



Facultad de Ciencias Medicas
Escuela de Enfermería
Ciclo de Licenciatura en Enfermería



Control prenatal en Embarazadas adolescente entre (13 y 18 años de edad) en la Maternidad Provincial, Dra. Teresita Baigorria.- San Luis-Argentina.

Autoras:

Lucero Jessica: 34699473

Ybarra Analia: 27499919

Mendoza Diciembre 2018

Advertencia

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores.”

Acta de Aprobación

Incluirá una preforma a utilizar por el tribunal examinador:

Presidente.....

Vocal 1.....

Vocal 2.....

Trabajo aprobado el:...../...../.....

Nota:.....

Resumen

Tema: Control prenatal en Embarazadas adolescente entre 13 y 18 años de edad.

Autores: Lucero, Jessica e Ybarra, Analia

Lugar: Maternidad Provincial, Dra. Teresita Baigorria.- San Luis- Argentina.

Introducción: este estudio propone conocer acerca de los factores que influyen en el embarazo adolescente, saber si se realizan los controles prenatales y el tipo de información con la que cuentan dichas pacientes sobre sexualidad y métodos anticonceptivos entre otras. El rol de enfermería en la atención primaria de la salud es fundamental para brindar la información necesaria sobre los cambios por los que va a atravesar la adolescente, sobre riesgos y complicaciones del embarazo como así también acompañar a la misma en dicho proceso creando un ambiente seguro y confiable.

Objetivos: Conocer los factores que influyen en las adolescentes embarazadas a no realizar sus controles prenatales. Saber, que tipo de información poseen sobre sexualidad y métodos anticonceptivos y conocer las características de las adolescentes embarazadas, sujeto de estudio.

Métodos: el estudio empleado en esta investigación, es cuantitativo descriptivo, transversal. La muestra quedo conformada por un total de 60 encuestas realizadas a adolescentes embarazadas, entre 13 a 18 años de edad que concurren a la Maternidad Provincial Teresita Baigorria.

Resultados: los datos demostraron que la mayoría de las encuestadas realiza sus controles prenatales, también se observó que no se les brindo suficiente información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos de hecho en un buen porcentaje el embarazo ocurrió por el mal uso de los mismos.

Conclusión: se considera que para prevenir el embarazo adolescente es necesaria una completa educación sexual, el acceso a los métodos anticonceptivos y el apoyo a los padres de los adolescentes para que hablen con sus hijos sobre sexo y anticoncepción.

Palabras claves: Embarazo adolescente/ Nivel de conocimiento/ Prevención y Educación.

Agradecimiento y/ o dedicatoria

Me gustaría agradecer a mi pareja (Javier) y a mis mellizas, por el tiempo y paciencia que me han sabido tener para dedicarme por completo a la elaboración de mi tesis y /o carrera, a si también a mi lugar de trabajo que me han tenido contemplación y paciencia para yo poder asistir a la cursada de la licenciatura. Nada nos fue fácil pero valió la pena (Jessica).

Deseo agradecer a mis hijos(Emiliano y Alejo)por su apoyo y comprensión ante estos años dedicados a la carrera, a mi hermana (Paola) por cuidar de ellos y por apoyarme y a mi familia por incentivar me para que no desista de mis proyectos (Analia).

Hacemos extenso este agradecimiento a la Universidad Nacional de Cuyo, la cual nos formó como Licenciados en Enfermería, y a nuestros formadores, en especial a la profesora coordinadora de nuestra tesis, Licenciada María Elena Fernández Salgado quien nos guio en esta etapa final, por su tiempo, paciencia y dedicación. Gracias.

Lucero Jessica
Ybarra Analia

Prefacio

Los embarazos en adolescentes constituyen un grave problema social y afectan el desarrollo de las adolescentes y la sobrevivencia de sus hijos e hijas.

El embarazo a temprana edad afecta la salud de las adolescentes pues aumenta los riesgos de complicaciones en el embarazo y en el parto que puede conducir a la muerte. Los riesgos de muerte por eclampsia, obstrucción en el parto hemorragias o infección entre las adolescente son hasta tres veces mayores que en las mujeres con edades entre 18 y 34 años. También pueden tener efectos importantes sobre el estado de salud y sobrevivencia de sus hijos, tales como el bajo peso al nacer, la prematuridad, mal formaciones o problemas en el desarrollo debido a aspectos de madurez fisiológica y emocional de las madres.

Índice general

Advertencia.....	I
Acta de Aprobación.....	II
Resumen.....	III
Agradecimiento.....	V
Prefacio.....	VI
Índice General.....	VII
Índice de Tablas y Gráficos.....	VIII
CAPITULO I.	
Introducción.....	1
Planteo del Problema.....	3
Objetivos.....	4
Justificación.....	5
Apartado A	
Marco Teórico.....	6
Apartado B	
CAPITULO II.	
Diseño Metodológico.....	19
CAPITULO III.	
Resultado, discusión, y Propuestas.....	
Análisis y presentación de datos.....	21
Conclusión.....	41
Sugerencias y/o recomendaciones.....	42
Bibliografía.....	43
Anexo.....	44
Encuesta.....	
Tabla matriz.....	

Índice de tablas y gráficos

Tablas y Gráficos.....	pag20
Tabla y Gráfico N°1.....	pag21
Adolescentes Embarazadas según edad	
Tabla y Gráfico N°2.....	pag22
Método anticonceptivo utilizado.	
Tabla y Grafico N°3.....	pag23
Nivel de Instrucción de las adolescentes embarazadas.	
Tabla y Grafico N°4.....	pag.24
Asiste actualmente al colegio?	
Tabla y Grafico N°5.....	pag.25
¿Crees que existe suficiente información acerca de la sexualidad?	
Tabla y Grafico N°6.....	pag.26
¿Sintió alguna discriminación de la sociedad?	
Tabla y Grafico N°7.....	pag.27
¿Cuál crees que fue la razón de tu embarazo?	
Tabla y Gráfico N°8.....	pag.28
¿Realiza todos los controles prenatales?	
Tabla y Grafico N°9.....	pag.29
¿Estudiabas antes de quedar embarazada?	
Tabla y Grafico N°10.....	pag.30
¿Tus padres te apoyaron al saber de tu embarazo?	
Tabla y Grafico N°11.....	pag.31
¿Tuvo algún tipo de presión con respecto a su embarazo?	
Tabla y Grafico N°12.....	pag.32
¿Tuviste que buscar trabajo después de tu embarazo?	
Tabla y Grafico N°13.....	pag.33
¿Conocías la variedad de métodos anticonceptivos que ofrece de forma gratuita la Nación?	

[Escriba aquí]

Tabla y Grafico N°14.....pag.34

¿Tienes algún tipo de vicio?

Tabla y Grafico N°15.....pag.35

¿Has tenido apoyo de tu pareja durante tu embarazo?

Tabla y Grafico N°16.....pag.36

¿Planeaste tu embarazo?

Introducción

Durante el último año 2018 se ha observado las consultas que realizan las adolescentes que asisten a la maternidad “Dra. Teresita Baigorria” con embarazos a término, sin control alguno, se puede decir que las adolescentes que consultan tendrían un menor nivel socioeconómico y nivel de instrucción, además entre otras víctimas de abusos y los embarazos no deseados.

En las familias tradicionales existen todavía algunos prejuicios entre los padres y los adolescentes, que consideran al embarazo adolescente como un tema delicado, (tabú).

Se hace difícil llegar a las adolescentes por factores que pueden estar influenciando los controles pre-natales como, el haber comentado a sus padres su situación a último momento, donde se hace notorio el embarazo o presentar alguna dificultad en su salud.

