



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO ESCUELA  
DE ENFERMERÍA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE GRADO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADAS EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

**TEMA**

**CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCIÓN  
DE LAS NECESIDADES DE ADOLESCENTES GESTANTES: CENTRO  
DE SALUD GUANUJO**

**DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023**

**AUTORAS:**

**CALUÑA, NELLY**

**INCA, ROSA**

**Tutor:**

**LCDA: MAURA MUÑOZ**

**GUARANDA, ECUADOR**

**2022- 2023**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios porque nos dio el don de la perseverancia para alcanzar nuestra meta, por habernos otorgado una familia maravillosa, quienes nos han apoyado en el transcurso de toda nuestra carrera, creyendo siempre en nosotras y nuestras capacidades de salir adelante, forjándonos ese ejemplo de superación, humildad y sacrificio.

A la universidad que nos abrió sus puertas para ser mejores personas y buenos profesionales. A los docentes que con el pasar de los años se convirtieron en nuestro ejemplo a seguir.

A la licenciada Maura Muñoz le agradecemos muy profundamente por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiésemos podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por habernos guiado paso a paso en la realización de nuestro proyecto de investigación y por todos sus consejos, lo llevaremos grabados para siempre en la memoria.

A la Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano por permitirnos adquirir a lo largo de estos cinco años habilidades, destrezas y conocimientos científicos que nos permitirán desempeñarnos como buenos profesionales dentro de la sociedad aportando en el cuidado del individuo, familia y comunidad.

## **DEDICATORIA I**

El presente trabajo está dedicado primeramente a Dios quien, asido mi guía, fortaleza hasta hoy en día, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

Y en especial agradezco a mi madre Esther Ramírez, quien, con su amor, paciencia y mucho esfuerzo me ha permitido llegar a culminar una meta más en mi vida, gracias por incluir en mí el ejemplo de valentía, respeto, humildad y perseverancia, con sus palabras sabias supo guiarme de forma correcta hasta lograr mi objetivo más anhelado.

**Nelly Fernanda Caluña Ramírez.**

## **DEDICATORIA II**

Dedico primeramente este trabajo a Dios por haberme permitido cumplir mis objetivos y metas propuestas, a mis padres que siempre con sus bendiciones a lo largo de mi vida me protegen y me llevan por el camino del bien y así llegar a hacer una mejor persona.

A mis hermanas, que siempre con sus palabras de aliento, no me dejaron decaer para que salga adelante y siempre perseverante y cumpla con mis ideales.

A mis amados sobrinos Sebastián Ismael Aguiar Inca y Jayana Meylin Garofalo Inca por ser mi motivación e inspiración para poder superarme cada día más y tener un futuro mejor.

**Rosa María Inca Copa.**

**CERTIFICADO EMITIDO POR LA TUTORA DEL PROYECTO  
DE INVESTIGACIÓN**

La suscrita Lic. Maura Muñoz, directora del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

**CERTIFICA**

Que, el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: Cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes: centro de salud Gualnuyo diciembre 2022 –abril 2023.

Realizado por los estudiantes: Rosa María Inca Copa CI: 025010442-9, Nelly Fernanda Caluña Ramírez CI: 025029801-5, que han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la unidad de Titulación de la carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor de la verdad, facilitando a los interesados dar al presente el uso legal que estimen conveniente.



**Licenciada Maura Muñoz**

**Directora del proyecto de investigación**

Guaranda, 25 de Junio del 2023

Como Directora del Proyecto de Investigación de Pre Grado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, en calidad de Docente – Tutora.

**CERTIFICA:**

Que el Proyecto de Investigación como requisito para titulación de grado, con el tema: **“CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD DE GUANUJO . PERIODO, DICIEMBRE 2022-ABRIL 2023.”**. ROSA MARIA INCA COPA con C.I 0250104429 y CALUÑA RAMIREZ NELLY FERNANDA con C.I 0250298015, ha sido debidamente revisado durante las asesorías presenciales y virtuales, en tal virtud autorizo su presentación para continuar el proceso de asignación de pares, de acuerdo al reglamento de titulación de la Universidad.

