

Andreola, Cintia y Romina Galeano

## Embarazo adolescente

2020

*Instituto: Ciencias de la Salud*

*Carrera: Licenciatura en Enfermería*



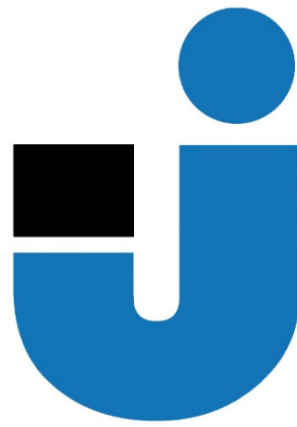
Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.  
Atribución – no comercial – sin obra derivada 4.0  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Andreola, C. y Galeano, R. (2020) *Embarazo adolescente* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



Universidad Nacional  
**ARTURO JAURETCHE**

Instituto de salud

Licenciatura en enfermería

Tesina final

Tema: embarazo adolescente

Directora: Prof. Lic. Mansilla Sonia

Co- director: Prof. Lic. Noguera Carlos

Tesistas: Enfermeras universitarias Andreola Cintia y Galeano Romina

FECHA: AÑO 2020

### **Dedicatoria**

A nuestros padres, por habernos inculcado, la importancia de la educación, el esfuerzo, la constancia y por sobre todo él nunca rendirnos a pesar de los obstáculos que se presenten en el camino.

A nuestros esposos e hijos que nos brindaron apoyo y comprensión año tras año, para así lograr nuestros objetivos.

### **Agradecimiento**

A nuestra directora Prof. Licenciada Mansilla Eva Sonia y colaborador Prof. Licenciado Noguera Carlos, quienes nos brindaron su valiosa y desinteresada orientación y guía en la elaboración del presente trabajo investigativo.

A nuestras familias por su comprensión y estímulo constante además de su apoyo incondicional a lo largo de nuestros estudios.

Y a todas las personas que en una u otra forma nos apoyaron en la realización de este trabajo.

Al comedor "Los Chicos de las Casitas" por abrirnos sus puertas y poder obtener las muestras y datos para el desarrollo de esta investigación.

### **Reconocimiento**

A la Universidad Nacional Arturo Jauretche y sus docentes por permitirnos desarrollar capacidades y competencia en esta hermosa profesión que elegimos años atrás en la cual nos comprometimos y juramos llevarla durante nuestras vidas con dignidad, respeto y honradez

**INDICE**

Introducción.....	6
Tema y delimitación del problema.....	7
Objetivo General y específicos.....	8
Marco teórico.....	9
Metodología.....	18
Contexto de análisis.....	20
Resultados.....	21
Conclusión.....	23
Bibliografía.....	25
Anexo.....	26

### **Introducción.**

El siguiente trabajo de investigación tendrá como tema de abordaje la prevención del embarazo adolescente, el cual se realizó de mayo a diciembre del año 2019, en el comedor barrial, “Los Chicos De Las Casitas”, ubicado en Barrio Las Casitas, localidad de Villa San Luis, partido de Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina.

En Argentina y a nivel mundial cada año son más los casos de embarazo adolescente, estos tienen un impacto significativo, consecuencias severas en la salud física, psíquica, social y económica tanto para la madre, el padre, el niño por nacer y sus respectivos grupos familiares.

Las causas que llevan a embarazos y nacimientos en adolescentes son complejas, debido a que varían entre distintos grupos culturales y étnicos. Por esta razón es importante conocer demográficamente a la población a investigar, con el fin de identificar las fortalezas, amenazas, oportunidades y debilidades existentes, así adecuar los programas de prevención a cada grupo sociocultural, para lograr mejores resultados.

**Tema: embarazo adolescente**

**De limitación del problema**

¿Cómo influye la información dada en los ámbitos familiar, educacional y sanitario, sobre educación sexual y prevención de embarazo, en los adolescentes de 13 a 19 años, concurrentes al comedor barrial “Los Chicos De Las Casitas” cito en Barrio las Casitas, ¿Villa San Luis, Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina? ¿En el periodo de mayo a diciembre de 2019?



### **Objetivo General**

Analizar cómo influye la información dada en los ámbitos familiar, educacional y sanidad, sobre educación sexual y prevención de embarazo, en los adolescentes de 13 a 19 años, concurrentes al comedor barrial “los chicos de las casitas” cito en Barrio Las Casitas, Villa San Luis, Florencio Varela, Buenos Aires, Argentina. En el periodo de mayo a diciembre de 2019.

### **Objetivos Específicos**

- Determinar qué tipo e información tienen los adolescentes de 13 a 19 años sobre educación sexual y prevención de embarazo.
- Identificar si los adolescentes que se iniciaron sexualmente utilizan o no medios anticonceptivos.
- Indicar que porcentaje de los adolescentes encuestados son padres, o están a la espera de tener un bebe.

**Marco teórico**

## Adolescencia.

La adolescencia es una etapa de la vida de las personas en donde se desarrollan grandes cambios físicos, biológicos y psíquicos, por lo tanto, es de suma importancia supervisarla de manera efectiva, ya que, estos cambios pueden afectar de forma positiva o negativa la personalidad y la manera de tomar decisiones de los individuos a lo largo de sus vidas.

Para la OMS la adolescencia comprende una etapa de la vida que abarca el rango etario de 10 a 19 años, y este a su vez está dividido en dos etapas, la adolescencia temprana que va de 10 a 13 años y la tardía que va de 16 a 19 años.<sup>1</sup>

### ¿Qué es la pubertad?

La pubertad es un proceso que se da en la niñez, en la cual se producen cambios físicos, que preparan a las niñas y niños para adquirir la capacidad reproductiva.

En las niñas se puede dar entre los 8 y 13 años, y está identificado por la aparición de botón mamario, ya sea, en ambas mamas o solo en una y tiempo después en la otra, vello pubiano, vello axilar, acné, seborrea del cuero cabelludo y termina su ciclo con el inicio de su primera menstruación (Menarca).

En los niños el ciclo puede iniciarse entre los 8 y 14 años, sus signos abarcan aumento del volumen testicular con leve agrandamiento y rugosidad de la bolsa escrotal, vello pubiano que se inicia en el escroto y en la base del pene, vello facial, acné, seborrea del cuero cabelludo. Cuando el periodo de pubertad está más avanzado se producen cambios en la voz.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Fuente obtenida de la organización mundial de la salud. Disponible en [www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

<sup>2</sup>Fuente: Sociedad Argentina de Pediatría. Familia y comunidad. Pubertad. 09/03/2016. Disponible en [www.sap.org.ar/comunidad-novedad.php?codigo=137](http://www.sap.org.ar/comunidad-novedad.php?codigo=137)

### **Embarazo adolescente.**

El embarazo adolescente es aquel que ocurre entre los 10 a 19 años, miles de adolescentes dan a luz cada año, muchas de ellas sufren consecuencias graves como por ejemplo prolapsos vaginales, hemorragias severas, infertilidad de por vida e incluso la muerte.

### **Embarazo adolescente a nivel mundial.**

Como se dijo anteriormente el embarazo adolescente es una problemática que afecta a nivel mundial. Cifras de la OMS sostienen que unos 16 millones de muchachas entre 15 y 19 años y 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz anualmente. La mayoría de estos casos se dan en países de bajos y medianos ingresos como África Subsahariana, el cual tiene la mayor tasa de natalidad de madres adolescente del todo el mundo, oscilando en 299 nacimientos por cada 1000 adolescente. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte en adolescentes de este rango etario en todo el mundo.<sup>3</sup>

### **Embarazo adolescente en América latina**

Según organismos internacionales como UNICEF, ONU, OMS, OPS, entre otros, estiman que en la región hay aproximadamente 140 millones de adolescentes y de todos los nacimientos que ocurren el 18 % corresponden a madres menores de 20 años. Esto hace que América latina y el Caribe tengan la segunda tasa natalidad de madres adolescentes a nivel mundial.

### **Embarazo adolescente en argentina**

Así como a nivel mundial, los embarazos adolescentes en la Argentina son más frecuentes entre los jóvenes de los sectores más vulnerables y los que tienen menor nivel educativo, datos indican que, en el año 2013, el 33% de los nacimientos a nivel nacional corresponden a madres adolescentes menores de 19 años, de los cuales un mínimo porcentaje son primerizas y el resto multíparas.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> cifras obtenidos de la OMS, disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.

<sup>4</sup> Fuente: programa nacional de salud integral en la adolescencia, MSAL. UNICEF (2016). situación de salud de las y los adolescente en Argentina, primera edición. Disponible en

Una investigación realizada en el 2015 afirma que en nuestro país anualmente, cerca de 3.000 niñas y adolescentes menores de 15 años se convierten en madres, muchas veces ocasionado por relaciones forzadas, ya sea intrafamiliares o por terceros<sup>5</sup>, causando así alto porcentaje de mortalidad materna, abortos clandestinos, nacimientos prematuros entre otros.

En el año 2016, la Dirección de Estadísticas e Información de Salud, informo que en dicho año en Argentina hubo 728.035 nacidos vivos, siendo 2.419 de madres menores de 15 años y 96.905 fueron de madres entre 15 a 19 años. El lugar con la tasa más alta de nacidos vivos de madres adolescentes es el Gran Buenos Aires, con 387 N.V de madres menores de 15 años y 30.282 N. V de madres entre 15 y 19 años.<sup>6</sup>

También sostienen que hubo 245 defunciones maternas, de las cuales 1 corresponde a madre menor de 15 años y 30 de madres entre 15 a 19 años.<sup>7</sup>

En la actualidad según la Sociedad Argentina de Pediatría, en Argentina nacen 7 bebés por día de madres menores de 15 años.

Dicha sociedad revelo que de las adolescentes que quedaron embarazadas en Argentina 7 de cada 10 son menores de 15 años y a su vez 7 de cada 10, entre los 15 a 19 años, no utilizaron ningún método anticonceptivo.<sup>8</sup>

### **Embarazo adolescente en Buenos Aires**

La situación de embarazos adolescentes en la provincia de Buenos Aires también es compleja, cabe destacar que hay embarazos no deseados y embarazos no planificados, la diferencia que existe entre uno y otro es que en el primer caso hay más riesgo de mortalidad materna, negligencia en el cuidado del niño por nacer, maltrato, rechazo, entre

---

<http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000872cnt-linea-base-adolescencia-2016.pdf>  
5 Fuente: trabajo de investigación "niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas". disponible en <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001079cnt-ninas-dolescentes-menores-15-anos-embarazadas.pdf>  
6 Fuente: anuario 2016. Dirección de Estadísticas e información de salud. Nacidos vivos, tabla 2. Disponible en <http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/tabulados-2/>.  
7 Fuente: anuario 2016. Dirección de Estadísticas e información de salud. Defunciones maternas, tabla 40. Disponible en <http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/tabulados-2/>.  
8 Fuente: Sociedad Argentina de Pediatría, embarazo en la adolescencia, 26/10/2018, disponible en [https://www.sap.org.ar/uploads/afiches/files\\_embarazo-adolescencia-17-.pdf](https://www.sap.org.ar/uploads/afiches/files_embarazo-adolescencia-17-.pdf)

otras, sin embargo, el segundo caso, hay mayor probabilidad de aceptación y mayor cuidado.