En la institución se cuenta con un consultorio gineco-obstetrico adolescente, exclusivo para ellas, el cual cuenta con un equipo multidisciplinario (Toco ginecólogo, Psicóloga, Asistente social entre otros.) que acompaña dicho proceso. El embarazo en la adolescencia es uno de los hechos principales que tiene que enfrentar la juventud en la actualidad aun cuando su prevención sea absolutamente posible. Es importante saber si el embarazo es un evento bienvenido o es un hecho no deseado por la pareja. En cualquier caso lo primero que se tiene en cuenta es la salud de la futura madre.

La adolescente embarazada enfrenta los mismos riesgos que enfrenta cualquier mujer que tenga más de 20 años, sin embargo existen algunos problemas especiales para las madres demasiado jóvenes; especialmente aquellas que no han llegado a los 15 años.

La atención temprana del embarazo en la adolescente es esencial para iniciar el cuidado prenatal disminuir así la posibilidad de complicaciones y asegurar un bebe saludable.

Sin embargo esto es generalmente difícil de hacer porque la adolescente niega la posibilidad de estar embarazada incluso a ella misma, y es posible que existan situaciones familiares, sociales o económicas que le impidan hablar abiertamente de la posibilidad de su embarazo.

Los adolescentes y jóvenes son considerados población prioritaria con respecto al alto índice de embarazos que se genera en el marco de su ciclo vital. Ante este panorama desalentador de asistencialismo y del no acompañamiento real, se hace necesaria una reflexión crítica al respecto, la valoración de las realidades de adolescentes y jóvenes tanto urbanos como rurales, la caracterización de sus contextos con relación a sus proyectos de vida y la identificación de los factores de riesgo que genera esta situación, pese a las múltiples y diversas estrategias de promoción y prevención de este fenómeno de salud pública.

Formulación del Problema

¿Qué factores inciden en las adolescentes que asisten al consultorio de la Maternidad Provincial de San Luis, a no realizarse los controles pre natales? Durante los meses de Julio, Agosto, Septiembre de 2018.

Objetivos:

Objetivo General:

Conocer los factores que influyen en las adolescentes embarazadas a no realizar sus controles prenatales en el consultorio gineco-adolescente.

Objetivos Específicos:

- 1.- Identificar los factores que llevan a la adolescente a no controlar su embarazo.
2. - Conocer, que tipo de información poseen las adolescentes de 13 a 18 años sobre sexualidad y métodos anticonceptivos.
- 3.- Conocer características de las adolescentes embarazadas, sujeto de estudio

Justificación

Según las estadísticas de la ONG, cada tres horas una nena de entre 10 a 14 años se convierte en madre. Esto no solo conlleva a riesgos de mayores complicaciones físicas sino que a menor edad, la probabilidad de que el embarazo sea producto de abuso sexual, relaciones forzadas y explotación sexual es mayor. A esa edad también se suma el mayor riesgo de partos prematuros y que los niños y las niñas nazcan con bajo peso, además, la tasa de mortalidad infantil es más elevada entre los nacidos de madres adolescentes.

En adolescentes menores de 15 años los embarazos están asociados a la pobreza, uniones tempranas, exclusión/abandono de la escuela, violencia sexual, falta de educación sexual integral a edades tempranas y ausencia de servicios de salud accesibles y amigables entre otras.

La importancia de esta investigación es aportar una herramienta que a futuro podría formar grupos de trabajo en conjunto con distintos profesionales, como docentes, profesionales de la salud, psicólogos, asistentes sociales etc. Para concientizar al público en general y comunidades educativas sobre la importancia de la educación sexual, tomando como eje principal la ley 26.150 ESI, y así prevenir o disminuir el índice de embarazos adolescentes. Desde nuestra posición como profesionales de la salud y como testigos directos de adolescentes embarazadas que asisten a la Maternidad Provincial con casi o ningún control prenatal, pretendemos conocer el porqué de esta situación, para poder generar acciones de enfermería desde el punto de vista educativo con el fin de transmitir información a las adolescentes embarazadas y a la población en general sobre la importancia de dichos controles pre-natales y los riesgos y complicaciones que se pueden presentar sino se realizan.

Marco teórico

Adolescencia:

La adolescencia es principalmente una época de cambios. Es la etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es un período de transición que tiene características peculiares. Se llama adolescencia, porque sus protagonistas son jóvenes que aún no son adultos pero que ya no son niños.

La adolescencia, abarca los años desde la pubertad hasta la edad adulta, se pueden dividir a groso modo en tres etapas: adolescencia temprana, generalmente entre los 12 y 13 años de edad; adolescencia media, entre los 14 y 16 años de edad; y adolescencia tardía, entre los 17 y 21 años de edad. Además del crecimiento fisiológico el desarrollo intelectual psicológico y social el propósito fundamental es formar la propia identidad y prepararse para la edad adulta.

Desarrollo físico:

La pubertad se define como los cambios biológicos de la adolescencia. Aproximadamente en la adolescencia media, si no antes, se completa la mayor parte del crecimiento fisiológico de los jóvenes; ya tienen o casi alcanzaron su estatura y peso de adultos y ahora cuentan con la capacidad física de tener bebés.

Desarrollo intelectual:

La mayoría de los niños y niñas entran a la adolescencia todavía percibiendo el mundo a su alrededor en términos concretos: Las cosas son correctas o no, maravillosas o terribles. Raras veces ven más allá del presente, lo que explica la incapacidad de los adolescentes jóvenes de considerar las consecuencias que sus acciones tendrán a largo plazo.

Al final de la adolescencia, muchos jóvenes han llegado a apreciar las sutilezas de las situaciones e ideas y a proyectarse hacia el futuro. Su capacidad de resolver problemas complejos y sentir lo que los demás piensan se ha agudizado considerablemente. Pero debido a que todavía no tienen experiencia en la vida,

hasta los adolescentes mayores aplican estas destrezas que recién encontraron de manera errática y por lo tanto, pueden actuar sin pensar.

Desarrollo emocional:

Si se puede decir que los adolescentes tienen un motivo para existir (además de dormir los fines de semana y limpiar el refrigerador), sería afirmar su independencia. Esto les exige distanciarse de mamá y papá. La marcha hacia la autonomía puede tomar muchas formas: menos afecto expresivo, más tiempo con los amigos, comportamiento polémico, desafiar los límites; la lista puede continuar. Pero aún los adolescentes frecuentemente se sienten confundidos sobre abandonar la seguridad y protección del hogar. Pueden estar indecisos anhelando su atención, solo para regresar al mismo punto.

Desarrollo social:

Hasta ahora, la vida de un niño se ha desarrollado principalmente dentro de la familia. La adolescencia tiene el efecto de una roca que cae al agua, ya que su círculo social repercute hacia afuera para incluir amistades con los miembros del mismo sexo, del sexo opuesto, diferentes grupos sociales y étnicos y otros adultos, como un maestro o entrenador favorito. Finalmente, los adolescentes desarrollan la capacidad de enamorarse y formar relaciones amorosas.

No todos los adolescentes entran y salen de la adolescencia a la misma edad o muestran estas mismas conductas. Lo que es más, durante gran parte de su adolescencia, un joven puede ir más allá en algunas áreas del desarrollo que en otras. Por ejemplo, una chica de quince años de edad puede parecer físicamente un adulto joven, pero todavía puede actuar mucho como una niña ya que es hasta el final de la adolescencia que el desarrollo intelectual, emocional y social empieza a alcanzar al desarrollo físico.

Embarazo adolescente:

Embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente, entre la adolescencia inicial o pubertad –comienzo de la edad fértil– y el final de la adolescencia.

En nuestro país muchos jóvenes y adolescentes tienen hijos no planeados a una edad en la que no se sienten preparados para afrontarlo.

Se trata de un problema que no tiene una sola raíz: existen factores personales, familiares, interpersonales, del contexto, institucionales, que favorecen que esto suceda. Y es por eso que le puede ocurrir a cualquier adolescente.

Cuando empiezan los noviazgos entre adolescentes, también empiezan las preocupaciones en las familias: ¿tendrán relaciones? ¿Sabrán cómo cuidarse? No hablamos de esto con mucha frecuencia.

