

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA

“SAN VICENTE DE PAUL”

TEMA

VALORACION DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE 13 A 18 AÑOS, SEGÚN NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON EN LA UNIDAD EDUCATIVA “AMARILIS FUENTES ALCIVAR” EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE OCTUBRE 2016 – FEBRERO 2017

AUTORAS:

Garcés Higuera Mariana Elizabeth

Rivera Navarrete Génesis Pamela

PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO

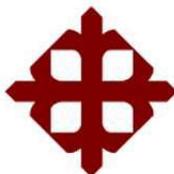
Licenciada en Enfermería

TUTORA:

Lic. Franco Poveda Kristy Glenda Mgs.

GUAYAQUIL, ECUADOR

27 de febrero del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

CERTIFICACIÓN

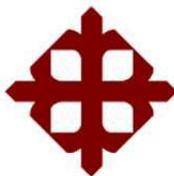
Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Garcés Higuera Mariana Elizabeth y Rivera Navarrete Génesis Pamela**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

Lic. Franco Poveda Kristy Glenda Mgs.

Lic. Mendoza Vines Ángela OvillaMgs
DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, 27 de Febrero del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Garcés Higuera Mariana Elizabeth y Rivera Navarrete Génesis Pamela.**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación: **Valoración de las adolescentes embarazadas de 13 a 18 años, según necesidades de Virginia Henderson en la Unidad Educativa “Amarilis Fuentes Alcívar” en la ciudad de Guayaquil de octubre 2016 – febrero 2017**, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas y referencias bibliográficas que constan en el documento. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

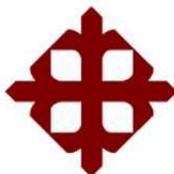
En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 27 días del mes de febrero del año 2017

LAS AUTORAS

Garcés Higuera Mariana Elizabeth

Rivera Navarrete Génesis Pamela.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Garcés Higuera Mariana Elizabeth y Rivera Navarrete Génesis Pamela.**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Valoración de las adolescentes embarazadas de 13 a 18 años, según necesidades de Virginia Henderson en la Unidad Educativa “Amarilis Fuentes Alcívar” en la ciudad de Guayaquil de octubre 2016 – febrero 2017**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

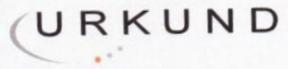
Guayaquil, a los 27 días del mes de febrero del año 2017

LAS AUTORAS

Garcés Higuera Mariana Elizabeth

Rivera Navarrete Génesis Pamela

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis 1 4.docx (D26318648)
Submitted: 2017-03-11 00:01:00
Submitted By: priveranavarrete@outlook.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios primeramente por llenarme de fortaleza y permitir que haya llegado hasta aquí.

A mis padres e hija quienes fueron el motor para no rendirme

A cada una de las personas quienes pusieron un granito de arena para que pueda conseguir este logro en mi vida

A mis docente quienes me guiaron mi vocación de ser una gran enfermera

Pamela Rivera N.

AGRADECIMIENTO

Primeramente quiero agradecer a Dios por que sin él no hubiese sido posible alcanzar esta meta.

A mis padres Celeste Higuera Salvatierra, Segundo Garcés Morejón por su apoyo incondicional en todo momentoa cada una de las personas que me ayudaron con un granito de arena.

A mi madrina Marisol Hurtado Higuera quien ha estado presente en momentos difíciles.

A mis compañeros y futuros colegas quienes compartimos momentos inolvidables.

A todos mis docentes quienes tuvieron paciencia y dedicación para compartieron sus conocimientos

Mariana Garcés H.

DEDICATORIA

Dedico mi tesis con amor a mis padres, hermanos, familia con quienes he compartido buenos y malos momentos y en especial a mi hija quien es mi motivo de lucha diaria.

Pamela Rivera N.

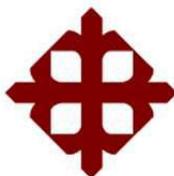
DEDICATORIA

Dedico esta meta obtenida a Dios que sin él no hubiese sido posible. A mis padres quienes me impulsaron a lograr esta meta

A mi tía Rosa que fue como una segunda madre y me fomento en esta vocación de ser enfermera, y aunque no se encuentre con nosotros sé que siempre guía mi camino.

A mis sobrinos José Alejandro, Ángel Mathias, Liam Alexander, Jean Carlos a quienes amo demasiado y me motivan a seguir adelante a esforzarme cada día y ser mejor para ser ejemplo de sus vidas.

Mariana Garcés



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**LIC. FRANCO POVEDA KRISTY GLENDA MGS.
TUTORA**

**LIC. MENDOZA VINCES ÁNGELA OVILDA. MGS
DIRECTORA DE CARRERA**

**LIC. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACION DE LA CARRERA**



INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VIII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	IX
INDICE GENERAL.....	X
INDICE DE GRAFICOS.....	XII
RESUMEN	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCION.....	15
CAPITULO I.....	18
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.2 JUSTIFICACION.....	20
1.3 OBJETIVOS	21
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	21
1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	21
CAPÍTULO II.....	22
2. MARCO TEÓRICO	22
2.1 Referencia.....	22
2.2 Cuidado profesional de enfermería	25
2.3 Atención de enfermería	26
2.4 Rol de enfermería en el embarazo	27
2.5 Adolescentes gestantes y el cuidado de enfermería	27
2.6 Intervención de enfermería en el embarazo de adolescentes	29
2.7 La escala profesional del cuidado de Kristen Swanson	30
2.8 Embarazo adolescente.....	32
2.9 Consecuencias del embarazo adolescente	33
2.10 Factores de riesgo durante etapa de gestación.....	34

2.11	Control de embarazo de las adolescentes	35
2.12	Teoría de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson	36
2.12.1	Respiración.....	36
2.12.2	Alimentación.....	37
2.12.3	Eliminación	37
2.12.4	Movilización	38
2.12.5	Reposo y sueño	38
2.12.6	Vestirse y desvestirse.....	39
2.12.7	Temperatura	39
2.12.8	Higiene y estado de la piel	39
2.12.9	Seguridad	39
2.12.10	Comunicación/Relación.....	40
2.12.11	Creencias/Religión.....	40
2.12.12	Aprendizaje.....	40
2.12.13	Autorrealización	40
2.12.14	Ocio.	41
CAPITULO III.....		42
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACION Y METODOS		42
3.1	TIPO DE ESTUDIO.....	42
3.2	POBLACION.....	42
3.3	MUESTRA	42
3.4	PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION	42
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES		43
TABULACION, ANALISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS		46
CONCLUSIONES.....		66
RECOMENDACIONES.....		68
BIBLIOGRAFIA.....		69
ANEXO		72
FOTOS.....		74
ENCUESTA		75
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN		78
FICHA		79

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: EDAD	46
Gráfico 2: ESTADO CIVIL	47
Gráfico 3: NÚMERO DE HIJOS	48
Gráfico 4: NUMERO DE ABORTOS.....	49
Gráfico 5: DIFICULTAD PARA RESPIRAR	50
Gráfico 6: VÁRICES EN EXTREMIDADES INFERIORES	51
Gráfico 7: PRESENTA HEMORRAGIA	52
Gráfico 8: DENTRO DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA CONSUME FRUTAS, CEREALES, VEGETALES Y GRASAS	53
Gráfico 9: PRESENTA DISURIA	54
Gráfico 10: PRESENTA SÍNTOMAS DE INFECCIÓN	55
Gráfico 11: REALIZA EJERCICIO FÍSICO	56
Gráfico 12: DIFICULTAD PARA DORMIR O DESCANSAR	57
Gráfico 13: PRESENTA ALTERACION DE LA TEMPERATURA	58
Gráfico 14: CONTROLES PRENATALES	59
Gráfico 15: EXISTE DIFICULTAD PARA RELACIONARSE O COMUNICARSE CON SUS PADRES.....	60
Gráfico 16: RECIBE EDUCACIÓN SEXUAL EN CASA	61
Gráfico 17: SIENDE RECHAZO POR PARTE DE SU FAMILIA.	62
Gráfico 18: REALIZA ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES.....	63
Gráfico 19: TIENE HÁBITOS NOCIVOS.....	64
Gráfico 20: CONOCE USTED SOBRE SU ESTADO DE SALUD ACTUAL.....	65

RESUMEN

Introducción.-El embarazo en la adolescencia es un problema de salud a nivel mundial ya que en la mayoría de los casos afecta negativamente la salud de la madre y del hijo por nacer, adicionalmente puede ocasionar cambios tanto físicos, psicológicos y sociales.**Objetivo:**Valorar a la adolescente embarazada de 13 a 18 años según necesidades básicas de Virginia Henderson.**Metodología:** El estudio es descriptivo, observacional y de corte transversal. El instrumento que se utilizó fue una encuesta con respuestas dicotómicas y politómicas, se la aplicó a 50 adolescentes embarazadas de 13 a 18 años para conocer sobre el estado de salud integral de la gestante.**Resultados:**según nuestro estudio 74% de las encuestadas no llevan una alimentación balanceada, 70% presenta disuria, 90% han presentado síntomas de infección, 44% de las gestantes se han realizado de 1 a 3 controles prenatales mientras que un 12% no llevan controles, 80% se le dificulta relacionarse con su familia, 90% siente rechazo por parte de su familia, 36% consume drogas, y un 56% no conoce sobre su estado de salud actual.

Palabras clave: valoración, adolescente, embarazo, necesidades básicas, Virginia Henderson

ABSTRACT

Introduction. - Pregnancy in adolescence is a health problem worldwide and in most cases negatively affects the health of the mother and unborn child, can also cause physical, psychological and social changes. **Objective:** To evaluate pregnant teenagers aged 13 to 18 according to basic needs of Virginia Henderson. **Methodology:** The study is descriptive, observational and cross-sectional. The instrument that was used was a survey with dichotomous and polytomic responses, it was applied to 50 pregnant adolescents from 13 to 18 years to know about the state of integral health of the pregnant woman. **Results:** according to our study 74% of respondents did not eat a balanced diet, 70% had dysuria, 90% had symptoms of infection, 44% of pregnant women had 1 to 3 prenatal controls, while 12% did not Controls, 80% find it difficult to relate to their family, 90% feel rejected by their family, 36% consume drugs, and 56% do not know about their current health status.

Keywords: adolescent, pregnancy, basic needs, Virginia Henderson

INTRODUCCION

El número de embarazos entre las adolescentes de entre 15 y 19 años es elevado. Cada año dan a luz unos 16 millones de mujeres de entre 15 y 19 años, lo que representa aproximadamente un 11% de los partos a nivel mundial. El 95% de esos partos se produce en países de ingresos bajos y medios. La tasa media de natalidad entre las adolescentes en los países de ingresos medios supera en más del doble a la de los países de ingresos altos, y la correspondiente a los países de ingresos bajos es cinco veces más elevada. (OMS, 2017)

En la actualidad 122.301 se encuentran etapa gestante, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Según el rango de edad el 3,4% de las madres tiene entre 12 y 19 años, es decir, 122.301 madres son adolescentes (mujeres entre 12 y 19 años), frente a 105.405 madres del 2001. (INEC, 2013).

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud que en la mayoría de los casos afecta negativamente la salud de la madre y del hijo por nacer, adicionalmente puede ocasionar cambios tanto físicos, psicológicos y sociales, más aún si este no ha sido planificado. Influye también la falta de comunicación entre padres e hijos, emociones fuertes y variadas como tensión, angustias, y el que dirá de la sociedad, miedo al rechazo por lo que afecta la adaptación social y la salud mental de la gestante. Las adolescentes tienen riesgos durante el estado de gestación, porque no acuden a tiempo a los cuidados prenatales o no llevan una debida alimentación, lo que ocasiona esta demora complicaciones antes y después del embarazo tanto para el niño como la madre.

La valoración de enfermería según las 14 necesidades es fundamental ya que nos da a conocer el estado integral de salud biopsicosocial de la gestante. Cada necesidad está influenciada por los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Las necesidades interactúan entre ellas, por lo que no pueden entenderse aisladas. Las necesidades son universales para todos los seres humanos, pero cada persona las satisface y manifiesta de una manera y son:

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar por todas las vías corporales
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.
6. Escoger la ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.
12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.(alba., 2010)

La investigación realizada se desglosa en varios capítulos:

CAPITULO I: Se describe el planteamiento del problema, la justificación del tema, objetivo general y específicos.

CAPITULO II: Este capítulo comprende el respaldo teórico de la investigación.

CAPITULO III: En este capítulo se describe el diseño metodológico, las variables, tabulación y presentación de resultados obtenidos, las conclusiones y recomendaciones en base a nuestro estudio.