En los últimos datos registrados en la provincia en el 2017 la tasa de embarazos en adolescente es de 11,3% de la población total de este rango etario, siendo Navarro la localidad con la tasa más alta con un 19,5%, seguida por Rivadavia 17, 9%.<sup>9</sup>

Por su parte en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 7,7% de las adolescentes son madres y el 11,3% ha estado embarazada alguna vez.<sup>10</sup>

### **Embarazo adolescente: factores de riesgos**

Hay muchos factores de riesgos que inciden en los embarazos adolescentes ya sean deseados o no. algunos de ellos son los siguientes:

- **Aumento en número de adolescentes:** en la actualidad el 50% de la población femenina se encuentra en la adolescencia.
- **Bajo nivel educativo:** cuando los adolescentes no realizan una planificación a largo plazo en los factores que determinarán su futuro, tienden a no efectuar los cuidados necesarios en su vida sexual.
- **Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres:** cuando existe en la familia censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, generalmente los jóvenes las tienen para contradecir a los padres.
- **Falta o distorsión de la información:** circulación de información errónea que llevan a conductas inapropiadas en el cuidado.
- **Familia disfuncional:** las carencias afectivas impulsan a relaciones sexuales cuyo fin es solamente sustituir el afecto que no encuentran en su círculo familiar.
- **Fantasías de esterilidad:** al iniciar las relaciones sexuales, como no se embarazan por casualidad, creen que son estériles.
- **Inicio precoz de relaciones sexuales:** no tienen la madurez necesaria para implementar una adecuada prevención.

---

<sup>9</sup> Fuente: infocielo disponible en [https://infocielo.com/nota/89739/ante\\_el\\_alto\\_indice\\_de\\_embarazos\\_adolescente\\_y\\_abortos\\_piden\\_intensificar\\_campañas\\_de\\_prevenicion/](https://infocielo.com/nota/89739/ante_el_alto_indice_de_embarazos_adolescente_y_abortos_piden_intensificar_campañas_de_prevenicion/)

<sup>10</sup> Fuente: observatorio de la juventud, dirección general de políticas de juventud, "embarazo y maternidad en adolescentes" disponible en <http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/anio3boletin2.pdf>

- **Menarca temprana:** si bien poseen madurez reproductiva, no consideran aun, las situaciones de riesgo.
- **Pensamiento mágico:** suponen que el solo hecho de no querer quedar embarazada, es una forma efectiva de evitar el embarazo.<sup>11</sup>

**Embarazo adolescente: consecuencia de física, psíquica y económica para la madre, padre y sus grupos familiares.**

El embarazo en las adolescentes acarrea muchas consecuencias en varios ámbitos de la vida tanto en la madre, el padre y sus grupos familiares.

En las madres adolescentes, la dificultad para la aceptación del embarazo generalmente conlleva una mala nutrición, poco cuidado y falta de control prenatal lo cual puede causar nacimientos prematuros, complicaciones en el parto, aumento de cesáreas, abortos clandestinos. Debido a la incompatibilidad del cuerpo con el embarazo (cuanta más chica, mayor riesgo) pueden llegar a padecer prolapsos vaginales, hemorragias severas, inclusive a la muerte.

En lo social y económico, hay frecuente abandono de los estudios, lo que reduce sus futuras oportunidades de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal; parejas inestables y de corta duración; discriminación por su grupo de pertenencia; También hay una tendencia a un mayor número de hijos con intervalos intergenésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza.

En los padres adolescentes que deciden hacerse cargo del niño por nacer, sufren consecuencias como frecuente deserción escolar para solventar la mantención de su familia por lo cual puede padecer de trabajos inestables y de menor remuneración que sus padres, sometidos a un stress inadecuado a su edad.

---

<sup>11</sup><http://www.google.com.co/search?q=embarazo+en+la+adolescencia&hl>.

En cuanto a las familias de ambos adolescentes también tienen consecuencias una de las más comunes es la crisis económica, ya que hay mayores gastos, debido a que los menores tienen pocas probabilidades laborales.

**Embarazo adolescente: consecuencias de salud para el niño por nacer.**

El nacido, producto de un embarazo adolescente es más susceptible a padecer: nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, desnutrición, mal formaciones, riesgo de violencia, negligencia en el cuidado, retraso en el desarrollo físico y mental, muerte súbita entre otras.<sup>12</sup>

**Programas, planes y leyes de promoción, prevención y cuidado de embarazo adolescente tanto en nivel nacional como provincial.**

Tanto a nivel nacional, provincial y municipal existen diferentes programas de promoción y prevención de embarazo adolescente, los cuales tienen como objetivo principal promover y difundir los derechos sexuales que tienen este grupo etario integrando a distintos sectores los cuales inciden en los adolescentes como escuelas, clubes deportivos, sociedades de fomento, centro de salud, etc.

**Planes y programas:**

- Plan nacional de prevención de embarazos no deseados.<sup>13</sup>
- Programa nacional de salud integral en la adolescencia.<sup>14</sup>
- Plan sumar.<sup>15</sup>
- Programa Provincial de Salud Sexual y Reproductiva (**PSSR**).<sup>16</sup>
- Plan provincial “salud en la adolescencia”.<sup>17</sup>

---

12

13 [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina.\\_documento\\_plan\\_nacional\\_de\\_prevencion\\_y\\_reduccion\\_embarazo\\_no\\_intencional\\_en\\_la\\_adolescencia.\\_vf.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina._documento_plan_nacional_de_prevencion_y_reduccion_embarazo_no_intencional_en_la_adolescencia._vf.pdf)

14 <https://www.argentina.gob.ar/salud/dinamia/saludintegralenadolescencia>

15 <http://www.msal.gob.ar/sumar/index.php/informacion-para-ciudadanos/adolescentes-de-10-a-19-anos>

16 <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/srpr/>

17 [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001221cnt-boletin\\_virtual-10-salud\\_integral\\_adolescencia.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001221cnt-boletin_virtual-10-salud_integral_adolescencia.pdf)



### Leyes

- **Ley 25.808** que garantiza a las alumnas embarazadas o que están dando de amamantar el derecho a seguir estudiando.<sup>18</sup>
- **Ley 25.273** establece un régimen especial de cursada en establecimientos estatales, municipales y provinciales.<sup>19</sup>
- **Ley 25.673** ley nacional de salud sexual y procreación responsable.<sup>20</sup>

### Roll de enfermería en la prevención y en el embarazo adolescente

El rol de enfermería, es actuar como detector primordial y principal de problemáticas, familiares y sociales, para luego elaborar con equipos interdisciplinarios estrategias de intervención en la comunidad, para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Enfermería es un eslabón importante en la prevención del embarazo adolescente, por ello es fundamental acompañar al adolescente desde su etapa de preadolescente hasta la juventud, de la siguiente manera:

- En la pubertad: explicándoles los cambios naturales que sufren el organismo y el cuerpo, para que puedan afrontarlos con normalidad y sin temores.
- Antes y después del inicio de las relaciones sexuales: informándoles sus derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual, para lograr que tenga una vida sexual responsable y segura.

---

<sup>18</sup>Ley nacional 25808 sancionada el 05/11/2003. Disponible en <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=6246&word=ley%2025808>

<sup>19</sup>Ley nacional 25273, sancionada el 29/06/2000. Disponible en <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=24767&word=ley%2025273>

<sup>20</sup> Ley nacional 25.673, sancionada el 21/11/2002. Disponible en <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=6230>

- En el embarazo: incentivando la aceptación de este, para lograr que tenga un embarazo controlado y saludable, la aceptación también disminuirá los problemas psíquicos.
- Después del embarazo: afianzando lazos familiares, educando sobre los cuidados del niño y propios, recomendando y facilitando métodos anticonceptivos como el D.I.U. para evitar futuras gestaciones. <sup>21</sup>

---

<sup>21</sup>[http://m.bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf](http://m.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf)

### **Metodología**

El siguiente trabajo es de carácter investigativo, en el ámbito comunitario del comedor “Los Chicos De Las Casitas” Barrio Las Casitas, localidad de Villa San Luis, partido de Florencio Varela. EL Universo son todos los adolescentes de 13 a 19 años, del Barrio Las Casitas, localidad de Villa San Luis, partido de Florencio Varela. La Muestra serán 20 adolescentes mujeres y hombres que asisten al comedor “Los Chicos de las Casitas” barrio Las Casitas, localidad de Villa San Luis, partido de Florencio Varela. La Unidades de análisis serán los adolescentes que asisten al comedor “Los Chicos de las Casitas” Barrio Las Casitas, localidad de Villa San Luis, partido de Florencio Varela.

El Criterios de inclusión que se utilizara será todos los adolescentes que acepten participar y asistan al comedor “Los Chicos de las Casitas”, Barrio Las Casitas, localidad de Villa San Luis, partido de Florencio Varela. Los Criterios de exclusión serán todos los adolescentes que no accedan a la entrevista y aquellos que no asisten al comedor “Los Chicos de las Casitas”, Barrio Las Casitas, localidad de Villa San Luis, partidos de Florencio Varela.

### **Técnicas de instrumentos de recolección de datos**

Primaria:

- Encuestas anónimas a 20 adolescentes mujeres y hombres que asisten al comedor “Los Chicos de las Casitas” barrio Las Casitas, localidad de Villa San Luis, partido de Florencio Varela, las cuales se realizaron antes de dar una charla sobre educación sexual, los datos recolectados nos sirvieron para poder enfocarnos en los temas que más necesitaban los adolescentes del lugar.

Secundaria:

- Datos estadísticos del INDEC censo nacional de población y vivienda 2010.
- Estadísticas de la provincia de BS.AS
- Datos estadísticos de organismos nacionales e internacionales, como el ministerio de salud de la provincia de Buenos Aires y la nación Argentina, la OMS, OPS y UNICE
- Investigaciones científicas de especialistas en el tema, tanto provinciales, nacionales como internacionales.

### **Procesamiento y análisis**

Las variables obtenidas serán volcadas en una tabla matriz de datos para luego realizar confección de gráficas que permitan interpretar, explicar y demostrar los datos obtenidos en las encuestas.

### **Contexto de análisis del lugar investigado.**

El barrio Las Casitas, se encuentra ubicado en la localidad de Villa San Luis, partido de Florencio Varela (ver anexo imagen1). Dicho lugar se inauguró en el año 2013, con una totalidad de 24 viviendas de similares características, las cuales fueron construidas por la municipalidad de este partido, destinadas a las familias más necesitadas de la localidad.

Las viviendas están construidas a base de ladrillo-cemento, pisos de concreto y techo de loza. La misma está dividida en dos habitaciones, baño y una cocina-comedor en un amplio terreno de 15 por 25 metros aproximadamente. Cuentan con red de agua potable, pozo ciego cada dos casas, es decir que dos viviendas comparten un mismo pozo, ya que, carecen de cloacas. Las calles son de tierra, tienen una cancha de fútbol (ver anexo imagen 2 y 3). Como el barrio no cuenta con centro de salud, colegios y jardines de infantes, la población asiste a distintas instituciones de barrios aledaños.

En abril del año 2017, un grupo de cinco madres de este barrio, ante la necesidad económica de muchos de sus habitantes, inauguran un comedor, "LOS CHICOS DE LAS CASITAS", el cual es sustentado por donaciones de vecinos, comercios y de los quinteros de la zona (ver anexo imagen 4). Al lugar concurren alrededor de 60 chicos diariamente, de los cuales 20 son adolescentes, tanto de ese barrio, como de barrios limítrofes. Como no cuentan con un lugar apropiado, ni los recursos para que los chicos merienden o cenén allí, normalmente un integrante de cada familia retira su porción de comida para él o ella y su grupo familiar, esto es registrado en una planilla por una encargada del lugar, con el fin de contabilizar las porciones dadas diariamente, para luego fundamentar en el momento de pedir donaciones.