¿Por qué nos preocupa tanto la posibilidad de un embarazo?

Hay muchos motivos: queremos que disfruten la juventud, que puedan estudiar, trabajar, elegir con tranquilidad el camino... y ser padres y madres adolescentes no es algo fácil de llevar. Quizás lo sabemos por experiencia propia o por lo que le pasó a gente cercana. Durante esta etapa es difícil asumir con responsabilidad la crianza de los hijos.

Es común que las vidas de padres y madres adolescentes y las de sus familias se vean transformadas por la llegada de un hijo. Muchas veces abandonan los estudios o tienen más dificultades para conseguir trabajo. Por eso, es bueno hablar en familia, tanto con los varones como con las mujeres, sobre estos temas. Si todavía no lo hicimos, no nos desanimemos: siempre es buen momento para empezar.

Responsabilidades compartidas:

Un tema que merece abordarse es el de las responsabilidades compartidas entre varones y mujeres tanto en la concepción, como en el embarazo y los cuidados del bebé.

Un embarazo impacta de manera diferente en la vida del varón adolescente que en la vida de la mujer, no solo porque el embarazo se desarrolla en el cuerpo de las mujeres, sino también por desigualdades que en nuestra cultura parecen

naturales, aunque no lo son, y hacen que las mujeres asuman la mayor carga del cuidado de los hijos.

Como miembros de sus familias, podemos aconsejarles que, llegado el momento, elijan con responsabilidad cuándo y con quién tener relaciones sexuales.

Es importante que se sientan seguros, respeten sus propios tiempos y los de los demás y no se dejen llevar por las presiones que a veces vienen de la pareja o de los amigos y amigas.

Nadie puede obligarlos y ellos, a su vez, no pueden obligar a nadie. Y, como en tantos otros momentos de sus vidas, que sepan que pueden contar con su familia, si nos necesitan.

Y si los y las adolescentes se convierten en padres y madres, estas nuevas responsabilidades no tienen que hacerlos resignar sus sueños y proyectos. Aunque tengan que cambiar algunos hábitos e incorporar nuevas tareas, siguen necesitando divertirse, estar con sus amigos, estudiar y planificar su futuro.

Las familias podemos ayudarlos y acompañarlos en esta nueva y compleja etapa.

Métodos anticonceptivos

- Implante anticonceptivo:

El implante es 99% efectivo. El implante no protege contra las enfermedades de transmisión sexual. Para evitar el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual, usa un condón además del implante

- Parche anticonceptivo:

El parche tiene una efectividad del 91%. Este no protege contra las ETS. Para evitar el embarazo y las ETS, usa un condón además del parche.

- Pastilla anticonceptiva:

La pastilla tiene una efectividad del 91%. Esta no protege contra las ETS. Para evitar el embarazo y las ETS, usa un condón además de las pastillas.

- Inyección anticonceptiva

La pastilla tiene una efectividad del 94%. Esta no protege contra las ETS. Para evitar el embarazo y las ETS, usa un condón además de la inyección.

- Esponja anticonceptiva (Today Sponge)

La esponja tiene una efectividad de entre el 76-88%. Esta no protege contra las ETS. Para evitar el embarazo y las ETS, usa un condón además de la esponja.

- Anillo anticonceptivo vaginal (NuvaRing):

El anillo anticonceptivo tiene una efectividad del 91%. Esta no protege contra las ETS. Para evitar el embarazo y las ETS, usa un condón además del anillo anticonceptivo.

- Lactancia:

La lactancia tiene una efectividad del 98%. Esta no protege contra las ETS. Usa condones para ayudar a prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

- Capuchón cervical:

El capuchón cervical tiene una efectividad de entre el 71-88%. Este no protege contra las ETS. Para evitar el embarazo y las ETS, usa un condón además del capuchón cervical.

- Condón:

Los condones tienen una efectividad del 85%. Estos ayudan proteger contra las ETS. Usa algún otro método anticonceptivo con tu condón, para aumentar su efectividad en la prevención de embarazos

- Diafragma:

El diafragma tiene una efectividad del 88%. Este no protege contra las ETS. Para evitar el embarazo y las ETS, usa un condón además del diafragma.

- Condón femenino:

Los condones femeninos tienen una efectividad del 79%, estos ayudan proteger contra las ETS. Usa algún otro método anticonceptivo con tu condón femenino, para aumentar su efectividad en la prevención de embarazos.

- Métodos basados en la observación de la fertilidad (MCF):

Los métodos basados en la observación de la fertilidad tienen una efectividad del 76%. Estos no protegen contra las ETS. Para evitar el embarazo y las ETS, usa un condón además del método basado en la observación de la fertilidad.

- Dispositivo intrauterino (DIU):

El dispositivo intrauterino tiene una efectividad del 99%. Este no protege contra las ETS. Para evitar el embarazo y las ETS, usa un condón además de tu DIU.

- Abstinencia:

La abstinencia es 100% efectiva. También te protege contra las ETS

- Espermicida:

El espermicida tiene una efectividad del 71%. Este no protege contra las ETS. Para evitar el embarazo y las ETS, usa un condón además del espermicida.

- Esterilización:

La esterilización tiene una efectividad del 99%. Esta no protege contra las ETS. Usa un condón para evitar las ETS.

- Vasectomía:

La vasectomía tiene una efectividad del 99%. Esta no protege contra las ETS. Usa un condón para evitar las ETS.

Control prenatal en el embarazo normal.

Se entiende por embarazo normal a aquel que transcurre sin que factores desfavorables (biológicos, psicológicos, socio-demográficos, etc.), y/o patologías maternas previas o adquiridas en el transcurso del embarazo evidentes o no, interfieran en su normal evolución, llegando a término con feto sano, en presentación cefálica y proporción céfalo-pélvica adecuada, posibilitando un parto de bajo riesgo y un puerperio normal.

Control prenatal es el conjunto de acciones médicas y asistenciales que se concretan en entrevistas o visitas programadas de la embarazada con integrantes del equipo de salud, con el objeto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto y la crianza del recién nacido, con la finalidad de disminuir los riesgos de este proceso fisiológico.

Para alcanzar la calidad en el Control Prenatal el mismo debe reunir los siguientes requisitos básicos:

Ser precoz: debe iniciarse en el primer trimestre de gestación, en cuanto se haya diagnosticado el embarazo ya que permite al profesional ejecutar acciones de promoción, prevención, y detectar tempranamente factores de riesgo.

Ser periódico: la frecuencia varía según el riesgo, detectando en forma oportuna aquellos factores que permitan una identificación del mismo y una atención diferencial del embarazo.

Ser Completo: en contenidos de evaluación del estado general de la mujer, de la evolución del embarazo, de las intervenciones requeridas según edad gestacional, como así también de actividades de promoción y prevención de la salud.

Tener amplia cobertura: promoviendo el control de toda la población bajo la responsabilidad, (tanto la que demanda como la que no demanda la atención) garantizando la igualdad, accesibilidad y gratuidad en la atención.

Se puede decir que los objetivos del control prenatal son:

- mejorar la salud y atención de las mujeres que asisten a los servicios públicos, garantizando su inclusión y continuidad en el sistema, sobre todo de aquellas identificadas como población de riesgo.
- Propiciar un espacio para una atención integral, teniendo en cuenta las necesidades intelectuales, emocionales, sociales y culturales de las mujeres, sus niños y familias y no solamente el cuidado biológico. (OPS/OMS).
- Fortalecer o estimular la participación en el cuidado de la salud brindando contenidos educativos para la salud de la madre, la familia y el niño.
- Prevenir, diagnosticar y tratar oportunamente complicaciones del embarazo.
- Vigilar el adecuado crecimiento y la vitalidad fetal.
- Detectar enfermedades subclínicas.
- Promover estilos de vida saludable.