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En América Latina casi un 30% de las mujeres es madre durante la adolescencia. Solo África supera a los países latinoamericanos y caribeños en fecundidad de las adolescentes y nuestra región sobrepasa ampliamente el promedio mundial. Aunque se observa una tendencia a la baja en los últimos años, el porcentaje de adolescentes que son madres aumentó entre 1990 y 2010 en la mayoría de países con datos disponibles (12 de 18 países) y, si bien la maternidad se concentra en el grupo de 18 a 19 años, el incremento fue relativamente mayor entre las adolescentes de 15 a 17 años. (Bàrcena, 2013)

En Ecuador la tendencia de fecundidad de las adolescentes embarazadas de entre 10 y 19 años se ha incrementado en la última década aproximadamente el 30% de la población, siendo la más alta de la región andina y oscila alrededor de 100 nacimientos por cada mil mujeres (Cumbal y Valencia, 2012).

El embarazo en la adolescencia es un hecho muy frecuente que durante los últimos años ha tenido mayor repercusión en nuestra sociedad, con experiencias difíciles tanto para la adolescente como para su familia. Dentro del ámbito escolar se encuentran adolescentes de entre 13 y 18 años quienes ya a esta edad se encuentran en etapa gestacional y se enfrentan a situaciones adversas que afectan negativamente la salud de la madre y del niño por nacer.

Muchos desencadenantes pueden llevar a un embarazo adolescente, por lo tanto profundizaremos en la valoración de enfermería por las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson para conocer el estado de salud integral biopsicosocial de la adolescente embarazada.

El estudio se realizará en la Unidad Educativa Amarilis Fuentes Alcívar de la ciudad de Guayaquil durante el periodo febrero a octubre del 2017.

PREGUNTAS DE INVESTIGACION

- 1.- ¿Qué características demográficas tiene la adolescente embarazada?
- 2.- ¿Cuál es el estado integral de salud de la adolescente embarazada?
- 3.- ¿Qué factores predisponen un embarazo adolescente?

1.2 JUSTIFICACION

De acuerdo a datos proporcionados por la organización mundial de la salud, la adolescencia transcurre “entre los 10 y los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 a los 14 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años”(Bravo, 2016). De igual forma se destaca que una de cada cinco individuos tomando en consideración cantidades globales, es adolescente o pertenece a las edades antes mencionadas, el 85% de estos adolescentes conviven en naciones subdesarrolladas o de poco poder monetario como es el caso de Ecuador.

Este trabajo de investigación se realizará con el objeto de conocer el estado de salud integral de la adolescente embarazada, muchas de ellas no están preparadas físicamente, pues carecen de nutrientes debido a una mala nutrición siendo esto un factor de riesgo materno y fetal. Tampoco están preparadas psicológicamente para llevar un embarazo con normalidad muchas tienen miedo al rechazo de sus padres o familia, rechazo al bebe debido a que no quieren hacerse cargo de la responsabilidad, problemas familiares y fracaso escolar (Embarazo precoz, 2014)

Como estudiantes y futuras Profesionales de Enfermería será fomentar en estas adolescentes un óptimo estilo de vida que beneficiará tanto a la madre como el hijo.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Valorar a la adolescente embarazada de 13 a 18 años según necesidades básicas de Virginia Henderson

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Caracterizar a la adolescente embarazada en su estado integral de salud y psicosocial.
2. Valorar a la adolescente embarazada en base a las 14 necesidades básicas de enfermería.
3. Conocer que factores predisponen un embarazo adolescente.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Referencia

Como parte del proyecto de estudio se tomó como referencia el análisis de la valoración de enfermería de distintas investigaciones como es el caso de (Amador, 2012), con el tema “Proceso de atención de enfermería aplicado al embarazo en la adolescencia” el mismo que desarrollo un análisis descriptivo observacional, además de la evaluación de las intervenciones del cuerpo de enfermería, el objetivo principal fue establecer el nivel de incidentes en las mujeres embarazadas que asistieron al hospital materno del municipio Caimito Entre los años 2011 a 2012. La población del estudio fue de 102 pacientes.

La investigación se realizó a través de la ejecución de encuestas, en donde se pudo comprobar que los embarazos predominantes fueron comprendidos entre las edades de 13-16 años (58.8%), sobresalieron las uniones consensuales con un 70% desligadas (30%), además se constató que tenían un grado instructivo deficiente específicamente el 55% de los casos. Un 42% iniciaron su actividad sexual precozmente, una cantidad considerable del 75% decidieron abortar, asimismo contaban con escasos conocimiento en relación a los métodos de planificación en el entorno familiar.

Concluyentemente gracias al análisis efectuado se recalcó la relevancia de fortificar los aspectos instructivos del cuerpo de enfermería del hospital, sobre actividades enfocadas a ilustrar a las jóvenes embarazadas como a sus familias en lo concerniente a la sexualidad, además de generalizar este tipo de capacitación junto a lo planteado en el proyecto el mismo que logre convertiste

en un material que contribuya a la comunidad médica para posteriores investigaciones.

En un estudio realizado por los autores (Norma & Herly, 2015) en el año 2015 con el tema “Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería”, destaca que los embarazos precoces son una problemática grave de salud en general y a niveles globales, debido a que este contexto suele originar complicaciones en el bienestar de las jóvenes madres e inclusive del bebe por nacer.

Como instrumento de recolección de datos se procedió a efectuar encuestas, y gracias a ello se logró establecer que el 75% de los embarazos precoces se originan en familia de bajo recurso económico, mientras que un 66% menciono ser soltera, un 89% dijeron estar en una edad promediada de entre 15 a 16 años, asimismo se puede constatar en relación al cuidado de pacientes con embarazo el 71% de los profesionales se encargan de mantener un registro detallado de todos los pacientes, y el 42% se encarga del cuidado personalizado de los pacientes, además de que los apoyan emocionalmente, como un aspecto preventivo para que los pacientes no tomen decisiones erróneas que atente contra su salud y la de su hijo.

De forma concluyente cabe mencionar que la enseñanza ofrecida por el cuerpo de enfermería del hospital a las pacientes con embarazo precoz, es una oportunidad de compromiso comunitario que se debe tener siempre en consideración con los más jóvenes, originando no únicamente conocimiento sino también favoreciendo la calidad de vida de los pacientes.

En un estudio realizado por (Reyes, 2016), sobre “La evaluación del cuidado profesional de enfermería realizado a adolescentes gestantes antes y después de una intervención de cuidado” expone que es un requerimiento importante que los especialistas encargados de la atención y cuidado de los pacientes en

estado de gestación efectúen intervenciones que pueden ser evaluadas como útiles. El proyecto basó su investigación en el método pre-experimental pre-test y post-test en una muestra de 39 jóvenes en estado de gestación que acudieron al cuidado prenatal por enfermería en el “Instituto de Salud de Bucaramanga”

A la muestra seleccionada para la recolección de datos se les aplicó “la Escala Profesional de Cuidado de Kristen Swanson en su versión colombiana (VesgaGualdrón), para determinar la valoración del cuidado ofrecido por la enfermera en la atención prenatal convencional antes y después a la intervención de cuidado diseñada y propuesta en la presente investigación, con base en la teoría de Kristen Swanson”(Reyes, 2016).

Los resultados fueron los siguientes: el 67% de los adolescentes evaluados se encontraban en la etapa de adolescencia tardía, mientras que el 81% de las jóvenes se hallaban en su primer embarazo y únicamente el 10% acudieron al menos una vez a un ciclo de capacitación continua relacionado a todos los aspectos del embarazo precoz, brindando una estadística general basándose en los resultados expuestos se pudo comprobar que el efecto de la mediación para la evaluación de la atención del cuerpo de enfermería es notable, y esta variante se imputa fundamentalmente a la dimensión del sanador compasivo. Concluyendo el análisis de los resultados del proyecto se evidencia que la valoración de la atención hacia los pacientes fue eficiente.

Una vez en el análisis específico por interrogantes de la dimensión sanadorcompasivo, se evidenció que existen requerimientos de mejora en la atención y cuidados de enfermería en situaciones relacionadas con exponer aptitudes positivas de escucha y esmero con las jóvenes pacientes para facilitarles la comunicación o expresión de sus sentimientos dentro del hospital.

2.2 Cuidado profesional de enfermería

El cuidado de los pacientes es el aspecto más importante de la profesión de enfermería, esta actividad podría definirse “como acciones que necesitan de una valoración personal y profesional encaminada a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente”(Rodríguez & García, 2014)

No obstante, existen contextos que intervienen en la labor del cuerpo de enfermería, como es el hecho de que muchos profesionales hoy en día olvidan que la parte fundamental de esta actividad es el compromiso que se debe tener hacia la vida de otro ser humano. Por este tipo de razones nace como un requerimiento importante reflexionar en relación a todo lo que engloba la atención apropiada que se le debe otorgar al paciente y sus repercusiones en la realización de servicios sanitarios, vistos como indispensables procesos para lograr ciertos resultados concluyentes como, los niveles de satisfacción de las personas intervenidas y menores estancias hospitalarias de los mismos, asimismo mejor productividad, calidad de profesionalismo y la conservación de la imagen de la entidad responsable en el cuidado de la salud.

El cuidado de los pacientes personifica un sin número de actos de vida (voluntad deliberada del hombre) que se basan en un único propósito y contexto el cual es, conservar el bienestar de los seres humanos, protegiendo sus vidas con el objetivo de reproducirse y subsistir, de tal manera, el cuidado radica en la conservación y preservación de la existencia de la vida resguardando la satisfacción de un grupo de requerimientos para las personas, en términos médicos pacientes (familia, grupo, comunidad). “Cuidar a todo ser humano llama a un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de su dignidad y la conservación de su vida”(Rodríguez & García, 2014)

2.3 Atención de enfermería

Los procesos de enfermería o procedimientos de atención por profesionales de enfermería, son conjuntos de actividades que se desarrollan de forma intencionada por los capacitados en la salud, apoyándose en metodologías y teorías aprendidas con el transcurso de los años, efectuadas en un orden establecido, con el propósito de atestiguar a todos los pacientes que requieran de atención, a los cuales se les brindaran las mejores disposiciones por parte de los profesionales de la salud. “Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de personas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud”(Wong, 2015). Básicamente este método está adaptado como un modelo para resolver contratiempos y esta categorizados como un estudio deductivo en sí mismo.

La utilización de procedimientos de enfermería permite el desarrollo de un plan de cuidados centralizado en las respuestas humanas. Los procesos de enfermería tratan a los pacientes atendidos en una institución de salud como el elemento más relevante, básicamente como un todo, los pacientes son personificaciones únicas, que requieren de atención y conservación enfocándose de forma general en el individuo y no únicamente en su padecimiento.

Los procesos de enfermería se lo pueden definir como las distintas aplicaciones en donde se involucra la metodología científica en las prácticas asistenciales de la profesión, de tal manera que se logre brindar, desde un enfoque médico, con cuidados de manera sistematizada, lógica y racional. Los procedimientos de enfermería le da a esta profesión la categorización de ciencia.

2.4 Rol de enfermería en el embarazo

El rol que cumple el cuerpo de enfermería en etapa de embarazo de una entidad dedicada a la salud, radica en instruir y fortificar el conocimiento de la valoración de la salud; suministrar los cuidados, emplear procesos de intervención y analizar los resultados. Por tal motivo el control en etapa de gestación reside en “un conjunto de actividades y procedimientos que permiten la vigilancia adecuada de la evolución del embarazo, que se concreta en entrevistas o visitas programadas”(Colmenares & Montero, 2010) este tipo de visitas programadas se las efectúa de manera continua con el cuerpo médico, con el propósito de tener controlado el desarrollo del feto y la salud de la madre, a su vez contribuye con la obtención de una correcta preparación para el alumbramiento.

Es prudente destacar que el propósito de la salud en la fase de gestación es el bienestar tanto de las futuras madres como de sus hijos, situando énfasis en promover un embarazo sin complicaciones. De esta forma, se involucran los controles y la vigilancia de los pacientes, con el objetivo de establecer de manera oportuna los peligros que podrían aparecer en el transcurso de la gestación y pueden originar alteraciones en el transcurso fisiológico del mismo, así como reubicar pacientes que presenten complicaciones en cuidados médicos específicos, especializados y eficaces.

2.5 Adolescentes gestantes y el cuidado de enfermería

De acuerdo a datos proporcionados por la organización mundial de la salud, la adolescencia transcurre “entre los 10 y los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 a los 14 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años”(Bravo, 2016). De igual forma se destaca que una de cada cinco individuos tomando en consideración cantidades globales, es adolescente o pertenece a las edades antes mencionadas, el 85% de estos adolescentes

conviven en naciones subdesarrolladas o de poco poder monetario como es el caso de Ecuador.

Sin embargo, establecer la conceptualización de adolescente es un poco complejo debido a que intervienen un sin número de aspectos, entre los cuales se puede destacar “la manera en que cada persona experimenta este periodo de la vida va a determinar su madurez física, emocional y cognitiva, entre otros” (Bravo, 2016). Asimismo el otro aspecto a considerar son el cambio de diversas sociedades es decir no se maneja la mayoría de edad igual en Estados Unidos como en el Ecuador, por ejemplo en el estado Mississippi, la mayoría de edad se la alcanza a los 21 años, mientras que en el Ecuador es a los 18 años, esto influye porque el adolescente desde este punto tiene la potestad de participar en la sociedad, cabe mencionar que el rango más común radica entre 18 a 21 años de edad para ser considerado un ciudadano adulto.

