una%20vivienda.

EVA BELMONTE, MIGUEL ÁNGEL GAVILANES, MARÍA ÁLVARE. (16 de marzo de 2018). *MEDICAMENTALIA El pecado de la anticoncepción*. Obtenido de <https://medicamentalia.org/anticonceptivos/religion/>

Félix Dasio Ayala Peralta. (OCTUBRE de 2019). *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. Obtenido de versión On-line ISSN 2304-5132: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400012&script=sci_arttext#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,L\(2%2C3\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400012&script=sci_arttext#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,L(2%2C3).)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia . (2020). *¿Qué es la adolescencia?* Obtenido de <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>.

FUNCIONES O ROLES DE ENFERMERÍA. (s.f.). Obtenido de <https://yoamoenfermeriablog.com/2019/05/21/funciones-o-roles-de-enfermeria/>

Fundación Madre Tierra, Waslala. (s.f.). Obtenido de <https://www.google.com/maps/d/embed?mid=1fF4wZZyleg5RhDWRybfEteIJMw&ll=13.328712377968843%2C-85.3776504242615&z=16>

Gardey, A. (08 de MAYO de 2009). *DEFINICIÓN DE FALTA.* Obtenido de <https://definicion.de/falta/>

Instituto Nacional de Estadística. (s.f.). *Glosario de Conceptos.* Obtenido de <https://www.ine.es/index.htm>

Itzayana Yaoska López Moreno. (05 de DICIEMBRE de 2019). *Influencia de las carencias afectivas en las relaciones de pareja en mujeres universitarias.* Obtenido de <https://www.camjol.info/index.php/FAREM/article/view/9232/10513>

Jennifer Castañeda Paredes. (ABRIL - MAYO de 2021). *Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes.* Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004

Júlia Rovira. (03 de Septiembre de 2020). *Consecuencias de la falta de afecto familiar.* Obtenido de Psicología-Online: <https://www.psicologia-online.com/consecuencias-de-la-falta-de-afecto-familiar-5195.html>

Liudmila Batista Fandiño; Aida Rosa Gómez Labrada;. (2010). *La Orientación Educativa en el Desarrollo del Rol Educativo de la Familia en la Comunidad.* Obtenido de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272010000200007

Los riesgos psicosociales. (21 de 04 de 2022). Obtenido de <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/riesgos-psicosociales-trabajo/>

Luis Alfonso Mendoza Tascón. (JUNIO de 2016). *Matrimonio infantil: Un problema social, económico y de salud pública.* Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300013

Luis-Felipe López. (12 de Diciembre de 2013). *Banco Mundial, Pobreza, baja educación y falta de oportunidades aumentan riesgo de embarazo en adolescentes.* Obtenido de Diciembre 12, 2013

María de Jesús Calderón. (12 de ENERO de 2018). *Nivel de Escolaridad.* Obtenido de <https://diccionario.leyderecho.org/nivel-de-escolaridad/>

Marian Otero. (10 de NOVIEMBRE de 2015). *Mundopsicologos Familia disfuncional.* Obtenido de <https://www.mundopsicologos.com/articulos/familias-disfuncionales-como-afectan-al-desarrollo-psicologico-de-los-ninos#:~:text=Una%20familia%20desestructurada%20tiene%20consecuencias,las%20afecciones%20en%20la%20personalidad.>

Mayo Clinic. (03 de DICIEMBRE de 2021). *Síntomas del embarazo: Qué ocurre primero.* Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/getting-pregnant/news/hlv-20049462>

MEDICUR. (25 de junio de 2018). *¿Cómo prevenir la depresión?* Obtenido de <https://medicur.es/como-prevenir-la-depresion/>

MedlinePlus . (20 de Enero de 2022). *Presión arterial alta en el embarazo.* Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/highbloodpressureinpregnancy.html#:~:text=Hipertensi%C3%B3n%20gestacional%3A%20Es%20la%20presi%C3%B3n,12%20semanas%20despu%C3%A9s%20del%20parto.>

MINISTERIO DE SALUD. (MAYO de 2016). *NORMATIVA 139. PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS*. MANAGUA, NICARAGUA: 19DIGITAL.

MsC. Yoandra González Sáezl; Dra. Isbel Hernández. (ENERO - FEBRERO de 2010). *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Obtenido de El embarazo y sus riesgos en la adolescencia: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100013

Multiétnica., O. d. (s.f.). *Waslala*. Obtenido de <https://observatorio.uraccan.edu.ni/waslala-raccn#18/13.33230/-85.37307>

Nefrología (Madrid). (2012). *La falta de ingresos económicos*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952012000100013

Nerea Babarro Rodríguez. . (29 de ABRIL de 2019). *Qué es el fracaso escolar: causas, tipos y consecuencias*. Obtenido de <https://www.psicologia-online.com/que-es-el-fracaso-escolar-causas-tipos-y-consecuencias-4522.html>

noticiasonline. (2020). *¿Qué son las estrategias en enfermería?* Obtenido de <https://noticiasonline2020.com/que-son-las-estrategias-en-enfermeria/#:~:text=Las%20estrategias%20e%20intervenciones%20de%20enfermer%C3%ADa%20incluyen%3A%20atenci%C3%B3n,pertinentes.%20%C2%BFQu%C3%A9%20es%20un%20objetivo%20inteligente%20para%200enfermer%C3>