Atentamente,



**Lic. Maura Muñoz**

DOCENTE DEL PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN

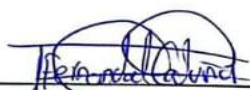
**DERECHOS DE AUTOR**

Nosotros, **INCA COPA ROSA MARIA y CALUÑA RAMIREZ NELLY FERNANDA** portadoras de la Cédula de Identidad No **0250104429** y **0250298015** en calidad de autor/res y titular/es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE LAS ADOLESCENTES GESTANTES EN EL CENTRO DE SALUD DE GUANUJO . PERIODO, DICIEMBRE 2022-ABRIL 2023.**

Modalidad PRESENCIAL, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



**Nombres y Apellidos**  
**CALUÑA RAMIREZ NELLY FERNANDA**



**Nombre y Apellidos**  
**INCA COPA ROSA MARIA**

## **TÍTULO**

**CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCIÓN DE LAS  
NECESIDADES DE ADOLESCENTES GESTANTES: CENTRO DE  
SALUD GUANUJO PERIODO DICIEMBRE 2022-ABRIL 2023**

## CONTENIDO

AGRADECIMIENTO .....	2
DEDICATORIA I.....	3
DEDICATORIA II.....	3
CERTIFICADO EMITIDO POR LA TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	4
TÍTULO .....	7
RESUMEN EJECUTIVO .....	15
ABSTRACT.....	16
INTRODUCCIÓN .....	17
1 CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	19
1.1 Planteamiento del Problema.....	19
1.2 Formulación del problema.....	21
1.3 Objetivos de la Investigación .....	22
1.3.1 Objetivo General .....	22
1.3.2 Objetivos Específicos.....	22
1.4 Justificación de la Investigación.....	23
1.5 Limitaciones .....	25
2 CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	26
2.1 Antecedentes de la investigación.....	26
2.1.1 Antecedentes nacionales .....	26
2.1.2 Antecedentes internacionales .....	29
2.2 Bases teóricas .....	30
2.2.1 La adolescencia .....	30
2.2.2 Tipos de adolescencia .....	31



2.2.3	Perfil de la adolescente embarazada .....	32
2.2.4	Perfil de la adolescente embarazada en Ecuador. ....	33
2.2.5	Situación de las niñas y adolescentes embarazadas en Ecuador. ....	34
2.2.6	El embarazo durante la adolescencia .....	35
2.2.7	Necesidades principales de las adolescentes gestantes .....	37
2.2.8	Necesidades biológicas .....	38
2.2.9	Verificación de controles .....	39
2.2.10	Enfermedades prenatales.....	39
2.2.11	Necesidades Psicológicas.....	41
2.2.12	Necesidades Sociales .....	41
2.2.13	Necesidades económicas.....	42
2.2.14	Necesidades Culturales .....	42
2.2.15	Riesgos del embarazo en adolescentes.....	43
2.2.16	Consecuencias del embarazo en adolescentes.....	45
2.3	Cuidado enfermero en la adolescente gestante.....	46
2.3.1	Cuidado del profesional de enfermería .....	47
2.3.2	Rol del profesional de enfermería durante el cuidado de la gestante adolescente.....	48
2.3.3	Objetivos del cuidado enfermero en las adolescentes gestantes. ....	50
2.3.4	Dimensiones de la calidad del cuidado .....	51
2.3.5	Factores de riesgo.....	52
2.3.6	Características de la gestante adolescente.....	54
2.3.7	Satisfacción del usuario.....	57
2.3.8	Satisfacción de la gestante adolescente.....	57
2.3.9	Dimensiones de la satisfacción .....	58

2.3.10	Plan 2030 para la protección integral de la niñez y adolescencia	61
2.3.11	Promoción de la salud .....	62
2.3.12	Métodos Anticonceptivos en adolescentes .....	66
2.4	Definición de términos (glosario).....	66
2.5	Sistemas de Variables.....	67
2.6	Operacionalización de variables.....	68
3	CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	75
3.1	Nivel de Investigación.....	75
3.2	Diseño.....	75
3.3	Población y muestra .....	75
3.3.1	Criterios de inclusión .....	75
3.3.2	Criterios de exclusión:.....	75
3.4	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	76
3.5	Análisis e interpretación de datos.....	77
4	CAPÍTULO IV. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.....	104
5	CAPITULO V. MARCO ADMINISTRATIVO .....	106
5.1	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	106
5.2	Presupuesto.....	107
6	CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	112
6.1	Conclusiones .....	112
6.2	Recomendaciones .....	113
7	Bibliografía .....	114
8	ANEXOS .....	121