El autor (Issler, 2012) menciona que el embarazo precoz es un aspecto que declinan muchos complejos y problemas, influenciados más que todo por la sociedad; es una fase en donde intervienen tanto la situación en que se halle la adolescente como la edad o etapa de adolescencia en que se encuentre, de esto dependerá el afrontamiento que tome el paciente.

En los cuidados de enfermería con los embarazos precoces debe considerarse en primer lugar la edad del paciente debido a que gracias a ellos se pueden establecer las características del embarazo y posibles riesgos, posteriormente se efectúe la constante evaluación del cuidado del paciente hacia así mismo, en donde el cuerpo de enfermería debe desarrollar y practica y trato humanizado adaptado a los requerimientos del paciente. Asimismo avalar que los gestantes que asisten a la unidad estén tomando la atención que necesitan aparte de que se realicen seguimientos y las variaciones adecuadas a la actividad de enfermería.

2.6 Intervención de enfermería en el embarazo de adolescentes

El apoyo de la enfermera hacia la mujer gestante es instruir y fortalecer en ella la conciencia del valor de la salud; proveer el cuidado, emplear procedimientos de intervención y evaluar los resultados. Por lo tanto, la consulta prenatal reside en un conjunto de actividades y procedimientos que consienten el cuidado apropiado de la evolución del embarazo, que se puntualiza en visitas programadas con el equipo de salud, con el fin de vigilar la evolución del embarazo y conseguir una apropiada preparación para el parto y la crianza del recién nacido, con el fin de reducir los riesgos de este proceso fisiológico.

Según (Colmenares, Montero, & Reina, 2014), indica “cabe destacar que el objetivo de la salud perinatal es la salud de la madre y el hijo, poniendo énfasis en fomentar una maternidad sin riesgos”. De este modo, se incluye el debido control y vigilancia durante el estado de gestación, con el propósito de identificar riesgos o complicaciones que puedan alterar el curso fisiológico del mismo, así como el de referir los casos de embarazos de alto riesgo a una atención médica específica, especializada y eficaz.

Por lo tanto, las (os) enfermeras (as) deben tener vigilancia en las adolescentes, correspondiente a la evolución del embarazo mediante lo siguiente:

- **Alfafetoproteínas en suero materno.** Se utiliza en la detección en sangre materna la presencia y volumen de alfafetoproteínas en la circulación. Solo es un método de detección. No diagnostica defectos del tubo neural ni anormalidades cromosómicas.
- **Ultrasonidos.** Permiten observar la imagen del feto y determinar la presencia de posibles anomalías y deformidades evidentes como la hidrocefalia, espina bífida y onfalocele; y sutiles como los defectos cardíacos.

- **Amniocentesis.** Análisis de los componentes del líquido amniótico mediante su aspiración con aguja transabdominal, con ultrasonido continuo. Permite el estudio de las células que se encuentran en el líquido, que son de origen fetal y contienen información genética idéntica al feto. También es posible diagnosticar anomalías cromosómicas (Down, afecciones autosómicas y ligadas al sexo, enfermedades metabólicas, enfermedades hematopoyéticas e inmunodeficiencias). Después que se realice se debe brindar apoyo emocional para controlar la ansiedad y el temor por el resultado (mínimo de 3 semanas para su cultivo y valoración total). Apoyar si fuera necesaria la interrupción del embarazo.
- **Pruebas de vellosidades coriónicas.** Método alternativo para obtener información, en el que se analiza el material coriónico de la placenta con la utilización de una sonda transvaginal y ultrasonido continuo. Permite un diagnóstico más temprano que la amniocentesis, es más terapéutico en el primer trimestre, si fuera necesario y respeta integridad. (BVSCuba, 2015)

2.7 La escala profesional del cuidado de Kristen Swanson

Se desarrollaron tres instrumentos a partir de la teoría de Swanson: “*Caring Professional Scale*” (CPS) escala profesional del cuidado que mide el cuidado ofrecido por el profesional y “*CaringOtherScale*” (COS) Escala no profesional del cuidado, que mide el cuidado ofrecido por otros (no profesionales ej. cuidador familiar), la tercera fue elaborado por (Doziner et. al., 2013), “es un instrumento diseñado para medir el grado de percepción que tienen los pacientes de que se satisfacen sus necesidades durante la hospitalización”

Caring Professional Scale’ (CPS), esta permitirá a la adolescente gestante tener una valoración durante su estado de gestación, contando con el cuidado

ofrecido por la enfermera en la atención prenatal desde la perspectiva de Kristen Swanson. Esta herramienta fue desarrollada para valorar el cuidado recibido por el médico y/o la enfermera cuando una mujer tiene un aborto espontáneo, pero de igual manera puede ser aplicado en diferentes contextos. Es considerada esta herramienta como un prometedor en la medición del cuidado pues tiene validez teórica y empírica.

La escala de cuidado profesional ha sido desarrollada para monitorizar los cuidados como la variable intervención/ proceso. La escala original consta de 15 ítems distribuidos en una escala tipo Likert que cuenta con seis elecciones de respuesta. Estos ítems son derivados de categorías y procesos propuestos por Swanson en su teoría, de igual manera, se agrupan en dos subescalas: sanador compasivo y sanador competente.

a) Primera subescala:

Sanador Compasivo: Comportamiento del profesional de enfermería que en la práctica del cuidado de la salud de los seres humanos establece una relación afectuosa y de confianza. Consta de 8 ítems: Reconfortante, positiva, escucha atentamente, atenta de sus sentimientos, visiblemente afectada por su experiencia, capaz de ofrecer esperanza y respetuosa.

b) Segunda subescala

Sanador Competente: Comportamiento del profesional de enfermería, con responsabilidad, compromiso, pericia e idoneidad para ejercer la práctica del cuidado de la salud de los seres humanos. Consta de 7 ítems:

Informativa clínicamente competente, personal, Apoyo, técnicamente hábil, cuidado y centrada en usted. A partir de lo anterior, se evidencia que el instrumento permite evaluar dentro del cuidado profesional las necesidades manifiestas de la adolescente gestante de: apoyo, escucha y trato humanizado.

2.8 Embarazo adolescente

El embarazo adolescente se da durante la etapa de adolescencia, esta etapa es comprendida hasta los 19 años; las adolescentes cuando tienen una vida sexual activa, por su inmadurez tienen desconocimiento de los métodos anticonceptivos, por lo que quedan propensas a quedar embarazadas o a enfermedades venéreas.

Las adolescentes que se embarazan, necesitan apoyo y comprensión, por lo que se hallan sensibles, inseguras y desvalorizadas que cualquier otra mujer, y con mayor razón para una adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre a temprana edad.

“Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal” (Barrozo, 2011)

El embarazo cambia el modo de ver la vida de la adolescente, más aún si este no ha sido planificado. Hay emociones fuertes y variadas como estar tensas, angustiadas, como va estar la situación económica y el que dirá de la sociedad, por lo que afecta la adaptación social y la salud mental de la adolescente.

Las adolescentes tienen riesgos durante el estado de gestación, porque no acuden a tiempo a los cuidados prenatales o no llevan una debida alimentación, lo que ocasiona esta demora complicaciones antes y después del embarazo tanto para el niño como la madre.

2.9 Consecuencias del embarazo adolescente

Cuando una adolescente se embaraza, ocurre un sinnúmero de cambios, tanto físicos, psicológicos y sociales, lo que ocasiona que la misma opte por ideas erróneas, que como consecuencia se refleja durante el estado de gestación y del bebé cuando nace. “El embarazo precoz es considerado como de alto riesgo, ya que ni física ni mentalmente una joven se encuentra preparada para la maternidad” (Calatrava, 2014)

- Un grave problema es la falta de atención médica, porque generalmente las adolescentes no avisan de sus padres sobre su estado a tiempo, lo que genera que sus primeros meses no tengan revisión alguna y no lleven una alimentación y medicación adecuada.
- Las adolescentes de entre 11 a 16 años tienen el riesgo de preeclampsia y eclampsia.
- Como factores para que los niños nazcan con problemas o malformaciones en su organismo se debe a anomalías placentarias, mal nutrición, consumo de drogas y alcohol.
- En la actualidad en países en vía de desarrollo figura dentro de las causas más frecuentes de muerte en las adolescentes por embolias, enfermedad hipertensiva y embarazos ectópicos.
- También las adolescentes optan por realizarse abortos en lugares clandestinos, poniendo en riesgo su vida, a causa de hemorragias y sepsis que se pueden producirse durante la extracción del feto.
- Correspondiente a lo psicosocial, algunas adolescentes toman la decisión de dar en adopción a sus hijos, generando en ellas con el tiempo sentimiento de culpa.
- Algunas de ellas dejan los estudios a causa de que ya no tienen el apoyo de sus padres o no cuentan con recursos económicos que les permita mantener a sus hijos bien, por lo cual buscan empleo para poder subsistir y de igual forma crían a sus hijos en lugares desfavorables.

- Otras, si tienen la oportunidad se unen a su pareja, lo cual muestra poca probabilidad que resulte, porque suelen ocurrir problemas, ya que se enfrentan a un evento inesperado, porque son demasiados jóvenes y no están preparados para “formar una familia”

2.10 Factores de riesgo durante etapa de gestación

Como factores de riesgo en una adolescente embarazada, tiene que ver primeramente con la salud, costumbres y hábitos de la misma, lo cual debe propiciar un ambiente crítico para el desarrollo del feto dentro de ella. A causa de la edad, se debe llevar un debido cuidado prenatal, además de una buena nutrición, para evitar complicaciones a futuro, tanto para la madre como para el niño. “Determinados factores parecen ser de enorme importancia a la hora de valorar los riesgos de que un embarazo evoluciones mal” (Niswander, 2013)

- Las que se encuentran en probabilidad de tener un hijo con algún problema médico son las mayores de 36 y menores de 16 años. Se puede prever un peso menor tanto en el bebé, y especialmente las adolescentes.
- La inasistencia a los controles prenatales origina un riesgo mayor de que se rompan las membranas amnióticas antes de tiempo, teniendo como resultado un bebé prematuro y de bajo peso.
- A causa de las enfermedades que la madre pueda tener, como diabetes o alguna enfermedad venerea y no lleve un control prenatal, puede conducir que él bebe pueda nacer con algún problema o deficiencia.
- Las adolescentes deben llevar una alimentación balanceada y nutritiva, como un efecto considerable en la salud del bebé; mediante su alimentación diaria debe ingerir por medio de sus alimentos vitaminas, minerales y en especial ácido fólico para reducir la incidencia de un tipo de defecto como la espina bífida.

- El consumo de drogas o alcohol perjudica el desarrollo del feto, lo que como resultado se presentan abortos, alteraciones en el crecimiento, malformaciones, problemas respiratorios o cardíacos, microcefalia, anomalías neurológicas o urogenitales etc.
- Las infecciones que suelen tener las embarazadas es la toxoplasmosis, la rubéola, el citomegalovirus, el herpes y la sífilis.

Hay una serie de factores de riesgo prenatales que complican el desarrollo óptimo del feto durante el embarazo y de igual manera a la hora de alumbrar lo que genera complicaciones, poniendo en riesgo la vida del bebé como la mamá, por no llevar un debido control de la misma.

2.11 Control de embarazo de las adolescentes

Para una adolescente es importante llevar un control prenatal adecuado, porque permite que tanto ella como el bebé se encuentren en perfectas condiciones durante esta etapa, por eso es necesario plantear todas las preguntas y temores hacia los doctores, que permita responder las dudas que se tienen con respecto a un embarazo y más que todo a las adolescentes que no tienen la madurez completa de cómo actuar antes esta situación. “Una adecuada asistencia y control del embarazo en las adolescentes, lleva aparejados unos buenos resultados obstétricos y perinatales, obteniéndose los mismos que en las mujeres adultas” (Redondo & Galdó, 2013)

Al asistir a la primera cita con la ginecóloga, se realizará un examen pélvico para conocer el tiempo de gestación de la paciente y efectuará un ultrasonido para corroborar la sospecha de que no sea un embarazo ectópico. Además es indispensable efectuarse pruebas de laboratorio para conocer si la adolescente tiene algún tipo de enfermedad de transmisión sexual, que generara complicaciones, si no se lleva un adecuado tratamiento durante el embarazo.

Para que se establezca una completa atención integral, la doctora debe tomar en cuenta aspectos físicos como emocionales de la paciente adolescente y entrar en confianza, realizándole una serie de preguntas, para conocer cómo se siente o como esta correspondiente a la maternidad, de igual manera aconsejarla para que no tome decisiones erróneas que a futuro la pueden afectar aún más en su vida.

Es importante crear un cronograma que permita llevar una frecuencia de visitas a la ginecóloga, para conocer por medio de ecografías el desarrollo del feto, de igual manera tomar los medicamentos acorde al embarazo como vitaminas, minerales, hierro, yodo, ácido fólico, calcio, zinc, etc., para evitar que el feto tenga deficiencias en su desarrollo. Además es importante que la adolescente cree hábitos alimenticios.