ORGANIZACION MUNDIAL D LA SALUD. (20 de AGOSTO de 2015). *¿Qué es la adolescencia?* Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>

Organización Mundial de Salud . (15 de septiembre de 2022). *Embarazo en la adolescencia*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent->

Profamilia . (s.f.). *Adolescencia y pubertad*. Obtenido de <https://profamilia.org.co/aprende/cuerpo-sexualidad/adolescencia-y-pubertad/>

Puerto Viejo - Region Autonoma Atlantico Norte. (s.f.). Obtenido de <https://mobile.pueblos20.net/nicaragua/region-autonoma-atlantico-norte/puerto-viejo.html>

Qué son los Antecedentes. (s.f.). Obtenido de <https://www.significados.com/antecedentes/>

Real Academia Española. (s.f.). *Definicion socioeconómico*. Obtenido de <https://dle.rae.es/econom%C3%ADa>

Real Academia Española. (2014). *Definicion de Edad*. Obtenido de <https://dle.rae.es/edad>

Real Academia Española. (2014). *desesperación*. Obtenido de <https://dle.rae.es/desesperaci%C3%B3n>

Real Academia Española. (2014). *frustración*. Obtenido de <https://dle.rae.es/frustraci%C3%B3n>

Rosario Peiró. (07 de AGOSTO de 2017). *Medios de comunicación*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/medios-de-comunicacion.html>

Sexo sin protección. (s.f.). Obtenido de <https://www.zanzu.de/es/diccionario/letter/sexo-sin-proteccion/>

Significado de Enfermería. (19 de diciembre de 2022). Obtenido de [https://www.significados.com/enfermeria/#:~:text=Enfermer%C3%ADa es el conjunto de,con discapacidad, siguiendo pautas cl%C3%ADnicas.&text=La enfermer%C3%ADa es una profesi%C3%B3n,un servicio aut%C3%B3nomo y colaborativo.#:~:text=Enfermer%C3%ADa%20es%20el%](https://www.significados.com/enfermeria/#:~:text=Enfermer%C3%ADa es el conjunto de,con discapacidad, siguiendo pautas cl%C3%ADnicas.&text=La enfermer%C3%ADa es una profesi%C3%B3n,un servicio aut%C3%B3nomo y colaborativo.#:~:text=Enfermer%C3%ADa%20es%20el%20)

Sobre carga Familiar. (s.f.). Obtenido de www.escielo.br-sobrecargafamiliar

Sterling Mariana Arróliga Selva, & Oliver Ramón Pichardo Urroz. (15 de Abril de 2010.). *“Embarazo y Adolescencia.* Obtenido de [/search?q=sterling+mariana+arroliga+sterling+mariana+arroliga+en+su+tesis+para+optar+al+título+de+doctora+en+medicina+enero+2010a&spell=1&sa=X&ved=2ahUKEwitptCj9-L7AhUAVTABHVHpAeYQBSgAegQIBhAB&biw=1366&bih=635&dpr=1](https://search?q=sterling+mariana+arroliga+sterling+mariana+arroliga+en+su+tesis+para+optar+al+título+de+doctora+en+medicina+enero+2010a&spell=1&sa=X&ved=2ahUKEwitptCj9-L7AhUAVTABHVHpAeYQBSgAegQIBhAB&biw=1366&bih=635&dpr=1)

Susana Martínez-Restrepo, investigadora de Fedesar. (28 de Junio de 2014). *Embarazo adolescente: ¿falta educación sexual o proyecto de vida?* Obtenido de <https://www.semana.com/educacion/articulo/embarazo-adolescente-falta-educacion-sexual-proyecto-de-vida/393556-3/>

UNICEF/Uruguay. (2020). *¿Qué es la adolescencia?* Obtenido de <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

ANEXOS

Anexo #.1 Operacionalización de Variables

Objetivo	Variabl e	Definición	Indicador	Escala	Pregunta
Caracteri zar Socio demográf icamente a la población	Caracte rizar demogr áficame nte	Son un conjunto de características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio. (CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS, 2022)	Edad	10 a 13 14 a 16 17 a 19	¿Qué edad tiene usted?
			Procedencia	Barrio Comunidad	¿Cuál es su procedencia?
			Estado Civil	Soltera- Casada- Viuda- Unión libre	¿Cuál es su estado civil?
			Escolaridad	Analfabeta Primaria Secundaria	¿Cuál es su nivel académico?
			Nivel Socioeconómico	Excelente Bueno Regular Malo	¿Cómo considera su nivel socioeconómico?
			Religión	Católica Evangélica Adventista Apostólica Mormón	¿A qué religión pertenece?
			Gestas	1 2 3	¿Cuántos embarazos previos ha tenido?