Características de las adolescentes embarazadas

En las adolescentes que se encuentran embarazadas de acuerdo a la valoración que realiza enfermería podemos encontrar:

1. Cuadros de mal nutrición, con carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebe.
2. Un mayor número de abortos espontáneos.
3. Partos prematuros, hay un gran número de bebes de adolescentes que nacen antes de la semana 37 de gestación.
4. Sus bebes tienen bajo peso. ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se haya desarrollado completamente.
5. Las mamas adolescentes tienen niños con más problemas de salud y trastornos del desarrollo.
6. En los casos de embarazo de niñas menores de 15 años, él bebe tiene más posibilidades de nacer con mal formaciones.
7. Son mamas que no se apegan a la lactancia materna , por lo que la hace menos eficaz

Complicaciones psicológicas para la adolescente embarazada

En general, los estudios hablan de una serie de circunstancias por las que pasan las mamas adolescentes:

- Miedo a ser rechazadas socialmente: una de las consecuencias de la adolescencia y el embarazo es que la joven se siente criticada por su entorno y tiende a aislarse del grupo.
- Rechazo al bebe: son niñas y no desean asumir la responsabilidad, el tiempo y las obligaciones que supone ser madre. Sin embargo, esto también las hace sentirse culpables, tristes y su autoestima se reduce.
- Problemas con la familia: comunicar el embarazo en la familia muchas veces es fuente de conflicto e incluso rechazo por parte de su propio entorno.

- Los hijos de madres y padres adolescentes suelen sufrir mayor tasa de fracaso escolar, problemas de inserción social o de aprendizaje.

Rol de Enfermería en la Atención Primaria de la Salud en la Prevención y Promoción de la salud (APS).

APS (atención primaria de la salud) tiene como objetivo prevenir el embarazo en adolescentes, las intervenciones por parte del profesional de enfermería deben de estar orientadas a:

- Permitir a las adolescentes ser partícipes de la elaboración de las políticas de salud sexual y reproductiva, con la finalidad de lograr articular la política y la realidad sentida por la adolescente, lo cual permite empoderamiento alrededor de su sexualidad para la toma de decisiones responsables, autónomas y saludables.
- Adelantar acciones para que las mujeres adolescentes conozcan y se apropien de sus deberes y derechos en salud sexual y reproductiva.
- Brindar educación sexual y reproductiva a las adolescentes, enmarcada dentro de una formación que tenga bases en los aspectos afectivos y morales, lo cual permite dar sentido y responsabilidad en el ejercicio de la sexualidad.
- Identificar redes de apoyo para estas madres con el fin de contribuir en el desempeño del nuevo rol al que se van a ver enfrentadas, además de incorporar a los padres, familias o cuidadores como agentes primarios de formación, reforzando la información que ellos manejan.
- Brindar asesoría en salud sexual y reproductiva, tanto en las instituciones de salud como de educación; dicha educación debe estar soportada y reforzada por la familia, los medios de comunicación, el personal de salud, grupos culturales, religiosos y centros de atención integral a adolescentes; debe estar dirigida a contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adolescentes, a promover su salud integral, buscando desarrollar un

pensamiento crítico que permita adquirir actitudes positivas frente a la sexualidad y a la toma de decisiones sobre el cuidado de su cuerpo.

- Mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, de tal forma que estos no se conviertan en una limitante al momento de ejercer los derechos en salud sexual y reproductiva.
- A través de la conserjería en anticoncepción, sensibilizar, informar y motivar a las adolescentes sobre la importancia de los métodos de anticoncepción y de los diferentes métodos q se encuentran en el mercado para que el ejercicio de la sexualidad sea de manera libre, segura y responsable, con el fin de evitar embarazos no deseados y un segundo embarazo en las adolescentes que ya son madres.
- Brindar educación oportuna, veraz y clara a la adolescente, a fin de ayudar a incrementar los conocimientos en salud sexual y reproductiva, generar actitudes para una sexualidad sana, postergar el inicio de la actividad sexual, promover prácticas sexuales protegidas y contribuir a una cultura que favorezca la sexualidad libre y sin riesgos.
- Divulgar información confiable sobre las características, ventajas y efectos secundarios de los distintos métodos de anticoncepción, así como verificar el entendimiento de la misma, partiendo de lo establecido en los derechos sexuales y reproductivos.

Intervenciones para la minimización de las complicaciones del embarazo en adolescentes

En la adolescente embarazada, el cuidado de enfermería debe estar orientado a:

- Brindar un abordaje interdisciplinario a la adolescente embarazada, en donde se brinde atención integral biopsicosocial y se involucre la pareja, la familia o cuidador.
- Identificar oportunamente en el control prenatal, factores de riesgo, para de esta manera direccionar y orientar a la madre y a su pareja o cuidador a los servicios y programas pertinentes, con la finalidad de prevenir complicaciones en la madre adolescente y en hijo por nacer.
- Brindar cuidado de enfermería humanizado eliminando prejuicios y conjeturas hacia la adolescente embarazada.
- Informar a la madre adolescente, a la pareja y al cuidador, los signos y síntomas de alarma en la gestación, con el objeto de intervenir oportunamente las posibles complicaciones derivadas del embarazo.
- Identificar las necesidades de cuidados de las gestantes adolescentes, con el propósito de brindar cuidado de enfermería congruente con este grupo poblacional.
- Fortalecer el autocuidado en la adolescente embarazada, con el fin de que lleve a cabo los cuidados necesarios para preservar su bienestar, y al mismo tiempo lograr que curse con un embarazo, parto y puerperio sin complicaciones.
- Estimular a la gestante a que no interrumpa su vida cotidiana, siempre y cuando no interfiera con el bienestar del embarazo.
- Involucrar a la pareja y a la familia de la madre adolescente, con el objetivo de apoyar los sentimientos de las gestantes y promover conductas y actitudes positivas hacia el hijo por nacer y hacia sí mismas.
- Fortalecer la educación para la salud en gestantes adolescentes, pareja y familia durante el control prenatal, y el curso de preparación para

Maternidad y la Paternidad, ofreciendo capacitación sobre el conocimiento de los factores de riesgo durante el embarazo, consejería en lactancia materna, cuidado durante el embarazo, parto, puerperio y cuidados del recién nacido, así como también promover o fortalecer el proceso de vinculación afectiva madre-hijo.

CAPITULO II

Diseño Metodológico

Tipo de investigación:

Para esta investigación se trazó un diseño de investigación de tipo Cuantitativo, Descriptivo, transversal

Cuantitativo: porque tomamos un grupo etario de edades de entre 13 a 18 años.

Descriptivo: porque se basa en la observación de los hechos sin explicarlos

Transversal: porque se realiza un corte en el tiempo en este caso en los meses de julio, agosto y septiembre de 2018

Lugar de estudio: Maternidad Provincial “Dra. Teresita Baigorria de la Provincia de San Luis”.

Universo: según datos estadísticos en la Maternidad Provincial, anualmente hay 2500 partos aproximadamente, de los cuales 550 son de embarazos adolescentes. Nuestro universo es de 120 adolescentes embarazadas de entre 13 y 18 años.

Muestra: tomaremos 60 pacientes que fueron atendidas en el nosocomio que representa el 50% del total de la población del universo.

Técnica e instrumento de recolección de datos:

Primaria se realizan encuestas anónimas a adolescentes entre 13 y 18 en estadio de gravidez que asistieron a la Maternidad Provincial.

Secundaria se utilizó historias clínicas para la obtención de datos específicos, como el control prenatal

Variables:

Dependientes:

Embarazo adolescente.