2.12 Teoría de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson

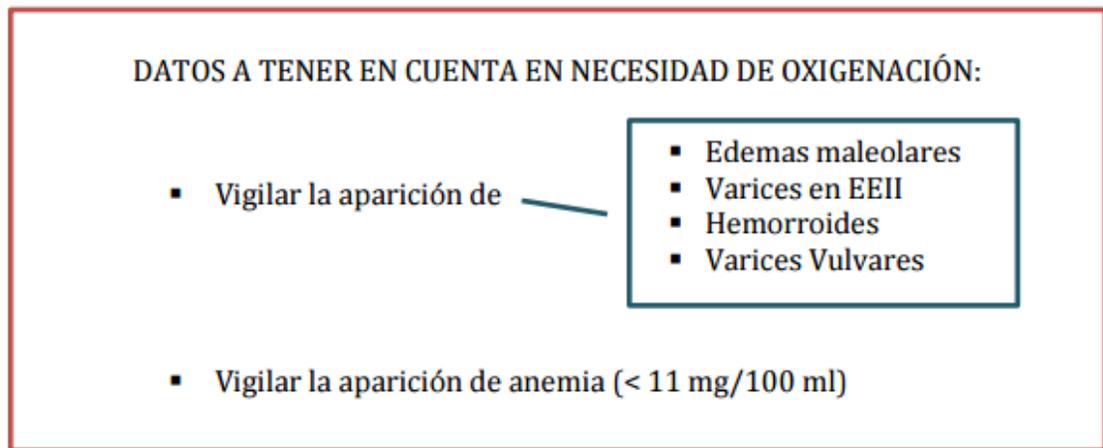
Virginia Henderson, estadounidense nacida en Kansas especializada en enfermería docente, por su larga carrera como autora de investigación en 1960 fue asesora de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Doctora de Honoris causa de varias universidades. Creo un modelo de enfermería adecuado a las necesidades y desarrollo humano del paciente para orientación del cuidado de enfermería (Martínez, 2013)(p. 30). Presentados en orden biopsicosocial:

2.12.1 Respiración

Los sistemas respiratorios, cardiovasculares y hematopoyéticos necesitan ser oxigenados. En la etapa de embarazo se sufre una serie de alteraciones debido a un aumento de la compresión venosa que se ejerce a medida que el

útero crece, presiones cardiovasculares causantes de las varices, hemorroides. Además durante el embarazo se tiene que tener en cuenta el padecimiento de anemia fisiológica típica de la gestación, la cual será fisiológica si la hemoglobina no es inferior a 11 mg/100ml. Si esta es menor entonces si se estaría tratando de un embarazo con anemia. A continuación se presentan varios aspectos que se tienen que tener en cuenta:

Grafico # Datos a tener en cuenta en necesidades de oxigenación



Fuente: (Martínez, 2013, pág. 35)

2.12.2 Alimentación

En el embarazo la función del sistema digestivo es normal, a pesar de que en las encías se puede producir una hiperemia que con el cepillado se origina un sangrado que altera la necesidad de comer. Su hidratación es normal por cuanto sus riñones van a funcionar correctamente, su piel se verá más fresca reflejando a una mujer sana que con poca ayuda de acercamiento de sus alimentos y reposo absoluto pronto su salud se verá restablecida.

2.12.3 Eliminación

Se refiere a la función renal, la vejiga en esta etapa experimenta relajación, sufre compresión del útero, y frecuentemente tiene reflujo vésico-uretral, de

ahí su importancia por vaciar frecuentemente su vejiga evitando la proliferación de bacterias e infecciones urinarias. Por el reposo absoluto le es difícil ir al baño por sí sola, por lo que se le debe acercar el bidel. Necesidad no alterada

En su sistema gastrointestinal el tono y la motilidad disminuyen por lo que el tránsito se vuelve lento y provoca estreñimiento, obligada tiene que levantarse al baño.

PROBLEMA DETECTADO:

- Riesgo de estreñimiento

DATOS A TENER EN CUENTA:

- Tendencia a la infección de orina

2.12.4 Movilización

Toda mujer embarazada tiene la necesidad de moverse aunque con limitaciones por su estado, a pesar de que su patología le exige reposo absoluto durante todo el proceso. Ninguno de sus movimientos se verá alterado por lo que se considera una necesidad cubierta.

PROBLEMA DETECTADO:

- Prescripción de reposo absoluto

2.12.5 Reposo y sueño

Por su estado especial comienza sentir temor, dudas, de lo que le puede suceder a ella o a su bebé, lo que le va a dificultar conciliar el sueño y provocar insomnio.

PROBLEMA DETECTADO:

- Riesgo de alteración sueño/descanso (insomnio)

2.12.6 Vestirse y desvestirse

Esta necesidad no se verá alterada pues si se le acerca la ropa la paciente por si sola se puede vestir y desvestirse por no tener pauta de restricción de movimientos.

2.12.7 Temperatura

Su temperatura corporal estará equilibrada, el funcionamiento de los centros de termorregulación del hipotálamo son correctos, con una buena y equilibrada alimentación sumada a una adecuada temperatura ambiental esta necesidad no se verá alterada.

2.12.8 Higiene y estado de la piel

Como todo ser humano tiene la necesidad de estar limpio, su piel no tendrá alteraciones salvo las comunes en un embarazo como las estrías o arañas vasculares. Acercándoles todo lo que necesitan ellas por si solas se pueden asearse, solo que su estado no lo permita irán al baño en sillas de rueda una vez por semana con el fin de evitar esfuerzos. Necesidad no alterada

2.12.9 Seguridad

Necesidad de evitar los peligros que puede ser alterada por el riesgo de padecer alguna infección hospitalaria o por el catete endovenoso periférico que portan para suministrar medicamentos(Martínez, 2013).

PROBLEMAS DETECTADOS

- Riesgo de infección (catéter venoso)

2.12.10 Comunicación/Relación

Necesidad considerada como satisfecha porque sus órganos de los sentidos no se verán alterados por su patología.

2.12.11 Creencias/Religión

Relacionada con los valores, se la considera una necesidad independiente que no altera llevar a un embarazo a término.

2.12.12 Aprendizaje

La necesidad de aprender sobre su estado y proceso patológico es indispensable, su desconocimiento puede traer consecuencias negativas para su salud y la del bebe.

PROBLEMAS DETETADOS:

- Posible déficit de conocimientos

2.12.13 Autorrealización

Por lo general cuando una paciente tiene problemas en el embarazo y tiene que alejarse de su familia sin saber que sucederá con ella o su bebe, todo esto hace que presente ansiedad, nerviosismo, le de insomnio, puede provocar un no afrontamiento a todo lo que le está ocurriendo.

PROBLEMAS DETECTADOS:

- Riesgo de ansiedad por su cambio de salud, su cambio de rol
- Riesgo de no afrontar la situación

2.12.14 Ocio.

Se refiere a la necesidad de recrearse, a pesar de que la paciente no pueda movilizarse su recreación puede ser ver televisión, leer, conversar, todo lo que no requiera esfuerzo por lo que se la categoriza como necesidad independiente (SaludMadrid, 2015).

CAPITULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACION Y METODOS

3.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es descriptivo, observacional y de corte transversal.

3.2 POBLACION

La población en estudio está formada por 2400 estudiantes en las secciones matutina y vespertina de la Unidad Educativa “Amarilis Fuentes Alcívar”. De las cuales 50 adolescentes se encontraron en etapa gestacional.

3.3 MUESTRA

Está conformada por el 100% de la población gestante. Las cuales son 50 adolescentes embarazadas de 15 a 18 años en la Unidad Educativa “Amarilis Fuentes Alcívar”, las mismas que fueron encuestadas sobre su estado de salud actual.

3.4 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta con respuestas dicotómicas (SI-NO) y politómicas.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES

- ADOLESCENTE EMBARAZADA
- VALORACION DE ENFERMERIA

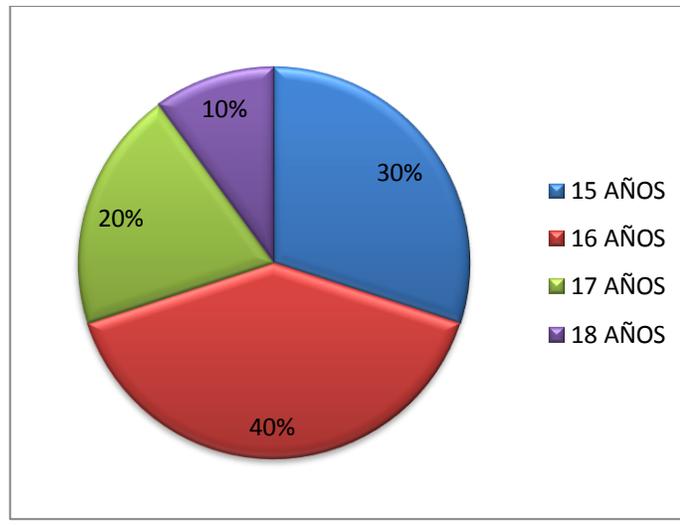
DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
<p style="text-align: center;">CARACTERISTICAS GENERALES</p> <p style="text-align: center;"><u>ADOLESCENTE EMBARAZADA</u></p> <p>Embarazo que se produce en una mujer adolescente entre 10 y 19 años cuando comienza su edad fértil</p>	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 13 -18 años
	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Unión libre
	# De hijos	<ul style="list-style-type: none"> • Primigesta • múltipara
	Abortos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	Educación sexual en casa	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
<p style="text-align: center;"><u>VALORACION DE ENFERMERIA</u></p> <p>Es un proceso sistemático, planificado y continuo de recogida e interpretación de datos sobre el estado integral de salud</p>	<p style="text-align: center;"><u>NECESIDAD DE OXIGENACION-CIRCULACION</u></p> <p>-Valorar ventilación aérea</p> <p>-Presencia de edemas en extremidades inferiores</p> <p>-Presencia de hemorragias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<p style="text-align: center;"><u>NECESIDAD DE BEBER Y COMER ADECUADAMENTE</u></p> <p>-hábito alimenticio saludable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

14 NECESIDADES BASICAS	<p><u>NECESIDAD DE ELIMINACION</u> -Valorar si existe disuria -Vigilar signos de infección</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<p><u>NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA POSTURA ADECUADA</u> -Realiza ejercicio físico -Observar si puede movilizarse por si misma</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<p><u>NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR</u> Valorar si hay dificultad para dormir o descansar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<p><u>NECESIDAD DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE</u> Higiene del vestido-arreglo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<p><u>NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL</u> Valorar la temperatura corporal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<p><u>NECESIDAD DE MANTENER LA HIGIENE CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL</u> -Higiene personal -Caries</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

	<p><u>NECESIDAD DE SEGURIDAD</u></p> <p>-Controles prenatales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1-3 • 3-6 • ninguno
	<p><u>NECESIDAD DE COMUNICACIÓN</u></p> <p>Valorar si existe dificultad para relacionarse o comunicarse con los padres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<p><u>NECESIDAD DE CREENCIAS Y VALORES</u></p> <p>Rechazo por parte de su familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<p><u>NECESIDAD DE AUTORREALIZACIÓN</u></p> <p>Realiza actividades para su autoestima-superación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<p><u>NECESIDAD DE OCIO, ACTIVIDADES RECREATIVAS</u></p> <p>Realiza actividades extraescolares</p> <p>Hábitos nocivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
	<p><u>NECESIDAD DE APRENDER</u></p> <p>Valorar el conocimiento de su estado de salud actual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

TABULACION, ANALISIS Y PRESENTACION DE RESULTADOS DATOS GENERALES

Gráfico 1: EDAD



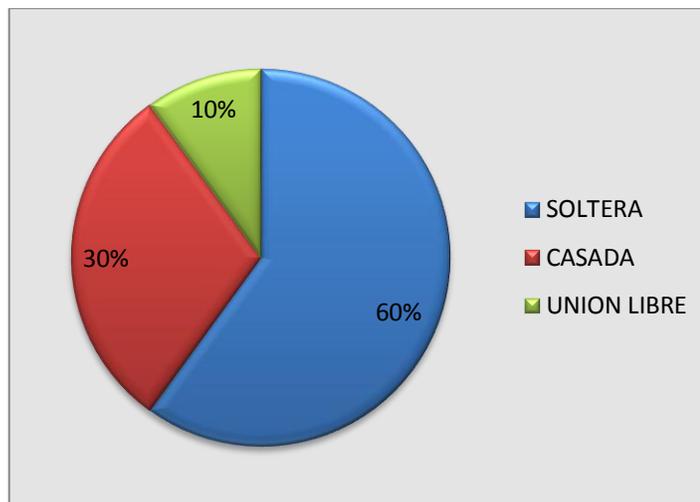
Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

El embarazo adolescente se da durante la etapa de la adolescencia comprendida hasta los 19 años, quienes no están preparadas para llevar un embarazo con madurez y sufren diferentes dificultades físicas, y psicosociales que ponen en riesgo la vida tanto la madre como el hijo, en nuestro estudio se evidencio que 40% de encuestadas son de 16 años, y un 10% alcanza la mayoría de edad.

