



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA**

TEMA:

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON EL ESTADO
PSICOLOGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD TIPO A- BALZAR DE VINCES PERIODO OCTUBRE 2.018
– ABRIL 2.019”.**

AUTORES:

KEVIN NELSON SEVILLANO GUERRERO

FRANCISCO JAVIER MACHARE CORNEJO

TUTOR:

DR. CONSTANTINO DARROMAN HALL. MSC.

BABAHOYO – ECUADOR

2019



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA**

TEMA:

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON EL ESTADO
PSICOLOGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD TIPO A- BALZAR DE VINCES PERIODO OCTUBRE 2.018
– ABRIL 2.019”.**

AUTORES:

KEVIN NELSON SEVILLANO GUERRERO

FRANCISCO JAVIER MACHARE CORNEJO

TUTOR:

DR. CONSTANTINO DARROMAN HALL. MSC.

BABAHOYO – ECUADOR

2019



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA



TRIBUNAL DE SUSTENTACION

LCDA. ELISA BOUCOURT RODRIGUEZ MSC.

DECANA O DELEGADO (A)

LCDA. ACOSTA GAIBOR MONICA PATRICIA

COORDINADOR DE LA CARRERA

O DELEGADA (A)

QF. SALAZAR CARRANZA LUZ ANGELICA MSC.

COORDINADOR GENERAL DEL CIDE

O DELEGADO

ABG. CARLOS FREIRE NIVELA

SECRETARIO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





Babahoyo, 09 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado: **"INTERVENCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON EL ESTADO PSICOLOGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A- BALZAR DE VINCES PERIODO OCTUBRE 2.018 - ABRIL 2.019"**.

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de Enfermería exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Kevin Sevellano G.

Sevellano Guerrero Kevin Nelson
Autor(a)
C.I: 125016968-5

Francisco Machare

Machare Cornejo Francisco Javier
Autor(a)
C.I: 120628134-5



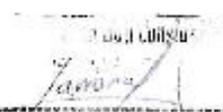
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Dr. CONSTANTINO DARROMAN HALL** en calidad de Tutor(a) del informe final del proyecto de investigación (Tercera Etapa): **"INTERVENCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON EL ESTADO PSICOLOGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A- BALZAR DE VINCES PERIODO OCTUBRE 2.018 – ABRIL 2.019"**, elaborado por los estudiantes **KEVIN SEVILLANO GUERRERO Y FRANCISCO MACHARE CORNEJO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo al Noveno día del mes de Abril del año 2019


Firma del Docente -Tutor
DR. CONSTANTINO DARROMAN HALL
CI: 1757126907

Urkund Analysis Result

Analysed Document: tema completo imprimir corregido 1.docx (D500253607)
Submitted: 4/5/2019 5:22:00 PM
Submitted By: cdarroman@utb.edu.ec
Significance: 8 %

Sources included in the report:

PROYECTO DE INVESTIGACION.docx (D50026420)
 Aspectos psicosociales en las adolescentes embarazadas que son atendidos en el centro de salud Jipijapa.docx (D49588032)
 INFORME-FINAL-ANGIE-Y-ESTEFANIA.docx (D50073561)
 metodologia-todo final.docx (D31970402) <http://www.eumed.net/rev/latemoani/23/embarazo.html>
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000100015
[http://repository.ucc.edu.co/bitstream/ucc/198/1/Tesis%20de%20Maestr%C3%ADa%20en%20DINA%20\(2\).pdf](http://repository.ucc.edu.co/bitstream/ucc/198/1/Tesis%20de%20Maestr%C3%ADa%20en%20DINA%20(2).pdf)
<https://www.redalyc.org/html/448/44833022001/>
<http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2802/1/PREVALENCIA%20DE%20EMBARAZO%20EN%20%20ADOLESCENTES%20ESCOLARIZADOS%20%20Y%20SUS%20FACTORES%20PREDISPONENTES%20CARTAGENA%202012-2013..pdf>
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/258/T%20618.9201%20R628%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
https://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_adolescente <https://doi.org/10.1145/3133956.3136066>
<https://doi.org/10.4321/S1139-76322013000400016> <http://www.eumed.net/rev/cccss/12/crmc.htm>
<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v30n1/v30n1a06.pdf> <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.57679>
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/PLAN-NACIONAL-DE-SS-Y-SR-2017-2021.pdf>

Instances where selected sources appear:

35


 Dr. Constantino Darroman Hall
 CI: 1757126907

DEDICATORIA

Principalmente quiero dedicarle a Dios, por permitirme haber llegado lejos en esta etapa tan importante en mi formación como profesional y brindarme las fuerzas necesarias para saber enfrentar cada obstáculo de la vida.

A mi familia por haberme brindado su apoyo, fuerzas para continuar y poder alcanzar mis metas propuestas, depositando toda su confianza sin dudar un momento de mis capacidades y virtudes, Gracias a ellos alcanzado uno de mis proyectos de vida.

A mi madre y abuela que están conmigo desde el cielo siempre dándome su apoyo y sé que estarían feliz al verme terminar mi carrera Universitaria.

Machare Cornejo Francisco

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mi madre y hermanos quienes con sus palabras de aliento no me dejaron decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales.

A mi abuelita Fanny Coello Sánchez, por ser mi fuente de motivación e inspiración todos estos años para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida me depare un futuro mejor.

A mis amigos, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante estos años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Sevillano Guerrero Kevin

AGRADECIMIENTO

El siguiente proyecto de investigación es el resultado del esfuerzo brindado en cada etapa de formación por parte de los docentes, por lo tanto, quiero agradecerles quienes han aportado con sus conocimientos, reflejándose en la actualidad un aporte de manera beneficiosa en mi formación académica, especialmente a nuestro docente – tutor por el tiempo y paciencia brindando durante el desarrollo de presente proyecto de investigación.

Quiero agradecer al Centro de Salud Tipo A – Balzar de Vinces por brindarme su apoyo para realizar la ejecución de nuestro proyecto y proporcionarnos la información necesaria para la realización de la misma.

Finalmente, a mi familia que siempre me ayudan de manera económica y moralmente y siempre poder contar con ellos cuando más los necesito.

Machare Cornejo Francisco

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios por permitirme concluir con esta tesis, gracias a mi familia, y demás personas que hicieron llevaderos algunos momentos de desesperación durante el desarrollo del mismo.

Gracias a los maestros por permitirme cumplir con excelencia en el desarrollo de esta tesis. Gracias por creer en mí. No ha sido sencillo el camino hasta ahora pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco, y hago presente mi gran afecto hacia ustedes.

Y por último, a mi tutor, Dr. Constantino Darroman Hall, por ayudarme siempre y readmitirme cual hijo prodigo después de algunos baches.

Sevillano guerrero Kevin

TEMA:

“INTERVENCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON EL ESTADO PSICOLOGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A- BALZAR DE VINCES PERIODO OCTUBRE 2.018 – ABRIL 2.019”.

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TEMA	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I	1
1. PROBLEMA	1
1.1. Marco contextual	1
1.1.1. Contexto Internacional	1
1.1.2. Contexto Nacional	3
1.1.3. Contexto Regional	4
1.1.4. Contexto Local O Institucional	4
1.2. Situación Problemática	5
1.3. Planteamiento Del Problema	6
1.3.1. Problema General	7
1.3.2. Problemas Derivados	7
1.4. Delimitación De La Investigación	8
1.5. Justificación	8
1.6. Objetivos	9
1.6.1. Objetivo General	9
1.6.2. Objetivos Específicos	10
CAPITULO II	11
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. Marco Teórico	11
2.1.1. Marco Conceptual	13
2.1.2. Antecedentes Investigativos	25
2.2. Hipótesis	26
2.2.1. Hipótesis General	26
2.3. Variables	26
2.3.1. Variables Independientes	26
2.3.2. Variables Dependientes	26

2.3.3. Operacionalización De Las Variables	30
CAPITULO III	33
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.1. Método de investigación	33
3.2. Modalidad de investigación	34
3.3. Tipo de investigación	34
3.4. Técnicas de instrumentos de recolección de la información	35
3.4.1. Técnicas	35
3.4.2. Instrumentos	35
3.5. Población Y Muestra De Investigación	35
3.5.1. Población	35
3.5.2. Muestra	35
3.6. Cronograma del proyecto	37
CAPÍTULO IV	42
4. Resultados de la investigación	42
4.1. Resultados obtenidos de la investigación	42
4.2. Análisis e interpretación de los datos	48
4.3. Conclusiones	52
4.4. Recomendaciones	53
CAPITULO V	54
5. Propuesta teórica de aplicación	54
5.1. Título de la propuesta de aplicación	54
5.2. Antecedentes	54
5.3. Justificación	55
5.4. Objetivos	55
5.4.1. Objetivo general	55
5.4.2. Objetivos específicos	55
5.5. Aspectos básicos de la propuesta de aplicación	56
5.5.2. Estructura general de la propuesta	56
5.5.3. Componentes.	56
5.6. Resultados Esperados de la propuesta de Aplicación	57

5.6.1 Alcance de la alternativa	57
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	58
ANEXOS	

INDICE DE CUADRO

Cuadro 1 Operacionalizacion de las variables	30
Cuadro 2 Cronograma del proyecto	37
Cuadro 3 Recursos humanos	39
Cuadro 4 Recursos económicos	40
Cuadro 5: Inicio de vida sexual	42
Cuadro 6: Edad de embarazo	43
Cuadro 7: Ámbito de confianza	43
Cuadro 8: Apoyo familiar	44
Cuadro 9: Estado emocional	45
Cuadro 10: Estado Psicológico	45
Cuadro 11: Ámbito social	46
Cuadro 12: Rol de madre	47
Cuadro 13: Calidad de Atención	47
Cuadro 13: Calidad de información	48

RESUMEN

Los embarazos en adolescentes es una problemática de gran vastedad que se ha convertido actualmente en un problema de salud pública tanto a nivel internacional como nacional, se asocian con diversos comportamientos antisociales y violencia, debido a las actitudes que toman las jóvenes, durante su embarazo, las adolescentes sienten varias emociones negativas como miedo a la reprobación ante la situación sintiéndose solas y desamparadas.

Por eso se considera que es de importancia que el personal de enfermería preste una atención de prevención a este grupo de adolescentes embarazadas, mediante la propagación de información a este grupo etario, con la finalidad de brindarles seguridad y protección a las adolescentes y puedan desenvolverse en la sociedad mejorando su estilo de vida.

Formulando como objetivo general determinar cómo influyen las intervenciones de enfermería frente a los cambios psicológicos de las adolescentes que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018-Abril 2019. En la investigación se llevó a cabo un estudio de campo, descriptivo y transversal, utilizando dos tipos de métodos inductivo, deductivo, estadístico, aplicando la modalidad cuantitativa y cualitativa.

Se obtuvieron como resultado que las adolescentes embarazadas en su mayoría no cuentan con el apoyo de sus familias, generándose sentimientos de angustia, temor y en ocasiones sienten ser discriminadas por la sociedad, manifestando en mayor cantidad que no se encuentran aptas para asumir el rol de madres, evidenciándose que tampoco conocen los diferentes cambios físicos, psicológicos y biológicos que se pueden enfrentar durante esta etapa, lo cual el personal de enfermería en su totalidad no brinda la información necesaria sobre los estados que se enfrentaran estas adolescentes embarazadas.

Palabras claves: adolescente, embarazo, intervenciones de enfermería, estados psicológicos.

ABSTRACT

Adolescent pregnancies are a problem of great magnitude that has become a public health problem at both the international and national levels, they are associated with various antisocial behaviors and violence, due to the attitudes that young women take during pregnancy. teenagers feel several negative emotions like fear of reprobation in the face of the situation feeling lonely and helpless.

That is why it is considered important that the nursing staff provide preventive care to this group of pregnant adolescents, through the dissemination of information to this age group, in order to provide security and protection to adolescents and can function in society improving their lifestyle.

Formulating as a general objective to determine how nursing interventions influence the psychological changes of adolescents attending the Balzar de Vices Health Center - Period October 2018-April 2019. In the research, a field study was carried out, descriptive and transversal, using two types of inductive, deductive, statistical methods, applying the quantitative and qualitative modality.