Independiente:

Factores socioculturales

Nivel de instrucción

Edad

Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Indicadores
Características de adolescentes embarazadas	Edad	a) 13-14 b) 15-16 c) 17-18
	Nivel de instrucción	a)Primaria completa b)Primaria incompleta c)Secundaria completa d)Secundaria incompleta e) Otros
Conocimiento	Uso de anticonceptivos	a) Orales b) Inyectables c) Diu d) Parche tras dérmico e) Preservativo

TABLAS Y GRAFICOS

Tabla N°1

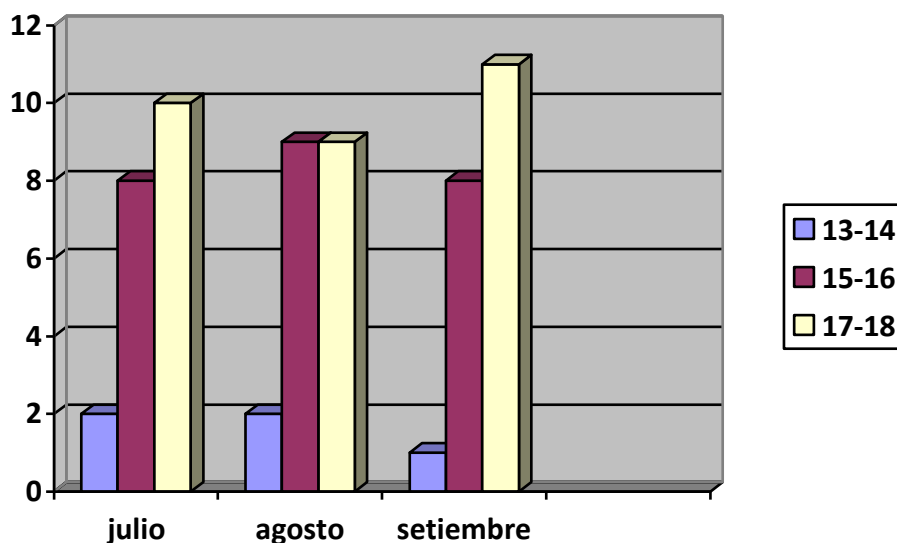
Título: Adolescentes Embarazadas según edad

Edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
13-14	5	8,3%
15-16	25	41,7%
17-18	30	50%
Total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N° 1

Título: Adolescentes embarazadas según edad



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

COMENTARIO: del total de las personas encuestadas el 8,3% tenía entre 13 y 14 años, el 41,7% entre 15 y 16 y el 50% entre 17 y 18 años.

Tabla N° 2

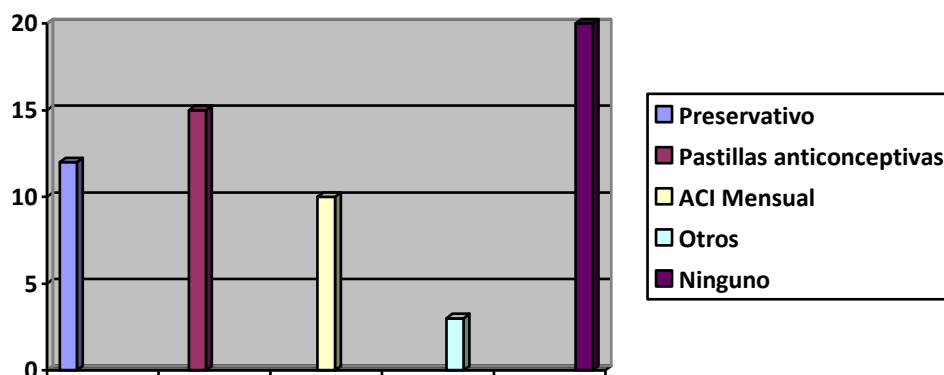
Título: ¿utilizaste algún tipo de método anticonceptivo? ¿Cuál?

Métodos anticonceptivos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Preservativo	12	20%
P. anticonceptiva	10	16,7%
ACI Mensual	15	25%
Otros	3	5%
Ninguno	20	33,3%
Total	60	100%

Fuente: de elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las adolescentes embarazadas

Gráfico N°2

Título: ¿utilizaste algún tipo de método anticonceptivo? ¿Cuál?



Fuente: de elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las adolescentes embarazadas

Comentario: del total de adolescentes embarazadas encuestadas el 20% usaba preservativo, el 16,7% pastillas anticonceptivas; el 25% anticonceptivo inyectable mensual, el 5% uso otro método anticonceptivo y el 33,3% no utilizo ningún método.

TABLA N°3

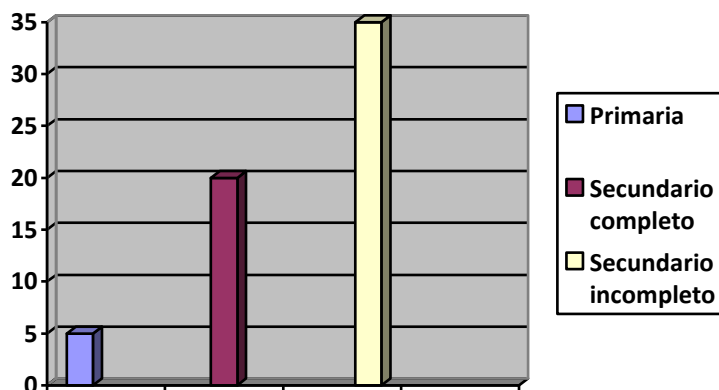
Título: Nivel de Instrucción de las adolescentes embarazadas.

Nivel de Instrucción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Primaria	5	8,4%
Secundario Incompleto	20	33,3%
Secundario completo	35	58,3%
total	60	100%

Fuente: de elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las adolescentes embarazadas

Grafico N°3

TITULO: Nivel de Instrucción de las adolescentes embarazadas.



Fuente: de elaboración propia en base a datos obtenidos de encuestas realizadas a las adolescentes embarazadas

Comentario: del total de las adolescentes encuestadas el 8,4% solo tiene primaria, el 33,3% secundario completo y el 58,3% secundario incompleto.

Tabla N°4

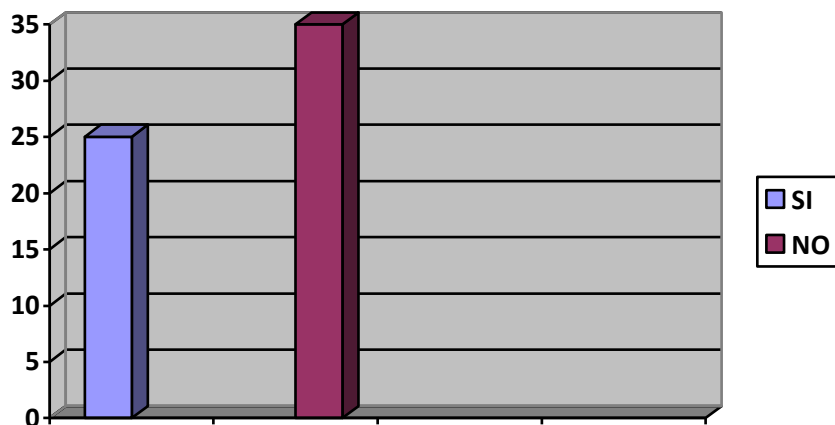
Título: ¿abandonaste tus estudios?

Nivel de Instrucción	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
SI	25	41,7%
NO	35	58,3%
TOTAL	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N°4

Título: ¿abandonaste tus estudios?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentarios: del total de las adolescentes embarazadas encuestadas el 41,7% abandono sus estudios y el 58,3% aún sigue estudiando.

Tabla N°5

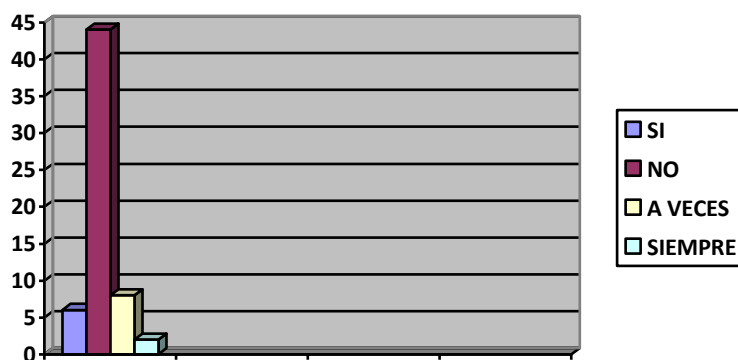
Título: ¿crees que existe suficiente información acerca de la sexualidad?