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Información para reconocer los signos de alarma.....	77
Tabla 2. El personal de enfermería muestra respeto ante sus opiniones e ideas.....	78
Tabla 3. El personal de enfermería ha procurado fortalecer los vínculos afectivos con sus familiares .....	79
Tabla 4. El personal de enfermería le ha brindado apoyo emocional en los momentos que lo ha requerido .....	81
Tabla 5. El personal de enfermería le transmite información de forma clara, sencilla y entendible durante su embarazo.....	82
Tabla 6. Condiciones de las instalaciones del Centro de Salud con respecto a los focos, iluminación, limpieza, ventilación y sala de espera.....	84
Tabla 7. Califica usted adecuado el tiempo de 30 minutos que se tomaron para brindarle atención médica el primer día de su control de embarazo.....	85
Tabla 8. Califica usted adecuado el tiempo de 20 minutos que se tomaron para brindarle a usted atención en sus controles posteriores .....	87
Tabla 9. Ingresos económicos .....	88
Tabla 10. Orientación sobre los cambios de humor y los estados de irritabilidad que pueden presentarse en su embarazo.....	89
Tabla 11. Orientación sobre el incremento de la sensibilidad y la sensación de ansiedad que puede presentarse en su embarazo.....	91
Tabla 12. Indicaciones sobre los riesgos que conlleva la presencia de anemia durante el embarazo .....	92
Tabla 13. Indicaciones sobre los riesgos que conlleva la presencia de Infecciones en las Vías Urinarias (IVU) durante el embarazo.....	94
Tabla 14. Indicaciones sobre los riesgos que pueden presentarse ante la amenaza de aborto durante el embarazo .....	95
Tabla 15. Los controles de su embarazo se han realizado de manera completa e integral.....	97
Tabla 16. La detección de su embarazo fue de forma precoz .....	98

Tabla 17. Controles prenatales realizados durante su embarazo.....	99
Tabla 18. Cuánto se ha incrementado su índice de masa muscular .....	100
Tabla 19. Nivel del cumplimiento del protocolo .....	102
Tabla 20. Recursos materiales y presupuesto.....	107

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Información para reconocer los signos de alarma .....	77
Figura 2. El personal de enfermería muestra respeto ante sus opiniones e ideas.....	79
Figura 3. El personal de enfermería ha procurado fortalecer los vínculos afectivos con sus familiares .....	80
Figura 7. El personal de enfermería le ha brindado apoyo emocional en los momentos que lo ha requerido .....	81
Figura 5. El personal de enfermería le transmite información de forma clara, sencilla y entendible durante su embarazo.....	83
Figura 6. Condiciones de las instalaciones del Centro de Salud con respecto a los focos, iluminación, limpieza, ventilación y sala de espera.....	84
Figura 7. Califica usted adecuado el tiempo de 30 minutos que se tomaron para brindarle atención médica el primer día de su control de embarazo.....	86
Figura 8. Califica usted adecuado el tiempo de 20 minutos que se tomaron para brindarle a usted atención en sus controles posteriores .....	87
Figura 9. Ingresos económicos.....	88
Figura 10. Orientación sobre los cambios de humor y los estados de irritabilidad que pueden presentarse en su embarazo.....	90
Figura 11. Orientación sobre el incremento de la sensibilidad y la sensación de ansiedad que puede presentarse en su embarazo.....	91
Figura 12. Indicaciones sobre los riesgos que conlleva la presencia de anemia durante el embarazo .....	93
Figura 13. Indicaciones sobre los riesgos que conlleva la presencia de Infecciones en las Vías Urinarias (IVU) durante el embarazo.....	94
Figura 14. Indicaciones sobre los riesgos que pueden presentarse ante la amenaza de aborto durante el embarazo .....	96
Figura 15. Los controles de su embarazo se han realizado de manera completa e integral.....	97
Figura 16. La detección de su embarazo fue de forma precoz.....	98
Figura 17. Controles prenatales realizados durante su embarazo .....	100