They obtained as a result that pregnant adolescents mostly do not have the support of their families, generating feelings of anguish, fear, and sometimes feel discriminated by society, manifesting in greater quantity that they are not able to assume the role of mothers, evidencing that they do not know the different physical, psychological and biological changes that can be faced during this stage, which the nursing staff as a whole does not provide the necessary information on the states that these pregnant adolescents will face.

Keywords: adolescent, pregnancy, nursing interventions, psychological changes,

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los embarazos en la adolescencia se han convertido un problema de salud pública tanto a nivel internacional como nacional, conllevando a que se presenten diversas complicaciones tanto físicas, psicológicas y biológicas.

Los embarazos en adolescentes es una problemática de gran vastedad debido a los riesgos que las adolescentes se enfrenta a los diversos cambios, haciéndoseles complicado el comprender esta nueva etapa, lo cual no pueden tolerar por la inmadurez tanto biológica como psicológica y económica que presentan.(Betancur, 2016)

Se considera una tasa aproximadamente que de mil mujeres adolescentes se dan 46 nacimientos, siendo de más incidencia la zona del Caribe y América Latina ocupando el segundo lugar con un contiguo porcentaje en 66.5 partos por mil mujeres adolescentes entre 15 y 19 años.(“OPS/OMS Chile,” n.d.)

La adolescencia es el periodo donde su imagen corporal presenta diversos cambios de una manera rápida. En esta etapa la joven deja la infancia para entrar a la adultez, estos cambios inician en la pubertad donde optan la capacidad de reproducirse sexualmente, pero esto no indica que las jóvenes están aptas para ser madres y cumplir con estos roles.(Cancino, Ana. Hernandez, 2015)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que se debe brindar una prioridad a las adolescentes embarazadas, debido a que por concebir un embarazo en esta edad pueden existir más perjuicios tanto para la madre y el bebe. Otra situación es el ascenso de la mortalidad en los países más desarrollados en las jóvenes de 15 y 19 años.(Cancino, Ana. Hernandez, 2015)

Los embarazos en las adolescentes se enlazan con diversos comportamientos antisociales como consumo de sustancias tóxicas y actuaciones de violencia, debido a las actitudes que toman las jóvenes, durante el embarazo las adolescentes sienten varias emociones negativas como miedo a la reprobación ante la situación sintiéndose solas y desamparadas.(Cancino, Ana. Hernandez, 2015)

Considerándose de gran importancia que el personal de enfermería preste una atención de prevención a este grupo de adolescente embarazadas, donde estén encaminadas a menoscabar la desigualdad de género mediante la propagación de información sobre los derechos que tienen este grupo etario, con la finalidad de brindarles seguridad y protección a las adolescentes y no se expongan a riesgos para su salud y puedan desenvolverse en la sociedad mejorando su estilo de vida.(Universidad & Rica, 2015)

En el Centro de Salud Tipo A Balzar de Vines del Cantón Vines, provincia de Los Ríos, se evidencio un porcentaje de adolescente que están cursando por un embarazo, considerando esta situaciones en las adolescentes se abordaron las intervenciones de enfermería en relación a los cambios a nivel psicológico que se expone la adolescente gestante, viéndose influenciado diversos factores como el déficit del respaldo familiar, poca madurez psicoactiva, y aspectos psicosocial

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1. Marco contextual

1.1.1. Contexto Internacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que más de 16 millones de adolescentes dentro de un rango de 15 y 19 años quedaron embarazadas en el 2013, corriendo un alto riesgo de muerte las jóvenes de 16 años que han recibido una nefasta vigilancia médica. (Original, Jiménez-González, En, & Soc, 2017)

El embarazo a edad temprana actualmente es un problema de salud pública hasta en los países desarrollados, anualmente más de 17 millones de adolescentes de 10 a 19 años tienen hijos en esta etapa, correspondiendo un alto índice en el Reino Unido, la Federación Rusa y en Europa Occidental. (J. Colomer Revuelta et al., 2013)

Un millón de jóvenes adolescentes quedan embarazadas en los Estados Unidos, representando el 50% niños expuestos a problemas sociales, económicos y médicos. (López, 2011)

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), informo que las adolescentes embarazadas doblan un 23% en los países de bajo desarrollo, y el 12% abarca los países más desarrollados. (Bahri, 2017)

Según los resultados del Estado Mundial de Población indico que las jóvenes menores de 14 años representan un mayor peligro de defunción y complicaciones durante la etapa del embarazo y parto, en el año 2013 se dieron también 961 denuncias de violación. (Vergara, 2017)

Actualmente los embarazos en la adolescencia comprenden una alta causa de morbilidad materna y neonatal, debido a diversas causas principalmente como su condición física precoz y emocional, llegando a sufrir rechazo familiar hasta enfermedades como desnutrición, bulimia, obesidad. (Bahri, 2017)

En las unidades educativas de Norteamérica existe un alto porcentaje del 62,8% de adolescentes que practican relaciones sexuales, conllevando a un 850.000 de habitantes jóvenes a quedar embarazadas. En el año 2004 en Estado Unidos el rango de edad que se embarazada es a los 15 y 19 años, pero no todos los embarazos se llevan de manera correcta si no un 20% culminan en abortos.(Mendoza, Benitez, & Peñaranda, 2016)

Así mismo en Bolivia existen embarazos no planificados en el rango de 15 a 19 años de edad en un 18%. En Chile se registró que las adolescentes de este mismo rango de edad abarcan un 15,7% y en menor porcentaje del 0,4% en las adolescentes de 10 a 14 años. En cambio, Colombia se evidencia que es el país que abarca en mayor porcentaje esta problemática.(Mendoza et al., 2016)

En el año 2005 se indicó que en Chile existe 230.83 recién nacidos vivos, siendo 970.143 por parte las adolescentes, poniéndolo al país en alto con esta problemática en las estadísticas latinoamericanas, conllevando estos embarazos a exponerse a riesgos que puedan terminar en la mortalidad de madre e hijo.(Donoso S, 2008)

1.1.2. Contexto Nacional

Ecuador en los últimos años los embarazos adolescentes representan el 74% jóvenes de 15 años y un 9% mayores de 16 años, dentro del rango de 15 a 19 años no cuentan con educación, llegando a representar la Región Andina mas fecundidad adolescente. (Bello-zambrano, 2018)

Se considera a Ecuador en el tercer puesto como un país con alto porcentaje de embarazadas. Evidenciándose alto porcentaje de embarazos en adolescentes de 14 a 18 años en el colegio Nacional del Milenio Olmedo. (Blanco & Margarita, 2018)

Según la Población de las Naciones Unidad (UNFPA), manifiesta que en Ecuador el 18% de las adolescentes sin educación son más vulnerables a embarazarse, recalcando que Manabí existen aproximadamente 7.700 casos. (Blanco & Margarita, 2018)

Según el Instituto de Escritura Científica (INEC), indico mediante el censo del 2010 que en Ecuador se reportaron 122.301 adolescentes embarazadas, manifestando que el 34.1% cuentan con un rango de estudio primario y el 56,7% secundario. A nivel económico el 75,2% integran a la población económicamente inactiva y en mayor porcentaje estas jóvenes se encuentran separadas de su pareja.(INEC, 2013)

En Ecuador la región que mayor prevalecen las adolescentes embarazadas es la costa con el 55,3%, seguido de la Sierra con el 38,4%, Amazonia 6,3% y en mejor porcentaje Galápagos el 0,14%. Relevando que 37.167 jóvenes tienen 1 progenitor, mientras que 103 madres cuentan con 4 progenitores. (INEC, 2013)

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) en el 2012 manifestó que en Ecuador el 89.9% de adolescentes menores de 15 años iniciaron sus

relaciones sexuales con personas mayores a ellas, quedando embarazadas un 7.8% y terminando en abortos el 7.5%.(Vergara, 2017)

1.1.3. Contexto Regional

Los resultados del censo del año 2010 de población en el Ecuador la provincia Los Ríos abarcan 778.115 habitantes, considerándose el 52,9% mestiza, existiendo 194.080 mujeres en edad reproductiva. El analfabetismo abarca un 10,20%.(INEC, 2010a)

El instituto de Estadísticas y Censos indico que la provincia de Los Ríos existe 9.288 adolescentes embarazadas. (INEC, 2010b). La atención que reciben los habitantes de esta provincia es ineficiente debido al poco personales de salud que cuenta y una mala infraestructura, aunque en desde 1995 al 2004 han incrementado la tasa de enfermeras de 1.1 a 1.7 y las auxiliares de enfermería de 5.6 a 6.3 por cada diez mil personas.(CISMIL, 2006)

Según reportes de INEC en el año 2003 la tasa de mortalidad materna en Los Ríos se ha de disminuido 3,3 veces, siendo de menor nivel la nacional. Existiendo un ascenso en los partos del 18.2%, donde las jóvenes menores de 19 años el 36% se atendió en el sector público, el 39,5% en sector privado y el 20% en sus domicilios.(CISMIL, 2006)

1.1.4. Contexto Local O Institucional

El cantón Vinces cuenta con una población de 71.100 habitantes en mayor porcentaje 57.8% pertenecen a la zona rural y el 42.2% parte urbana, habitando más hombres 51.7% que mujeres 48.3%. Se ubica en la zona 5 de planificación, cuenta con 2 parroquias, que representa el 9.7% de la superficie de la provincial de Los Ríos.(SENPLADES, 2014)

Según el INEC la población de Vinces se ocupa en mayor porcentaje a la agricultura, silvicultura, ganadería y pesca, abarcando el analfabetismo más en hombres con un 12% que en las mujeres.(SENPLADES, 2014)

La unidad operativa de estudio siendo el Centro de Salud Tipo A- Balzar de Vinces, cuenta con departamento de medicina general, odontología, obstetricia, farmacia, vacunación, estadística, enfermería, las comunidades que se atienden en la zona rural son doce y en la zona urbana son diez, cuentan con seis médicos, cuatro licenciados, dos odontólogos, un obstetra, un técnico en atención primaria de salud y 1 personal de limpieza.

1.2. Situación Problemática

El embarazo en las adolescentes es un problema de salud pública, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a las adolescentes como “el periodo comprendido entre los 10 y 19 años durante el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica”, un embarazo en esta etapa de la vida puede conllevar a varias complicaciones presentándose cambios físicos y psicológicos, que el personal de enfermería debe saber con la finalidad de brindar oportunamente todos los cuidados necesarios para disminuir riesgos.(Hammoude, 2012)

En la etapa de la adolescencia se manifiesta diversas emociones, inquietudes, miedo, tristeza, lo cual no le permite adaptarse fácilmente, estas emociones están ligadas al apoyo que percibirán por parte de la pareja y de la familia, en los embarazos a edad temprana a las adolescentes se les complica poder expresarse lo cual puede llegar a ocasionar estrés hasta abortos espontáneos, por eso es esencial que la joven pueda manifestar sus emociones.(Gabriela Elizabeth Chaj Coyoy, 2015)

El embarazo en la adolescencia genera diversos cambios tanto en la madre como en el padre adolescente, llegando a manifestar problemas familiares por la nueva etapa de cambios que se presentaran a futuro. A una edad temprana son menos las probabilidades de admitir que están embarazadas y poder cuidar a un hijo, las adolescentes presentan varios miedos ante el parto, el dolor y los procesos quirúrgicos porque se descontrolan con rapidez, por estos acontecimientos es esencial que sean orientadas por personal profesional y competentes para esta tarea. (Sobeida & Morales, 2012)

En el Centro de salud Balzar de Vices existe un alto número de embarazadas atendidas en esta unidad con mayor frecuencia son las adolescentes, donde se ejecutará nuestro proyecto de investigación, siendo una situación relevante a nivel mundial.

1.3. Planteamiento Del Problema

En calidad de usuario del centro de Salud Tipo A- Balzar de Vices, del Ministerio de Salud Pública Distrito 12D05, ubicado en la Parroquia Urbana Balza de Vices del Cantón Vices, provincia de Los Ríos, se evidencio la presencia de madres que acuden a su consulta por controles de embarazo donde predominaban las adolescentes.