## Resultados

Los siguientes resultados están basados en las encuestas realizadas a 20 adolescentes que asisten al comedor "Los Chicos de las Casita" ubicado en barrio las Casitas del partido de Villa San Luis, localidad de Florencio Varela y están discriminados según sexo.

Del 100% de las muestras el 60% son de sexo femenino y un 40% son masculinos. Con respecto a la nacionalidad de las unidades de análisis el 100% son argentinos, sin embargo, el 15% de sus padres son de nacionalidad extranjera.

Con respecto al periodo menstrual un 50% de las unidades de análisis se ha iniciado, un 40% no corresponde ya que representa a hombres y un 10% no ha iniciado su periodo menstrual. En cuanto al inicio de relaciones sexuales un 60 % confirman haberse iniciado y un 40% no. Por otra parte, en relación a hijos el 85% del total de las muestras sostiene que no posee y el 15% manifiesta tener al menos uno.

En cuanto a la educación sexual del total de las muestras el 70% sostiene nunca haberlo hecho. mientras que el 30% refirió hablar con sus padres sobre sexualidad. En conocimiento sobre métodos anticonceptivos, un 50% de las muestras sostuvo que solo conoce el preservativo, un 30% conoce preservativos y pastillas y un 20% pastillas, preservativos, DIU, entre otros. En relación con que frecuencias utilizan estos métodos 40% no corresponden ya que no se iniciaron sexualmente. Sin embargo, los que, si se iniciaron, un 30% los utiliza algunas veces, el 20% no los utiliza nunca y 10% sostienen que los utilizan siempre. Y por último en educación sexual cuando abordamos sobre prevención. tanto de embarazo como de enfermedades de transmisión sexual, un 50% afirma no saber si los todos los métodos anticonceptivos previenen embarazo y enfermedades de transmisión sexual, un 45% sostiene que esto no y un 5% sostiene que si.

Al visualizar en por que creen que comienzan las relaciones sexuales entre adolescentes pudimos detectar que el 65% fue por decisión propia, un 30% sostiene que Comienzan por curiosidad y un 5% por presiones grupales. También un 50% no lo sabe si para embarazarse basta con una sola vez haber tenido relaciones sexuales. Mientras que un 25% de las muestras refiere que si y el otro 25% que no.

Según las muestras analizadas las principales causas de embarazo son falta de educación sexual 40%, alcohol y drogas 35%, poca información y acceso sobre métodos anticonceptivos 15% y factores socio económicos y culturales 10%. En relación con las consecuencias que conlleva un embarazo adolescente tanto para la madre como para el padre adolescente, el 50% de las muestras encuestados afirman que la deserción escolar es la principal consecuencia, seguida por dificultad para el desarrollo físico, psíquico y económico de los padres adolescentes 35% y aumento de pobreza 15%.

No obstante, las unidades de análisis refieren que para disminuir el riesgo de embarazos adolescentes las mejores opciones son, aumento de charlas entre padres e hijos sobre sexualidad 50%, mayor acceso a educación sexual 40% y mayor participación de medios de comunicación, sistema de salud y educación en el tema 10%. También sostienen que la información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos que tuvieron en el transcurso de estos años no le fue útil 90% y solo a un 10% le fue útil.

### Conclusión

En el transcurso de este trabajo de investigación, se pudo detectar dos grandes problemáticas que pueden influir en el embarazo adolescente. Esto se logró a través del análisis de los datos recolectados, el cual consistió en entrevistas a adolescentes y las estadísticas oficiales de organismos internacionales, nacionales y provinciales.

La primera problemática que refieren los adolescentes es la poca información sobre educación sexual. Si bien hay varias políticas públicas de salud y educacional avocadas a este tema como leyes, programas y planes, en la realidad la aplicación de la misma es escasa. Sin embargo, durante el proceso y análisis de la tabulación de datos se pudo constatar que 100% de los adolescentes que se iniciaron sexualmente, conocen algún tipo de anticonceptivos, pero más del 50% nunca los utiliza o solo algunas veces.

Estos resultados reflejan la escasez en la información brindada hacia los adolescentes, ya que, si bien conocen el producto (preservativos, pastillas, inyecciones, etc.) no conocen para qué, ni cuando, ni cómo se utiliza, Dejándolos vulnerables a la violación de sus derechos sexuales, adquirir enfermedades de transmisión sexual y no desarrollarse plenamente en lo personal, económico y social.

La segunda problemática que se observó fue el poco diálogo entre padres e hijos sobre sexualidad, esto puede estar relacionada a que los padres tampoco recibieron educación sexual, por vergüenza o solo por no saber cómo abordar el tema.

Estas dos situaciones, dejan ver claramente que el déficit de información sobre anticonceptivos y medios de profilaxis que tienen este grupo etario, el cual deriva en un aumento considerable en los riesgos de un embarazo adolescente. Es por ello por lo que como personal de salud, se propone que se aborde con más énfasis la prevención de embarazos adolescente. Poniendo en práctica las leyes, programas y planes los cuales están destinados para dicho fin. trabajando interdisciplinariamente el sistema de salud con instituciones, municipales y barriales, como escuelas, sociedades de fomento, centro de salud, clubes deportivos, comedores, etc. en pos de educar no solo a los adolescentes, sino también a los padres, a través de charlas educativas, distribución de profilácticos, facilitación de turnos médicos, entre otros. Con el fin de que los adolescentes conozcan



sus derechos sexuales para sí poder, mantener una vida personal, social, económica, sexual plena, segura y responsable. Realizando una planificación familiar adecuada.

En los padres, educándolos en cómo abordar el tema sexualidad con sus hijos. Remarcando los beneficios que conlleva el dialogo, fortaleciendo el vínculo familiar y de confianza. Concientizando en que ellos son los primeros educadores de sus hijos, ya que, su intervención en el tema disminuiría los riesgos a ser madre.

No obstante, no debemos olvidarnos del número significativo de adolescentes que no se encuentran dentro del sistema educativo; por diversas circunstancias y tampoco asisten a instituciones barriales como clubes, sociedades de fomento, etc. Es en este Marco donde enfermería debe convertirse en el principal actor de intervención, siendo un conector fundamental entre la comunidad y el sistema de salud. Por lo cual, es necesario e importante tener una enfermería dedicada a la comunidad y la familia, para llegar a aquellos que más lo necesitan; realizando operativos barriales, yendo casa por casa brindando toda la información necesaria para que todos los adolescentes escolarizados o no, tengan las herramientas necesarias y así tener las mismas oportunidades de elegir una vida sexual plena, segura y responsable.

### **Bibliografía**

Sociedad Argentina de Pediatría. Familia y comunidad. Pubertad. 09/03/2016. Disponible en [www.sap.org.ar/comunidad-novedad.php?codigo=137](http://www.sap.org.ar/comunidad-novedad.php?codigo=137)

[www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy).

Programa nacional de salud integral en la adolescencia, MSAL. UNICEF (2016). Situación de salud de las y los adolescente en Argentina, primera edición. Disponible en <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000872cnt-linea-base-adolescencia-2016.pdf>

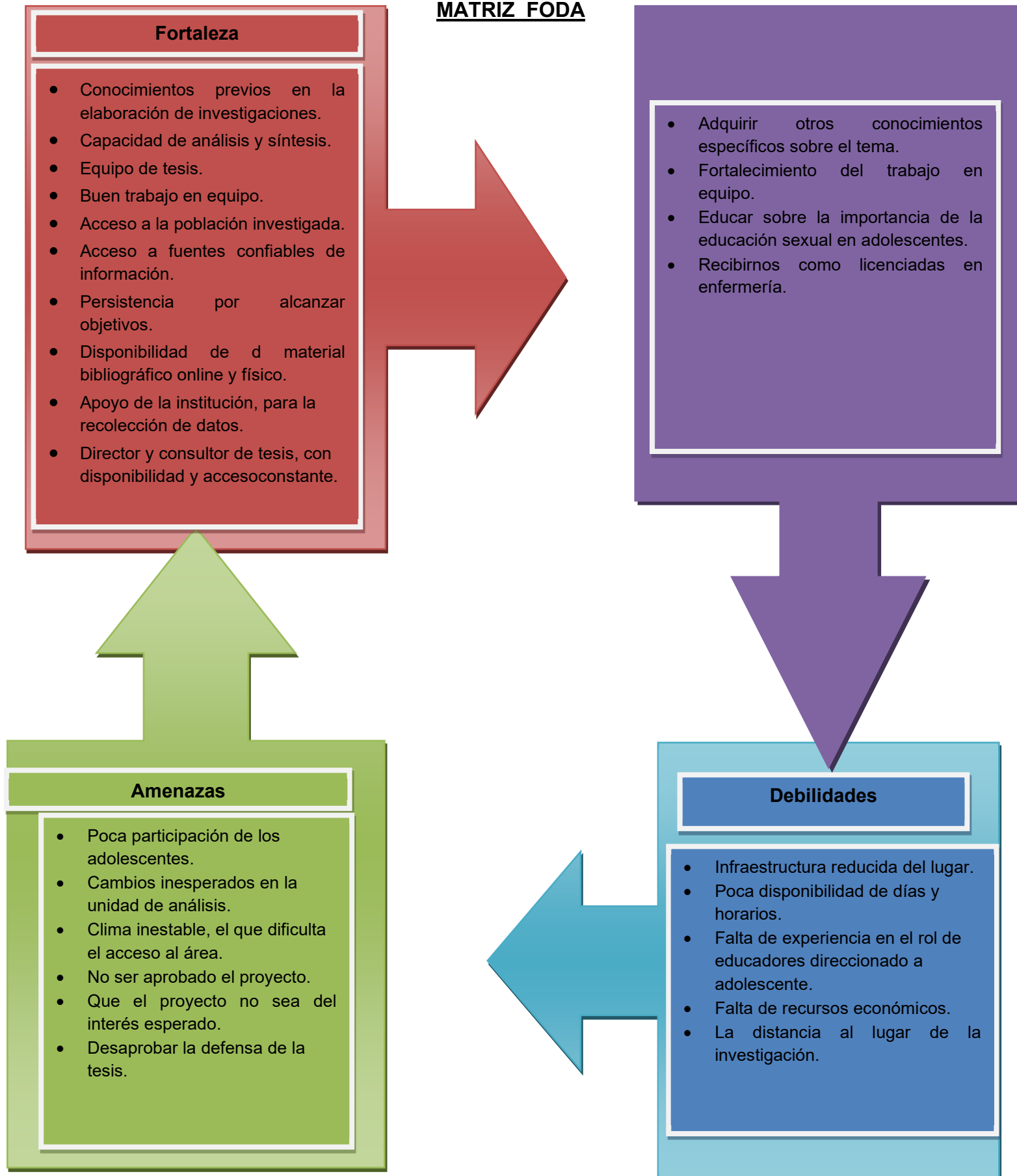
Trabajo de investigación “niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas”. Disponible en <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001079cnt-ninas-adolescentes-menores-15-anos-embarazadas.pdf>

.Sociedad Argentina de Pediatría, embarazo en la adolescencia, 26/10/2018, disponible en [https://www.sap.org.ar/uploads/afiches/files\\_embarazo-adolescencia-17-.pdf](https://www.sap.org.ar/uploads/afiches/files_embarazo-adolescencia-17-.pdf)