Figura 18. Cuánto se ha incrementado su índice de masa muscular .....	101
Figura 19. Nivel del cumplimiento del protocolo .....	103

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

Anexo 1. Asignación del tema de investigación .....	121
---	-----

Anexo 2. Solicitud de autorización para la investigación en el Centro de Salud Guanujo.....	122
Anexo 3. Nivel del cumplimiento del protocolo.....	129
Anexo 4. Cuestionario.....	132
Anexo 5. Consentimiento informado .....	135
Anexo 6. Validación del instrumento de recolección de datos en el centro de salud de Guanujo y Vinchoa. ....	138
Anexo 7. Fotografías.....	142
Anexo 8. Reporte Urkund .....	145

## **RESUMEN EJECUTIVO**

La presente investigación tuvo como objetivo: Establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanujo. Diciembre 2022-abril 2023, con el fin de

indagar sobre la necesidad de una detección y atención temprana del embarazo en la adolescente para el inicio del cuidado prenatal y satisfacción de las necesidades. La metodología empleada fue cuantitativa de tipo descriptivo y de campo, en cuanto a la recolección de la información se desarrolló a través de la realización de encuestas dirigidas a 19 Adolescentes gestantes que asistieron al Centro de Salud Guanujo. Como resultado se encontró que, si bien las enfermeras tienen el potencial de brindar atención prenatal de mayor calidad, si a veces son negligentes al momento de brindar apoyo emocional en los momentos que lo ha requerido, el 47,3 % de las adolescentes respondió que pocas veces reciben apoyo emocional por parte del personal de salud, ya que se priorizan en la atención prenatal, el comportamiento de enfermería sigue siendo psicosocialmente débil. Concluyendo que es de gran importancia la atención que brindan las enfermeras a las adolescentes embarazadas, ya que, se enfoca en los procesos relacionados tanto con lo físico, biológico como psicosocial.

**PALABRAS CLAVES:** Atención, embarazo en la adolescente cuidado, satisfacción.

## **ABSTRACT**

The present investigation had as objective: To establish the nursing care associated with the satisfaction of the needs of pregnant adolescents who attend the Guanujo Health Center. December 2022-April 2023, in order to inquire about the need for early detection and care of pregnancy in adolescents for the



initiation of prenatal care and satisfaction of needs. The methodology used was quantitative of a descriptive and field type, in terms of information collection, it was developed through surveys directed at 19 pregnant adolescents who attended the Guanujo Health Center. As a result, it was found that, although nurses have the potential to provide higher quality prenatal care, if they are sometimes negligent when providing emotional support when required, 47.3% of adolescents responded that they rarely receive, since they are prioritized in prenatal care, nursing behavior remains psychosocially weak. Concluding that the care provided by nurses to pregnant adolescents is of great importance, since it focuses on processes related to both the physical, biological and psycho-social aspects.

**KEY WORDS:** Attention, adolescent pregnancy, care, satisfaction.

## **INTRODUCCIÓN**

De acuerdo con los definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia comprende una “etapa de crecimiento y desarrollo natural que se produce seguido de la niñez y anteriormente a la edad adulta, considerada entre los 10 y 17 años”, siendo esta etapa una de las más importante en el desarrollo del ser humano, pues se producen cambios a nivel físico y biológico de forma acelerada. (Gázquez et al., 2016)

Por su parte, la OMS en su informe emitido en el año 2014, destacó que existen aproximadamente, 16 millones de adolescentes con edades entre los 15 a 17 años y cerca de un millón de jóvenes menores de 15 años que se convierten en madres durante el año, en el cual las complicaciones en el embarazo y parto que aparecen se convierten en la segunda causa de muerte, en especial en países en vías de desarrollo. Sin embargo, en los países desarrollados, la tasa disminuye en 30 por mil adolescentes con las mismas edades (Gázquez et al., 2016)

En el presente estudio se aborda como objetivo específico establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanajuato. Diciembre 2022-abril 2023, estructurándose de la siguiente manera:

**El Capítulo I:** Se describe el problema detectado a través del planteamiento del problema, de generar la formulación del problema, y se plantean los objetivos generales y específicos, la justificación de la investigación y las limitaciones detectadas.