Conociendo que durante esta etapa las embarazadas cursan por diversos cambios tanto físicos, psicológicos, biológicos, mediante preguntas abiertas se evidencio que en su mayoría de las jóvenes embarazadas no contaban con el respaldo de su familia y pareja, afectándose en aspectos psicosociales, debido a su inmadurez, por esta razón finalizamos con que el personal de enfermería debe brindar atención a este grupo etario en relación a su estado psicológico que

enfrentan estas gestantes, con el objetivo de evitar que se expongan en riesgo la madre y progenitor.

Por lo antes revelado y en perspectiva para la obtención del Título de Licenciado en Enfermería, se debe aplicar un trabajo de investigación donde se proyecta posteriormente la interrogante ¿Cómo influye las intervenciones de enfermería frente a los estados psicológicos de las adolescentes que acuden al Centro de Salud Bazar de Vinces – Periodo Octubre 2018 - Abril 2019

1.3.1. Problema General

¿Cómo influyen las intervenciones de enfermería frente a los estados psicológicos de las adolescentes que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019?

1.3.2. Problemas Derivados

¿De qué manera perjudica el escaso respaldo familiar a nivel psicológico en las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019.

¿Cómo afecta el aspecto psicosocial en las embarazadas adolescentes que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019?

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que se aplican frente a los estados psicológicos de las embarazadas adolescentes que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019?

1.4. Delimitación De La Investigación

El presente estudio con el tema: Intervenciones de enfermería y su relación con el estado psicológico de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Tipo A- Balzar de Vinces Periodo Octubre 2.018 – Abril 2.019

Se delimita de la siguiente manera:

Área: Enfermería

Unidad de observación: Adolescentes embarazadas

Delimitación espacial:

Institución: Centro de Salud Tipo A- Balzar de Vinces

País: Ecuador.

Provincia: Los Ríos.

Cantón: Babahoyo.

Delimitación temporal: Octubre 2.018 – Abril 2.019

1.5. Justificación

En Ecuador los embarazos en la adolescencia ocupan un alto índice de prevalencia, siendo el motivo principal para la elección de nuestro tema con la finalidad de determinar las acciones de enfermería que se deben aplicar a las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019.

En la actualidad los embarazos a temprana edad forman un gran desafío para la adolescente, familia ya que influyen de manera negativa en su estilo de vida.(Rodríguez, López, 2011). Formando pensamientos perjudiciales, llegando a involucrar a situaciones que no le beneficia en su nueva etapa, por la carencia de valores sociales, psicológicos y emocionales, ya que las adolescentes embarazadas tienen una baja autoestima por su inestabilidad, falta de toma de decisiones, englobando el pánico que sienten al ser rechazadas por la sociedad.(Figueredo & Vélez, 2015).

Es importante que las adolescentes embarazadas conozcan los cambios sociales, físicos y especialmente los psicológicos para evitar complicaciones durante y después del embarazo, tomando en cuenta que las jóvenes por la falta de conocimiento e inexperiencia son más inermes a equivocaciones. Siendo el personal de enfermería quien se ocupa del cuidado y confort, es indispensable que se tome en cuenta estos componentes para facilitar cuidados de enfermería con calidad y calidez.

El estudio favorecerá a la población que acude al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019, ya que el enfermero (a), brindará los cuidados necesarios para este grupo vulnerable.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar cómo influyen las intervenciones de enfermería frente a los estados psicológicos de las adolescentes que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018-Abril 2019

1.6.2. Objetivos Específicos

Determinar de qué manera perjudica el escaso respaldo familiar a nivel psicológico en las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Balzar de Vines - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019

Interpretar cómo afecta el aspecto psicosocial en las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Balzar de Vines - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019

Identificar las intervenciones de enfermería que se aplican frente a los estados psicológicos de las embarazadas adolescentes que acuden al Centro de Salud Balzar de Vines - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Teórico

Teoría de enfermería “Dorotea Orem”

Las actividades de enfermería deben complementar como una ayuda a las personas que no pueden realizar sus actividades independientemente, una de las teorías que abarca esta situación es Dorotea Orem con su teoría del déficit del autocuidado. Indicando que la persona es el eje central para brindar cuidados que mejoren su calidad de vida que les permita vivir feliz por un tiempo más prolongado.(Alicia et al., 2014)

Define los tres paradigmas principales:

Persona:

Indica que los individuos cuentan con la condición para poder desenvolverse independientemente por las destrezas que posee de emplear palabras, ideas, pensar, comunicare.(Alicia et al., 2014)

Salud:

Es una condición que abarca el estado físico, psicológico y biológico de una manera elemental, con carencia de afecciones para la degradación del estado de la persona.(Alicia et al., 2014)

Enfermería:

Tiene como función brindar una diversidad de cuidados a los individuos que necesiten de atención para mejorar su estado de salud.(Alicia et al., 2014)

Dorotea Orem manifiesta que el personal de enfermería interviene cuando el paciente no puede autocuidarse, planteando pautas de apoyo en relación de sustitución del enfermero hacia el paciente. Brindando un apoyo y orientación a los individuos como por ejemplo la consejería sanitaria a las embarazadas.(Alicia et al., 2014)

Teoría de déficit de autocuidado

Esta teoría indica que existe un deficiente autocuidado cuando la persona está condicionada a la enfermedad incapacitándole proceder por sí sola, siendo esta teoría el pilar fundamental de Dorotea Orem.(Alicia et al., 2014)

Teoría de los sistemas de Enfermería

En esta teoría se debe individualizar el proceso de atención de enfermería. El sistema de enfermería abarca tres aspectos el **sistema parcialmente compensador** donde el enfermo no necesita totalmente del apoyo del personal de enfermería, el **sistema totalmente compensador** donde el enfermo en cambio requiere de toda la ayuda del personal por su incapacidad de autocuidarse, el **sistema de apoyo educativo** aquí la persona necesita de orientación para su autocuidado como es en el caso de las embarazadas.(Alicia et al., 2014)

2.1.1. Marco Conceptual

La Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia entre los 10 y 19 años de edad, catalogando la adolescencia en precoz o tardía, donde cursan diversos cambios sociales, intelectuales, biológicos y físicos, dejando su infancia para alcanzar la etapa de adultez. (Borrás, 2014)

Adolescencia proviene del latín “*Adolescere*” (crecer hacia la adultez), durante este periodo se alcanza la adultez, para esto el adolescente vive diversas experiencias que le permitirán alcanzar su madurez psicológica, física y social pudiendo desenvolverse por sí mismo. (STURDEVANT & SPEAR, 2002)

La adolescencia es el periodo donde se alcanza la adultez, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las adolescentes logran formar su identidad, capacidad reproductiva. Al existir un déficit de diversas pautas beneficia a caer en consecuencias negativas como son los embarazos frenando al adolescente a seguir con sus hábitos cotidianos, debido a que su madurez física y mental no está formada. (A. Antonio & Odio, 2018)

En la etapa de la adolescencia los jóvenes se enfrentan a diversas transformaciones donde alcanzan aptitudes, siendo más endeble a comportamientos negativos conllevando a problemas en la sociedad y de salud. El adolescente necesita de cooperación para lograr desenvolverse en la vida. (Borrás, 2014)

Características que se manifiesta en la adolescencia a nivel:

Biológico:

El adolescente cursa cambios físicos externos en su apariencia física como el incremento de su estatura, peso, fuerza muscular, y cambios internos como en los sistemas respiratorio circulatorio, reproductor, nervioso especialmente, pudiéndose presentar alteraciones del sueño y en su comportamiento.(Diverio, 2007)

Psicológico:

Comienzan a definirse buscando su identidad, formando sus proyectos de vidas, quieren alcanzar la independencia, comienzan a existir problemas en las relaciones padres – hijo. Los adolescentes empiezan a tener diversas inferencias donde se plantean varias opciones llegando a sus propias deducciones.(Diverio, 2007)

Etapas De La Adolescencia

Adolescencia temprana:

Inicia de los 10 a 13 años de edad. **Biológicamente:** Transformaciones físicas, en las jóvenes aparición de su primera menstruación. **Psicológicamente:** Comienzan a desinteresarse por cosas que le llamaban la atención, se preocupan por su aparición física, forman amistades, inician a plantearse metas ficticias, son más impetuosos.(Gálvez Espinosa et al., 2016)

Adolescencia media:

Inicia de los 14 a 16 años de edad. **Biológicamente:** Alcanzado parcialmente sus cambios físicos. **Psicológicamente:** Comienzan a tener sus nuevas experiencias sexuales, tienen más enfrentamiento con los padres,

generan más confianza en sus amistades, son más interesados por su apariencia física, se exponen a peligros debido a sus ideas y comportamientos erróneas.(Gálvez Espinosa et al., 2016)

Adolescencia tardía:

Inicia de los 17 hasta los 19 años de edad. **Biológicamente:** Ya no se evidencia cambios físicos por lo que comienzan aceptarse físicamente. **Psicológicamente:** Alcanzan formar su identidad, comienzan a plantearse sus proyectos de vida queriendo alcanzar su independencia en un futuro, sus valores se inclinan de manera adulta, se interesan por las relaciones íntimas, dando menos importancia a los grupos pares apegándose mas nuevamente a sus padres.(Gálvez Espinosa et al., 2016)

Embarazó En Adolescente

Se considera un embarazo adolescente cuando ocurre en las mujeres menores de 19 años de edad, en la actualidad se ha convertido un problema habitual, conllevando afectaciones principalmente al adolescente, familia y la sociedad.(Pérez, 2013)

Las gestantes adolescentes se las categoriza en alto riesgo ya que se presentan problemas sociales y psicológicos afectando al estado emocional de la adolescente para afrontar su rol de madre, llegándose a decepcionar de sí mismas.(Pérez, 2013)

Las adolescentes embarazadas pueden llegar a padecer del Síndrome del fracaso, debido a las situaciones emocionales y socioeconómicas que cursa, viendo inalcanzable todos sus planes de vida.(Figueredo & Vélez, 2015)

Los embarazos adolescentes con mayor frecuencia no son planificados, las adolescentes embarazadas interrumpen sus estilos de vidas afectándose hasta su nivel de educación donde se verán perjudicados sus planes de vida, conllevando acontecimientos desfavorables en los controles prenatales.(Vargas-campuzano, 2017)

Las adolescentes por la inmadurez que tienen o el temor hacia sus familias, sociedad, su embarazo precoz les puede conllevar a comerte un aborto inducido, poniendo en peligro su vida, la fecundidad a futuro.(Sandra & Alvarado, 2003)

Factores relacionados para un embarazo adolescente

La no planificación familiar

Los adolescentes por la carencia de información sobre sexualidad, métodos anticonceptivos, los conlleva a consecuencias desfavorables para sus proyectos de vida, generándose embarazos no deseados porque no han realizado una planificación familiar de manera correcta.(Trejos Herrera, Mazuera Arias, & Reyes Ruiz, 2017)

Mal uso de métodos anticonceptivos

Los adolescentes por la falta de información y accesibilidad a los diferentes métodos anticonceptivos no realizan un uso adecuados de estos, para prevenir los embarazos precoces hasta una enfermedad de transmisión sexual. Por eso se debe brindar información clara y concreta sobre los métodos anticonceptivos para que los adolescentes al momento de iniciar su vida sexual elijan de manera correcta que método utilizar.(Peláez Mendoza, 2016)

Inicio de relaciones sexuales tempranas

Las adolescentes sienten curiosidad de vivir esta experiencia, a menor edad se encuentran expuestas a un mayor riesgo de quedar embarazadas por no tener ideas claras sobre sexualidad.

El comenzar a mantener relaciones sexuales sin tomar medidas de prevención le traerá al adolescente varias consecuencias como embarazos no deseados que alterará en su avance personal, laboral y educativo.(Trejos Herrera et al., 2017)

Menarquia precoz

La aparición de la primera menstruación a una edad temprana se convierte en un factor de riesgo para la joven adolescente, aunque estudios indican que los inicios de su vida sexual son realizan luego de la menarquia.(Leal F, Stuardo A, Molina G, & González A, 2015)

La disfunción familiar

Esta problemática se da con mayor frecuencia en la sociedad la cual provoca diversas consecuencias desfavorables en los adolescentes, ya que la familia es el pilar de guía y sustento para la joven, al no tener con quien aclarar sus dudas toman decisiones erróneas.(Corona Lisboa, 2012)

Según Hernández y coautores, indican que las adolescentes embarazadas solo han vivido con el apoyo de su madre, donde han tenido que cumplir un doble rol que le ha conllevando a una inadecuada comunicación y educación para la joven, lo cual la adolescente se vuelve más vulnerable a cometer y tomar malas decisiones por las dudas que se genera, mantienen relaciones sexuales, se generan embarazos no deseados, consumo de sustancias tóxicas.(Juan & Bonal, 2018)

Cambios emocionales en las adolescentes embarazadas.