Información sobre sexualidad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
SI	6	10%
NO	44	73,3%
A Veces	8	13,4%
Siempre	2	3,3%
Total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N° 5

Título: ¿crees que existe suficiente información acerca de la sexualidad?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las adolescentes encuestadas el 10% refiere haber recibido información sobre sexualidad, 73,3% no recibió información, 13,4% a veces y el 3,3% siempre.

Tabla N° 6

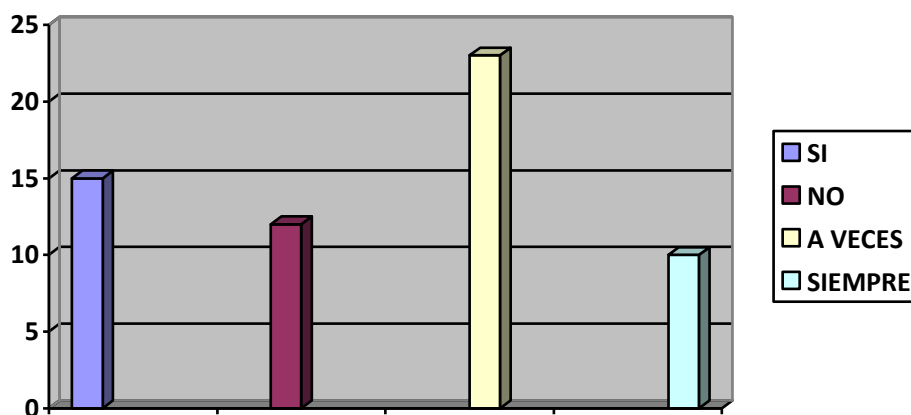
Título: ¿sintió alguna discriminación de la sociedad?

Se sintió discriminada	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
SI	15	25%
NO	12	20%
A Veces	23	38,3%
Siempre	10	16,7%
Total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N° 6

Título: ¿sintió alguna discriminación de la sociedad?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: el total de las adolescentes embarazadas encuestadas el 25% se sintió discriminada por su condición, el 20% no sintió discriminación, el 38,3% a veces y el 16,7% siempre.

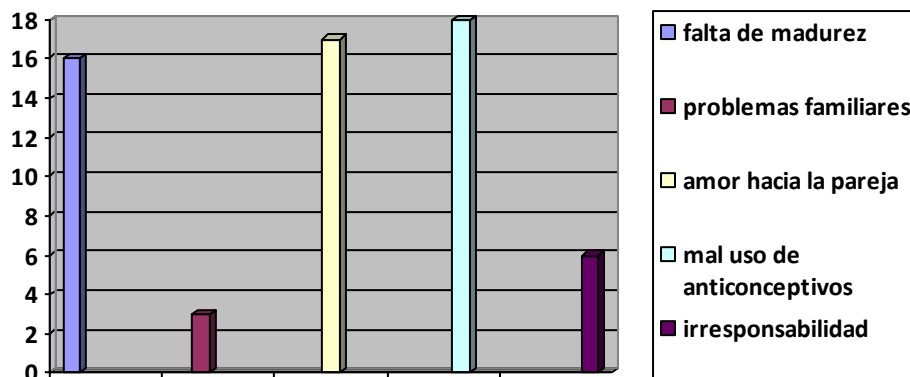
Tabla N°7

Título: ¿Cuál crees que fue la razón de tu embarazo?

Razón de tu embarazo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Falta de madurez	16	26,7%
Problemas Familiares	3	5%
Por el amor hacia la pareja	17	28,3%
Mal uso de anticonceptivos	18	30%
irresponsabilidad	6	10%
total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N°7



Título:
¿Cuál crees que fue la razón de tu embarazo?

Fuente:
Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las

adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las pacientes encuestadas el 26,7% refiere falta de madurez como causa de su embarazo, el 5% lo atribuye a problemas familiares, el 28,3% por amor hacia su pareja, el 30% al mal uso de los anticonceptivos y el 10% a Irresponsabilidad.

Tabla N° 8

Título: ¿realiza todos los controles prenatales?

Control periódico del embarazo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Si	55	91,7%
no	3	5%
a veces	2	3,3%
total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Gráfico N°8

Título: ¿realiza todos los controles prenatales?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las pacientes encuestadas EL 91,7 % realizan su control prenatal, el 5% no realizo su control y el 3,3% refiere no cumplir con todos los controles.

Tabla N°9

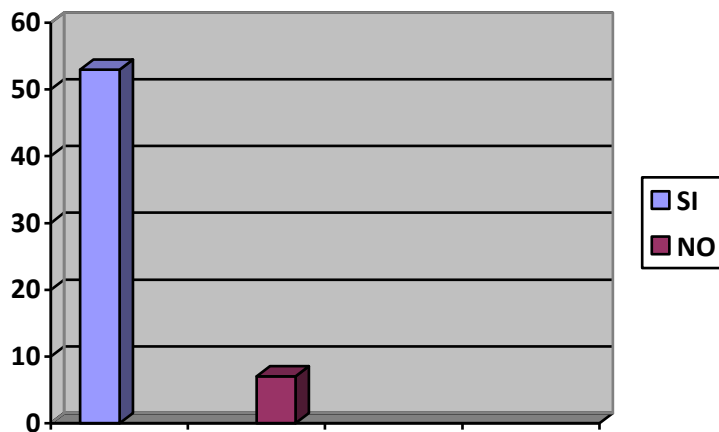
Título: ¿estudiabas antes de quedar embarazada?

Estudiabas antes de quedar embarazada	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
NO	7	11,7%
SI	53	88,3%
total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N°9

Título: ¿estudiabas antes de quedar embarazada?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las pacientes encuestadas EL 88,3 % si estudiaban antes de quedar embarazadas y el 11,7% no.

Tabla N°10

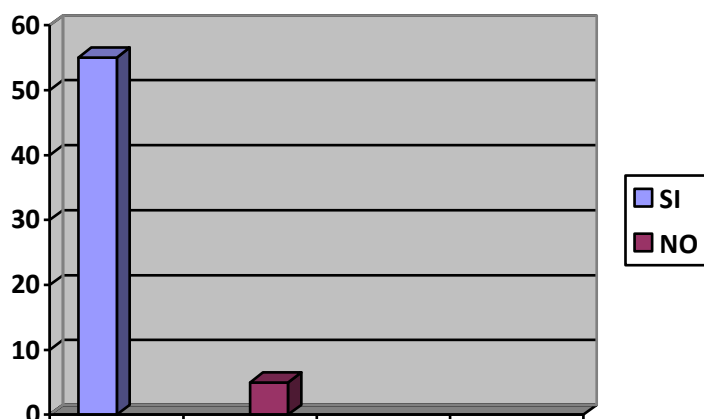
Título: ¿tus padres te apoyaron al saber de tu embarazo?

Tus padres te apoyaron al saber de tu embarazo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Si	55	91,7%
NO	5	8,3%
total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N°10

Título: ¿tus padres te apoyaron al saber de tu embarazo?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las pacientes encuestadas EL 91,7 % si es apoyada por sus padres al saber de su embarazo y el 8,3% no.