Gráfico 2: ESTADO CIVIL



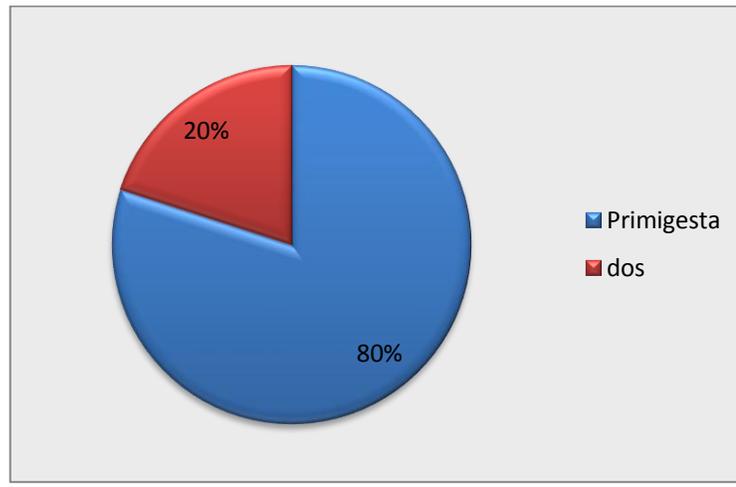
Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

Por tradición cultural la mujer embarazada tenía que entablar una relación matrimonial ya que para el desarrollo del niño es de suma importancia tener la figura paterna, pero en la actualidad por muchos factores esto no se lleva a cabo debido a que las adolescentes llevan una sexualidad precoz y deliberada o por violaciones en nuestro trabajo se evidencio un 60% adolescentes solteras, mientras que un 40% son casadas o están en unión libre.

Gráfico 3: NÚMERO DE HIJOS



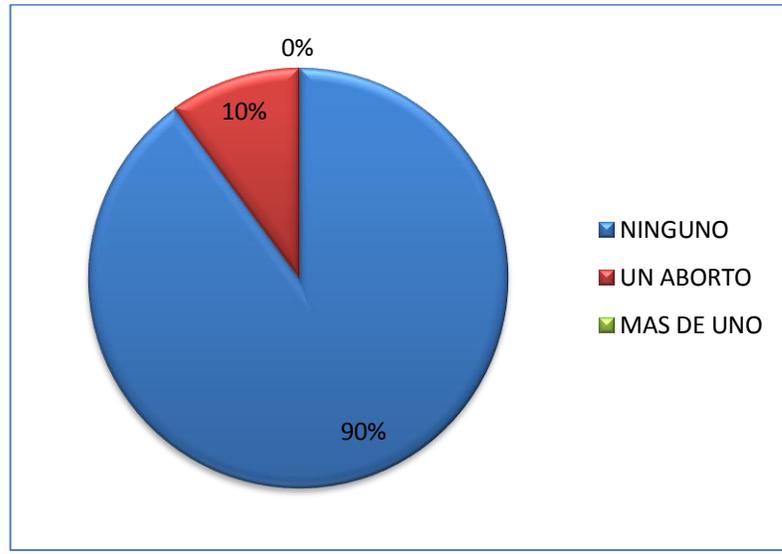
Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

Las adolescentes que se embarazan en más de una ocasión tienen probabilidades de dar a luz un niño pre termino, en nuestro análisis se evidencio que el 80% de las encuestadas son primigestas es por ello que planificación familiar es esencial para lograr el bienestar de la adolescente, evita los embarazos no deseados, y además permite que la mujer decida el número de hijos que desea tener con responsabilidad

Gráfico 4: NUMERO DE ABORTOS



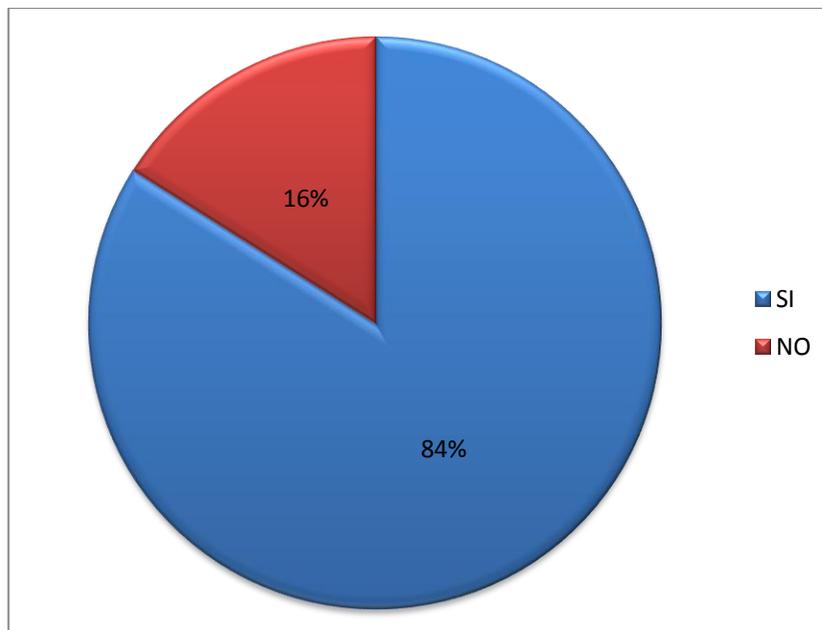
Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis: Se evidenció que solo un 10% se realizó un aborto, cabe recalcar que las adolescentes optan por una interrupción voluntaria del embarazo, debido a que no son lo suficientemente maduros para llevar a cabo la maternidad.

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE OXIGENACIÓN- CIRCULACIÓN

Gráfico 5: DIFICULTAD PARA RESPIRAR



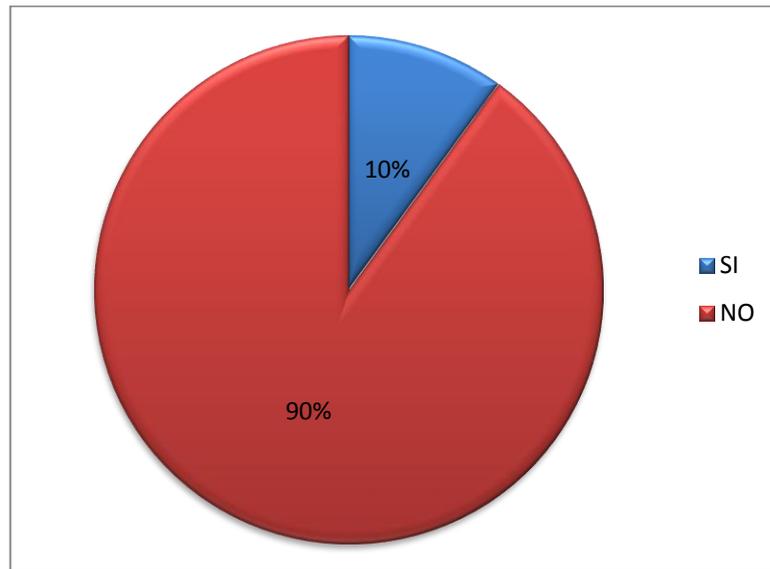
Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa "Amarilis Fuente Alcívar"

Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

Habiendo aplicado la encuesta a 50 embarazadas adolescente podemos observar que el 84% si presenta dificultad para respirar ya que en la etapa del embarazo se sufre una serie de alteraciones debido al aumento de compresión venosa que se ejerce a medida que el útero crece y produce presión en el diafragma, mientras que el 16% no refiere dicha molestia.

Gráfico 6: VÁRICES EN EXTREMIDADES INFERIORES



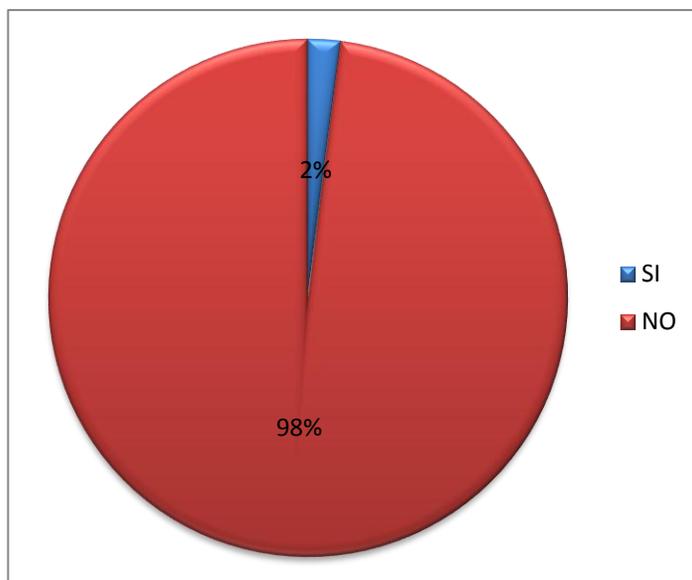
Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

Durante el embarazo hay una variedad de cambios en el organismo como podemos observar los resultado en la encuesta realizada de las 50 adolescentes encuestadas un 90% no presenta varices en las extremidades inferiores y un 10% si presentaron debido al aumento de la compresión venosa y la presión cardiovascular son las causas de las varices.

Gráfico 7: PRESENTA HEMORRAGIA



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

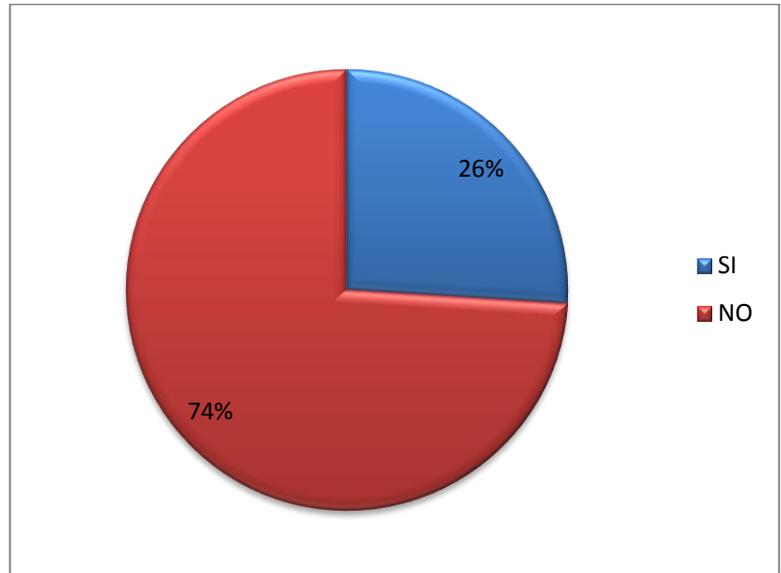
Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

De las 50 adolescentes embarazadas encuestadas el 98% no presentó hemorragia y el 2% sí presentó debido al aumento de la compresión venosa y la presión cardiovascular son las causas de la hemorragia.

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE BEBER Y COMER ADECUADAMENTE

Gráfico 8: DENTRO DE LA ALIMENTACIÓN DIARIA CONSUME FRUTAS, CEREALES, VEGETALES Y GRASAS



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

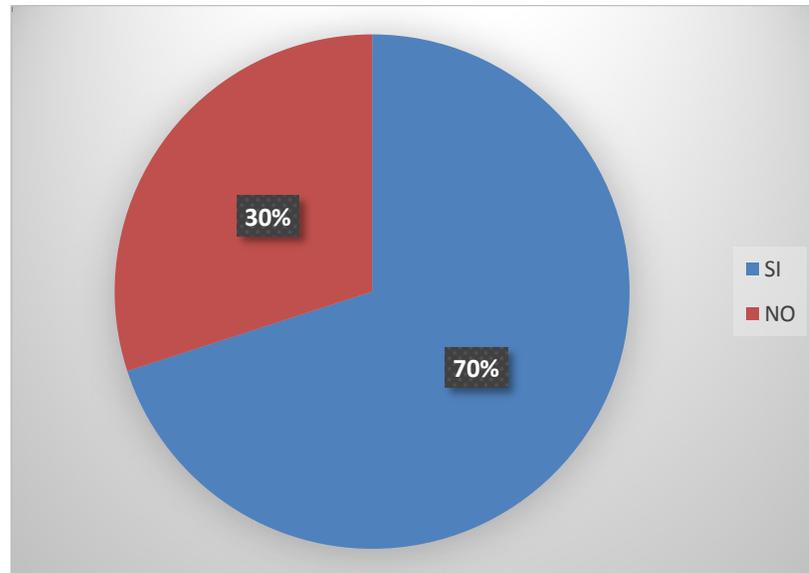
Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

La adolescente embarazada debe llevar una alimentación balanceada y nutritiva ya que es un periodo en el que las demandas de energía y nutrientes son mayores que en otra etapa, evidenciándose una alteración en la necesidad de beber y comer adecuadamente de un 74% gestantes quienes refieren no alimentarse adecuadamente poniendo así en riesgo la vida de la madre y su hijo

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

Gráfico 9: PRESENTA DISURIA



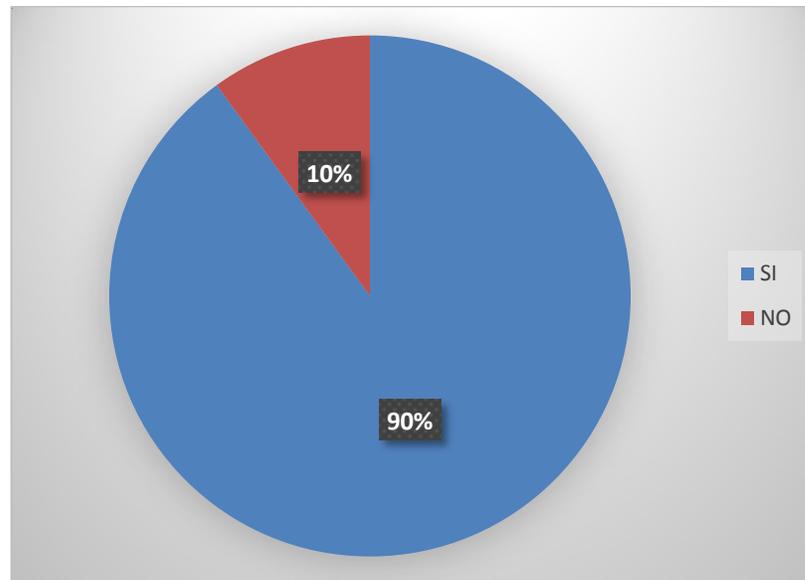
Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

En la encuesta realizada a 50 adolescentes embarazadas un total de 70% presenta disuria, se produce debido a que durante el embarazo con frecuencia se evidencia el reflujo vesicouretral que favorece a la proliferación de bacteria e infecciones urinarias.