En un embarazo precoz las adolescentes se exponen a diversos cambios físicos como emocionales donde sus estilos de vida se ven alterados, alejándose de las rutinas de actividades que realizaban e incluso abandonando la escuela por problemas económicos, temor al que dirán los compañeros, falta de apoyo familiar o problemas con su pareja. Durante el primer trimestre del embarazo su estado emocional y psicológico se ve afectado, son más sensibles, les preocupa todo, y especialmente si no cuentan con el apoyo de sus padres o intentan ocultar su embarazo se sienten más angustiadas.(Figueredo & Vélez, 2015)

Cuando llegan al segundo trimestre ciertas adolescentes aceptan su embarazo comienzan a sentirse felices, cogiéndole aprecio a los cambios que se van desarrollando sintiéndolo al bebe. En el último trimestre vuelven a sentirse sensibles y con miedo sabiendo que el parto se aproxima, a nivel físico los cambios son más notorios.(Figueredo & Vélez, 2015)

Las adolescentes embarazadas presentan una baja autoestima debido a su inmadurez, inestabilidad, falta de experiencias, conllevándola a situaciones perjudiciales por sus pensamientos erróneos por el déficit de valores psicológicos, sociales y emocionales.(Figueredo & Vélez, 2015)

Factores de riesgo psicosocial en embarazo adolescente

Las adolescentes por los cambios que cursan durante este periodo son más propensas a tener una baja autoestima, conllevándolos a problemas de alcoholismo, drogadicción, mantener relaciones sexuales precoz, violencia física y sexual siendo factores psicosociales que pueden sufrir durante esta etapa. (F. Antonio et al., 2016)

Otro factor psicosocial son los pensamientos equivocados sobre el uso de los métodos anticonceptivos, causando embarazos no planificados, debido a su baja autoestima se exponen a temores interesándose sobre el que dirá la sociedad.(F. Antonio et al., 2016)

Las adolescentes embarazadas con sentimientos positivos afianzan a la sociedad como un lazo de apoyo, disminuyendo riesgo para su salud física y psicológica ya que les ayuda alcanzar su madurez encontrando satisfacción a sus hábitos cotidianos y poder llevar satisfactoriamente su embarazo. Pero si la adolescente expresa emociones negativas no le permitirán alcanzar su bienestar afectándoles en su vida para poder desenvolverse y afrontar la situación que está cursando.(Quiceno, 2014)

Otro factor psicosocial que influye en los adolescentes son las amistades con quienes comienzan a vivir experiencias, llegando a tener lazos de confianza hasta encariñándose, por ser jóvenes que están aprendiendo de la vida y experimentando situaciones se encuentra en un ámbito de dudas, temores llegando a tomar malas decisiones por los consejos mutuos que se generan entre estos lazos, provocando problemas como el consumo de sustancias tóxicas, embarazos no deseados, trastornos en la conducta.

Los factores psicosociales que la adolescente embarazada se encuentra rodeada la alejan de sus estudios, lo cual aumentan los desempleos, no pueden llevar una relación estable con su pareja, falta de madurez para cuidar de su progenitor. Requiriendo de atención por un personal apto y capacitado en el tema de maternidad para poder actuar de manera responsable y correcta.(Gálvez Espinosa et al., 2016)

La adolescente por el estado que está pasando se encuentra más propensa a sufrir daños físicos y psicológicos, que sean violentadas por el núcleo familiar que la rodea incluso hasta su pareja, estudios realizados en México y Brasil se evidenciaron que un gran porcentaje de adolescentes han sufrido daños

de violencia físicas durante su embarazo.(Mejia, Delgado, Mostto, Torres, & Almanza-mio, 2018)

El apoyo familiar frente a la adolescente embarazada

En las adolescentes embarazadas el miedo que se generan de como actuaran los padres les conlleva a tener consecuencias negativas, formándose pensamientos equivocados para la toma de decisiones provocándose abortos o controles prenatales tardíos. (Vargas-campuzano, 2017)

Las familias de la adolescente embarazada se sienten fracasados por el acto cometido, lo que la recriminan, hasta terminan lastimándolas físicamente, provocando daños psicológicos y emocionales, causando conductas poco ordinarias que le pueden llevar daños físicos hasta la muerte. (Vargas-campuzano, 2017)

La falta de apoyo familiar provoca que la adolescente embarazada renuncie a sus estudios para poder trabajar y solventar su sustento y la de su hijo. Por eso se considera que las consecuencias desfavorables que la adolescente pueda presentar va a depender del apoyo familiar y de su pareja, donde los padres deben comprender la situación que está viviendo la adolescente brindándoles su aprobación y seguridad, ya que los embarazos adolescentes no son bien vistos por la sociedad.(Vargas-campuzano, 2017)

Cambios psicoafectivos en las adolescentes

En la etapa de la adolescencia presentan cambios repentinos de estado de ánimo, emociones, como depresión, temor, nerviosismo, irritabilidad, donde pierden el interés por ciertos eventos, generando estos comportamientos como ayuda para comprender la adultez.(Poncela, Maria, Maria, & Poncela, 2014)

Un aspecto esencial y de importancia en esta etapa de la adolescencia es el carácter que forman, haciéndoles actuar de una manera más exigentes, dramáticos, en parte de este grupo etarios suelen ser vergonzosos, todas estas actuaciones se deben a dificultades que atraviesan en su vida diaria. Pudiéndoles conllevarle a una depresión hasta la muerte, por eso deben recibir ayuda emocional para mejorar su autoestima que les genere confianza.(Poncela et al., 2014)

Impacto psicológico en las adolescentes embarazadas

Los embarazos en adolescente es una situación de análisis, debido a las afectaciones y decisiones que la adolescente puede cursar, pudiendo provocarse una culminación de su embarazo por diversos motivos que le pueden traer conmoción de culpa.

Fundamentando las consecuencias negativas y actitudes que la adolescente embarazada toma ante esta situación, se requiere poner énfasis en la atención obstétrica y psicológica de las gestantes precoz, para evitar que se expongan a circunstancias de peligro.(Figueredo & Vélez, 2015)

Las adolescentes embarazadas por la falta de inexperiencias principalmente en su vida, no se sienten aptas para desenvolverse como madres, debido a las diferentes situaciones que está pasando piensan que se encuentran a menos posibilidades de contar con el apoyo de sus padres, de poder culminar con su preparación académica, y alcanzar una independencia que les permita estabilizarse económicamente.

Actitudes de la adolescente embarazada frente al rol de maternidad

Los embarazos adolescentes originan transformaciones psicosociales y físicas, afrontar el rol de madre en la etapa de adolescencia es más complicada porque no está preparada psicológicamente, ni alcanzado su madurez, siendo esta una etapa donde aún se consideran dependientes de sus familias y de la sociedad de manera económica, emotiva y cognitiva.(Vargas-Campuzano, 2017)

La actitud de la adolescente embarazada frente a rol de madre dependerá del medio y apoyo en el que se esté evolucionando su embarazo, por tal motivo es esencial que la familia y el equipo de salud brinden todo el apoyo a este grupo etario para evitar consecuencias negativas.(Vargas-campuzano, 2017)

Así mismo la adolescente embarazada al no recibir el apoyo de su familia, pareja, o el miedo de ser discriminadas por la sociedad, se convierte más vulnerable al daño psicológico, físico, conllevando como resultados a que la joven madre tome reproches contra su hijo provocando cualquier tipo de maltrato infantil.(Vargas-Campuzano, 2017)

Uno de los pensamientos que está cursando principalmente por las adolescentes embarazadas son:

Si continuar con su embarazo y decidir a brindar cuidado al bebe.

Piensa hasta realizarse un aborto inducido debido a que no es un embarazo planificado, y por la inmadurez que presentan para como confrontar esta situación.

Poner en adopción a su hijo por motivos económicos, por falta de responsabilidad para poder cuidar de su hijo, miedo a dejar sus actividades cotidianas, rechazo o falta de aceptación que deben cumplir el rol de madres.

Intervenciones De Enfermería

Las acciones de enfermería frente al adolescente embarazadas en relación a su estado psicológico que se deben poner énfasis especialmente son:

El personal de enfermería se encarga del cuidado y educación del paciente por lo que deben brindar una correcta información sobre los cambios tanto psicológicos, físicos y biológicos que se presentaran durante el embarazo.

Brindar una atención biopsicosocial donde se incluya principalmente la familia, pareja de la adolescente embarazada, con la finalidad de proporcionar sentimientos y emociones positivas en la gestante que ayuden en su comportamiento y actitudes frente a su nuevo rol.

El personal de enfermería debe brindar apoyo psicoafectivo para elevar la autoestima de la joven gestante disminuyendo así daños psicológicos y emocionales en la adolescente embarazada.

Brindar a las adolescentes embarazadas un entorno de confianza con la finalidad que puedan expresar todas sus interrogantes y así poder ayudarlas aclarando las dudas y no se expongan a situaciones de riesgos.

Animar a la adolescente embarazada a que no se aleje de sus actividades diarias, pero manifestándole que no se exponga a peligros que puedan perjudicar en su embarazo.

Ejecutar intervenciones de enfermería humanizadas con la finalidad de suprimir las desventajas y pensamientos, actitudes negativas en las adolescentes embarazadas.

Reconocer las necesidades más importantes que están afectando a la adolescente embarazada especialmente en su estado psicológico, con el propósito de brindar cuidado de enfermería congruente con este grupo poblacional.

Incentivar a la adolescente que continúe con su preparación académica, explicándole la importancia que le conlleva en un futuro el alcanzar sus metas propuestas.

Fomentar el autocuidado en las jóvenes gestantes, con la finalidad de ejecutar las intervenciones oportunas para alcanzar su bienestar y no se enfrente a un embarazo con complicaciones poniendo en riesgo la salud de la madre e hijo.

Si el personal de enfermería evidencia que la adolescente necesita de todo el equipo de salud para mejorar su estado psicológico, se debe referir de apoyo psicológico.

Las intervenciones por parte del personal de enfermería se deben tener presente que es un rol complicado de asumir por parte de estas jóvenes, donde se verán afectadas emocionalmente por lo cual se deben prestar atención oportuna a este grupo de gestantes para que no se desarrollen complicaciones ni llegar a una depresión incluso en el post parto.

Es fundamental que las intervenciones de enfermería apliquen la parte educadora para así aportar en el descenso de embarazos y complicaciones en las que ya están embarazadas perjudicando su salud tanto psicológica como física.

El personal de enfermería debe hacer más énfasis en la promoción y prevención para que las adolescentes tengan conocimientos sobre sexualidad reproductiva y poder evitar más embarazos a temprana edad lo cual no tengan que verse afectadas psicológicamente a todos los cambios que se enfrentaran en un embarazo.