**Capítulo II:** Se detalla la fundamentación doctrinal o teórica recopilada, partiendo de una revisión de diversos documentos bibliográficos que sustentan el tema desarrollado, definición de términos, sistema de hipótesis y Operacionalización de variables.

**Capítulo III:** Describe el diseño metodológico empleado en el desarrollo del trabajo, el partiendo de una revisión bibliográfica y de recopilación de información a la muestra de estudio.

**Capítulo IV:** En este capítulo se detalla los resultados alcanzados de las técnicas investigativas aplicadas, empleando una comparación exhaustiva con los objetivos planteados al iniciar el proyecto de investigación.

**Capítulo V:** Se describe el marco administrativo, incluyendo los recursos, el presupuesto y el cronograma.

**Capítulo VI:** Se establecen las conclusiones y recomendaciones de manera resumida y precisa basadas en las deducciones realizadas durante la elaboración de la investigación.

## **1 CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

El Embarazo en la adolescencia es un problema vigente en los sistemas de salud alrededor del mundo con causas claramente conocidas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas. Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (2019) 21 millones de niñas de entre 15 y 17 quedaron embarazadas. En el caso de América Latina y el Caribe, la región posee la segunda tasa más alta de embarazos en adolescentes del mundo. Ecuador no se aleja de esa realidad. Según estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Censos (2019), en el país existe una tasa de 111 por cada 1.000 niñas entre 15-19 años.

En el caso particular de la parroquia de Guanujo, según datos provenientes del centro de salud de la localidad, existe una estadística de 120 embarazadas de las cuales se tomó una muestra de 19 adolescentes en gestación con edades entre 10 y 17 años. Dentro del marco de la problemática general asociada a los significativos casos de embarazos en adolescentes en la parroquia, y los consecuentes riesgos de salud tanto para la madre como para el bebé en gestación, es conveniente y trascendente la identificación de la calidad de atención institucional en coherencia con la satisfacción de las necesidades de las adolescentes gestantes, conforme a los protocolos de asistencia a adolescentes de tan importante y prioritario grupo poblacional

En consecuencia, surge la necesidad de una detección y atención temprana del embarazo en la adolescente para el inicio del cuidado prenatal y satisfacción de las necesidades, en coherencia con la normativa para la atención integral y de calidad de dicho grupo etario, siendo esto un referente de obligatorio cumplimiento para el personal que brinda atención directa en la red de servicios públicos en salud, disminuyendo así la posibilidad de complicaciones, en procura de un aseguramiento del bienestar del bebé acorde a derechos en materia de salud a través de servicios adecuados y accesibles, teniendo como eje el ejercicio profesional de la enfermería.

Por lo antes expuesto, emerge la interrogante en el contexto de estudio respecto a cómo se desarrolla la atención de la enfermería en relación a la satisfacción de las necesidades en gestantes adolescentes que asisten al centro de salud Guanujo, conforme a las líneas generales de asistencia pública en los centros de atención provenientes del Ministerio de Salud Pública (MSP) en coherencia con el ejercicio profesional de la enfermería en coherencia con los protocolos de atención de la adolescente embarazada.

En consecuencia, con los resultados del estudio se establecería la base para posteriores acciones con la finalidad de la adecuación de una secuencia de actividades para la asistencia del embarazo en la adolescencia, específicamente en la ejecución de los protocolos de atención integral a gestante en sus diferentes fases de control prenatal, preconcepcional y embarazo de alto riesgo, alineado con los requerimientos del Ministerio de Salud Pública como

autoridad sanitaria nacional, la cual pretende la implementación de los protocolos de atención a la adolescente en gestación como estrategia para la satisfacción de sus necesidades.