**ANEXO**

**DIAGRAMA DEGANZ, MATRIZ FODA, ENCUESTA, TABULACION, GRAFICOS E  
IMAGENES**

**MATRIZ FODA**



**Diagrama de Gantt**

Actividades	Año 2019																															
	mayo				junio				julio				agosto				septiembre				octubre				Noviembre				diciembre			
	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	2	3	4	1	2	3	4
Elección del tema																																
Verificación de viabilidad																																
Planteamiento del Problema																																
Revisión del planteamiento del problema.																																
Justificación																																
Objetivos Generales																																
Objetivos específicos																																
Hipótesis																																
Elección del director de tesis																																
Introducción																																
Elaboración de caratula																																
Envío vía mail al director para primera corrección																																
Realización de correcciones																																
Marco teórico																																
Metodología																																
Bibliografía																																
Elaboración de instrumento de recolección de datos																																
Envío del trabajo al director para segunda corrección																																
Realización de correcciones																																
Recolección de datos.																																
Tabulación de datos																																
Elaboración de gráficos																																
Revisión																																
FODA																																
Diagrama de Gannt																																
Conclusión																																
Envío del trabajo al director para terceras correcciones																																
Realización de corrección																																

**La siguiente encuesta permitirá conocer las opciones y conocimientos sobre el tema de embarazo en las adolescentes.**

**1) Edad:**

- a) 10 a 12 años
- b) De 13 a 15 años
- c) De 16 a 19 años

**2) Sexo**

- a) Femenino
- b) masculino

**3) Nacionalidad**

- a) Argentino
- b) extranjero

**4) Nacionalidad de padres y/o tutores:**

- a) argentino
- b) extranjero

**5) ¿Has iniciado tu periodo de menstruación?**

- a) si
- b) no

**6) ¿Tienes hijos?**

- a) Si
- b) no

**7) ¿Conversas con tus padres o tutores sobre sexualidad?**

- a) si
- b) no

**8) ¿Iniciaste relaciones sexuales?**

- a) Si
- b) No

**9) Edad de inicio de su primera relación**

- a) entre 10 14 años
- b) Entre 15 y 19 años

**10) ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?**

- a)
- b)
- c)

**11) ¿Crees que todos los anticonceptivos previenen el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual?**

- a) si
- b) no
- c) no sabe

**12) ¿Con qué frecuencia utilizas métodos anticonceptivos en tus relaciones sexuales?**

- a) siempre
- b) algunas veces
- c) nunca

d) No corresponde

**13) ¿Por qué ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes?**

- a) Curiosidad
- b) Presiones grupales
- c) Necesidad de afecto
- d) Por decisión propia

**14) ¿Considera que para embarazarse sólo basta una relación sexual?**

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

**15) ¿Cuáles cree que son las principales causas de embarazo en las adolescentes?**

- a) La falta de acceso a la educación sexual
- b) Los factores socioculturales y socioeconómicos
- c) El alcohol y las drogas
- d) Poca información sobre los métodos anticonceptivos

**16) ¿Qué consecuencias crees que ocasiona el embarazo adolescente?**

- a) deserción escolar
- b) aumento de la pobreza
- c) dificultad para desarrollarse plenamente en lo físico, psíquico y económicamente



**17) ¿Has recibido información sobre prevención de embarazo ya sea del ámbito educativo como el de salud?**

a) si

b) no

**18) ¿Crees que la información que recibiste fue suficiente?**

a) Si

b) No

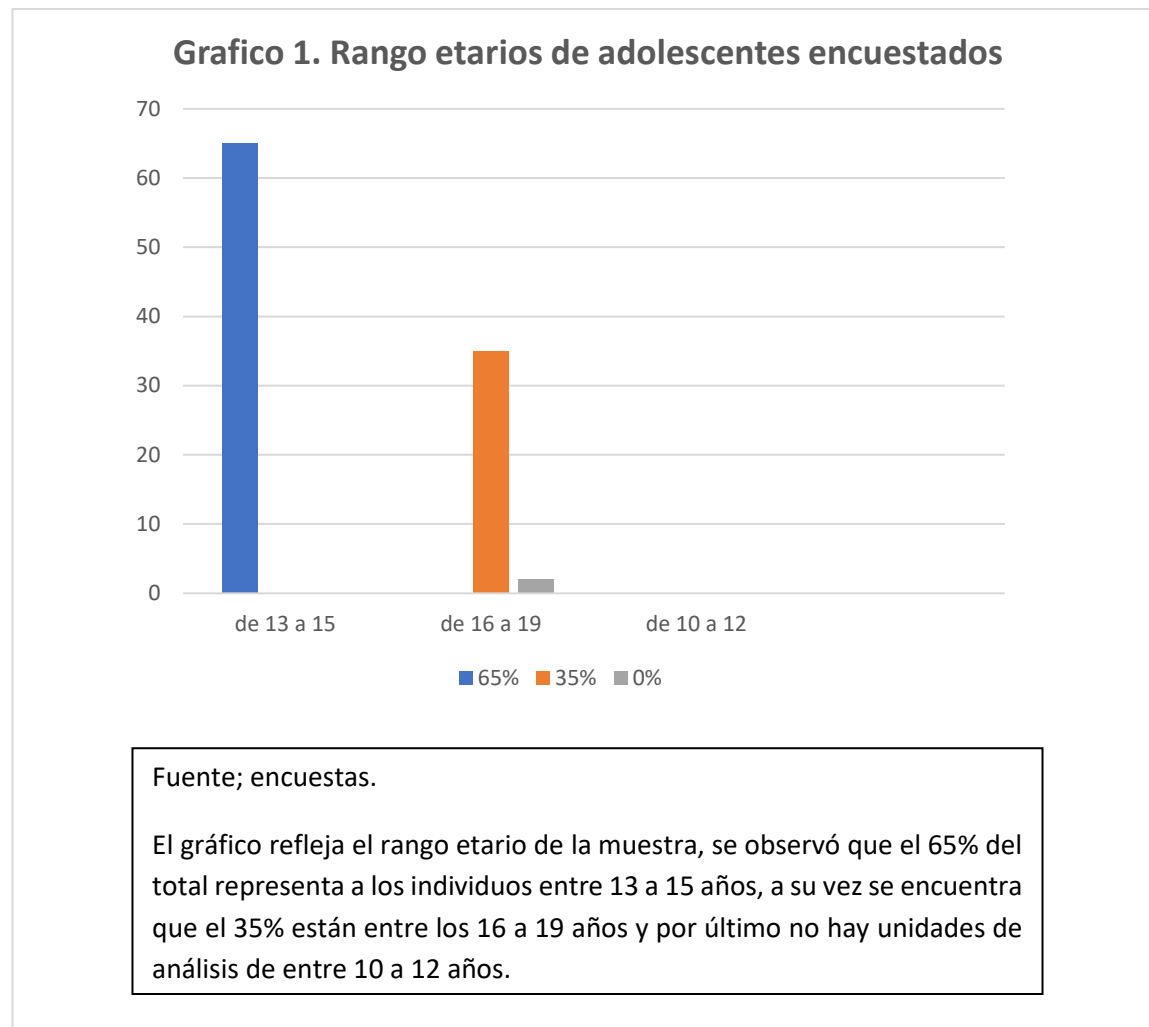
**19) ¿Cuál crees que es la mejor opción para disminuir el embarazo en la adolescencia?**

a) mayor acceso a la educación sexual

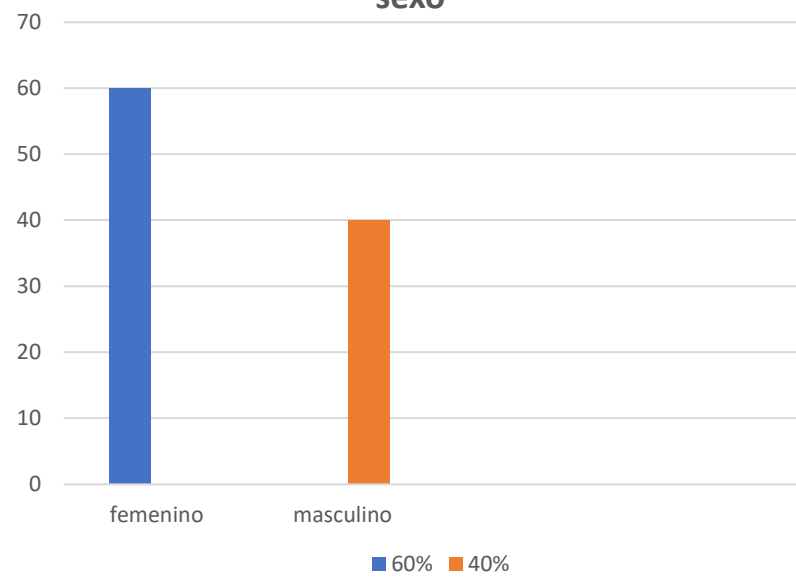
b) mayor participación de los medios de comunicación y el sistema de salud en la prevención.

c) fomentar la comunicación entre padres e hijos para un mayor dialogo del tema

Preguntas	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		17		18		19														
	a	b	a	b	a	b	a	b	A	B	a	b	a	b	a	b	A	B	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	c														
1	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
2	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
3	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
4	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
5	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
6	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
7	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
8	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
9	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
10	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
11	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
12	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
13	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
14	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
15	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
16	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
17	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
18	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
19	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
20	1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1		1														
<b>Subtotal</b>	0	1	7	1	8	2	0	1	3	1	2	8	3	1	6	1	1	8	4	8	1	6	4	1	9	1	2	5	8	6	1	0	1	5	1	5	1	8	2	7	3	1	3	7	1	1	1	2	8	2	1
<b>Total</b>	20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		20		