2.1.2. Antecedentes Investigativos

La Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, del Instituto Nacional de Higiene y Epidemiología y Microbiología del departamento de Salud, abarcan factores de esta problemática, un estudio realizado en Cuba sobre los embarazos en adolescente indica que han ascendido, manifestando que las jóvenes inician su vida sexual entre los 12 y 13 años, siendo un factor de riesgo para los embarazos en las adolescentes. Los diferentes factores psicosociales se relacionan más a los problemas familiares, psicológicos al cumplir con la responsabilidad de cuidar un hijo ya que no está psíquicamente maduras.(Contreras Rodriguez y Martin Cortes, 2011)

En España se evidencian con más frecuencia que las adolescentes inician vida sexual precoz, parte de la población adolescente la practica en la edad de 15 a 19 años. Otra consecuencia determinada en esta investigación es el déficit de educación sexual, el mal uso de método anticonceptivos.(Julia Colomer Revuelta, 2013)

Según el análisis de una encuesta nacional de México los resultados indicaron que de las 8.9 millones de habitantes jóvenes de 12 a 19 años ya han iniciado a mantener relaciones sexuales, reflejándose que solo el 1.8 millones de este grupo etario han tenido como consecuencia un embarazo.(Villalobos-hernández et al., 2015)

Las adolescentes que cursan por un embarazo pertenecen más a un nivel de bajo recursos, en el 2012 se evidencio que el 19,2% de recién nacidos son por parte de este grupo etario. Se conoce que una adolescente embarazada se verán alterados sus estudios como consecuencias futuras no poder contar con un buen trabajo.(Villalobos-hernández et al., 2015)

Un análisis realizado por la Universidad de Costa Rica sobre las necesidades de las adolescentes embarazadas, concluyó que las unidades educativas no le brindan un apoyo a este grupo de adolescentes. Las adolescentes embarazadas que entrevistaron manifestaron que a pesar de la situación en que se encuentran desean continuar con sus estudios para así no afectar sus planes de vida y las de su hijo.(Universidad & Rica, 2015)

La encuesta realizada en México sobre el Comportamiento reproductivo de las adolescentes manifestó que en mayor porcentaje las jóvenes mantienen relaciones sexuales sin la debida protección y un 36% indico que han tomado medidas preventivas, siendo el 50% de este grupo de adolescente jóvenes que sus embarazos no han sido planificados.(Núñez-Urquiza RM & García-Barrios C, González D, 2003)

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis General

Si brindaran las intervenciones de enfermería de manera oportuna y eficaz influirían favorablemente en la estabilización del estado psicológico de las embarazadas adolescentes embarazadas que acuden Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019.

2.3. Variables

2.3.1. Variables Independientes

Estado psicológico

2.3.2. Variables Dependientes

Intervenciones de enfermería

2.3.3. Operacionalización De Las Variables

VARIABLES	CATEGORÍA Y CONCEPTOS	INDICADORES DE CADA VARIABLE	SUBINDICADOR DE CADA VARIABLES	INDICE
Variable independiente	<p>Estado: situación o modo de estar en que se encuentra una persona o cosa</p> <p>Psicológico: se considera todo lo relativo a la manera de pensar, sentir y comportarse de un individuo o de un grupo de personas</p>	Ámbito familiar	Madre Padre Hermanos/as Abuelo/a Tíos/as	Porcentaje
		Autoestima	Alta Media Baja	Porcentaje
Estado psicológico		Ámbito psicosocial	Aceptación Discriminación	Porcentaje

		Cambios emocionales	Rechazo Si No	Porcentaje Porcentaje
Variable Dependiente	Intervenciones: acción de participar o tomar parte en alguna situación, en alguna cuestión. Enfermería: atención autónoma y en colaboración dispensada a personas.	Atención Obtienen información	Buena Mala Regular Si No	Porcentaje Porcentaje
Intervenciones de enfermería				

		Rol educativo	Eficientes Ineficientes	Porcentaje
		Educación sexual reproductiva	Centros de Salud Centros educativos Familia Ninguna	Porcentaje

Cuadro 1 Operacionalización de las variables

Elaborado por: Autores

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de investigación

Método deductivo

Método científico que se determina para obtener conclusiones particulares partiendo de ideas generales. Lo cual mediante las encuestas aplicadas nos facilitó los resultados que se analizaron e interpretaron para llegar a las conclusiones, y así corroborar las hipótesis y alcanzar los objetivos planteados.

Método Inductivo

Nos facilitó conseguir la información mediante la observación directa, permitiendo dar solución a la problemática planteada y llegar a una conclusión.

Método estadístico

Permite que la información obtenida de la investigación se represente en datos estadísticos mediante gráficas.

3.2. Modalidad de investigación

El siguiente estudio se aplicó principalmente la modalidad cuali-cuantitativa, por abordar un estudio de las variables y cuantitativa debido a que se evidencio esta problemática más en las adolescentes embarazadas que se atienden en el Centro de Salud Balzar de Vinces, donde se determinó el objetivo planteado para dar solución al proyecto de investigación, utilizando encuestas con su debida certificación.

3.3. Tipo de investigación

En el proyecto de investigación se utilizó los siguientes métodos investigativos: Es un estudio de campo por permitir recolectar información verídica. Es descriptiva porque se va describiendo el proceso y las conclusiones así determinar la propuesta en los resultados obtenidos. Transversal porque se lo realiza en un determinado tiempo.

El presente trabajo se empleó los siguientes métodos de investigación:

Investigación de campo:

Se aplicaron encuestas a las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces donde se recaudó la información necesaria.

Investigación descriptiva y transversal:

Nos permitió conocer las causas y efectos del proyecto de investigación, determinando las intervenciones de enfermería y su relación con el estado psicológico del adolescente embarazadas que acuden al centro de Salud Balzar de Vinces, en un tiempo determinado durante los meses Octubre 2018 – Abril 2019.

3.4. Técnicas de instrumentos de recolección de la información

3.4.1. Técnicas

La técnica que se utilizó principalmente para la obtención de datos verídicos y fiables fueron encuestas que se aplicaron a las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces.

3.4.2. Instrumentos

El material utilizado en esta investigación fue un cuestionario que se conformó por diez preguntas elaborados por los responsables del proyecto, tomando de referencia los objetivos planteados.

3.5. Población Y Muestra De Investigación

3.5.1. Población

La población del presente estudio de investigación está conformada por 45 adolescentes embarazadas que acudieron al Centro de Salud Balzar de Vinces.

3.5.2. Muestra

EL siguiente estudio se elaborará con su población universal, por ser una muestra pequeña. Abarcando una muestra de 45 adolescentes embarazadas que recurrieron al Centro de Salud Balzar de Vinces.

3.6. Cronograma del proyecto

Nº	Meses Sem Actividades	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de Tema																								
2	Aprobación del tema																								
3	Recopilación de la Información																								
4	Desarrollo del capítulo I																								
5	Desarrollo del capítulo II																								
6	Desarrollo del capítulo III																								
7	Elaboración de las encuesta																								
8	Aplicación de las encuestas																								
9	Tamización de la información																								
10	Desarrollo del capítulo IV																								
11	Elaboración de las conclusiones																								

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos humanos

Los recursos Humanos usados para la elaboración del proyecto de investigación son:

RECURSOS HUMANOS	RESPONSABLE
INVESTIGADORES	Francisco Javier Machare Cornejo Kevin Nelson Sevillano Guerrero
ASESOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Dr. Constantino Darroman Hall
POBLACION DE ESTUDIO	Adolescentes
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD	Dr. Geovanny Criollo Espinoza

Cuadro 3 Recursos humanos

Elaborado por: Autores

3.7.2. Recursos económicos

Los recursos económicos usados para la elaboración del proyecto de investigación son:

RECURSOS ECONÓMICOS	INVERSIÓN
SEMINARIOS DE TESIS	90
INTERNET	50
MATERIALES EN LA PRIEMRA ETAPA	25
IMPRESIONES	40
MATERIALES PARA ENCUESTAS	20
FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS	20
BIATICOS	50
ANILLADO	5
GRABACIÓN DE CD	5
TOTAL	305

Cuadro 4 Recursos económicos

Elaborado por: Autores

3.8 Plan de tabulación y Análisis

3.8.1 Base de datos

Las cifras que se obtuvieron en el proyecto de investigación mediante la técnica de encuestas conformada por diez preguntas aplicada en una muestra de 45 adolescentes embarazadas que acudieron a consulta, utilizando tres métodos inductivo, deductivo y finalmente estadístico representando los datos mediante gráficas.

3.8.2 Procedimiento y Análisis de Datos

Luego de obtener la información mediante las encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas que acudieron a consulta , se realiza la respectiva tabulación de los resultados obtenidos para proceder a interpretarlos en gráficos estadísticos utilizando la base de Microsoft Excel, con la finalidad de concretar con eficacia esta información y así continuar con la analogía de las variables que se utilizaron en la investigación en relación con el planteamiento de la hipótesis concluyendo con la comprobación de la misma.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

Los datos que se explicaran a continuación fueron obtenidos por medio de las encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas que acuden a recibir consulta en el Centro de Salud Tipo A –Balzar de Vinces Periodo octubre 2018 – Abril 2019.

4.1. Resultados obtenidos de la investigación

1. ¿Cuál fue la edad en la que inicio mantener relaciones sexuales?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
10-13	20	44,44%
14-16	25	55,56%
17-19	0	0%
TOTAL	45	100%

Cuadro 5: Inicio de vida sexual

Elaborado por: Autores

Análisis:

Los datos obtenidos mediante las encuestas aplicadas nos indican que de las 45 adolescentes embarazadas en su mayoría iniciaron su vida sexual entre los 14 y 16 años de edad, lo cual se ve representado con 55.56% en el gráfico de barra.

2. ¿A qué edad usted obtuvo su primer embarazo?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
10-13	4	8,89%
14-16	31	68,89%
17-19	10	22.22%
TOTAL	45	100%

Cuadro 6: Edad de embarazo

Elaborado por: Autores

Análisis:

De la encuesta realizada se obtuvo como resultado que de las 45 adolescentes en mayor número representado por 31 respuestas predominan las de edad entre 14 a 16 años con 68.89% el obtener su primer embarazo, evidenciando que existen jóvenes embarazadas en un rango de temprana edad las cuales se encuentran expuestas a diversos cambios tanto psicológicos, sociales, emocionales

3. ¿A quiénes usted acudió cuando se enteró que estaba embarazada?

ALTERNATIVA	DATOS	PORCENTAJE
AMISTADES	15	33,33%
FAMILIA	10	22,22%
PAREJA	20	44%
TOTAL	45	100%

Cuadro 7: Ambito de confianza

Elaborado por: Autores

Análisis:

Los resultados indican que las adolescentes embarazadas al conocer de su embarazo como primera opción acudieron en su mayoría a su pareja representado con el 44% , poniendo en menos preferencia a sus familiares con un 22.22%, en la cual ciertas adolescentes embarazadas indicaron verbalmente que no contaban con la aprobación y consentimiento de sus familiares respecto a su embarazo.

4.¿Cuenta usted con el apoyo de los miembros de su familia para continuar de manera positiva con su embarazo?

ALTERNATIVA	DATOS	PORCENTAJE
SI	18	40,00%
NO	27	60,00%
TOTAL	45	100%

Cuadro 8: Apoyo familiar **Elaborado por:** Autores

Análisis:

Tomando en cuenta que en algunos casos las adolescentes embarazadas se tienen que enfrentar el rechazo de quienes las rodean afectando su parte emocional y psicológica, se formuló ésta pregunta donde se obtuvo como resultado que la mayoría de las adolescentes embarazadas representando por el 60 % no cuentan con el apoyo de sus familiares, debido a diversas causas entre ellas la promiscuidad manifestada por las encuestadas.

5. ¿Cuándo se enteró que estaba embarazada tuvo sentimientos desfavorables como de temor, rechazo, angustia, depresión?

ALTERNATIVAS	DATOS	PORCENTAJES
SI	25	55,56%
NO	16	35,56%
ALGUNAS VECES	4	9%
TOTAL	45	100%

Cuadro 9: Estado emocional **Elaborado por:** Autores

Análisis:

Se evidencia en la siguiente interrogante una incidencia mayor de las adolescentes embarazadas que tuvieron sentimientos desfavorables en el momento que se enteraron de su embarazo, dicha incidencia se ve reflejada con un 55.56%, indicando de manera verbal que no aceptaban su embarazo, teniendo miedo el enfrentarse a lo cambio en su estilo de vida viéndose afectado su futuro.

6. ¿Conoce usted los cambios, biológicos, físicos, psicológicos que la embarazada cursa durante el embarazo?

ALTERNATIVAS	DATOS	PORCENTAJE
SI	0	0,00%
NO	31	68,89%
ALGUNOS	14	31%
TOTAL	45	100%

Cuadro 10: Estado Psicológico **Elaborado por:** Autores

Análisis:

Los resultados muestran que de las embarazadas encuestadas el 68% aseguran no conocer los cambios que se presentarían durante esta etapa. Se puede deducir que esta falta de conocimientos se debe a su temprana edad en la que se han embarazado, y déficit de información por parte del personal de enfermería.