Objetivo	Variable	Definición	Subvariable	Indicador	Escala	Pregunta
Determinar los factores que inciden en el embarazo en la adolescencia	Factor	Un factor es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido. (Pita Fernández, 2002)	Factor Individual	Menarquía precoz	10 a 11-12 a 16-17-19	¿A qué edad le baja la regla?
				Falta de educación sexual	Si No Un poco	¿Tenía conocimiento sobre educación sexual?
				Relaciones sexuales sin protección	Sí No	¿Usaba método de planificación familiar?
				Abuso de drogas y alcohol	Sí No	¿Consume drogas o alcohol?
			Factor Familiar	Antecedentes de madre o hermana con embarazo en la adolescencia	Sí No	¿Ha tenido un familiar con embarazo a temprana edad?
				Familias desintegradas	Sí No	¿Sus padres están juntos o separados?
				Baja escolaridad de los padres	Sí No	¿Sus padres saben leer?
				Falta de afecto	Sí No	¿Usted considera que sus padres son amorosos?
				Falta de comunicación intrafamiliar	Buena Regular Mala	¿Cómo es la comunicación con su familia?
			Factor Social	Abuso sexual	Sí No	¿Su embarazo es resultado de abuso sexual?

Objetivo	Variable	Definición	Subvariable	Indicador	Escala	Preguntas
Determinar los riesgos del embarazo en la adolescencia	Riesgo	Se define como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas. Los factores que lo componen son la amenaza y la vulnerabilidad (Definición de Riesgo, 2022)	Riesgos Biológicos	IVU	Sí No	¿Ha presentado infecciones de vías urinarias durante su embarazo?
				Anemia gestacional	Hemoglobina menor de 10mg/dl	¿Ha presentado anemia durante el embarazo?
				Síndrome hipertensivo gestacional	Sí No	¿Se le ha subido la presión durante el embarazo?
				Diabetes gestacional	Sí No	¿Ha presentado niveles altos de azúcar en la sangre?
			Riesgos psicológicos	Depresión	Sí No	¿Se ha sentido deprimida por el embarazo?
				Infelicidad	Sí No	¿Ha tenido sentimientos de infelicidad por estar embarazada?

				Desesperación	Sí No	¿Se ha sentido desesperada por el embarazo?
				Frustración	Sí No	¿Ha sentido que ha fracasado por el hecho de estar embarazada?
				Soledad	Sí No	¿Se ha sentido sola en el proceso de su embarazo?
			Riesgos Socioeconómicos	Fracaso escolar	Sí No	¿Ha abandonado sus estudios?
				Dificultad laboral	Sí No	¿Se le ha dificultado tener un empleo?
				Falta de Ingreso	Sí No	¿Recibe o tiene un ingreso económico?
				Sobrecarga familiar	Sí No	¿Considera que en su estado ha generado más gastos a su familia?

Anexo #. 2 Encuesta a embarazadas de Sede de Sector Puerto Viejo



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA
MATAGALPAFAREM–MATAGALPA
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA Y SALUD



Encuesta dirigida a Embarazadas

Estimadas embarazadas, somos estudiantes de Enfermería y le solicitamos su valioso aporte al responder la siguiente encuesta que tiene como propósito determinar la incidencia del embarazo en la adolescencia, del municipio de Waslala en el puesto de salud Puerto Viejo durante el II semestre del año 2022.

Características Sociodemográficas

Sexo:

Edad:

Ocupación:

Procedencia: Barrio comunidad

Estado civil: Soltera Casada Viuda Unión estable

Escolaridad: analfabeta primaria Secundaria
Universidad

Religión: católica Evangélica adventista apostólica

¿Cuántos embarazos previos a tenido?

1 2 3

¿Cómo considera su nivel socioeconómico?

Excelente Bueno Regular Malo

¿Cuáles son las condiciones de su vivienda?

Tiene ingresos económicos Sí No

Número de habitantes en la casa

Depósito de excreta: Letrina Inodoro

Techo de la vivienda Zinc Hojas

Paredes: concreto tablas otros

Piso: Tierra Embaldosado

Luz eléctrica: Sí No

Tiene: Agua potable pozo

Factores que inciden en el embarazo en la adolescencia

¿A qué edad le bajo la regla?

10-11 12-16 17-19

¿Tenía conocimiento sobre educación sexual?

Si no Un poco

¿Usaba métodos de planificación Familiar?

Sí No

¿Consume drogas o Alcohol?

Sí No

¿Ha tenido familiar con embarazo a temprana edad?

Mama Hermana

¿Sus Padres están juntos?

SI No

¿Sus Padres saben Leer?

SI No

¿Usted considera que sus padres amorosos?

SI No

¿Cómo es su comunicación en su familia?

Buena Regular Mala

¿Su embarazo es resultado de un abuso sexual?

SI No

¿A qué edad se casó?

¿Usa o usaba redes sociales?

SI No

¿Ha recibido información sobre educación sexual?

SI No

Riesgos en el embarazo en la adolescencia

¿Ha tenido alguna enfermedad durante su embarazo?

SI No

¿Cuál ha sido su enfermedad?