Por lo antes expuesto, el presente proyecto de investigación plantea como objeto de estudio describir el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes en el Centro de Salud Guanajuato en el periodo de diciembre 2022- abril 2023, particularmente asociado a la atención de la salud en dicho centro ante una realidad inculcable de adolescentes en condición de embarazo. En efecto, se consideraron criterios para la selección del tema de estudio en relación a las variables intervinientes, a los sujetos a estudiar, al diseño de la investigación, al ámbito de estudio y el periodo de tiempo.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cómo el cuidado enfermero está asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanajuato? Diciembre 2022-abril 2023.

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### ***1.3.1 Objetivo General***

Establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanujo. Diciembre 2022-abril 2023.

#### ***1.3.2 Objetivos Específicos***

- Identificar las necesidades de las adolescentes gestantes que asisten al centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.
- Relacionar el cuidado enfermero con la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

- Evaluar el nivel de cumplimiento del protocolo de atención de la adolescente embarazada que asisten al centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

#### **1.4 Justificación de la Investigación**

Asumiendo la justificación como respuesta al porqué del estudio vinculado a la relación del cuidado enfermero y la satisfacción de las necesidades de las gestantes adolescentes asistentes al centro de salud Guanujo en el periodo diciembre 2022-abril 2023, la presente sección describe la importancia potencial del proyecto de investigación.

La selección de la temática vinculada al embarazo en adolescentes y la satisfacción de sus necesidades en materia de salud, atiende a que el mismo conforma un fenómeno de orden global. A tal efecto, la razón principal de la investigación recae en el abordaje de la atención a las adolescentes gestantes en

el centro de salud Guanujo, con el propósito de explorar la práctica de los protocolos de atención al referido grupo etario.

De igual manera el Convenio de Cooperación entre la Coordinación Zonal Salud 5 –Salud, Plan International Inc. Programa Ecuador, y la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería, dentro de su visión plantea “Un Ecuador en el que todas las niñas, niños y adolescentes desarrollen sus capacidades, se empoderen, vivan sanos y seguros, en una sociedad comprometida con los derechos humanos, la equidad y la protección de la niñez y adolescencia" (p.3).

En ese sentido, la investigación es de interés por abordar un problema profundamente percibido en la localidad en estudio como es la existencia de un significativo número de adolescentes gestantes, las cuales, desde la perspectiva y normativa en materia de salud nacional, requiere de asistencia según su condición. Por ello, abordar y describir la calidad de atención institucional en coherencia con la satisfacción de las necesidades de las adolescentes gestantes, conforme a los protocolos de asistencia a adolescentes de tan importante y prioritario grupo poblacional.

Otro aspecto relevante de la investigación recae en los beneficios a la población de adolescentes en condición de embarazo, pues aportaría la práctica eficiente de los protocolos de atención, en coherencia con la normativa para la atención integral y de calidad a este importante y prioritario grupo poblacional, y un referente de obligatorio cumplimiento para el personal de salud que brinda atención directa en la red de servicios pública y complementaria del Sistema Nacional de Salud.

La motivación de la investigación atiende a dos perspectivas: una, al abordaje de una necesidad percibida en la localidad en relación a la asistencia a adolescentes gestantes en el centro de salud de Guanujo; otra, de índole personal, la cual se orienta en la obtención de conocimiento y comprensión de un fenómeno social significativamente manifiesto en la localidad mediante el ejercicio profesional de la enfermería.

En síntesis, el porqué de la investigación atiende en gran medida a su relevancia social, siendo trascendente para la sociedad, propiciando un cambio



favorable en la localidad de Guanajuato en el marco de la salud, específicamente en la práctica de protocolos de atención a la gestación adolescente e incidiendo favorablemente en una posterior calidad de vida de la familia a partir de la atención a la salud en centros públicos en un marco de derechos civiles coherentes con la práctica de la enfermería.

### **1.5 Limitaciones**

La falta de aprobación de algunos representantes legales de las gestantes adolescentes para participar en el estudio planteado.