7. ¿Alguna vez sintió que la sociedad la juzgo o discrimino por estar embarazada?

ALTERNATIVA	DATOS	PORCENTAJE
SI	20	44,44%
NO	2	4,44%
A VECES	23	51%
TOTAL	45	100%

Cuadro 11: Ámbito social

Elaborado por: Autores

Análisis:

Las adolescentes aseguran que en algunas ocasiones sintieron el rechazo o discriminación por parte de su círculo social, esto se evidencia con el 51% representado en el gráfico estadístico, Evidenciado que existe una mayoría de adolescentes que se han sido afectadas por la sociedad este grupo se encuentra en riesgo tanto para su salud física, psicológica, mental pudiéndolas conllevar a toma de decisiones erróneas.

8. ¿Cree usted que se encuentra apta para asumir el rol de madre?

ALTERNTIVA	DATOS	PORCENTAJE
SI	8	17,78%
NO	37	82,22%
TOTAL	45	100%

Cuadro 12: Rol de madre

Elaborado por: Autores

Análisis:

Al analizar los resultados de la encuesta respecto a esta pregunta se obtuvo un porcentaje del 82.22% de adolescentes que no sienten que se encuentran aptas para asumir el rol de madres, lo que se debe en su mayoría al temor e inseguridad de los cambios que podrían darse a futuro en su vida. Al no sentirse aptas para asumir el rol de madres se deduce que estas jóvenes gestantes se ven afectas por diversos factores también se debe recalcar que debido a la inmadurez y cambios propios de la adolescencia se ve afectada su parte psicológica ante este proceso de cambios.

9. ¿Recibe usted una buena atención por parte del personal de enfermería?

ALTERNATIVAS	DATOS	PORCENTAJE
SI	25	55.5%
NO	20	44.4%
TOTAL	45	100%

Cuadro 13: Calidad de Atención

Elaborado por: Autores

Análisis:

En este indicado se evidencia que las adolescentes embarazadas del Centro de Salud tipo A Balzar de Vines se destaca con mayor porcentaje una buena atención por parte del personal de enfermería, lo que se ve manifestado con el 55.5%,

10. ¿El personal de enfermería aclara todas las inquietudes que tiene sobre su embarazo?

ALTERNATIVAS	DATOS	PORCENTAJE
SI	15	33,33%
NO	20	44,44%
A VECES	10	22%
TOTAL	45	100%

Cuadro 14: Calidad de información

Elaborado por: Autores

Análisis:

En relación a las aclaraciones de dudas e inquietudes se reflejó en mayor porcentaje que el 44.4% de adolescentes embarazadas no les brindan toda la información necesaria acerca de la evolución y cambios que transcurren en su embarazo, Concluyendo que ciertas jóvenes adolescentes no están recibiendo una atención de calidad poniéndolas vulnerables ante cualquier situación.

4.2 Análisis e interpretación de los datos

Mediante los datos revelados se deduce que si se brindaran las intervenciones de enfermería de una manera oportuna y eficaz a las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Tipo A – Balzar de Vines estas si

ayudarían a promover una estabilización en su estado psicológico, ya que los resultados nos reflejaron que ciertas adolescentes no cuentan con el respaldo de sus familiares en un 60%, encontrándose también afectadas por aspectos psicosociales con el 51%, poniéndose más vulnerable a situaciones de riesgo y tomar malas decisiones, así mismo el 82.22% no se siente apta para asumir el rol de madre a esta edad, pero el 68.89% no conocen los cambios psicológicos, físicos, biológicos que se enfrentarán durante su embarazo.

Esto nos indica que los objetivos que se formularon en el proyecto de investigación se han llevado con cabalidad concluyendo que la hipótesis planteada es aceptable en la investigación.

Con los resultados de las encuestas aplicadas a las adolescentes embarazadas que acudieron a consulta en el Centro de Salud Tipo A – Balzar de Vinces se procedió también analizar las variables que se plantearon en el cuadro de operacionalización de variables

En relación al ámbito familiar la información que se recopiló mediante las encuestas en alto porcentaje con el 60 % no cuenta con el apoyo de sus familiares,

Según un estudio realizado en base a la características familiares y apoyo percibido entre las adolescentes brasileñas con y sin experiencia indican que las jóvenes gestantes se encuentran con menos apoyo por parte de sus familiares.(Diniz Bensaja Dei Schiro et al., n.d.) .

Según Burroughs indica que las adolescentes gestantes ocultan su embarazo o no recurren a ellas como primera opción por temor a ser rechazadas o recibir algún tipo de violencia.(Cogollo Jiménez, n.d.) En comparación con nuestro estudio las jóvenes 10 de 45 jóvenes manifestaron que no recurrieron a sus padres a informales sobre la situación de su embarazo.

Con los cambios emocionales, los resultados obtenidos se evidencian que el 56% padecieron de sentimientos desfavorables por su embarazo, indicando de manera verbal por estas jóvenes gestantes que no aceptaban su embarazo teniendo miedo, hasta depresión por los diferentes cambios que se presentaran en su estilo de vida afectando su futuro.

Con respecto a su autoestima los resultados obtenidos indicaron que el 56% de las adolescentes embarazadas cuentan con una autoestima baja debido a que se encuentran vulnerables al rechazo, temor, angustia y depresión por lo de su embarazo.

Según un estudio realizado por la Revista de investigación Programa de enfermería UDES, sobre los aspectos biopsicosociales asociados al embarazo adolescente los resultados indican que respecto al estado de su salud mental las jóvenes gestantes en mayor cantidad tuvieron sentimiento de tristeza y depresión, estrés como se evidencia en el gráfico. (Cogollo Jiménez, n.d.) En relación a nuestra investigación las adolescentes gestante de igual manera se encuentran expuestas a sentimientos desfavorables como temor, angustia.

	Variable	Frecuencia	%
Dificultades en el embarazo	Embarazo no planificado	25	83
	Relación inestable con la pareja	18	60
	Abandono de los estudios	10	33
	Retiro del apoyo económico	9	30
	Rechazo de la pareja	8	27
	Rechazo de la familia	5	17
	Abandono del empleo	3	10
	Ocultar el embarazo	3	10
Alteración de la salud mental	Rechazo de sí misma	1	3
	Estrés durante el embarazo	13	43
	Tristeza durante el embarazo	6	20
	Depresión durante el embarazo	3	10

GRAFICO: Aspectos posológicos

Autores: Cogollo Jiménez

Fuente: Revista de investigación Programa de Enfermería UDES

A nivel psicosocial en nuestra investigación se reflejó que el 51% a veces se siente rechazada por la sociedad discriminándolas por el hecho de estar embarazadas a temprana edad, en cambio el 44.4% si se sientes del todo rechazadas y en mínimo porcentaje del 4.4% que no se sientes discriminadas. Esto nos indica que existe una mayoría de adolescentes que se ven afectadas por la sociedad, comprendiendo así que este grupo se encuentra en riesgo tanto su salud física, psicológica, mental pudiéndolas conllevar a tomar decisiones erróneas.

Comparando con el estudio realizado por la Revista de investigación Programa de enfermería UDES, a nivel familiar en mayor porcentaje se encuentran el tipo de familia extensa, en relación a nivel de aceptación por parte del colegio, amigos entre otros se comprobó que también existe un porcentaje de discriminación para este grupo de adolescentes.(Cogollo Jiménez, n.d.)

Según Flores indica que las diferentes clases sociales de mediano o alto mando, las jóvenes embarazadas son un elemento de discriminación por su tipo de clase.(Cogollo Jiménez, n.d.)

	Variable	Frecuencia	%
Convivencia	Familia Extensa	18	60
	Familia Nuclear	12	40
	Aceptación	5	100
Actitud en el colegio n=5	Discriminación	0	0
	Aislamiento	0	0
	Aceptación	28	93
Actitud de amigos n=30	Discriminación	2	7
	Aislamiento	9	30
	Aceptación	15	50
Actitud de otros n=30	Discriminación	4	15
	Aislamiento	6	20

GRAFICO: Aspectos sociales

Autores: Cogollo Jiménez

Fuente: Revista de investigación Programa de Enfermería UDE

Con respecto a la atención que reciben están adolescentes embarazadas en el Centro de Salud Tipo A – Balzar de Vinces en mayor porcentaje con el 55.5% se destacó que, si reciben una buena atención por el personal de enfermería, en cambio el 44.4% indicaron que no se sienten satisfechas con la atención brindada. Esto nos quiere decir que en cierta parte el personal de enfermería si está brindando una buena atención a este grupo etario pero que existen falencia en la atención por ciertos miembros del centro de salud ya que el porcentaje no se diferencia en gran cantidad.

Con respecto al rol educativo, los datos nos revelaron que el 44.4% de adolescentes embarazadas no reciben toda la información necesaria acerca la evolución y cambios que cursan durante un embarazo, en cambio el 33.3% indicaron que si aclaran sus inquietudes y en bajo porcentaje con el 22% que a veces reciben información acerca de sus preguntas. Concluyendo que ciertas jóvenes adolescentes no están recibiendo una atención de calidad poniéndolas vulnerables ante cualquier situación.

4.3 Conclusiones

En base a la investigación realizada mediante los datos obtenidos se mencionan las siguientes conclusiones

Que las jóvenes adolescentes que acuden al centro de Salud Balzar Tipo A – Balzar de Vinces no cuentan con el respaldo familiar lo cual esta se ve afectado su estado psicológico debido a que toman actitudes y sentimientos negativos con respecto a su estado actual conllevándolas a tomar malas decisiones.

Las embarazadas adolescentes pueden enfrentarse a diversos cambios emocionales, debido a las responsabilidades que deben asumir lo cual no están psicológicamente maduras, debido a que se encuentran en la etapa de la adolescencia donde son jóvenes dependientes tanto en la parte, económica y

afectiva. Lo cual las adolescentes gestantes del Centro de Salud Tipo A – Balzar de Vinces no se encuentran aptas para asumir el rol de madres, presentando sentimientos de temor, rechazo, angustia, hasta depresión.

Se determinó que las intervenciones de enfermería influyen de manera favorable en la estilización del estado psicológico de las adolescentes ya que un rol de enfermería es ser educadora, de esta manera debe aclarar todas las inquietudes que tengan las adolescentes embarazadas, de la misma manera hacerles conocer oportunamente los diferentes cambios que cursara durante su embarazo.

4.4 Recomendaciones

El personal de enfermería del Centro de Salud Tipo A – Balzar de Vinces, debe ejecutar con más énfasis las siguientes intervenciones educativas:

- ✓ Proporcionar información acerca de los cambios tanto psicológicos como físicos que cursaran durante un embarazo.
- ✓ Proporcionarles un ambiente de bienestar a las adolescentes embarazadas llegando alcanzar su confianza donde ellas sientan que son escuchadas y así puedan aclarar todas sus inquietudes.

Buscar sistemas de ayuda para las jóvenes embarazadas con la finalidad de aportar al cargo nuevo que deben de asumir, incorporando a sus parejas, familia.

Se aconseja a las adolescentes embarazadas que se enfrenta al rol de madre y ante diferentes dificultades, siempre busquen ayuda en profesionales capacitados para sugerir ideas con validez aportando de manera positiva a la solución o mejora de la situación que estén cursando.

CAPITULO V

5. Propuesta teórica de aplicación

Programa exhaustivo dirigido a las adolescentes embarazadas donde se fomenta el autocuidado con la finalidad de alcanzar su bienestar logrando un embarazo sin complicaciones, mediante las intervenciones educativas por parte del personal de enfermería de manera oportuna, clara y precisa acrecentándoles conocimientos acerca los cambios que cursaran durante su embarazo.

5.1 Titulo de la propuesta de aplicación

5.2 Antecedentes

En la etapa de la adolescencia las jóvenes se enfrentan a diversas situaciones de cambios emocionales, que pueden acontecer con mayor dificultad durante la aceptación de un embarazo. En ciertas ocasiones las adolescentes embarazadas implican actitudes, pensamiento y comportamientos negativos lo cual pueden traer consecuencias desfavorables para la gestante y el recién nacido.