Tabla N°11

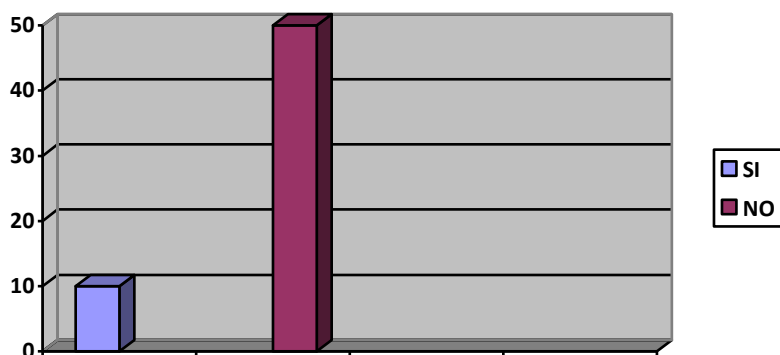
Título: ¿tuvo algún tipo de presión con respecto a su embarazo?

Tuvo algún tipo de presión con respecto a su embarazo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
NO	50	83,3%
SI	10	16,7%
total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N°11

Título: ¿tuvo algún tipo de presión con respecto a su embarazo?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las pacientes encuestadas EL 16,7 % SI tuvo algún tipo de presión por su embarazo y el 83,3% NO.

Tabla N°12

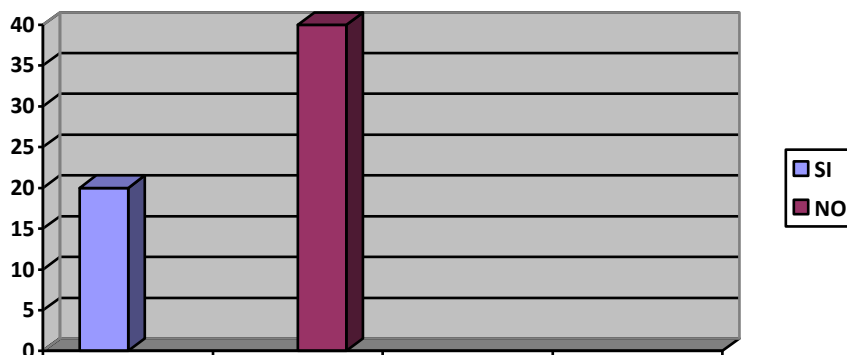
Título: ¿Tuviste que buscar trabajo después de tu embarazo?

Tuviste que buscar trabajo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
SI	20	33,3%
NO	40	66,7%
total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N°12

Título: ¿tuviste que buscar trabajo después de tu embarazo?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las pacientes encuestadas EL 33,3 % SI tuvo que buscar trabajo después de su embarazo y el 66,7% NO.

Tabla N°13

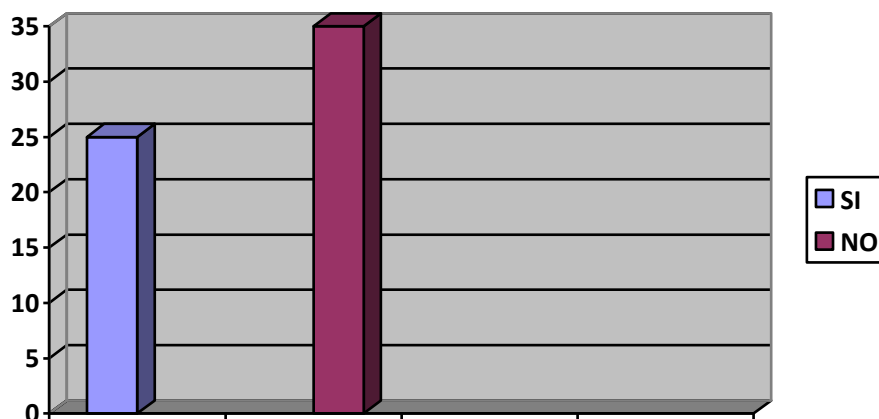
Título: ¿conocías la variedad de métodos anticonceptivos que brinda de forma gratuita la Nación?

Conocías variedad de métodos anticonceptivos	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
SI	25	41,7%
NO	35	58,3%
total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N°13

Título: ¿conocías la variedad de métodos anticonceptivos que brinda de forma gratuita la Nación?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las pacientes encuestadas el 41,7 % SI conocía la variedad de métodos anticonceptivos y el 58,3% NO.

Tabla N°14

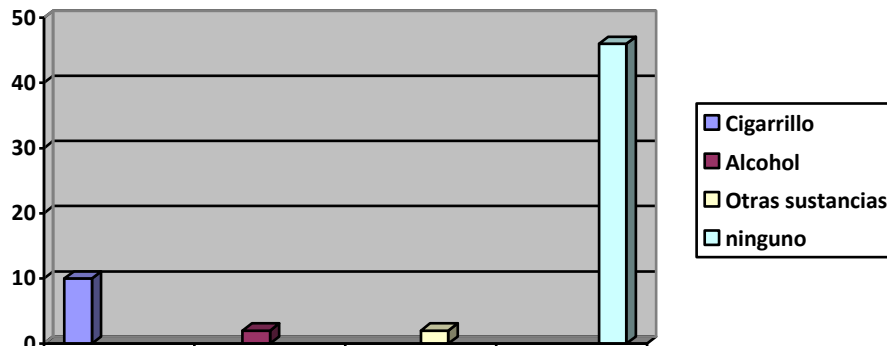
Título: ¿tienes algún tipo de vicio?

Tienes algún tipo de vicio	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
Cigarrillo	10	16,7%
Alcohol	2	3,3%
Otras sustancias	2	3,3%
Ninguna	46	76,7%
Total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N°14

Título: ¿tienes algún tipo de vicio?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las pacientes encuestadas el 16,7 % consume cigarrillos, el 3,3% alcohol, otro 3,3% otras sustancias y el 76,7% no tiene ningún tipo de vicio.

Tabla N°15

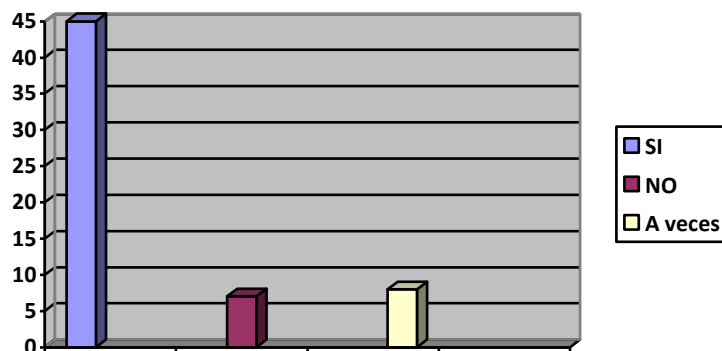
Título: ¿has tenido apoyo de tu pareja durante tu embarazo?

Has tenido apoyo de tu pareja durante tu embarazo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
SI	45	75%
NO	7	11,7%
A veces	8	13,3%
Total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N°15

Título: ¿has tenido apoyo de tu pareja durante tu embarazo?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las pacientes encuestadas el 75 % tiene apoyo de su pareja, el 11,7% No, y el 13,3% a veces.

Tabla N°16

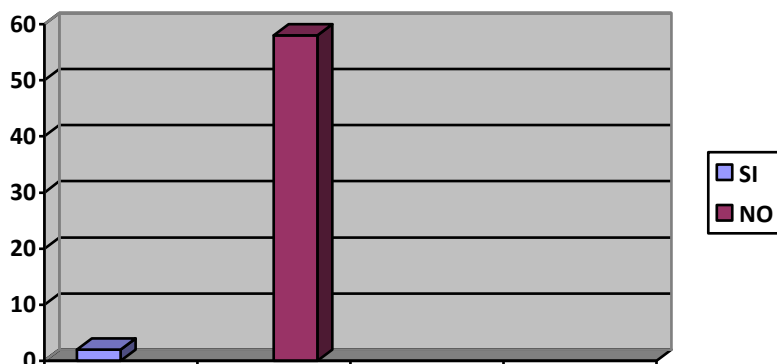
Título: ¿planeaste tu embarazo?

Planeaste tu embarazo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa %
SI	2	3,3%
NO	58	96,7%
Total	60	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Grafico N°16

Título: ¿planeaste tu embarazo?