IVU ANEMIA AZUCAR ALTA P/A ALTA SANGRADO

¿se ha sentido deprimida por el embarazo?

SI NO

¿Ha tenido sentimientos de infelicidad por estar embarazada?

SI No

¿se ha sentido desesperada por el embarazo?

SI No

¿ha sentido que ha fracasado por el hecho de estar embarazada?

SI No

¿se ha sentido sola en el proceso del embarazo?

SI NO

¿ha abandonado sus estudios?

SI No

¿se le ha dificultado tener un empleo?

SI No

¿recibe o tiene algún ingreso económico?

SI No

¿considera que en su estado ha generado más gasto a su familia?

SI No

Anexo #3. Entrevista al Personal de Salud



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA
MATAGALPAFAREM–MATAGALPA
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA Y SALUD



Entrevista dirigida a personal de salud

Estimados médicos, somos estudiantes de Enfermería y le solicitamos su valioso aporte al responder la siguiente encuesta que tiene como propósito determinar la incidencia del embarazo en la adolescencia, del municipio de Waslala en el puesto de salud Puerto Viejo durante el II semestre del año 2022.

1. Factores que inciden en el embarazo en la adolescencia

¿Cuáles son los factores que inciden en el embarazo en la adolescencia?

2. Riesgos del embarazo en la adolescencia

¿Cuáles son los riesgos del embarazo en la adolescencia?

Anexo #4. Parrilla de resultados

Tabla N°. 3

Variable	N°	%
Edad		
10-14	2	15%
15-19	11	85%
Total	13	100%
Ocupación		
Ama de casa	13	100
Procedencia		
Comunidad	13	100%
Barrios	0	0%
Total	13	100%
Ingresos económicos		
Si	11	85%
No	2	15%
Total	13	100%
Cantidad habitantes en el hogar		
3	2	15%
4	3	23%
6	4	31%
8	3	23%
10	1	8%
Total	13	100%
Estado civil		
Unión estable	10	77%
Soltera	3	23%
Total	13	100%

Religión		
Evangélica	5	38%
Católica	8	62%
Total	13	100%
Escolaridad		
Secundaria	2	15%
Primaria	11	85%
Total	13	100%
Edad menarca		
10- 11	1	8%
12-16	12	92%
Total	13	100%
conocimiento sobre educación sexual		
Si	4	31%
No	8	61%
Un poco	1	8%
Total	13	100%
Usaba métodos de planificación familiar		
Si	6	46%
No	7	54%
Total	13	100%
Consume drogas y alcohol		
Si	0	0
No	13	100%
Total	13	100%
Familiar con embarazo a temprana edad		
Mama	10	77%
Hermana	3	23%
Total	13	100%
Sus padres están juntos		

Si	9	69%
No	4	31%
Total	13	100%
Padres alfabetos		
Si	11	85%
No	2	15%
Total	13	100%
Usted considera que sus padres son amorosos		
Si	13	100%
No	0	0%
Total	13	100%
Como es la comunicación con sus padres		
Buena	13	100%
Regular	0	0%
Mala	0	0%
Total	13	100%
Abuso sexual		
Si	0	0%
No	13	100%
Total	13	100%
Edad de la adolescente que contrajeron matrimonio		
14 años	3	23%
15 años	4	31%
16 años	6	46%
Total	13	100%
Uso de redes sociales		
Si	9	69%
No	4	31%
Total	13	100%
Información sobre educación sexual		

Si	9	69%
No	4	31%
Total	13	100%
Enfermedad durante el embarazo		
Si	3	23%
No	10	77%
Total	13	100%
Tipo de enfermedad		
IVU	2	15%
P/A alta	1	8%
Ninguna	10	77%
Total	13	100%
Infelicidad por el embarazo		
Si	0	0%
No	13	100%
Total	13	100%
Depresión		
Si	0	0%
No	13	100%
Total	13	100%
Desesperación por el embarazo		
Si	2	15%
No	11	85%
Total	13	100%
Fracaso por el hecho de estar embarazada		
SI	0	0%
No	13	100%
Total	13	100%
Sentimientos de soledad		
Si	1	8%

No	12	92%
Total	13	100%
Abandono de sus estudios		
Si	13	100%
No	0	0%
Total	13	100%
Empleo		
Si	1	8%
No	12	92%
Total	13	100%
Ingresos económicos		
Si	7	54%
No	6	46%
Total	13	100%
Incremento de gastos a su familia		
Si	9	69%
No	4	31%
Total	13	100%

Fuente: encuesta a embarazadas adolescentes

Anexo #.5Tabla N° 4

Entrevista al personal de salud

Factores que inciden al embarazo en la adolescencia	
Medido	Enfermero
Poco conocimiento sobre educación sexual.	Déficit de educación sexual
Poco conocimiento sobre planificación familiar	Déficit de charlas de riesgos de embarazos adolescentes
Bajo nivel educativo	Poca comunicación con la familia
Baja economía	Analfabetismo
	Falta de consejería sobre planificación familiar

Fuente: entrevista al personal de Salud

Tabla N. 5

Riesgos del embarazo en la adolescencia Biológico	
Doctor	Enfermero
Hipertensión Gestacional	Diabetes Gestacional
	Hipertensión Arterial
	Anemia
	Desnutrición
	IVU
	Vaginosis

Fuente: entrevista al personal de Salud

Anexo #.6 Guía de Observación de Expediente Clínicos



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Facultad Regional Multidisciplinaria de
Matagalpa.