Es necesario que el personal de enfermería se relacione más con las intervenciones educativas para así brindar una atención integral y oportuna que disminuyan las diversas complicaciones de salud tanto psicológicas y físicas en las madres.

5.3 Justificación

Esta propuesta se plantea porque se evidencio en los resultados de la investigación que las adolescentes embarazadas tienen un déficit de conocimiento acerca de los cambios que cursaran durante su embarazo, así mismo el personal de enfermería no aclara todas sus inquietudes y no cuentan con un apoyo para enfrentar las diversas situaciones de discriminación, rechazo, generando sentimientos de miedo, angustia y temor, debido a que ellas no cuentan por un respaldo familiar y se ven afectadas por parte de la sociedad, lo cual exponen en riesgo su salud.

De tal manera esta propuesta se dirige a las adolescentes donde el personal de enfermería brinde una atención oportuna, eficaz e integral a este grupo de adolescentes gestante para evitar complicaciones

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivo general

Estructurar un programa exhaustivo dirigido a las adolescentes embarazadas fomentando el autocuidado con la finalidad de alcanzar su bienestar, mediante las intervenciones educativas por parte del personal de enfermería de manera oportuna, clara y precisa.

5.4.2 Objetivos específicos

Formular un cronograma sistematizado manifestando los contenidos más sobresalientes que se ejecutaran en la propuesta.

Animar un ambiente confortable a las adolescentes embarazadas llegando alcanzar su confianza para que expresen todas sus inquietudes y sientan que son aceptadas y escuchadas.

Fomentar el dialogo entre las familias y adolescentes embarazadas fomentando el lazo de vinculación que ayuden en la estabilización psicológica de la joven gestante.

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

5.5.2 Estructura general de la propuesta

Para encaminar el programa exhaustivo dirigido a las adolescentes embarazadas fomentando el autocuidado para que alcancen su bienestar se comienza a organizar con el personal de enfermería el plan jerarquizado referente a las actividades que se llevaran a cabo, de esta manera tengan los conocimientos necesarios acerca los cambios que cursaran durante su embarazo y las alteraciones emocionales debido que psicológicamente no están aptas para enfrentar este rol de madres, a esto se le proyectará una valoración a corto y largo plazo de los objetivos planteados.

5.5.3 Componentes.

El programa exhaustivo donde se fomentará el autocuidado para alcanzar lograr un bienestar de salud en las adolescentes embarazadas se incluyen a todas las jóvenes gestantes que reciben una atención en el Centro de Salud Balzar Tipo A – Balzar de Vinces, contando con el compromiso y responsabilidad del personal de enfermería en llevar a cargo esta labor, vigilando el cumplimiento de los objetivos planteados a corto y largo plazo.

La propuesta de la ejecución de este programa exhaustivo será ejecutada en el entorno hacia la promoción de la salud, con la finalidad de que las jóvenes gestantes reciban una atención de manera oportuna y precisa brindándoles los conocimientos necesarios sobre los cambios que se enfrentaran durante su embarazo enfocándose en el bienestar de su estado psicológico y emocional.

5.6 Resultados Esperados de la propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

Mediante la ejecución de la siguiente propuesta se desea fomentar los conocimientos de las adolescentes embarazadas, sobre los diferentes cambios que se deberán enfrentar en su embarazo, inculcando el autocuidado para alcanzar también su bienestar de salud a nivel emocional y psicológico

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Alicia, L., Solar, P., Maricela, I. L., Reguera, G., Gómez, N. P., Lic, I. I., ... Ii, B. (2014). La teoría Déficit de autocuidado : Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención The theory Deficit of selfcare : Dorothea Orem , starting-point for quality in health care, 835–845.
- Antonio, A., & Odio, G. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes Risk factors associated with pregnant teenagers, 22(3), 416–427.
- Antonio, F., Ramírez, D., Eduardo, D., Granados, F., Andrés, C., Cruz, J., ... Castellón, V. (2016). Factores de riesgo psicosocial para embarazo temprano y deserción escolar en mujeres adolescentes, 14(1), 93–101
- Bahri, L. (2017). Identity Related Threats, Vulnerabilities and Risk Mitigation in Online Social Networks. *Proceedings of the 2017 ACM SIGSAC Conference on Computer and Communications Security - CCS '17*, 2603–2605. <https://doi.org/10.1145/3133956.3136066>
- Bello-zambrano, H. I. (2018). Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas Pregnancy in adolescence. Epidemiological characteristics Gravidez na adolescência. Características epidemiológicas, 4, 311–321.
- Betancur, M. R. (2016). El embarazo en adolescentes : una lectura social en clave cuantitativa, 48(1), 81–90.

- Blanco, L., & Margarita, D. (2018). La prevención del embarazo en adolescentes de la educación general básica en el Ecuador, (May).
- Borrás, T. (2014). Correo Científico Médico de Holguín. *Correo Científico Médico de Holguín*, 18(1), 1–3. <https://doi.org/10.1038/srep07903>
- Cancino, Ana. Hernandez, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. ¿Qué representa para la sociedad actual? *Gineco Obstet Mex*, 83, 8. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
- CISMIL, G. (2006). *Objetivos de Desarrollo del Milenio Estado de Situación* (Alvaro Cam). Retrieved from http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/pubsio/pubsio_R009.pdf
- Cogollo Jiménez, R. (n.d.). *ASPECTOS BIOPSIICOSOCIALES ASOCIADOS AL EMBARAZO ADOLESCENTE*. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v3n1/v3n1a19.pdf>
- Colomer Revuelta, J. (2013). Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia, Prevención del embarazo en la adolescencia. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 15, 261–269. <https://doi.org/10.4321/S1139-76322013000400016>
- Colomer Revuelta, J., Cortés Rico, O., Esparza Olcina, M. J., Galbe Sánchez-Ventura, J., García Aguado, J., Martínez Rubio, A., ... Sánchez Ruiz-Cabello, F. J. (2013). Prevención del embarazo en la adolescencia. *Pediatría de Atención Primaria*, 15(59), 261–269. <https://doi.org/10.1016/j.jcot.2014.09.006>
- Contreras Rodriguez y Martin Cortes. (2011). El embarazo en la Adolescencia. ¿ un problema en Santa Clara, Cuba?, en contribuciones a las ciencias sociales. Retrieved from <http://www.eumed.net/rev/cccss/12/crmc.htm>
- Corona Lisboa, L. (2012). Factores asociados al embarazo precoz en estudiantes de un liceo del municipio Miranda, Venezuela. *Multiciencias*, 12, 233–238.

Diniz Bensaja Dei Schiro, E., Cristina Garcia Dias, A., Neiva-silva, L., José Nieto, C., Helena Koller, S., citar este artículo, P., & Dias, G. (n.d.). *Características familiares y apoyo percibido entre adolescentes brasileños con y sin experiencia de embarazo Familiar characteristics and received familiar support among Brazilian adolescents with and without pregnancy experience Características familiares e apoio percebido entre adolescentes brasileiros com e sem experiência de gravidez. Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia) (Vol. 30)*. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v30n1/v30n1a06.pdf>

Diverio, I. (2007). La adolescencia y su interrelación con el entorno. *Instituto de La Juventud*, 1–156. Retrieved from http://www.injuve.es/sites/default/files/LA_ADOLESCENCIA_y_entorno_completo.pdf

Donoso S, E. (2008). Embarazo Adolescente: Un Problema País. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 73(5), 291–292. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262008000500001>

Figueredo, L., & Vélez, E. (2015). Impacto psicosocial del embarazo en las adolescentes Introducción. *Revista Educación En Valores. Universidad de Carabobo*, 1(23), 18–28. Retrieved from <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/educacion-en-valores/v1n23/art03.pdf>

Gabriela Elizabeth Chaj Coyoy. (2015). *“ADAPTACIÓN EMOCIONAL EN EL EMBARAZO PRECOZ*. Universidad Rafael Landivar. Retrieved from <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/42/Chaj-Gabriela.pdf>

Gálvez Espinosa, M., Lina Rodríguez Arévalo, I., Cornelio Osvaldo Rodríguez Sánchez III Policlínico, I. I., Páez Inchausti, M., Ciego de Ávila, G., Policlínico

- Docente, C. I., ... Habana, L. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad Adolescence pregnancy from the viewpoint health and society. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(2), 280–289. https://doi.org/10.1207/s15326942dn2903_4
- Hammoude, A. (2012). An empirical parameter selection method for endocardial border identification algorithms. *Computerized Medical Imaging and Graphics*, 25(1), 33–45. [https://doi.org/10.1016/S0895-6111\(00\)00040-9](https://doi.org/10.1016/S0895-6111(00)00040-9)
- INEC. (2010a). *Estructura de la población*. Retrieved from http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manualateral/Resultados-provinciales/los_rios.pdf
- INEC. (2010b). *TOTAL DE MADRES SEGÚN EDADES POR PROVINCIAS*. Retrieved from https://especiales.elcomercio.com/2013/05/retrato_madre/pdf/estadisticas.pdf
- INEC. (2013). Ecuador registra 122.301 madres adolescentes según Censo 2010 |. Retrieved January 5, 2019, from <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/ecuador-registra-122-301-madres-adolescentes-segun-censo-2010/>
- Juan, Y. R., & Bonal, A. F. (2018). Revisión bibliográfica, (1), 205–214.
- Leal F, I., Stuardo A, V., Molina G, T., & González A, E. (2015). Menarquia temprana y su asociación con conductas de riesgo en adolescentes. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 80(1), 41–47. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262015000100006>
- López, Y. (2011). Revista cubana de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 27(4), 337–350. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

03192011000400011

Mejía, C. R., Delgado, M., Mostto, F., Torres, R., & Almanza-mio, C. (2018). Trabajos Originales Maltrato durante el embarazo adolescente: Un estudio descriptivo en gestantes que se atienden en un hospital público de Lima, *83*(1), 15–21.

Mendoza, L. A., Benitez, D., & Peñaranda, C. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, *81*(3), 243–253. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>

Núñez-Urquiza RM, H.-P. B., & García-Barrios C, González D, W. D. (2003). EMBARAZO NO DESEADO EN ADOLESCENTE Y UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS POSPARTO. *Pathology International*, *12*(2), 155–176. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1827.1962.tb03148.x>

OPS/OMS Chile. (n.d.). Retrieved April 1, 2019, from https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005

Original, A., Jiménez-González, A., En, M., & Soc, M. (2017). Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad, *59*(1), 11–18. <https://doi.org/10.21149/8410>

Peláez Mendoza, J. (2016). *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* (Vol. 42). Centro Nacional de Informacion de Ciencias Medicas. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011

- Pérez, V. (2013). El embarazo en la adolescencia Consideraciones para la prevención del embarazo adolescente, *1*, 141–148.
- Poncela, F., Maria, A., Maria, A., & Poncela, F. (2014). Adolescencia , crecimiento emocional , proceso familiar y expresiones humorísticas *.
- Quiceno, J. M. (2014). Calidad de vida en adolescentes : Análisis desde las fortalezas personales y las emociones negativas Quality of life in adolescents : analysis from personal strengths and negative emotions, *32*, 185–200.
- Rodríguez, López, Y. (2011). Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. *Revista Cubana de Enfermería*, *27*(4), 337–350. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0864-03192011000400011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Sandra, L., & Alvarado, R. (2003). Embarazo en adolescentes Aspectos de tipo social , psicológico.
- SENPLADES. (2014). *INDICADORES ECONÓMICOS Fuente: INEC-Censo de Población y Vivienda 2010*. Retrieved from [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal SNI 2014/FICHAS F/1208_VINCES_LOS RIOS.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1208_VINCES_LOS%20RIOS.pdf)
- Sobeida, M., & Morales, L. B. (2012). Embarazo adolescente Adolescent pregnancy. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, *3*, 8. <https://doi.org/10.1089/cbr.2005.20.36>
- STURDEVANT, M. S., & SPEAR, B. (2002). Adolescent Psychosocial Development. *Journal of the American Dietetic Association*, *102*(3), S30–S31. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(02\)90419-0](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(02)90419-0)

- Trejos Herrera, A. M., Mazuera Arias, R., & Reyes Ruiz, L. (2017). Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19(6), 733–738. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.57679>
- Universidad, I., & Rica, D. C. (2015). una institución de educación pública 1 The needs of teenage mothers in the educational context: a case study in an institution of CITED :, 1–17.
- Vargas-campuzano, E. (2017). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada, 55(2), 223–229.
- Vergara, M. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*. Retrieved from <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/PLAN-NACIONAL-DE-SS-Y-SR-2017-2021.pdf>
- Villalobos-hernández, A., Pobl, D. E. De, Campero, L., Ed, D., Suárez-lópez, L., D, M., ... Ep, M. (2015). Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México, 57(2), 135–143.