Gráfico 10: PRESENTA SÍNTOMAS DE INFECCIÓN



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

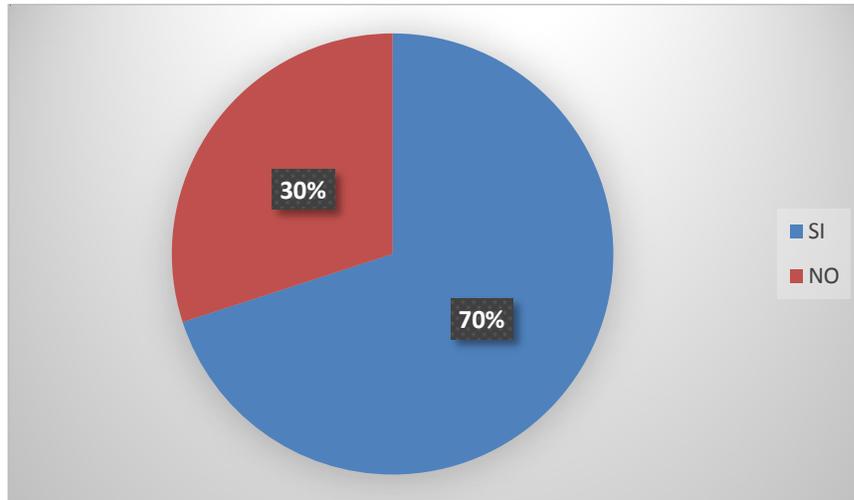
Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

Si la infección se produce durante el embarazo, puede traer graves consecuencias para la madre y el hijo. En la encuesta realizada a 50 adolescentes embarazadas refieren haber tenido síntomas de infección como disuria, fiebre y dolor pélvico evidenciándose en el 90% presenta síntomas de infección.

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA POSTURA ADECUADA

Gráfico 11: REALIZA EJERCICIO FÍSICO



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa "Amarilis Fuente Alcívar"

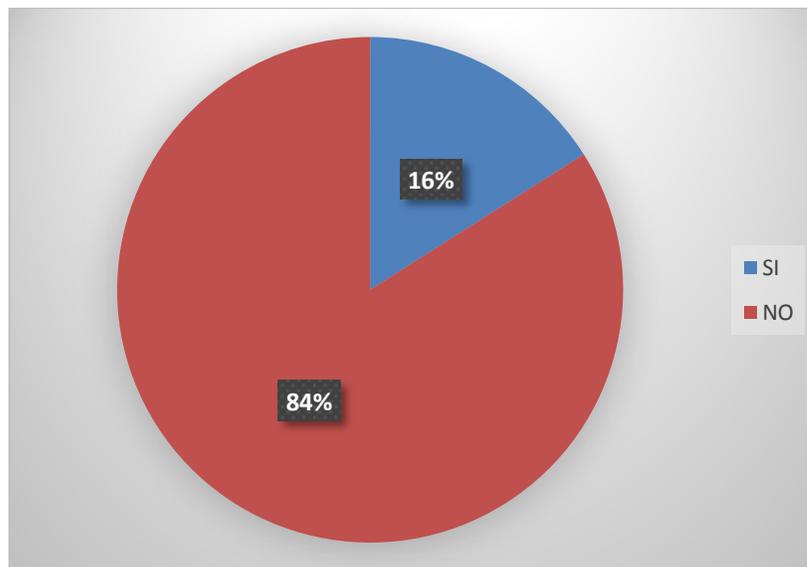
Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

Con un total de 50 adolescentes embarazadas encuestadas el 70% realiza ejercicio físico y el 30% no realiza.

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR

Gráfico 12: DIFICULTAD PARA DORMIR O DESCANSAR



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

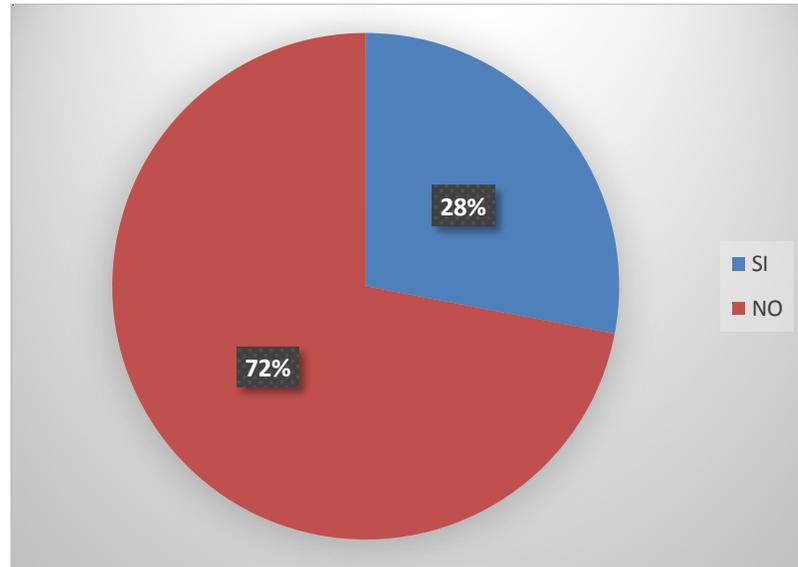
Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

Con un total de 50 adolescentes embarazadas encuestadas el 90% presenta síntomas de infección y el 10% no presenta.

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL

Gráfico 13: PRESENTA ALTERACION DE LA TEMPERATURA



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

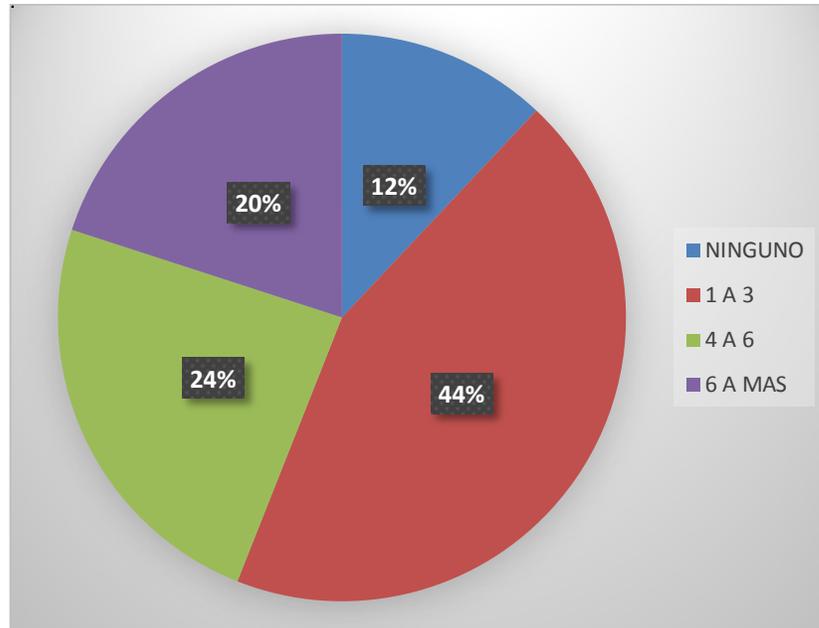
Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

Con un total de 50 adolescentes embarazadas encuestadas el 28% ha presentado alteración en la temperatura corporal, y el 72% no ha presentado alteraciones, pues depende de un buen funcionamiento del centro de termorregulación y una correcta alimentación y un estilo de vida saludable no se verá alterada la temperatura.

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE SEGURIDAD

Gráfico 14: CONTROLES PRENATALES



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

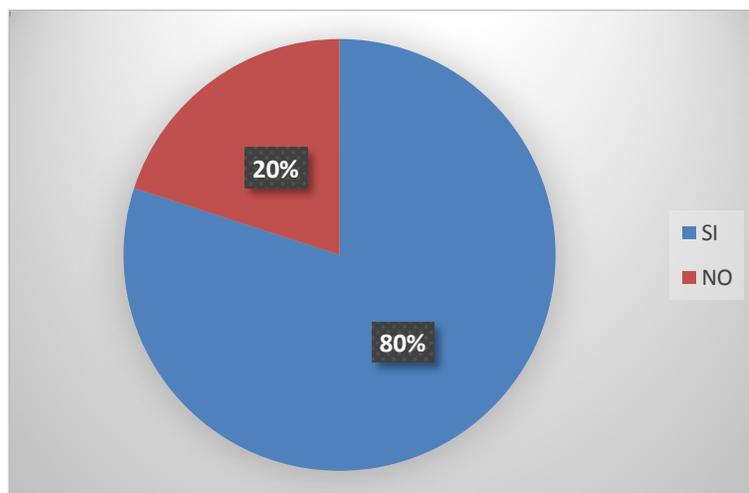
Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

El 44% asistió de 1 a 3 controles en toda su etapa gestacional, por miedo de comunicar a sus padres que están embarazadas retrasan el control, cabe recalcar que la asistencia a los controles prenatales es de gran importancia ya que ayuda a la detección temprana de complicaciones durante esta etapa que ponen en riesgo tanto la vida de la gestante como la del niño por nacer.

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE COMUNICACIÓN

Gráfico 15: EXISTE DIFICULTAD PARA RELACIONARSE O COMUNICARSE CON SUS PADRES.



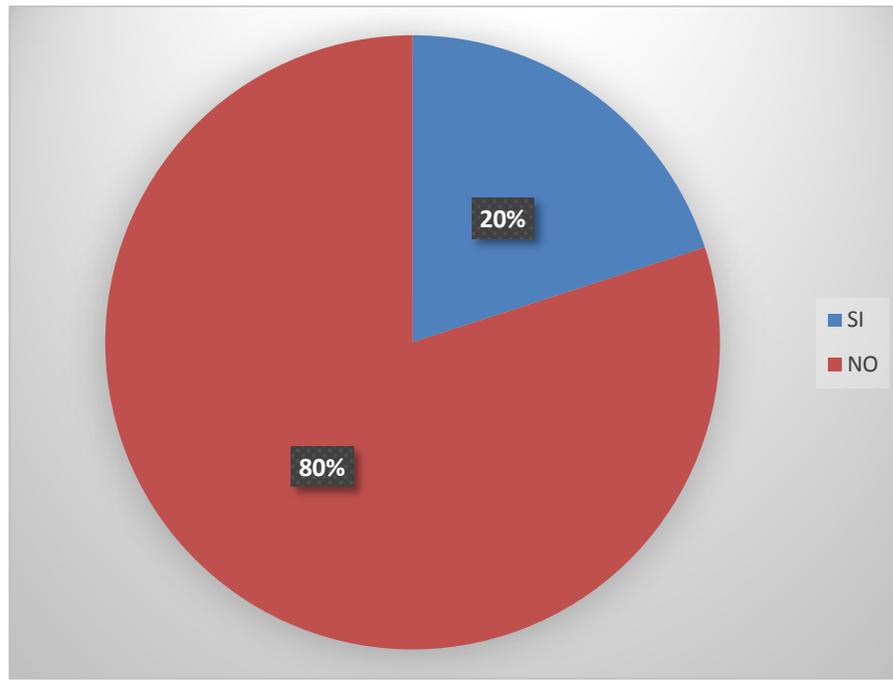
Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

En cuanto a la valoración de esta necesidad encontramos que esta alterada ya que el 80% llevan una mala convivencia y falta de comunicación, por miedo a la reacción de sus padres y es que, al no haber planeado el embarazo tratan de ocultarlo poniendo en riesgo su vida y la del niño por nacer, cabe recalcar que una buena comunicación entre padres e hijos es fundamental para disminuir así con problemas biopsicosociales como el embarazo precoz, alcoholismo, drogas etc.