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de encuesta realizada a las adolescentes embarazadas.

Comentario: del total de las pacientes encuestadas el 96,7 % NO planeo su embarazo y el 3,3% SI lo planeo.

CAPITULO III

Resultado, discusión y propuestas. Análisis de datos obtenidos:

❖ Grafico 1

Comentario: del total de las personas encuestadas el 8,3% tenía entre 13 y 14 años, el 41,7% entre 15 y 16 y el 50% entre 17 y 18 años.

❖ Grafico 2

Comentario: del total de adolescentes embarazadas encuestadas el 20% usaba preservativo, el 16,7% pastillas anticonceptivas; el 25% anticonceptivo inyectable mensual, el 5% uso otro método anticonceptivo y el 33,3% no utilizo ningún método.

❖ Grafico 3

Comentario: del total de las adolescentes encuestadas el 8,4% solo tiene primaria, el 33,3% secundario completo y el 58,3% secundario incompleto.

❖ Grafico 4

Comentarios: del total de las adolescentes embarazadas encuestadas el 41,7% abandono sus estudios y el 58,3% aún sigue estudiando.

❖ Grafico 5

Comentario: del total de las adolescentes encuestadas el 10% refiere haber recibido información sobre sexualidad, 73,3% no recibió información, 13,4% a veces y el 3,3% siempre.

❖ Grafico 6

Comentario: el total de las adolescentes embarazadas encuestadas el 25% se sintió discriminada por su condición, el 20% no sintió discriminación, el 38,3% a veces y el 16,7% siempre.

❖ Grafico 7

Comentario: del total de las pacientes encuestadas el 26,7% refiere falta de madurez como causa de su embarazo, el 5% lo atribuye a problemas familiares, el 28,3% por amor hacia su pareja, el 30% al mal uso de los anticonceptivos y el 10% a Irresponsabilidad.

❖ Grafico 8

Comentario: del total de las pacientes encuestadas EL 91,7 % realizan su control prenatal, el 5% no realizo su control y el 3,3% refiere no cumplir con todos los controles.

❖ Grafico 9

Comentario: del total de las pacientes encuestadas EL 88,3 % SI estudiaban antes de quedar embarazadas y el 11,7% NO.

❖ Grafico 10

Comentario: del total de las pacientes encuestadas EL 91,7 % SI es apoyada por sus padres al saber de su embarazo y el 8,3% NO.

❖ Grafico 11

Comentario: del total de las pacientes encuestadas EL 16,7 % SI tuvo algún tipo de presión por su embarazo y el 83,3% NO.

❖ Grafico 12

Comentario: del total de las pacientes encuestadas EL 33,3 % SI tuvo que buscar trabajo después de su embarazo y el 66,7% NO.

❖ Grafico 13

Comentario: del total de las pacientes encuestadas el 41,7 % SI conocía la variedad de métodos anticonceptivos y el 58,3% NO.

❖ Grafico 14

Comentario: del total de las pacientes encuestadas el 16,7 % consume cigarrillos, el 3,3% alcohol, otro 3,3% otras sustancias y el 76,7% no tiene ningún tipo de vicio.

❖ Grafico 15

Comentario: del total de las pacientes encuestadas el 75 % tiene apoyo de su pareja, el 11,7% No, y el 13,3% a veces.

❖ Grafico 16

Comentario: del total de las pacientes encuestadas el 96,7 % NO planeo su embarazo y el 3,3% SI lo planeo.

Conclusión

En el siguiente trabajo de investigación se llega a la conclusión que, habiendo tanta tecnología y cantidad de métodos de prevención anticonceptiva que ofrece actualmente el mercado; se obtiene como resultado un embarazo precoz adolescente, debido a la falta de concientización de las mismas, sumado a la práctica de relaciones sexuales de los jóvenes sin método anticonceptivo o al mal uso de dichos métodos, a carecer de información y conocimientos suficientes sobre estos métodos como así también la falta de una buena educación sexual entre otras.

Por lo anterior, se considera que para prevenir el embarazo adolescente es necesaria una completa educación sexual, el acceso a los métodos anticonceptivos y el apoyo a los padres de los adolescentes para que hablen con sus hijos sobre sexo y anticoncepción.

Sin embargo a pesar de ser madres a temprana edad se pudo observar que en su mayoría se realizan los controles prenatales de manera satisfactoria.

Recomendaciones y / o sugerencias

La importancia de esta investigación es aportar una herramienta que a futuro podría formar grupos de trabajo en conjunto con distintos profesionales, como docentes, profesionales de la salud, psicólogos, asistentes sociales incluyendo también a las familias. Para concientizar al público en general y comunidades educativas sobre la importancia de la educación sexual, tomando como eje principal la ley 26.150 ESI, y así prevenir o disminuir el índice de embarazos adolescentes. Desde nuestra posición como profesionales de la salud y como testigos directos de adolescentes embarazadas que asisten a la Maternidad Provincial; pretendemos reforzar acciones de enfermería desde el punto de vista educativo y asistencial con el fin de transmitir información a las adolescentes embarazadas y a la población en general sobre la importancia de los controles pre-natales y los riesgos y complicaciones que se pueden presentar sino se realizan.

Bibliografía

María rebeca Yáñez. Maternidad adolescente en América latina y el Caribe, tendencias, problemas y desafíos. Edición nº4. Vitacura Santiago de Chile. Unicef. Enero de 2007; 21 de noviembre de 2018.

Silvana Weller. Salud reproductiva de las adolescentes. Oliveira Brasil. Consorcio latinoamericano de programas de salud reproductiva y sexualidad.1998. 21 de noviembre de 2018.

Irene Konterllnik y Claudia Jacinto. Adolescencia, pobreza, educación y trabajo. Losada, S.A. Buenos Aires.1997; 21 de noviembre de 2018.

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Ley 26.150. Octubre 2006. 25 de Noviembre de 2018.

Anexos

La siguiente encuesta tiene como finalidad obtener información sobre las adolescentes embarazadas y los factores que puedan incidir para no realizar los correspondientes controles prenatales, es por ello que le pedimos amablemente responder las siguientes preguntas; esta encuesta es de carácter anónima.

Encuesta realizada a mujeres de entre 13 y 18 embarazadas

Datos personales:

1) Edad

a- 13 a 14 b.- 15a 16 c.-17 a18

2) ¿Utilizaste algún tipo de método anticonceptivo?

a- SI. b- NO cuál ?

3) Nivel de instrucción:

a- Primaria
b- Secundaria Completa c-Secundaria Incompleta

4) ¿Abandonaste tus estudios?

A-SI b-NO

5) ¿Crees que existe suficiente información acerca de la sexualidad en las escuelas?

a.-SI b.- No c.- a veces d.- siempre

6) ¿Sintió alguna discriminación de la sociedad?

a.-SI b.- No c.- a veces d.- siempre

7) ¿Cuál crees que fue la razón de tu embarazo?

a- falta de madurez d- mal uso de anticonceptivos

b- problemas familiares e- irresponsabilidad

c- por amor hacia la pareja

8) ¿realiza todos los controles prenatales?

a-SI b- NO c.- a veces

9) ¿Estudiabas antes de quedar embarazada?

a- SI b- NO

10) ¿tus padres te apoyaron al saber de tu embarazo?

a- SI b- NO

11) ¿tuvo algún tipo de presión con respecto de tu embarazo?

a- SI b- NO

12) ¿tuviste que buscar trabajo después de tu embarazo?

a- SI b- NO

13) ¿conocías la variedad de métodos anticonceptivos que brinda de forma gratuita la Nación?

a- SI b- NO

14) ¿tienes algún tipo de vicio?

a- Cigarrillo b- alcohol

c- otras sustancias d- ninguno

15) ¿has tenido apoyo de tu pareja durante tu embarazo?

a- SI b- NO c- A veces

16) ¿planeaste tu embarazo?

a- SI b- NO

Agradecemos por su colaboración