ANEXOS

MATRIZ DE CONTINGENCIA

TEMA: “INTERVENCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON EL ESTADO PSICOLOGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A- BALZAR DE VINCES PERIODO OCTUBRE 2.018 – ABRIL 2.019”.		
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿Cómo influyen las intervenciones de enfermería frente a los cambios psicológicos de las adolescentes que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019?	Determinar cómo influyen las intervenciones de enfermería frente a los cambios psicológicos de las adolescentes que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018-Abril 2019	Las intervenciones de enfermería promueven la estabilización psicológica de las adolescentes embarazadas que acuden Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019.

PROBLEMAS DERIVADOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS
<p>¿De qué manera perjudica la falta de respaldo familiar a nivel psicológico en las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019?</p> <p>¿Cómo afecta el aspecto psicosocial en las embarazadas adolescentes que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018 – Abril 2019?</p> <p>¿Cómo influye el déficit de madurez psicoafetiva en las embarazadas adolescentes para confrontar la función de madre?</p>	<p>Determinar de qué manera perjudica la falta de respaldo familiar a nivel psicológico en las adolescentes embarazadas.</p> <p>Determinar cómo afecta el aspecto psicosocial en las adolescentes embarazadas.</p> <p>Analizar cómo influye el déficit de madurez psicoafetiva en las embarazadas adolescentes para confrontar la función de madre</p>



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
 CARRERA DE ENFERMERÍA**



TEMA: “intervenciones de enfermería y su relación con el estado psicológico de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud Tipo a- Balzar de Vinces periodo Octubre 2.018 – Abril 2.019”.

OBJETIVO: Determinar cómo influyen las intervenciones de enfermería frente a los cambios psicológicos de las adolescentes que acuden al Centro de Salud Balzar de Vinces - Periodo Octubre 2018-Abril 2019

ENCUESTA APLICADA A LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Datos Generales:

Edad:

Edad de gestación:

Nivel de institución:

Primaria:.....

Secundaria:

Ninguna:.....

Estado civil:

Soltera:

Unión Libre:

Casada:

Viuda

Divorciada:

Ocupación:

Estudiante:

Ama de casa:

Obrera:

Ninguna:

Estatus económico: Alto: Medio: Bajo:

3. ¿Cuál fue la edad en la que inicio mantener relaciones sexuales?

10-13

14-16

17-19

4. **¿A qué edad usted obtuvo su embarazo?**
 10-13 14-16 17-19
5. **¿Cuáles fueron las personas que usted acudió cuando se enteró que estaba embarazada?**
 AMISTADES FAMILIA PAREJA
6. **¿Cuenta usted con el apoyo de los miembros de su familia para continuar de manera positiva con su embarazo?**
 Si NO A VECES
7. **¿Cuándo se enteró que estaba embarazada tubo sentimientos desfavorables como temor, rechazo, angustia, depresión?**
 Si NO A VECES
8. **¿Conoce usted los cambios, biológicos, físicos, psicológicos que la embarazada cursa durante el embarazo?**
 Si NO A VECES
9. **¿Alguna vez sintió que la sociedad la juzgo o discrimino por haber estado embarazada?**
 Si NO A VECES
10. **¿Cree usted que se encuentra apta para asumir el rol de madre?**
 Si NO
 Porque:
11. **¿Recibe usted una buena atención por el personal de enfermería?**
 Si NO
12. **¿El personal de enfermería aclara todas sus inquietudes que tiene sobre su embarazo?**
 Si NO A VECES

CARTA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO: _____ Con documento de identidad N° , _____ certifico que he sido informada con claridad y veracidad, por lo tanto estoy de acuerdo en participar en la investigación “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO PSICOLÓGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A- BALZAR DE VINCES PERIODO OCTUBRE 2.018 – ABRIL 2.019”.se me ha explicado minuciosamente los objetivos, procedimientos del estudio y mi incorporación será voluntaria. Por tanto, al firmar este documento autorizo me incluyan en esta investigación.

Firma del participante:

Fecha:

APLICACIÓN DE ENCUESTAS



IMAGEN 1 APLICANDO ENCUESTA A PACIENTE 15 AÑOS DE EDAD



IMAGEN 2 APLICANDO ENCUESTA A PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD



**IMAGEN 3 RECOPIACION DE DATOS
SOBRE EL CENTRO DE SALUD TIPO
A - BALZAR DE VINCES**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 12 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **FRANCISCO JAVIER MACHARE CORNEJO**, con cédula de ciudadanía 1206281345 y **KEVIN NELSON SEVILLANO GUERRERO**, con cédula de ciudadanía **1250169685**, egresado(as) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **"INTERVENCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON EL ESTADO PSICOLOGICO DE LAS ADOLESCENTES ENBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A-BALZAR DE VINCES OCTUBRE 2018-ABRIL 2019"**, el mismo que fue aprobado por el *Docente Tutor: Dr: CONSTANTINO DARROMAN HALL.MSC.*

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Francisco Machare

FRANCISCO MACHARE CORNEJO
C.I 1206281345

Atentamente

Kevin Sevillano G.

Kevin Sevillano Guerrero
C.I 1250169685

12-12-18
Recibido
[Signature]
16:41



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DR. CONSTANTINO DARROMAN HALL** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"INTERVENCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON EL ESTADO PSICOLOGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A – BALZAR DE VINCES OCTUBRE 2018- ABRIL 2019."**, elaborado por los estudiantes: **KEVIN NELSON SEVILLANO GUERRERO Y FRANCISCO JAVIER MACHARE CORNEJO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 30 días del mes de Noviembre del año 2018

Dr. Darroman Hall Constantino
C.I. 1757126907
Constantino Darroman Hall
CONFESIONADO

DR. CONSTANTINO DARROMAN HALL. MSC.
C.I: 1757126907



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Situaciones de fatiga y su relación con el estado psicológico de los adolescentes embarazados que residen el sector de salud Tipo A.

Boleón de Muzes, D. Saldaña 2018. Abril 2019

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: *Franisco Mahad Cornejo, Kely Saillano Guerrero.*

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2	Insuficiente 1	
1	Idea o tema de investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto sólo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	3
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se deriven de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionadas con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se deriven de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	3
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación	Se explican las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explican las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explican las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	3



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



6	Marco teorico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	3
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuesta(APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	3
					TOTAL	35
					PROMEDIO PONDERADO $40 = 10 / 28 = 7$ Mínimo	8,75

OBSERVACIONES:

Dr. Barramón Hall Constantino
 Constantino Barramón Hall
 12/12/2010
 Hall



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO: OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO

12/12/2018

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dr. Carlos Roberto Zambrano Vela FIRMA TUTOR: [Firma]
 TEMA DEL PROYECTO: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU RELACION CON EL ESTADO PSÍQUICO DE LAS FUMADORAS EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A-BALZAR DE
 VÍNCULO: OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Luzmila Maldonado Corp y Keira Sotomayor Cuevas
 CARRERA: Enfermería

Pág. N°

Orden de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de Tutoría		Porcentaje de Asistencia	FIRMAS		
			Presencial	Virtual		Docente 1	Estudiante 1	Estudiante 2
2/a	5/12/2018	Reunión con el tutor para acordar el tema del perfil	/		10%	[Firma]	Keira Sotomayor G.	Francisca Pacheco
2/a	6/12/2018	Platónamiento del pulso que el sistema respiratorio, digestivo que el	/		20%	[Firma]	Keira Sotomayor G.	Francisca Pacheco
2/a	7/12/2018	Tratamiento en la patología, masoica y los hipótesis que el	/		40%	[Firma]	Keira Sotomayor G.	Francisca Pacheco
4/a	8/12/2018	Métodos como de tener y desarrollo de tipos de investigación y metodologías		/	45%	[Firma]	Keira Sotomayor G.	Francisca Pacheco
2/a	9/12/2018	Nov. Entero como es de la opción de las referencias bibliográficas según las normas APA sexta. Edición 2019	/		85%	[Firma]	Keira Sotomayor G.	Francisca Pacheco
1/a	11/12/2018	Se entrega y se revisa el perfil de investigación	/		100%	[Firma]	Keira Sotomayor G.	Francisca Pacheco



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 14 de Enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **FRANCISCO JAVIER MACHARE CORNEJO**, con cédula de ciudadanía **1206281345** y **KEVIN NELSON SEVILLANO GUERRERO**, con cédula de ciudadanía **1250169685**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **"INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU RELACION CON EL ESTADO PSICOLÓGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A- BALZAR DE VINCES PERIODO OCTUBRE 2.018 – ABRIL 2.019"**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Dr. FRANCISCO VILLACRES FERNÁNDEZ**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecido.

Atentamente

Atentamente

Kevin Sevillano G.

Francisco Machare

Kevin Sevillano Guerrero
C.I. 1250169685

Francisco Machare Comejo
C.I. 1206281345



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Dr. CONSTANTINO DARROMAN HALL** en calidad de Tutor(a) del informe final del proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO PSICOLÓGICOS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A-BALZAR DE VINCES, LOS RÍOS. OCTUBRE 2018- ABRIL 2019"**, elaborado por los estudiantes: **KEVIN SEVILLANO GUERRERO Y FRANCISCO MACHARE CORNEJO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo al décimo cuarto día del mes de Enero del año 2019

Dr. Constantino Darroman Hall
Dr. Constantino Darroman Hall

Firma del Docente -Tutor

Dr. CONSTANTINO DARROMAN HALL

CI: 1757126907



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Dr. CONSTANTINO DARROMAN HALL** en calidad de Tutor(a) del informe final del proyecto de investigación (Tercera Etapa): **“INTERVENCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON EL ESTADO PSICOLOGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD TIPO A- BALZAR DE VINCES PERIODO OCTUBRE 2.018 – ABRIL 2.019”**, elaborado por los estudiantes: **KEVIN SEVILLANO GUERRERO Y FRANCISCO MACHARE CORNEJO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo al Noveno día del mes de Abril del año 2019

Firma del Docente -Tutor
DR. CONSTANTINO DARROMAN HALL
CI: 1757126907



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: _____

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (ETAPA FINAL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dr. Constanza Domínguez Bell FIRMA DOCENTE: _____
 TEMA DEL PROYECTO: Intervenciones de enfermería y su relación con el estado psicológico de los estudiantes universitarios que cursan el estudio de salud I y II - A. Felipe de Ulloa Gallo (2018 - Abril 2019)
 NOMBRE DE LOS ESTUDIANTES: Diego Sotillo Guzmán, Francisco Meléndez Cordero
 CARRERA: Enfermería

Pag. 19

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	Estudiante 2
5	14/01/2019	Indagamos en los resultados obtenidos	/		20%		Diego Sotillo	Francisco Meléndez
2	23/01/2019	Relaciones Comunitarias y recomendaciones	/		30%		Diego Sotillo	Francisco Meléndez
3	4/02/2019	Se trabajó en la propuesta teórica	/		45%		Diego Sotillo	Francisco Meléndez
2	12/02/2019	Trabajamos la justificación y antecedentes	/		50%		Diego Sotillo	Francisco Meléndez
2	20/02/2019	Relaciones de enfermería general y específicas	/		65%		Diego Sotillo	Francisco Meléndez
2	06/03/2019	Se trabajó en la estructura general de la Prop.	/		80%		Diego Sotillo	Francisco Meléndez
2	11/03/2019	Se trabajó los componentes de la propuesta	/		95%		Diego Sotillo	Francisco Meléndez
1	27/03/2019	Indagamos el alcance de la alternativa	/		100%		Diego Sotillo	Francisco Meléndez