UNAN- FAREM MATAGALPA

Departamento De Tecnología Y Salud



Nombre de la unidad de Salud: Sede de Sector Puerto Viejo

Número de Embarazas en estudio: _____

Tabla #. 6

Indicador	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Talla Menor de 1.50 mts															
Hemoglobina menor de 11 mg/dl															
PAD \geq 90mmHg															
Infecciones Vaginales															
Infecciones Urinarias															
Amenaza de Aborto															
Amenaza de Parto Pre término															
Escasa ganancia de peso o mal nutrición															
Depresión															

Observación: A través de la guía de observación se encontró que una adolescente es talla baja, una ha presentado presión alta y dos con infecciones de vías urinarias.

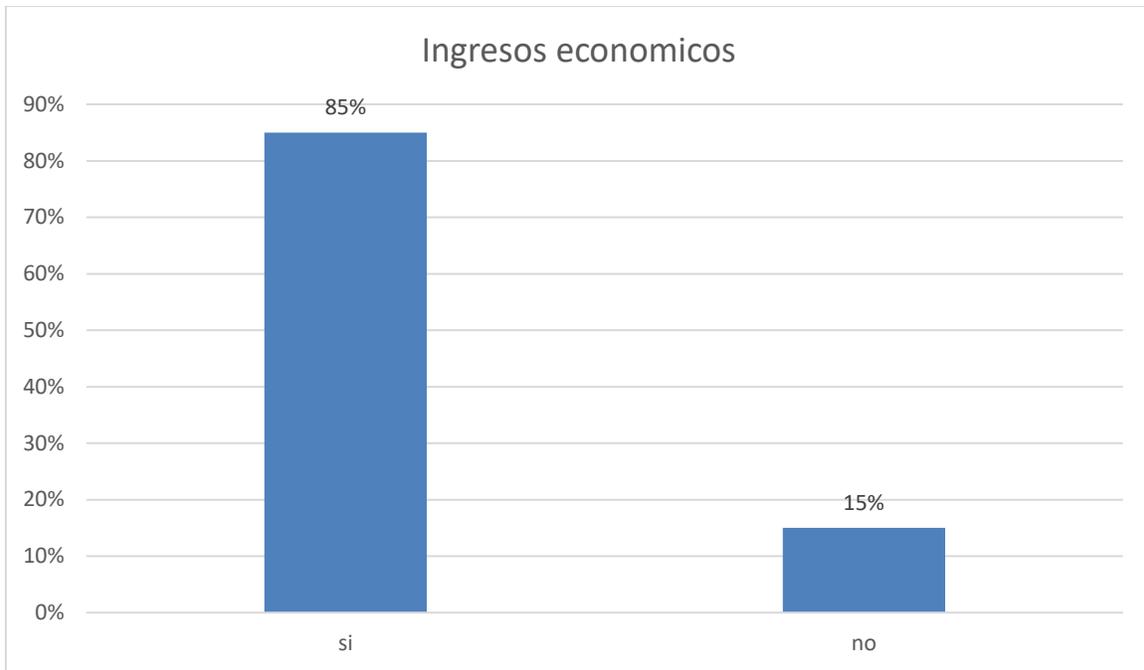
Tabla N° 7

Guía de observación del expediente clínico	
Indicadores	N°
Talla baja	1
Presión Alta	1
IVU	2

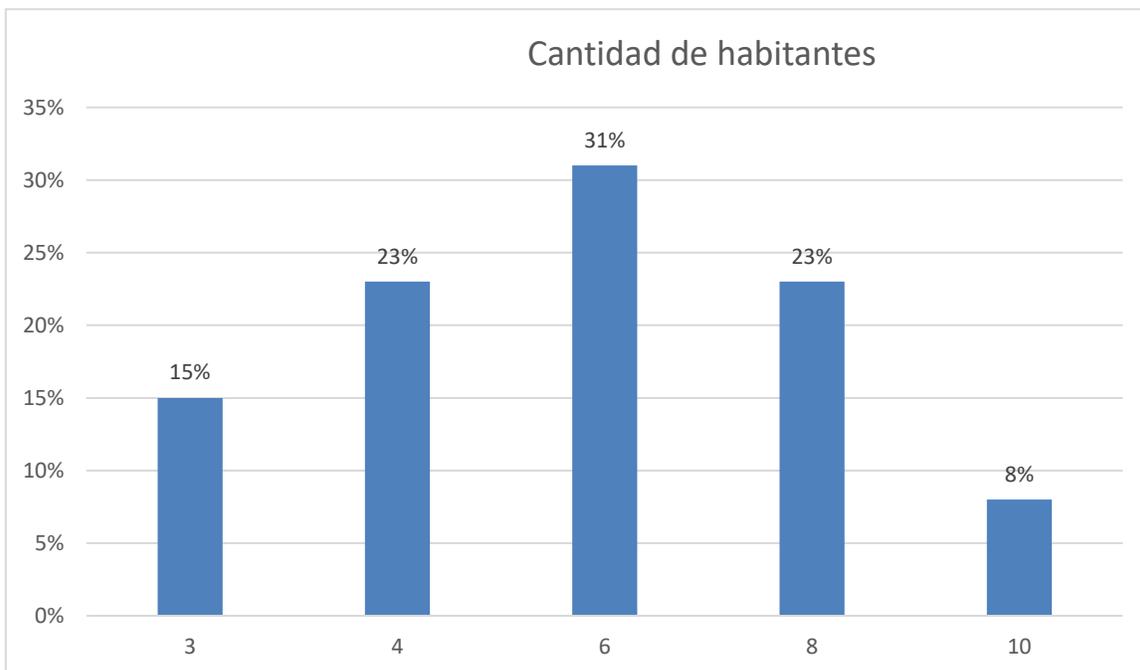
Fuente: Guía de observación del expediente clínico