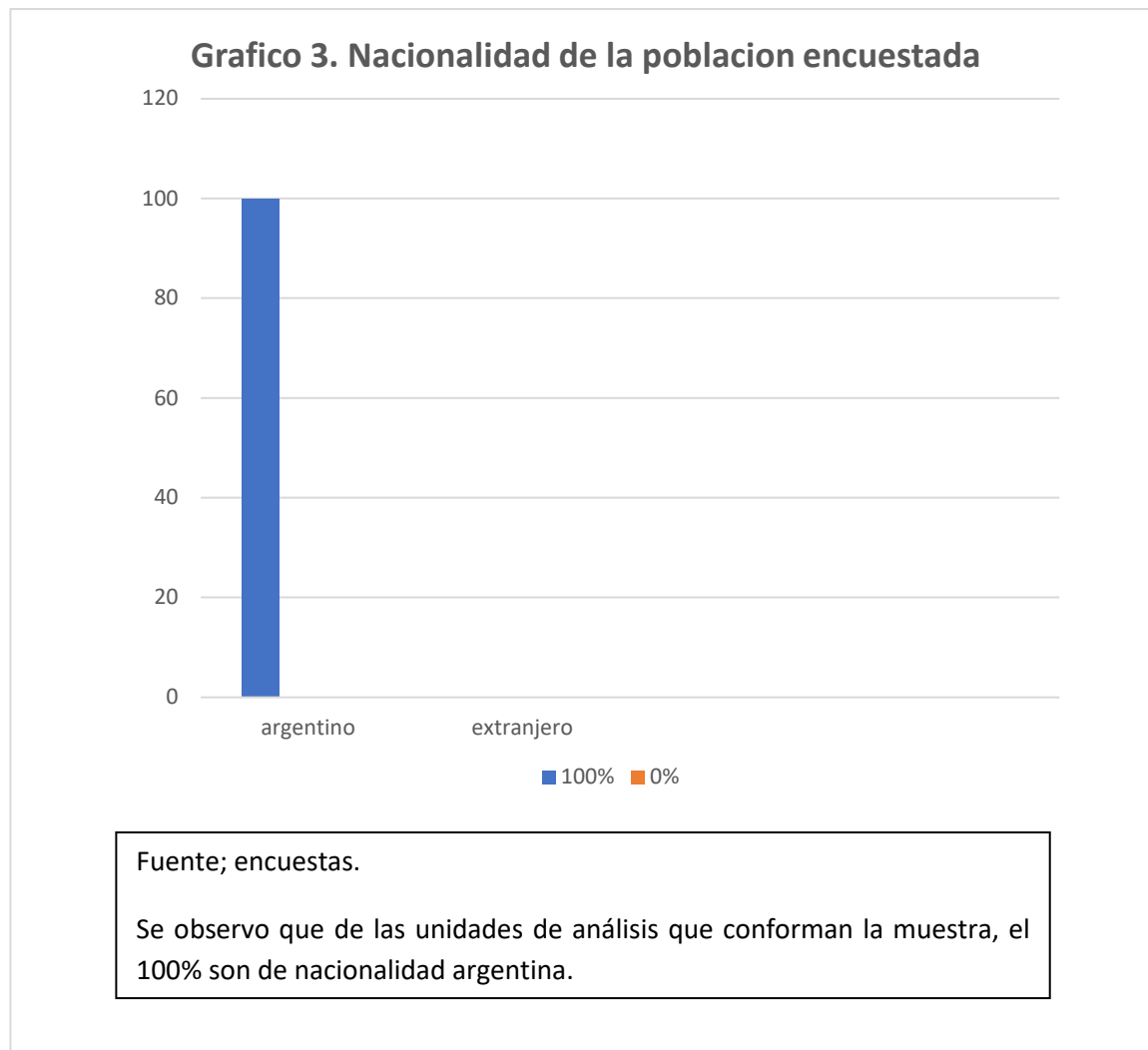


**Grafico 2. Distribucion porcentual de la muestra segun el sexo**

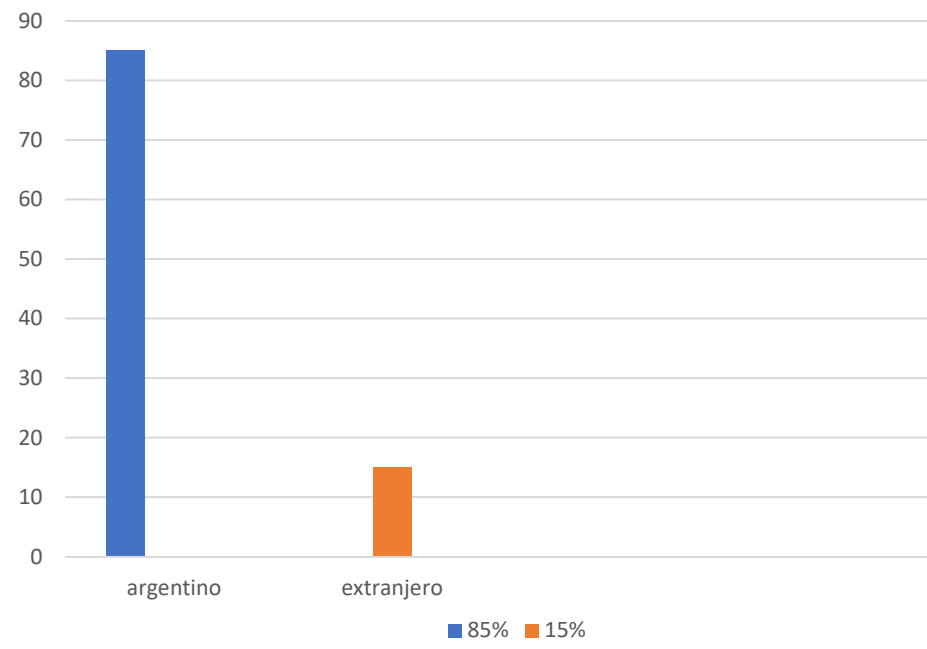


Fuente; encuestas.

En lo que concierne al sexo de las unidades de análisis, se demostró que el 60% es de sexo femenino y el 40% son masculino.



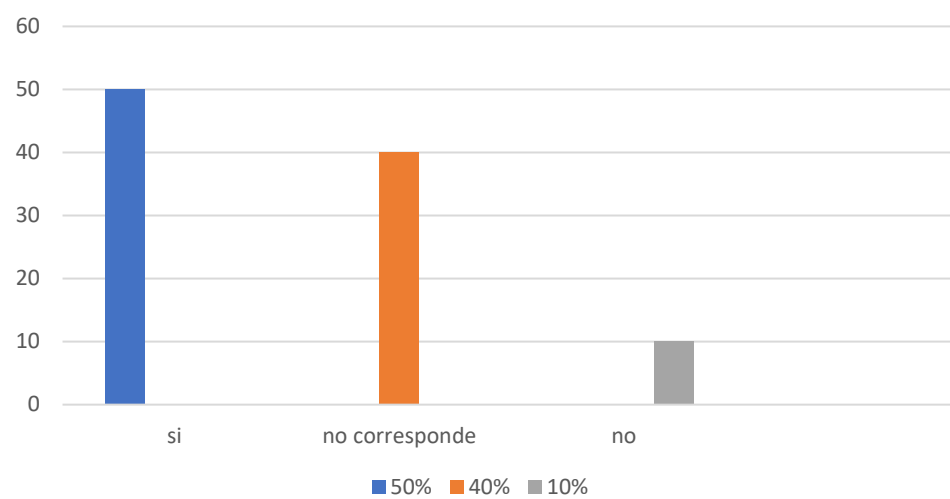
**Grafico 4. Nacionalidad de los padres de la poblacion encuestada.**



Fuente; encuestas.

Se halla que los padres de las unidades de análisis, el 85% son de nacionalidad argentina mientras que el 15% restante son de nacionalidad extranjera.

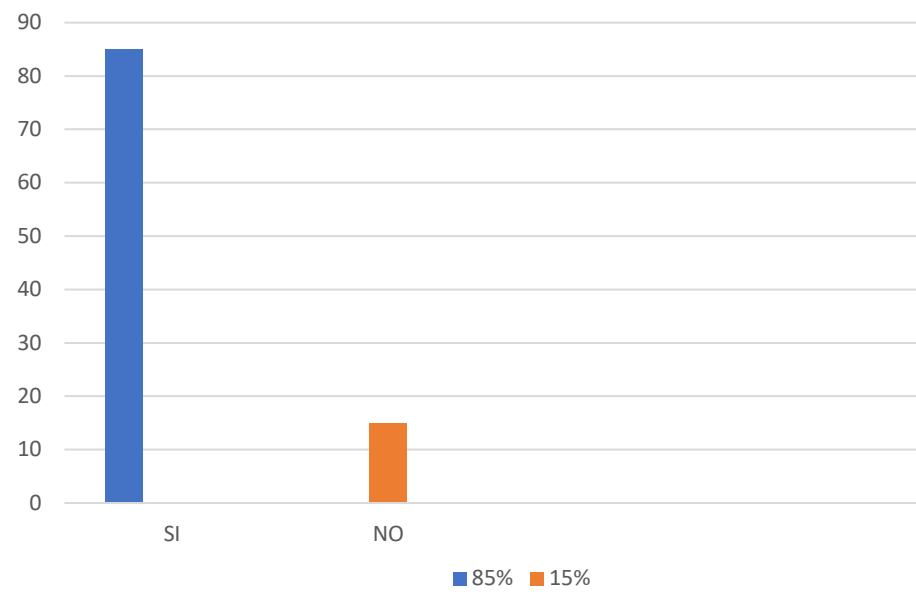
**Grafico 5. Porcentaje de unidades de analisis que iniciaron el periodo menstrual.**



Fuente; encuestas.

El grafico refleja que del total de la muestra el 50% de las adolescentes han iniciado el periodo menstrual, un 40% representa al sexo masculino, mientras que el 10% restante indico no haber iniciado el periodo.

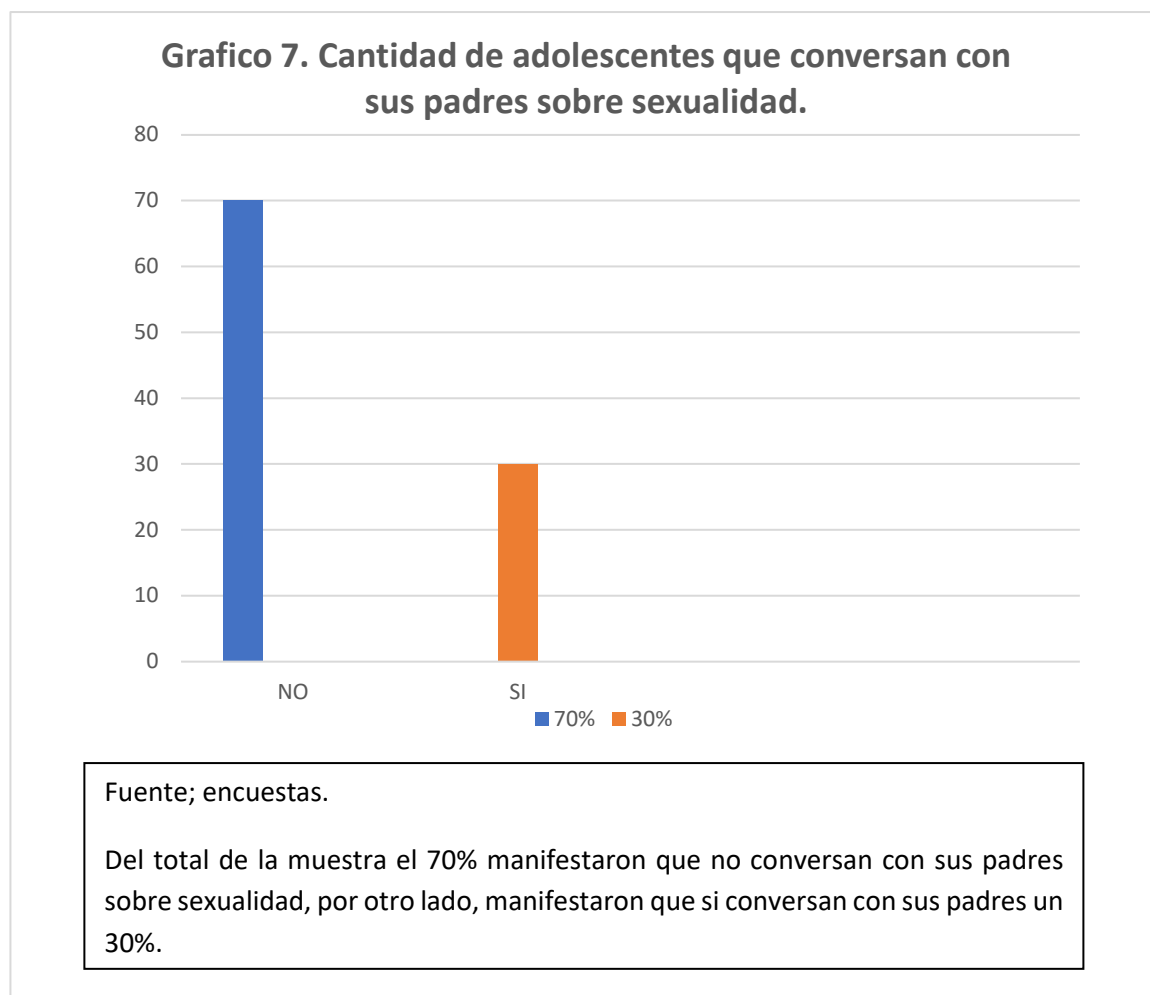
**Grafico 6. Proporción de individuos que han indicado tener hijos.**