Gráfico 16: RECIBE EDUCACIÓN SEXUAL EN CASA



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

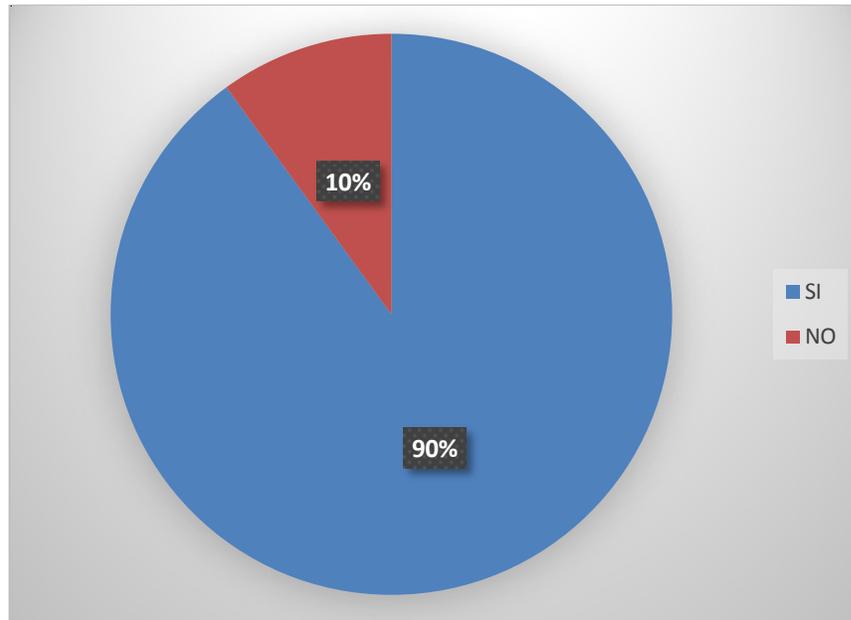
Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

El 80% de las adolescente admiten que no recibió educación sexual en casa, cabe recalcar que no hay mejor lugar que el hogar para proporcionar una información exacta a los adolescentes, quienes están en una etapa de incertidumbre y curiosidad y adicionalmente minimizar los mensajes negativos y dañinos en torno a la sexualidad por parte de amigos y medios de difusión.

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE CREENCIAS Y VALORES

Gráfico 17: SIENTE RECHAZO POR PARTE DE SU FAMILIA.



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

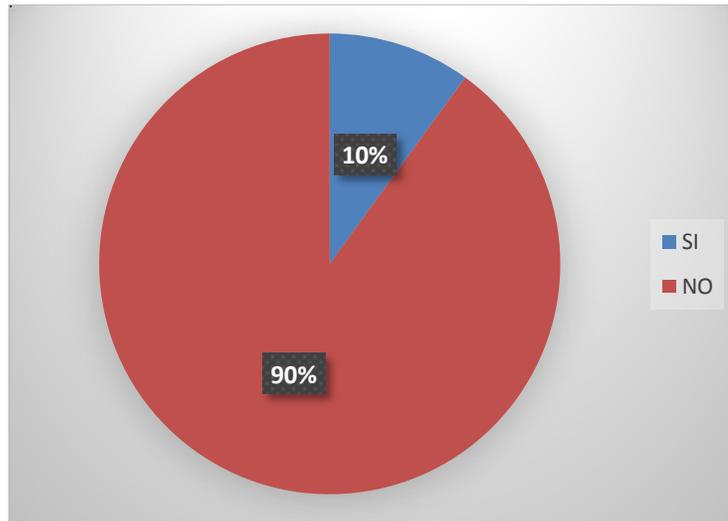
Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

De 50 adolescentes embarazadas encuestadas el 90% siente rechazo por parte de familia, cabe recalcar que la adolescente en esta etapa pasa por un sinnúmero de dificultades desde los conflictos familiares, hasta la separación de su pareja, sienten que deben afrontar solas la situación y esto les afectan negativamente su salud mental y adaptación social, lo recomendable es que los padres y el resto de la familia le brinden apoyo emocional y comprensión.

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE OCIO, ACTIVIDADES RECREATIVAS

Gráfico 18: REALIZA ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES



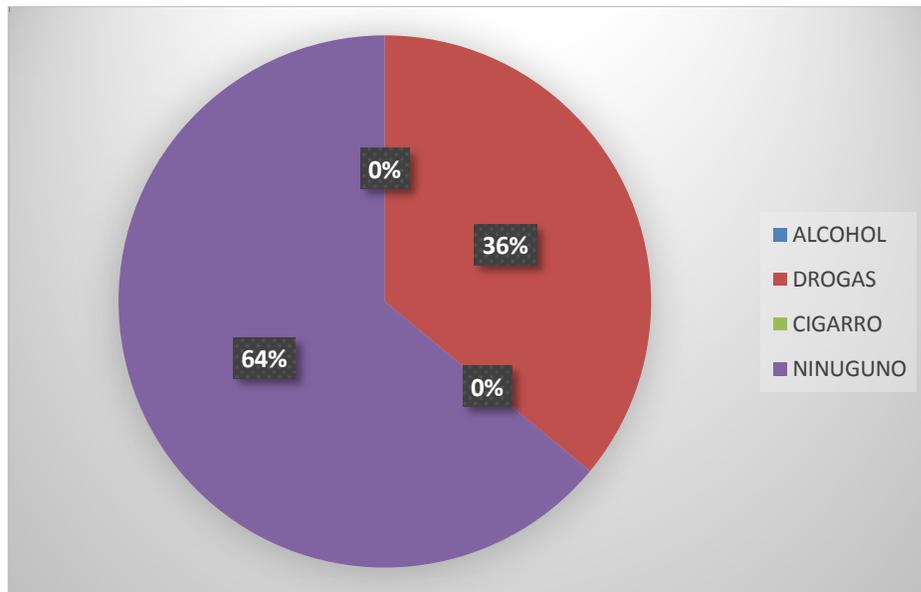
Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa "Amarilis Fuente Alcívar"

Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

De 50 adolescentes embarazadas encuestadas un 90% refiere que se sienten en la capacidad de recrearse. En esta etapa del embarazo no tienen impedimentos para satisfacer esa necesidad como leer, conversar, ver televisión y cualquier actividad que no exija esfuerzo.

Gráfico 19: TIENE HÁBITOS NOCIVOS



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

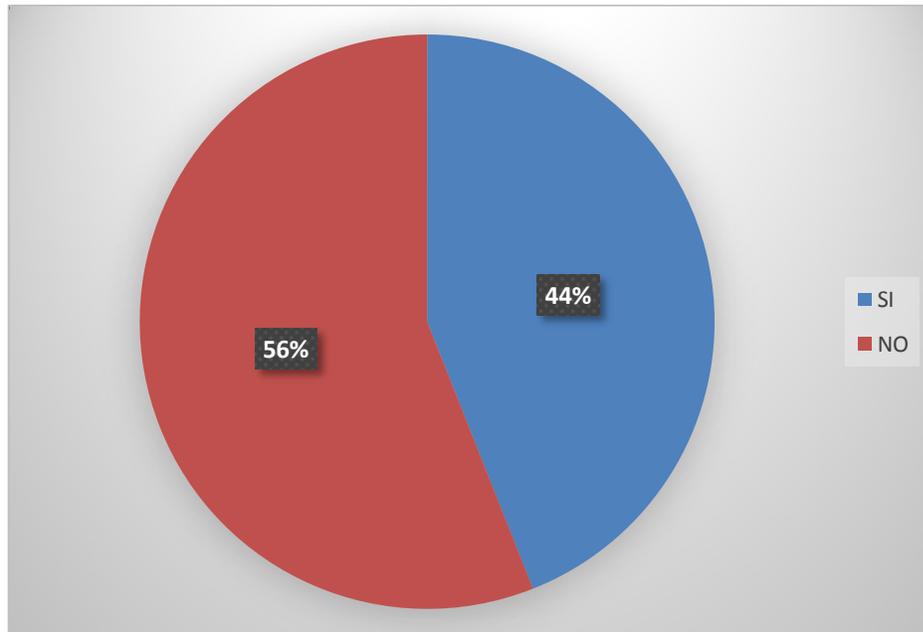
Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

De 50 adolescentes embarazadas encuestadas un 36% admiten haber consumido drogas durante su etapa gestacional, esto se debe a que se sienten infelices, no encuentran otra salida saludable para sus frustraciones o no cuentan con una persona de confianza para contarle sus problemas, es ahí que acuden al consumo de sustancias nocivas que ponen en riesgo la vida de la gestante y del niño por nacer, muchas de estas adolescentes refieren que consumen drogas mucho antes del embarazo y buscan “consuelo” en dicha sustancia para no sentirse culpables y poder sobrellevar los problemas

VALORACIÓN DE NECESIDAD DE APRENDER

Gráfico 20: CONOCE USTED SOBRE SU ESTADO DE SALUD ACTUAL



Fuente: Encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas en la unidad educativa “Amarilis Fuente Alcívar”

Elaborado por: Garcés Higuera Mariana y Rivera Navarrete Génesis Pamela

Análisis:

De 50 adolescentes embarazadas encuestadas 56% no conoce sobre su estado de salud actual debido a que no llevan un control médico, cabe recalcar que llevar un embarazo en la adolescencia acarrea riesgos físicos como la desnutrición, pre eclampsia, partos prematuros que ponen en riesgo la vida de la madre y del hijo por nacer.

CONCLUSIONES

La OMS establece que la mayoría de los embarazos en la adolescencia se da entre los 15 y 19 años; en el desarrollo de nuestra investigación nos da como resultado que prevalece el 40% de adolescentes embarazadas con 16 años, 80% son primigestas, 60% son solteras, 10% se ha realizado abortos y el 56% no conoce sobre su estado de salud actual.

En cuanto a la valoración de la necesidad de Eliminación se evidencio que el 70% de las encuestas tienen disuria debido a que durante el embarazo se presenta un reflujo vesico uretral que favorece a la proliferación de bacterias adicionalmente un 90% presento infecciones urinarias. La adolescente embarazada debe llevar una alimentación balanceada y nutritiva ya que es un periodo en el que las demandas de energía y nutrientes son mayores que en otra etapa, evidenciándose una alteración en la necesidad de beber y comer adecuadamente de un 74% gestantes quienes refieren no alimentarse adecuadamente poniendo así en riesgo la vida de la madre y su hijo. Por otro lado el control prenatal es de gran importancia ya que ayuda a la detección temprana de complicaciones que ponen en riesgo la vida de la madre e hijo, en nuestra investigación la necesidad de seguridad se encuentra alterada ya que el 44% de las gestantes llego a realizarse de 1 a 3 controles prenatales debido a que retrasan los controles por miedo a sus padres.

En base a nuestro trabajo uno de los factores que predisponen un embarazo adolescente es la falta de comunicación entre padres e hijos que se evidencia en un 80% de las encuestadas, y un 90% dice sentirse rechazada por su familia; Cabe recalcar que la comunicación ayuda a crear un ambiente de confianza entre ellos, el tema de la sexualidad es otro factor que influye ya que todavía sigue siendo un tabú, el mismo que por falta de confianza no es tratado como un tema de conversación entre padres e hijos evidenciándose en un 80% de las encuestadas, considerando que no hay mejor lugar que el hogar para hablar de sexualidad, otro factor es el consumo de drogas que se evidencia en

un 36% debido a que en actualidad los adolescentes se encuentran en una etapa difícil donde cometen errores como el consumo de drogas, alcohol y sexo sin protección.

RECOMENDACIONES

Educar a la población en riesgo para disminuir la incidencia de embarazo precoz e involucrar a la familia en el proceso sexual reproductivo.

Promover la capacitación y la importancia de un hábito alimenticio saludable, la abstención a drogas, tabaco y alcohol que conozcan sobre sus efectos y consecuencias en su estado y sugerir a la embarazada que se interese más sobre su estado de salud, que lleve un control prenatal estricto para que pueda detectar signos de alarma en el embarazo.

Sugerir a los padres que ante un embarazo precoz lo mejor es darle la oportunidad a la adolescente de que hable del tema sin miedo ni vergüenza y sus posibilidades ante esa situación, hacerle saber que siempre contará con su familia durante y posteriormente al embarazo.