Anexo # .7

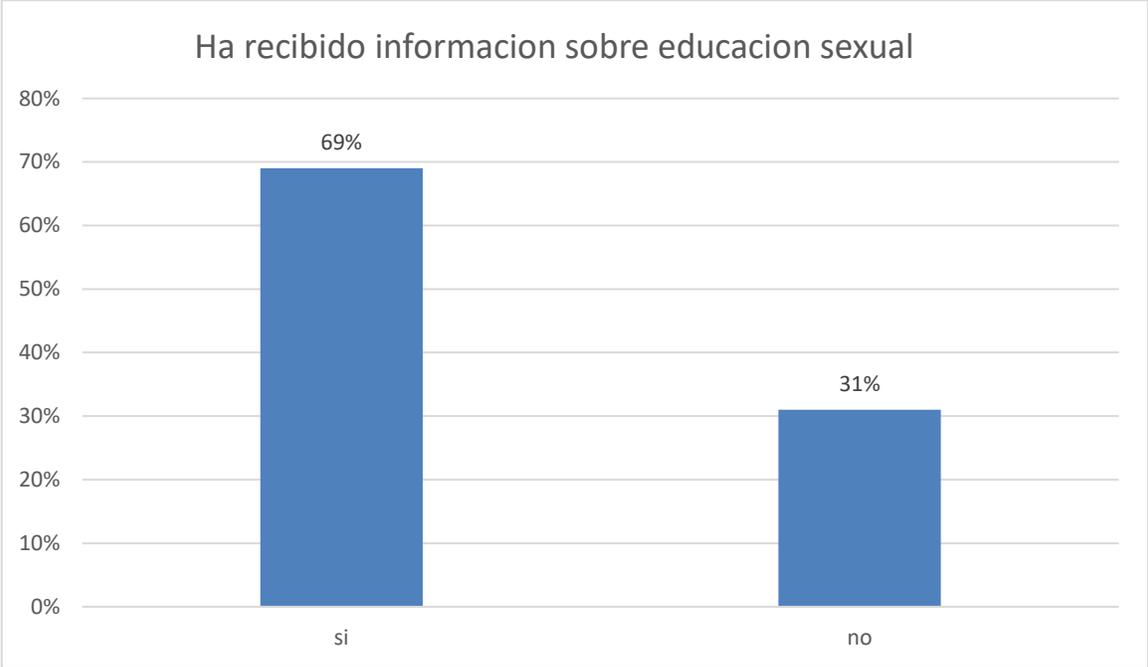
Gráficos



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescente



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes



Fuente: Encuesta a embarazadas adolescentes

ANEXO#. 9

Formulario con Criterios de Clasificación del Riesgo en la Atención Prenatal

Nombres y Apellidos: _____ Número de Expediente Clínico: _____
 Dirección: _____ Teléfono: _____

Instrucciones: Responda las siguientes preguntas marcando con una X en la casilla correspondiente en cada Atención Prenatal.

		1er APN		2º APN		3er APN		4º	
Antecedentes Obstétricos		No	Si	No	Si	No	Si	No	Si
1	Muerte fetal o muerte neonatal previas (28 SG – 7 días de vida)								
2	Antecedentes de 3 o más abortos espontáneos consecutivos								
3	Peso al nacer del último bebé menor de 2500 g								
4	Peso al nacer del último bebé mayor de 4500 g								
5	¿Estuvo internada por hipertensión arterial o preeclampsia / eclampsia en el último embarazo?								
6	Cirugías previas en el tracto reproductivo (miomectomía, resección del tabique, conización, cesárea clásica, cerclaje cervical)/ Cesárea previa referir a las 36 SG								
Embarazo Actual		No	Si	No	Si	No	Si	No	Si
7	Diagnóstico o sospecha de embarazo múltiple								
8	Menos de 20 años de edad								
9	Más de 35 años de edad								
10	Isoinmunización Rh Negativa en el embarazo actual o en embarazos anteriores (Realizar Coombs en II y III trimestre)								
11	Sangrado vaginal								
12	Masa pélvica								
13	Presión Arterial Diastólica de 90 mm Hg o más durante el registro de datos								
Historia Clínica General		No	Si	No	Si	No	Si	No	Si
14	Diabetes mellitus insulino dependiente								
15	Nefropatía								
16	Cardiopatía								
17	Consumo de drogas (incluido el consumo excesivo de alcohol)								
18	Cualquier enfermedad o afección médica severa. Por favor, especifique _____								