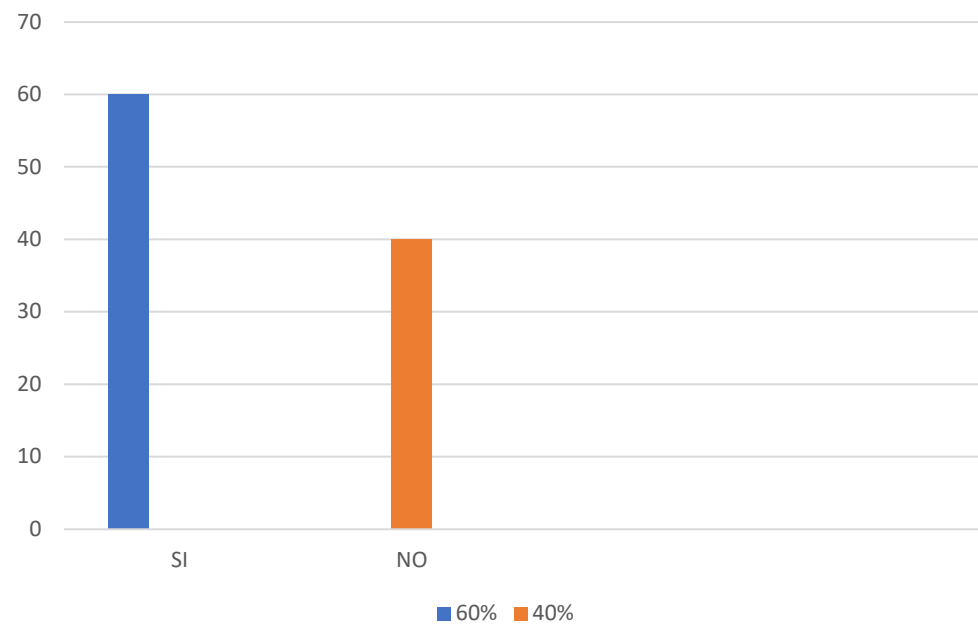
Fuente; encuestas.

Con un total de 20 adolescentes encuestados, un 85% respondieron que no poseen hijos, en cambio, el 15% aseguro tener.





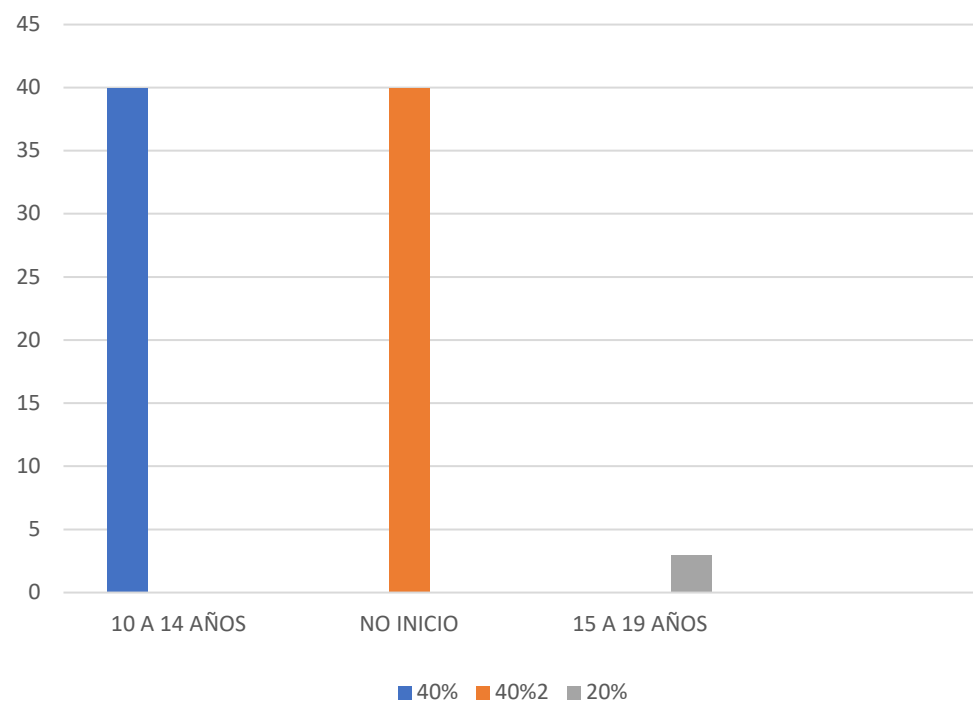
**Grafico 8. Porcentaje de unidades que se iniciaron sexualmente.**



Fuente; encuestas.

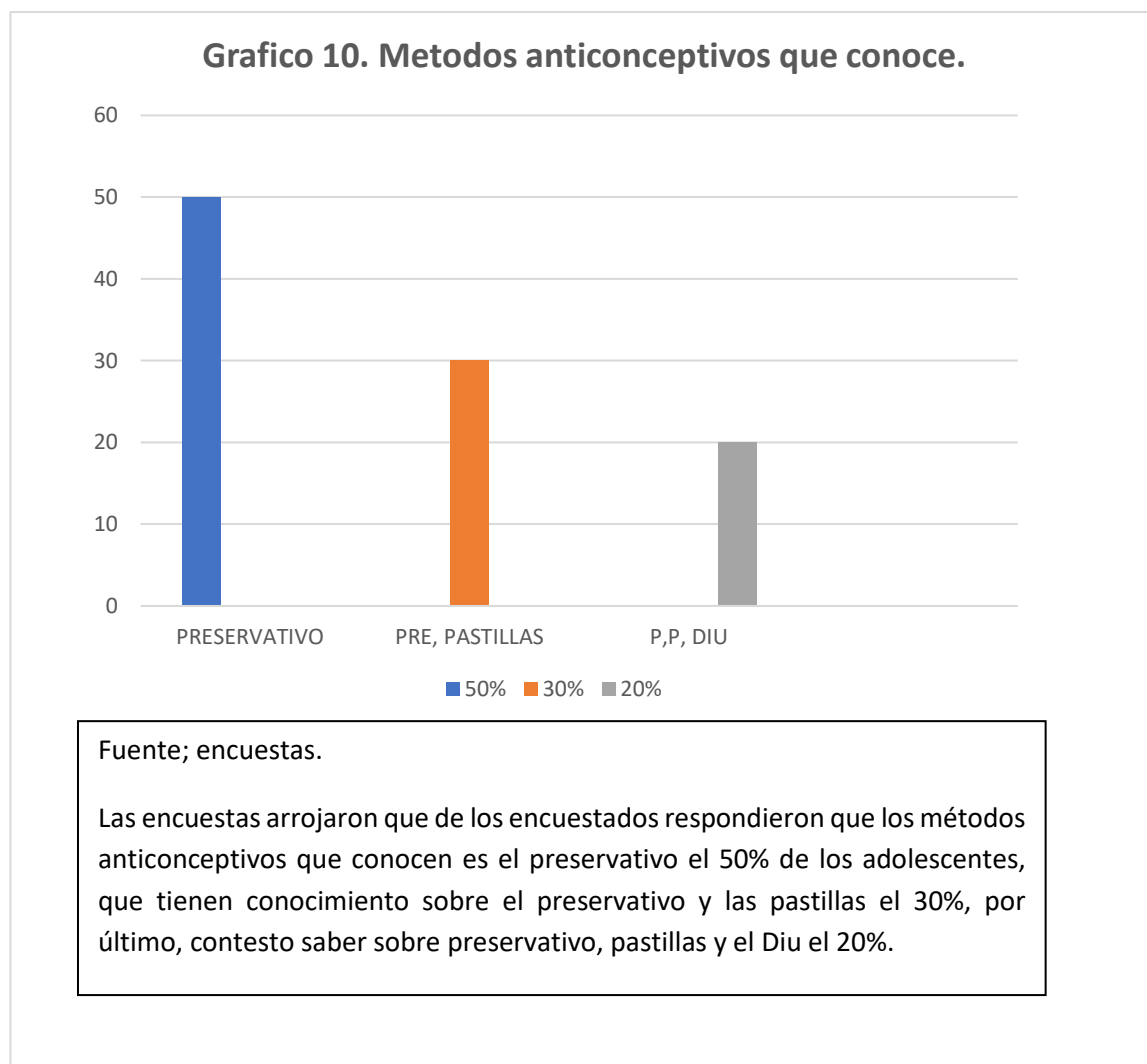
Del total de las unidades de análisis el 60% indicaron que se iniciaron sexualmente, mientras el 40% restante no se inició sexualmente.

Grafico 9. Edad de inicio sexual.

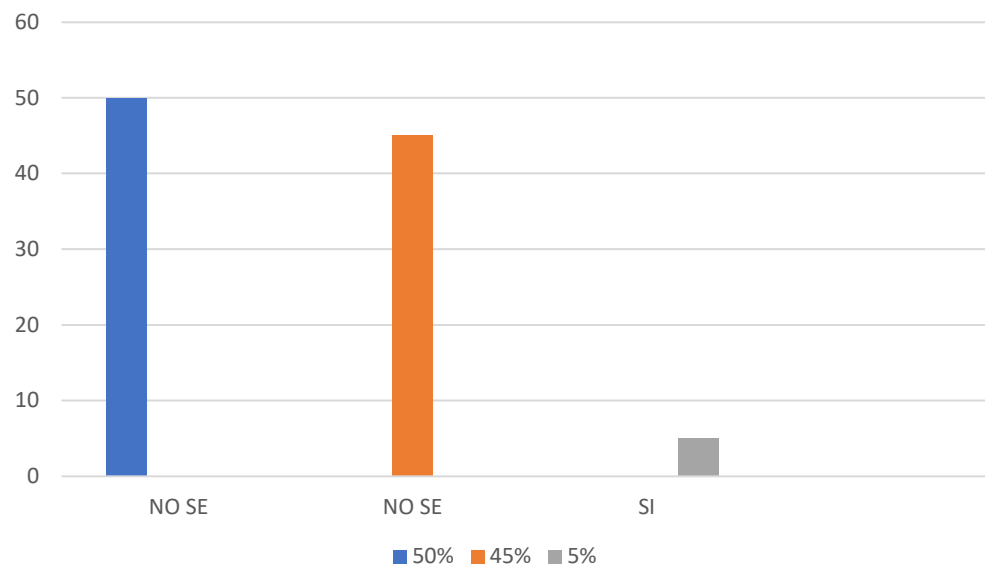


Fuente; encuestas.

De los individuos encuestados respondieron que no se iniciaron sexualmente el 40%, que se iniciaron entre los 10 a 14 años un 40%, y el 20% restante afirmó que se inició entre los 15 a 19 años.