Promover la participación en el personal de salud para mejorar la calidad de atención integral a la adolescente

BIBLIOGRAFIA

- alba., e. a. (2010). *Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN*. Obtenido de <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
- Amador, M. (2012). *Proceso de atención de enfermería aplicado al embarazo en la adolescencia*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos94/proceso-atencion-enfermeria-aplicado-al-embarazo-adolescencia/proceso-atencion-enfermeria-aplicado-al-embarazo-adolescencia.shtml>
- Bàrcena, A. (08 de julio de 2013). *CEPAL*. Recuperado el 12 de 02 de 2017, de <http://www.cepal.org/es/articulos/embarazo-adolescente-alerta-temprana-de-la-desigualdad>
- Barrozo, M. &. (Octubre de 2011). *Embarazo adolescente entre 12 y 19 años*. Obtenido de http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
- Bravo, D. M. (17 de Julio de 2016). *bdigital.unal.edu*. Obtenido de Universidad Nacional de Colombia : <http://www.bdigital.unal.edu.co/52921/1/63533904.2016.pdf>
- BVSCuba. (2015). *Enfermería Ginecoobstétrica*. Obtenido de Libros de autores cubanos : <http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library?e=d-00000-00---off-0enfermeria--00-0--0-10-0--0-0--0prompt-10---4-----sti-4-0-1l--11-es-50-0-120-about-n1cido-es-00-0-1-00-2-0-11-10-0-00-00-0-0-11-1-0utfZz-8-00&a=d&cl=CL1&d=HASH01963050eb861d574931320d.8.5>
- Calatrava, C. (4 de Agosto de 2014). *Riesgos y consecuencias del embarazo precoz*. Obtenido de Embarazo precoz: <http://www.embarazo-precoz.com/riesgos-y-consecuencias/>
- Castro, B. (2016). *Complicaciones en un embarazo adolescente*. Obtenido de Unidad de ginecología de la Adolescencia del Hospital Universitario La Paz de Madrid: <http://www.webconsultas.com/embarazo/vivir-el-embarazo/posibles-complicaciones-3431>
- Colmenares, & Montero. (18 de Febrero de 2010). *Intervención de enfermería durante la clínica prenatal y conocimiento sobre riesgos fisiológicos de la adolescente embarazada*. Obtenido de <http://scielo.isciii.es>: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100005
- Colmenares, Z., Montero, L., & Reina, R. G. (2014). Intervención de enfermería durante la clínica prenatal y conocimiento sobre riesgos fisiológicos de las adolescente embarazada. *Enfermería Global*, 2. Obtenido de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/93631/90231>

- Cumbal y Valencia. (2012). Recuperado el 12 de 02 de 2017, de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2010/3/TESIS%20535.pdf>
- Doziner et. al. (2013). Research in Nursing & Health. En *Development of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care.*
- Embarazo precoz.* (2014). Recuperado el 18 de 01 de 2017, de <http://www.embarazo-precoz.com/riesgos-y-consecuencias/>
- INEC. (2013). Recuperado el 10 de 02 de 2017, de http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495:mas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68:boletines&Itemid=51&lang=es
- Martínez, A. P. (2013). *Propuesta de implantación de Plan de cuidados Estandarizado en las amenazas de Parto Pretérmino.* Obtenido de Universidad Publica de Navarrete: <http://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/7808/Master%20Gestion%20Cuidados%20Enfermeria%20Ana%20Mart%C3%ADnez%20Pe%C3%B1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Niswander, K. R. (2013). Factores de Riesgo. En *Obstetricia. Práctica Clínica* (pág. 72). Barcelona: Reverté S.A. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=VGP2SmAESU8C&pg=PA72&dq=Factores+de+riesgo+durante+etapa+de+gestaci%C3%B3n&hl=es&sa=X&ved=0ahUKewjN4Yrh6LrRAhUGxCYKHRr2AL4Q6AEIGjAA#v=onepage&q=Factores%20de%20riesgo%20durante%20etapa%20de%20gestaci%C3%B3n&f=false>
- Noguera, N. &. (2015). Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería Volumen 7* , 152-158. Obtenido de http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen7/embarazo.pdf
- Norma, N., & Herly, A. (2015). Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería Volumen 7*, 152-158. Obtenido de http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen7/embarazo.pdf
- OMS. (09 de 2014). Recuperado el 2017, de OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- OMS. (2017). Recuperado el 10 de 02 de 2017, de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/adolescent_pregnancy/es/

- Redondo, C., & Galdó, G. &. (2013). Control del embarazo durante la adolescencia. Salud reproductiva y maternidad sin riesgo. En *Atención al adolescente* (pág. 368). España: Universidad de Cantabria. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=uqJt5tN3sDYC&pg=PA367&dq=control+de+embarazo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiatZrht7rRAhXJZCYKHT7MDncQ6AEIHzAB#v=onepage&q=control%20de%20embarazo&f=true>
- Reyes, D. M. (2016). *Valoración del cuidado profesional de enfermería que realizan las adolescentes gestantes antes y después de una intervención de cuidado*. Obtenido de <http://www.bdigital.unal.edu.co/52921/1/63533904.2016.pdf>
- Rodríguez, P. A., & García, C. M. (14 de Septiembre de 2014). *La importancia del cuidado de enfermería*. Obtenido de medigraphic.com: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
- SaludMadrid. (2015). *Manual de diagnósticos de enfermería (NANDA) según necesidades de Virginia Henderson*. Obtenido de Hospital General Universitario Gregorio Marañón Comunidad de Madrid: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DMANUAL_NANDA_ACTUALIZADO_2013.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DHospitalGregor
- Wong, R. (13 de Agosto de 2015). *Concepto de PAE (Proceso de atención de enfermería)*. Obtenido de congreso historia enfermería: <http://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/concepto.html>

ANEXO



Guayaquil, 30 de noviembre del 2016

Msc. Agustín Lindao Alejandro
Director de la Unidad Educativa "Amarilis Fuentes Alcivar"
En su despacho

De mis consideraciones:

Nosotras Mariana Elizabeth Garcés Higuera CI.0924694920, Génesis Pamela Rivera Navarrete Estudiantes de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Me dirijo a Ustedes para comunicarles mi interés en realizar durante el Periodo de Octubre a Marzo 2017; un proyecto de investigación de tipo descriptivo, previo a la obtención del título de Lcdo. /Lcda. En Enfermería cuyo Tema es: "Valoración de enfermería en adolescentes embarazadas de 12 a 15 años" con la aceptación y autorización de los directivos de la UCSG/FMC/Carrera de Enfermería.

En el proceso de elaboración y Recolección de datos (Encuesta / Observación) del presente estudio; se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Por todo ello, solicito su autorización para desarrollar este estudio y me gustaría contar con su colaboración, así como con la del resto de la comunidad educativa, para el desarrollo de una investigación, en lo que pudiese resultar necesario.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis sinceros agradecimientos.

Atentamente:

Mariana Elizabeth Garcés Higuera
Mariana Elizabeth Garcés Higuera

CI: 0924694920

Correo/s: marita_eliz@live.com

Atentamente:

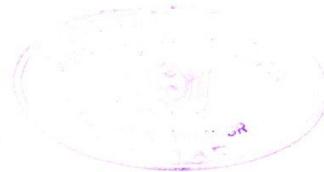
Génesis Pamela Rivera Navarrete
Génesis Pamela Rivera Navarrete

CI: 0924876949

Correo/s: priveranavarrete@outlook.com

Fecha de entrega:

*Recibido
Nov. 30 / 2016
1340
[Firma]*



FOTOS



ENCUESTA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”

Fecha de aplicación de la encuesta: _____

TEMA: Valoración de las adolescentes embarazadas de 13 a 18 años, según necesidades de Virginia Henderson en la Unidad Educativa “Amarilis Fuentes Alcívar” en la ciudad de Guayaquil de octubre 2016 – febrero 2017.

Objetivo:

Valorar a la adolescente embarazada de 13 a 18 años según necesidades básicas de Virginia Henderson

Esta encuesta es parte de un proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Lcda. En Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, acerca de la salud integral en la adolescente embarazada. Sus respuestas serán manejadas de manera confidencial y con responsabilidad.

Indicaciones:

Lea detenidamente las siguientes preguntas y señale la respuesta con una X.

Datos Generales:

- √ Edad _____
- √ Estado civil:
 - Soltera _____
 - Casada _____
 - Unión libre _____
- √ Números de hijos: _____
- √ Números de abortos: _____

**1°) VALORACION DE NECESIDAD DE OXIGENACION-
CIRCULACION**

- Dificultad para respirar: SI:___ NO:___
- Varices en extremidades inferiores: SI:___ NO:___
- Ah presentado hemorragia: SI:___ NO:___

**2°) VALORACION DE NECESIDAD DE BEBER Y COMER
ADECUADAMENTE**

- Dentro de su alimentación diaria consume(frutas, cereales, vegetales y grasas no saturadas) SI:___ NO:___

3°) VALORACION DE NECESIDAD DE ELIMINACION

- Presenta disuria SI:___ NO:___
- Presenta síntomas de infección SI:___ NO:___

**4°) VALORACION DE NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER
UNA POSTURA ADECUADA**

- Realiza ejercicio físico SI:___ NO:___
- Observar si puede movilizarse por sí misma SI: ___ NO:___

5°) VALORACION DE NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR

- Presenta dificultad para dormir o descansar SI: ___ NO:___

**6°) VALORACION DE NECESIDAD DE VESTIRSE Y
DESVESTIRSE**

- Higiene del vestido-arreglo SI:___ NO:___

**7°) VALORACION DE NECESIDAD DE MANTENER LA
TEMPERATURA CORPORAL**

- Presenta alteraciones de la temperatura corporal SI: ___ NO:___

**8°) VALORACION DE NECESIDAD DE MANTENER LA HIGIENE
CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL**

- Realiza una correcta higiene personal SI: ___ NO:___

9°) **VALORACION DE NECESIDAD DE SEGURIDAD**

- Controles prenatales

Ninguno: _____ 1-3: _____ 4-6 _____ 6 a mas _____

10°) **VALORACION DE NECESIDAD DE COMUNICACIÓN**

- Existe dificultad para relacionarse o comunicarse con sus padres. SI: _____ NO: _____
- Recibe educación sexual en casa: SI: _____ NO: _____

11°) **VALORACION DE NECESIDAD DE CREENCIAS Y VALORES**

- Siente rechazo por parte de su familia SI: _____ NO: _____

12°) **VALORACION DE NECESIDAD DE AUTORREALIZACIÓN**

- Realiza actividades para su autoestima- superación
SI: _____ NO: _____

13°) **VALORACION DE NECESIDAD DE OCIO, ACTIVIDADES RECREATIVAS**

- Realiza actividades extraescolares
SI: _____ NO: _____
- Tiene hábitos nocivos:
Alcohol: _____ Cigarro: _____
Drogas: _____ Ninguno: _____

14°) **VALORACION DE NECESIDAD DE APRENDER**

- Conoce usted sobre su estado de salud actual
SI: _____ NO: _____



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Garcés Higuera Mariana Elizabeth** con C.C: # 0924694920y **Rivera Navarrete Génesis Pamela**, con C.C: # 0924876949 autor/as del trabajo de titulación: **Valoración de las adolescentes embarazadas de 13 a 18 años, según necesidades de Virginia Henderson en la Unidad Educativa “Amarilis Fuentes Alcívar” en la ciudad de Guayaquil de octubre 2016 – febrero 2017**, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería, en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 27 de febrero de 2017

Garcés Higuera Mariana Elizabeth

Rivera Navarrete Génesis Pamela.



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Valoración de las adolescentes embarazadas de 13 a 18 años, según necesidades de Virginia Henderson en la Unidad Educativa "Amarilis Fuentes Alcívar" en la ciudad de Guayaquil de octubre 2016 – febrero 2017		
capacitación y certificación online			
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Mariana Elizabeth Garcés Higuera Génesis Pamela Rivera Navarrete		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Lic. Franco Poveda Kristy Glenda MGS.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Medicina		
CARRERA:	Carrera de enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	15 de marzo 2017	No. DE PÁGINAS:	79
ÁREAS TEMÁTICAS:	Modelos de Atención de Enfermería		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	valoración, adolescente, embarazo, necesidades básicas, Virginia Henderson		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): El embarazo en la adolescencia es un problema de salud a nivel mundial ya que en la mayoría de los casos afecta negativamente la salud de la madre y del hijo por nacer, adicionalmente puede ocasionar cambios tanto físicos, psicológicos y sociales. Objetivo: Valorar a la adolescente embarazada de 13 a 18 años según necesidades básicas de Virginia Henderson. Metodología: El estudio es descriptivo, observacional y de corte transversal. El instrumento que se utilizó fue una encuesta con respuestas dicotómicas y politómicas, se la aplicó a 50 adolescentes embarazadas de 13 a 18 años para conocer sobre el estado de salud integral de la gestante. Resultados: según nuestro estudio 74% de las encuestadas no llevan una alimentación balanceada, 70% presenta disuria, 90% han presentado síntomas de infección, 44% de las gestantes se han realizado de 1 a 3 controles prenatales mientras que un 12% no llevan controles, 80% se le dificulta relacionarse con su familia, 90% siente rechazo por parte de su familia, 36% consume drogas, y un 56% no conoce sobre su estado de salud actual.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0978718029 / 0967325195	E-mail: marita_eliz@live.com/ priveranavarrete@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre:		
	Teléfono: +593-4-2888888 / 0955555555		
	E-mail: jose.piguave@cu.ucsg.edu.ec / jpiguave@gmail.com		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	