Una respuesta **Si** en cualquiera de las preguntas anteriores (es decir una cruz en cualquier casilla amarilla/sombreada) significa que la embarazada se debe de clasificar para **Atención Prenatal de Alto Riesgo**

¿Es elegible para Atención Prenatal de Alto Riesgo?	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
--	----	----	----	----	----	----	----

Si la respuesta es NO, será atendida en atención de Bajo Riesgo.

Fecha: _____ Nombre: _____ Firma: _____ (Responsable)

Anexo #.10

Historia integral del adolescente reverso primera pagina

EDUCACION		NIVEL No escolariz. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		GRADO CURSO		AÑOS APROBADOS		PROBLEMAS EN LA ESCUELA		AÑOS REPETIDOS		VIOLENCIA ESCOLAR		DESERCIÓN/ EXCLUSIÓN		EDUCACION NO FORMAL			
ESTUDIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Prim. <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Sec. <input type="checkbox"/> Univ. <input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Causa _____		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Causa _____		Cual? _____			
Observaciones																			
TRABAJO		ACTIVIDAD		EDAD INICIO TRABAJO		TRABAJO horas por semana		TRAB. JUVENIL de otro precar. <input type="checkbox"/>		HORARIO DE TRABAJO		RAZÓN DE TRABAJO		TRABAJO LEGALIZADO		TRABAJO INSALUBRE		TIPO DE TRABAJO	
<input type="checkbox"/> trabaja <input type="checkbox"/> pasanta <input type="checkbox"/> busca 1 vez <input type="checkbox"/> no no busca		<input type="checkbox"/> pasanta <input type="checkbox"/> desocupado/a <input type="checkbox"/> no trabaja y no estudia				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		mañana <input type="checkbox"/> todo el día <input type="checkbox"/> tarde <input type="checkbox"/> fin de semana <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> económica <input type="checkbox"/> autonomía <input type="checkbox"/> me gusta <input type="checkbox"/> otra <input type="checkbox"/> n.c.		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		_____	
Observaciones																			
VIDA SOCIAL		ACEPTACIÓN		PAREJA		violencia en la pareja		Amigos/as		ACTIVIDAD FÍSICA		JUEGOS Y REDES VIRTUALES		OTRAS ACTIVIDADES (nduso grupales)					
<input type="checkbox"/> aceptada/a <input type="checkbox"/> rechazada/a <input type="checkbox"/> ignorada/a		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		edad de la pareja años <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> meses <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Frecuente <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> años <input type="checkbox"/> meses <input type="checkbox"/>		TV <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> horas por semana		JUEGOS Y REDES VIRTUALES <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> horas por día		Cuales? _____			
Observaciones																			
HABITOS/ CONSUMOS		ALIMENTACIÓN ADECUADA		COMIDAS POR DÍA CON FAMILIA		TABACO		ALCOHOL		OTRAS SUSTANCIAS		CONDUCE VEHICULO							
<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Episodios de abuso <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Cuales? _____		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Cuales? _____					
Observaciones																			
GINECO-UROLOGICO		MENARCA/ESPERMARCIA		FECHA ULTIMA MENSTRUACION		CICLO REGULAR		FLUJO PATOLOGICO/ SECRECION PENEANA		ITS/VIH		Tratamiento		EMBARAZOS					
años <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> meses <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		no conoce <input type="checkbox"/> no corresp. <input type="checkbox"/>		años <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> meses <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Cual? _____		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
Observaciones																			
SEXUALIDAD		RELACIONES SEXUALES		PAREJA SEXUAL		EDAD INICIO REL. SEX.		DIFICULTADES EN REL. SEX.		ANTICONCEPCION		ACG de Emergencia		Puntaje de VIH					
<input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> hetero <input type="checkbox"/> homo <input type="checkbox"/> ambas <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> pareja única <input type="checkbox"/> varias parejas <input type="checkbox"/> n/c		años <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> bajo coherción <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		uso habitual de condón <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
Observaciones																			
SITUACION PSICO-EMOCIONAL		IMAGEN CORPORAL		ESTADO DE ANIMO		REFERENTE ADULTO		PROYECTO DE VIDA		REDES SOCIALES DE APOYO		REFERENTE ADULTO							
<input type="checkbox"/> conforme <input type="checkbox"/> crea preocupación <input type="checkbox"/> impide relación con demás		<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> muy triste <input type="checkbox"/> muy alegre		<input type="checkbox"/> retraído/a <input type="checkbox"/> ideas suicidas <input type="checkbox"/> ansiedad/agustado/a <input type="checkbox"/> hostil/agresivo/a		<input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> ninguno <input type="checkbox"/> fuera del hogar		<input type="checkbox"/> claro <input type="checkbox"/> confuso <input type="checkbox"/> ausente		Cet: _____ Tel: _____									
Observaciones																			
EXAMEN FISICO		ASPECTO GENERAL		PESO (Kg)		TALLA (cm)		DZ Piel, faneras y mucosa		CABEZA		AGUDEZA VISUAL		AGUDEZA AUDITIVA		SALUD BUCAL		CUELLO Y TIROIDES	
<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Observaciones																			
TORAX Y MAMAS		CARDIO-PULMONAR		PRESION ARTERIAL		ABDOMEN		GENITO-URINARIO		TANNER		COLUMNA		EXTREMIDADES		NEUROLOGICO			
<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal		<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal		<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> anormal		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Observaciones																			
IMPRESION DIAGNOSTICA INTEGRAL																			
INDICACIONES E INTERCONSULTAS																			
Responsable Nombres y Apellidos _____ Firma _____												Fecha _____		Próxima visita _____					