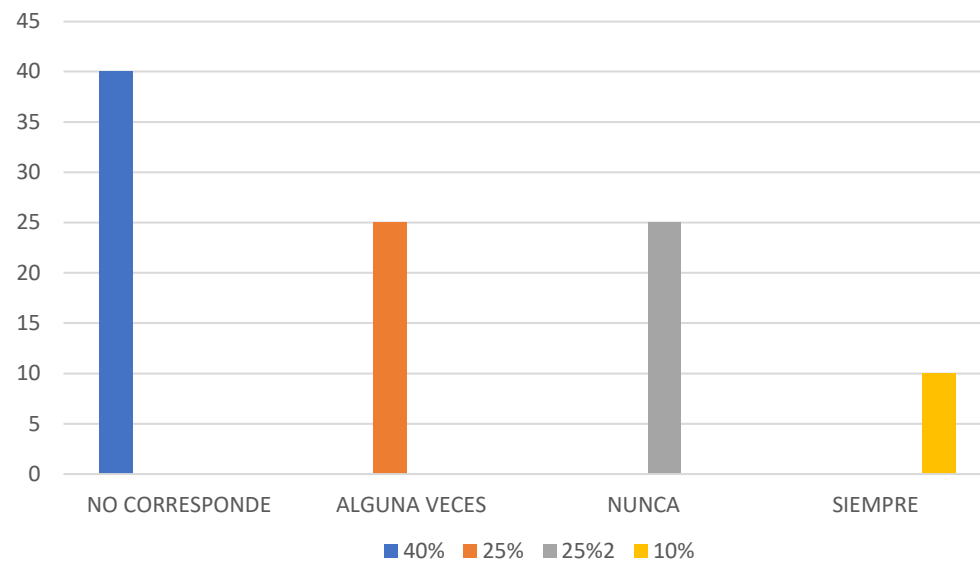
**Grafico 11. Cree que todos los metodos anticonceptivos previenen el embarazo y las enfermedades de transmicion sexual**



Fuente; encuestas.

El propio refleja que de los encuestados el 50% no sabe si todos los métodos anticonceptivos previenen el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual, el 45% afirmó que no, el 5% restante manifestó que cree que si los previene.

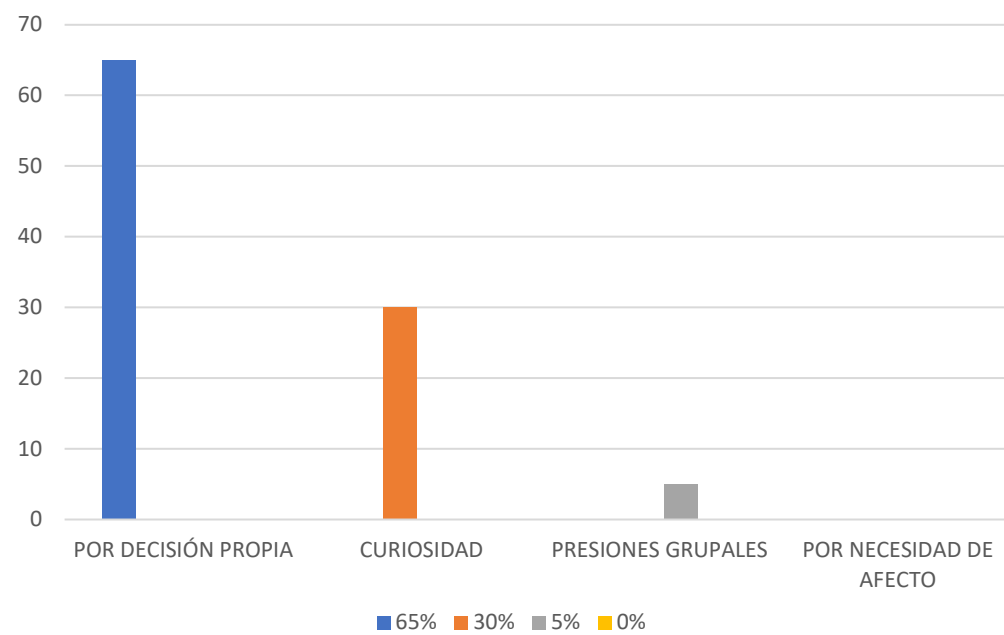
**Grafico 12. Frecuencia de utilizacion de metodos anticonceptivos n relaciones sexuales.**



Fuente; encuestas.

Del total de los individuos encuestados el 40% representa a la población que no se ha iniciado sexualmente, de los que se inició sexualmente respondió el 25% que algunas veces utiliza métodos anticonceptivos en las relaciones sexuales, un 25% que nunca los utiliza y el 10% afirmó que siempre los utiliza.

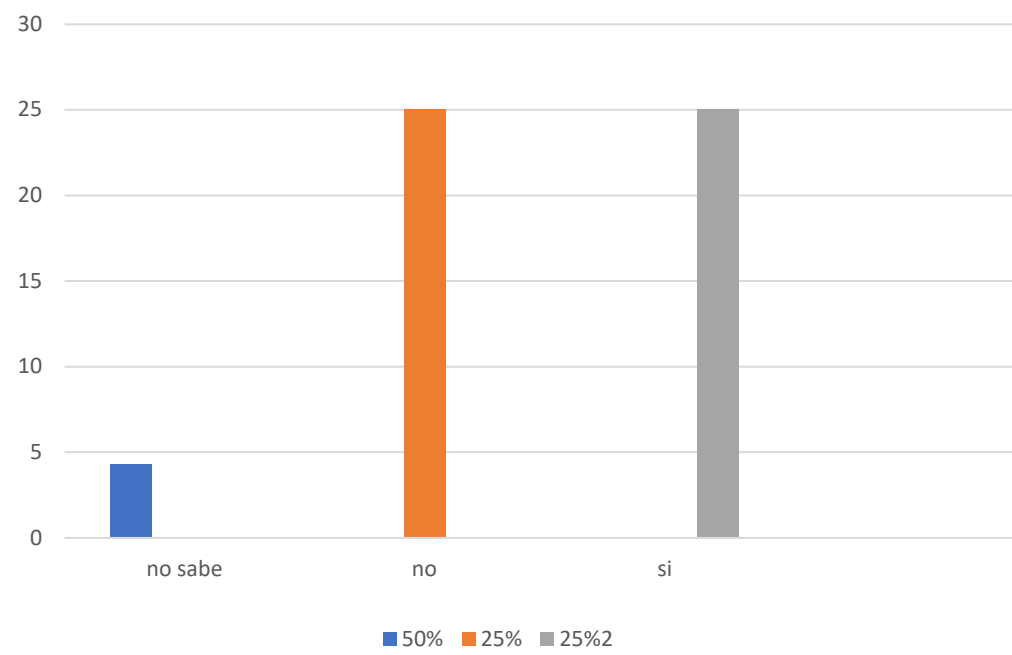
**Grafico 13. Por que ocurren las relaciones sexuales entre adolescentes.**



Fuente; encuestas.

En relación a porque ocurren las relaciones sexuales entre los adolescentes el 65% afirman que se dan por decisión propia, el 30% considera que, por curiosidad, el 5% cree que, por presiones grupales, y por ultimo ninguna de las unidades de análisis considero que se debe a la necesidad de afecto.

**Grafico 14. Cree que para embarazarse solo basta una relacion sexual.**

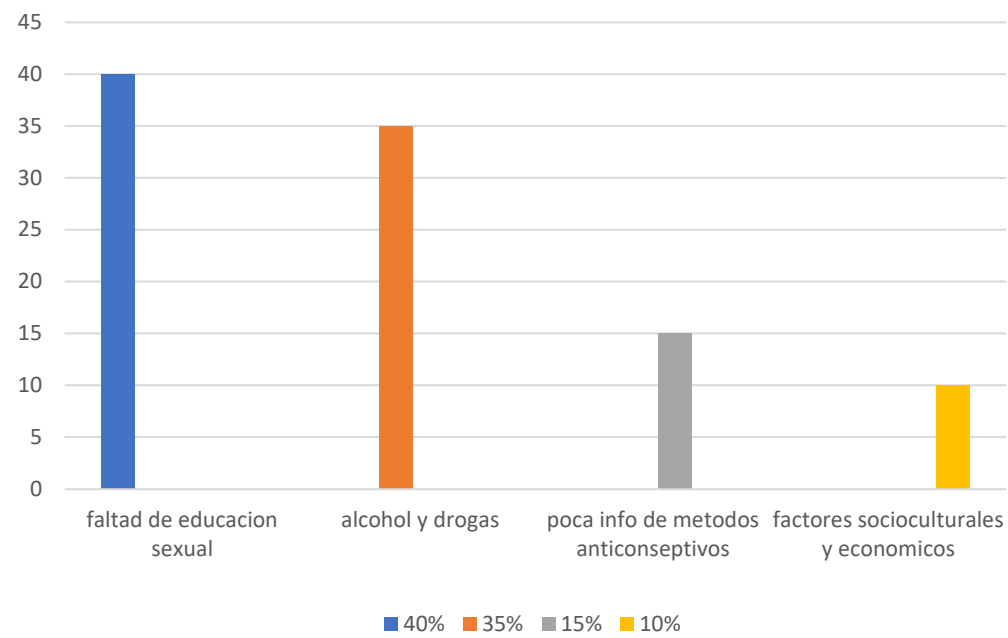


Fuente; encuestas.

La grafica refleja que de los encuestados el 50% manifestó no saber si para embarazarse solo hace falta una relación sexual, un 25% cree que solo hace falta una y otro 25% afirma que hacen falta más de una relación sexual para embarazarse.