Ilustración 2 Fuente de información Normativa 095 Atención integral del adolescente.

Anexo # 11.

Hoja de seguimiento o evolución de la historia integral del adolescentes



Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional
Ecuador
¡Que Avanza, Avanzando!



2012
Juegos Panamericanos
+ Parapanamericanos

Hoja de Evolución Clínica												ESTABLE CEMENTO	H.C. Nº						
EVOLUCION Nº		EDAD		ACOMPANIANTE				ESTUDIOS		ESTADO CIVIL		FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION							
FECHA		años meses		solos madre padre ambos pareja amiga pariente otros				ninguno primaria toc secund. univers.		casado/a soltero/a unido/a separado/a otro		No conoce no corresponde da mes año							
EXAMEN FISICO		PESO (Kg)		DZ		IMC		PIEL, FANERAS Y MUCOSA		CABEZA		AGUDEZA VISUAL		AGUDEZA AUDITIVA		SALUD BUCAL		CUELLO Y TIROIDES	
ASPECTO GENERAL		TALLA (cm)		DZ talla/edad		Bajo P < 18.5 - 24.99 Normal = 18.5 - 24.99 Sobrepeso > 25.0 - 29.99 Obeso > 30.0		normal anormal		normal anormal		normal anormal		normal anormal		normal anormal		normal anormal	
TORAX Y MAMAS		CARDIO-PULMONAR		PRESION ARTERIAL		FREC. CARDIACA		ABDOMEN		GENITO-URINARIO		TANNER		COLUMNA		EXTREMEIDADES		NEUROLOGICO	
normal anormal		normal anormal		mmHg		latidos/min		normal anormal		mamas vello pub. genitales		normal anormal		normal anormal		normal anormal		normal anormal	
Motivos de consulta según adolescente:												Motivos de consulta según acompañante:							
1												1							
2												2							
3												3							
CAMBIOS RELEVANTES/OBSERVACIONES																			
DIAGNOSTICO INTEGRAL																			
INDICACIONES E INTERCONSULTAS																			
Responsable		Nombres y Apellidos						Firma				Fecha próxima visita							

EVOLUCION												ESTABLE CEMENTO	H.C. Nº						
FECHA		años meses		solos madre padre ambos pareja amiga pariente otros				ninguno primaria toc secund. univers.		casado/a soltero/a unido/a separado/a otro		No conoce no corresponde da mes año							
EXAMEN FISICO		PESO (Kg)		DZ		IMC		PIEL, FANERAS Y MUCOSA		CABEZA		AGUDEZA VISUAL		AGUDEZA AUDITIVA		SALUD BUCAL		CUELLO Y TIROIDES	
ASPECTO GENERAL		TALLA (cm)		DZ peso/edad		Bajo P < 18.5 - 24.99 Normal = 18.5 - 24.99 Sobrepeso > 25.0 - 29.99 Obeso > 30.0		normal anormal		normal anormal		normal anormal		normal anormal		normal anormal		normal anormal	
TORAX Y MAMAS		CARDIO-PULMONAR		PRESION ARTERIAL		FREC. CARDIACA		ABDOMEN		GENITO-URINARIO		TANNER		COLUMNA		EXTREMEIDADES		NEUROLOGICO	
normal anormal		normal anormal		mmHg		latidos/min		normal anormal		mamas vello pub. genitales		normal anormal		normal anormal		normal anormal		normal anormal	
Motivos de consulta según adolescente:												Motivos de consulta según acompañante:							
1												1							
2												2							
3												3							
CAMBIOS RELEVANTES/OBSERVACIONES																			
DIAGNOSTICO INTEGRAL																			
INDICACIONES E INTERCONSULTAS																			
Responsable		Nombres y Apellidos						Firma				Fecha próxima visita							

CLAP / SMR - OPS / OMS



Ilustración 3 Fuente de Información normativa 095 Atención integral del adolescente