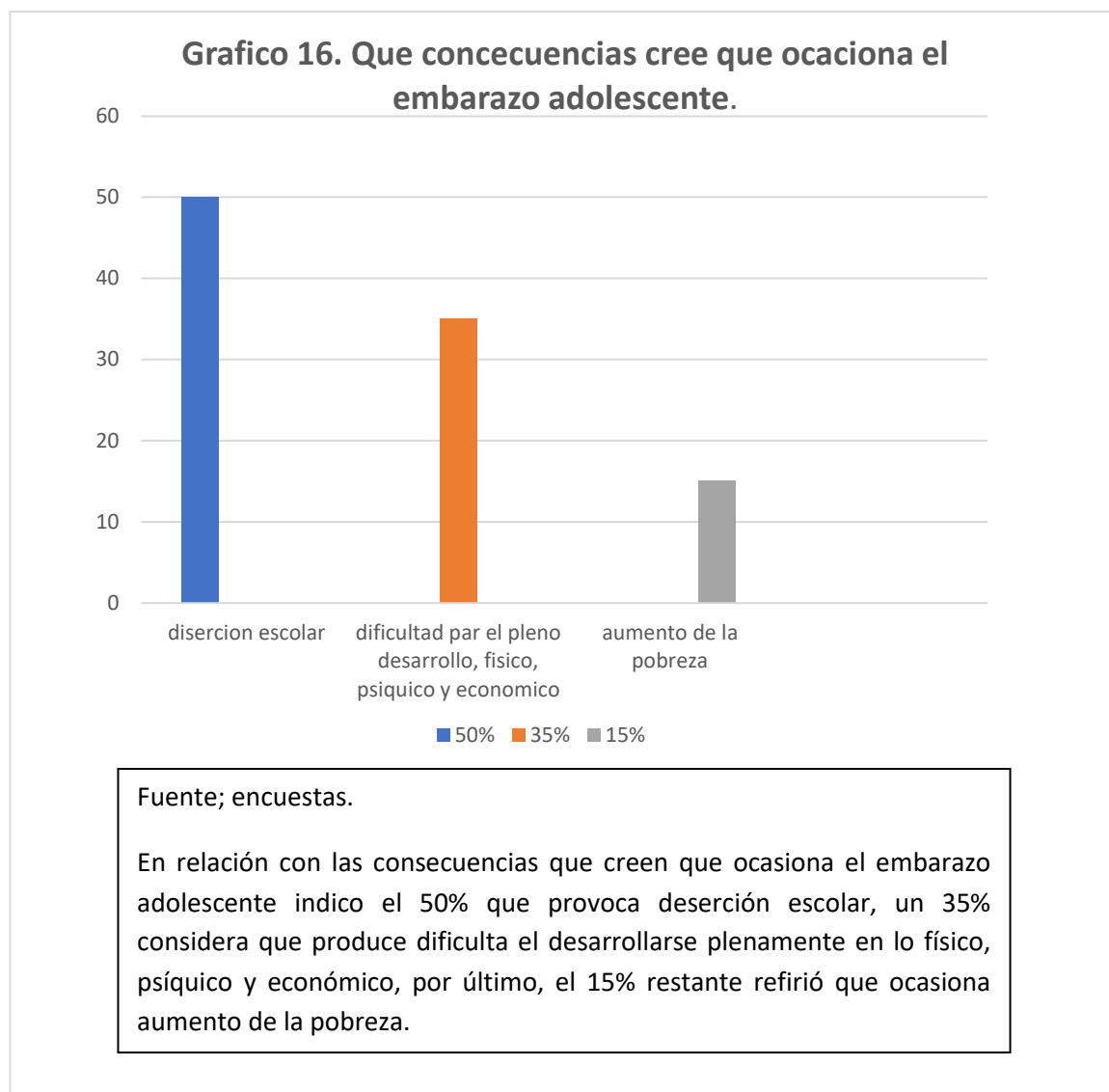


**Grafico 15. Cuales son las principales causas de embarazo en las adolescentes.**

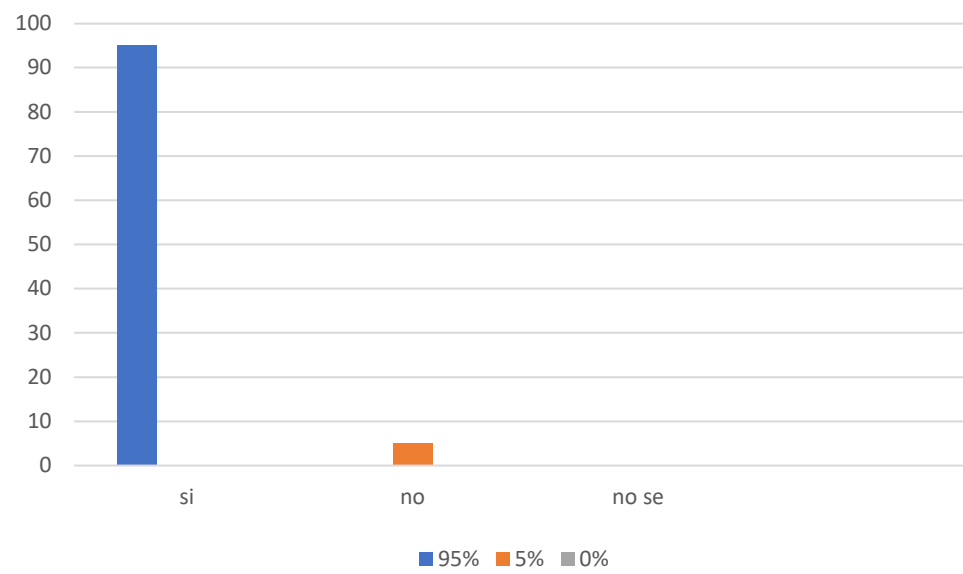


Fuente; encuestas.

Los encuestados indicaron que la causa de embarazo entre adolescentes es, falta de educación sexual respondió un 40%, refirieron que es consecuencia del alcohol y las drogas un 35%, que es a causa de la poca información sobre métodos anticonceptivos afirmo un 15% y lo asocio con factores socioculturales y socioeconómicos un 10%.



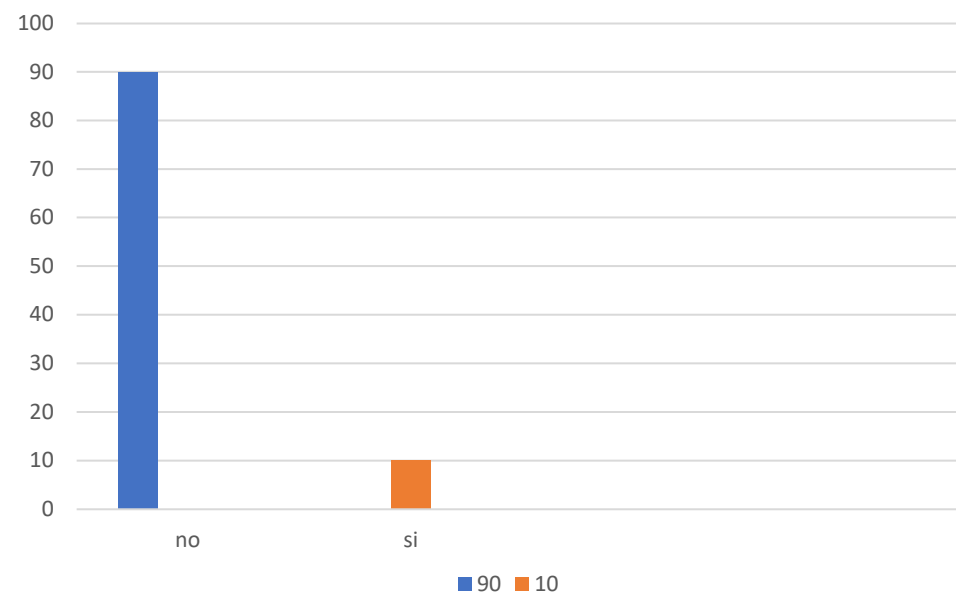
**Grafico 17. Has recibido informacion sobre prevencion de embarazo del ambito educactivo y/o salud.**



Fuente; encuestas.

En relación con la información brindada, por los sectores educativos y de salud, la muestra respondió que el 95% tuvo acceso a la información, mientras solo el 5% no recibió información desde estos sectores.

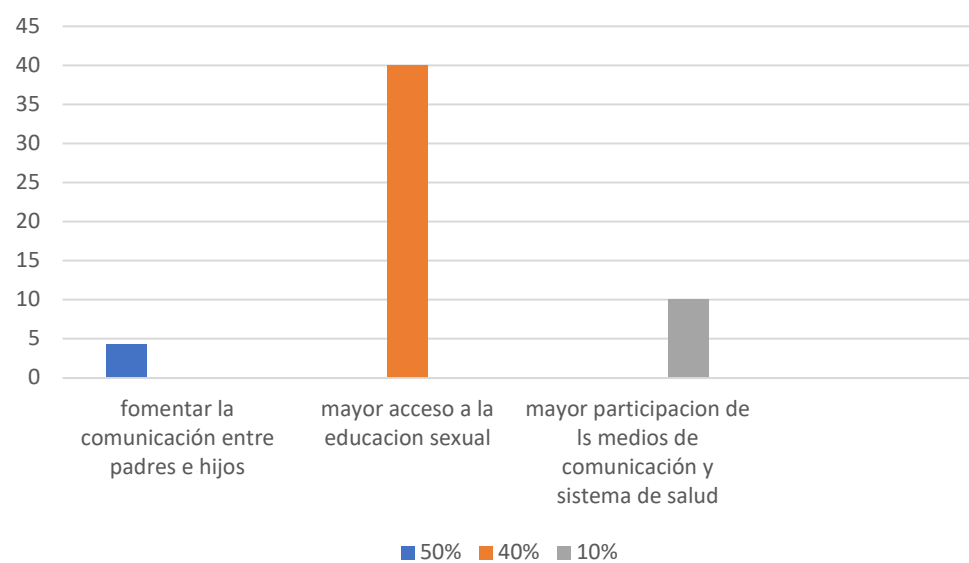
Grafico 18. La informacion que recibiste es suficiente.



Fuente; encuestas.

En lo que concierne a la información que han recibido de distintas fuentes, el 90% afirma que no fue suficiente, en cambio el 10% cree que no necesita más información del tema.

**Grafico 19. Cual crees que es la mejor opcion para disminuir el embarazo adolescente.**



Fuente; encuestas.

De las unidades de análisis que conforman la muestra, el 50% cree que la mejor opción para disminuir el embarazo adolescente es fomentar la comunicación entre padres e hijos para un mayor dialogo del tema, el 40% refiere que es mayor acceso a la educación sexual, mientras que el 10% refiere que es mayor participación de los medios de comunicación y el sistema de salud en la prevención.

IMAGEN 1

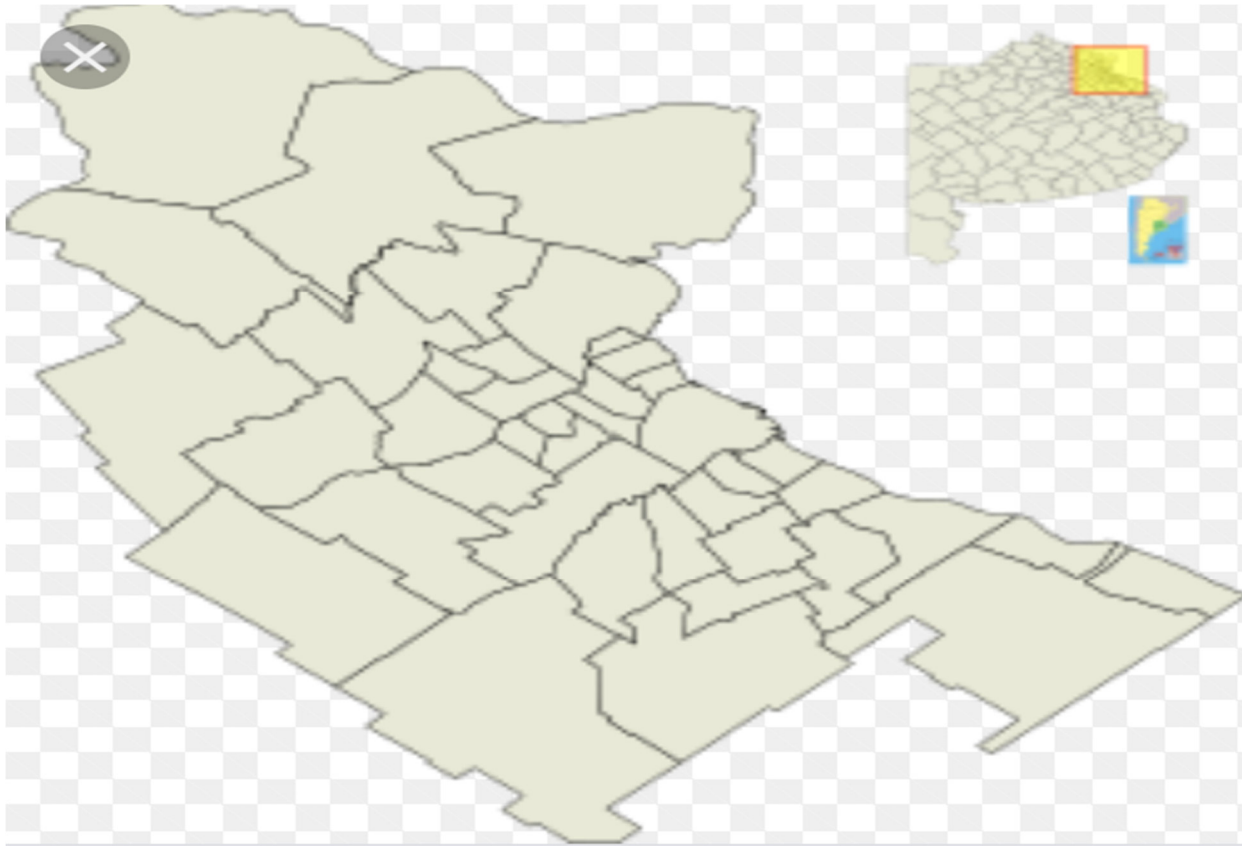


IMAGEN 2



IMAGEN 3



IMAGEN 4