## **2 CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

Partiendo de una exhaustiva investigación y revisión bibliográfica, se destacan los siguientes antecedentes investigativos que sustentan el siguiente estudio:

#### ***2.1.1 Antecedentes nacionales***

Bustos y Carrasco (2021) en su trabajo de grado titulado “Cuidados de enfermería en adolescentes embarazadas” plantearon como objetivo determinar los cuidados de enfermería en adolescentes embarazadas. Metodológicamente se planteó un estudio cualitativo, con diseño fenomenológico-descriptivo, siendo los informantes claves los adolescentes. Se les aplicó un cuestionario con preguntas abiertas, generando como resultados que el cuidado de enfermería no solo se fundamenta en el aspecto fisiológico, sino también en lo emocional y las experiencias de los adolescentes.

Concluyendo que las adolescentes recibieron tratamiento y control prenatal, acompañada de conversatorios sobre educación sexual y apoyo emocional, lograron desarrollar una relación productiva entre enfermera -paciente, que permitió mejorar el cuidado emocional y psicosocial.

Párraga, et al., (2021), plantearon en su investigación como principal objetivo determinar los cuidados de enfermería en la atención de la gestante adolescente. La profesión de la enfermería ha sido y es una de las más destacadas dentro del Ecuador.

Los grupos que más se afectaron fueron las mujeres en gestación, debido a que son más propensas a infectarse por los los cambios a nivel hormonal e inmunológico que presentan.

La relación del cuidado de enfermería con las gestantes adolescentes procura satisfacer sus necesidades básicas, también otorgarles un cuidado con soporte emocional. A nivel metodológica, se planteó un estudio dentro de un nivel cualitativo, bajo el método descriptivo de corte transversal; se abordó una muestra de 50 embarazadas.

La sistematización de los datos fueron sistematizados a través del sistema estadístico SPSS V23. Se obtuvo como resultados que el personal de enfermería y las gestantes adolescentes deben desarrollar una buena comunicación, generando confianza para lograr un mejor tratamiento y cuidado durante el proceso de gestación. Se concluyó que el rol de la enfermera en la atención de la gestante adolescente procura cumplir con los procedimientos adecuados para evitar posibles complicaciones y brindar una atención de calidad.

Valdez (2022), en su investigación titulada “Factores Que Influyen Al Embarazo En Adolescentes En El Cantón Rioverde” determinó que el embarazo en adolescentes representa un elemento determinante para la generación de enfermedades que pueden ocasionar la muerte a la madre. El objetivo del estudio fue analizar los factores que influyen en el embarazo de la adolescencia en el cantón Rio Verde.

El material y método utilizado en el estudio estuvo constituido por la presentación de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la población

estuvo constituida por 200 adolescentes de entre 14 a 17 años y se calculó una muestra de 115. Para recolección de los datos se utilizó la encuesta, que constó con un instrumento estructurado por un cuestionario de 19 preguntas cerradas de opción múltiple. Los resultados obtenidos en el estudio fueron que las edades de mayor frecuencia fueron las comprendidas entre 15 y 17 años, de procedencia rural con bajos niveles de instrucción y económicos.

La primera relación sexual se relacionó con la fecha de primera menstruación de 11 a 12 años, presentan familias disfuncionales con bajos niveles de conocimiento sobre educación sexual. Se pudo concluir que las adolescentes del estudio en su mayoría son de procedencia rural con bajos niveles de instrucción y escasos niveles de conocimiento en cuanto a educación sexual, por lo que comienzan en edades muy tempranas las relaciones sexuales.

En un estudio realizado por Estudiantes de 5to "B". (2019), se abordó el estudio "La niñez y Adolescencia en el Ecuador Contemporáneo Avances y Brechas en el ejercicio de Derechos" Consejo Nacional de Igualdad Intergeneracional, Plan Internacional, Observatorio Social del Ecuador (2014) enfocado en la situación que presentan las adolescentes indígenas, concluyendo que existe una notoria exclusión relacionada con el acceso a los servicios médicos para la atención materna dirigido a las mujeres indígenas de cualquier edad.

Esta limitación se debe esencialmente a las desigualdades sociales existentes. De igual manera se pudo conocer que 6 de cada 10 adolescentes indígenas desconocen de métodos anticonceptivos y 4 de cada 10 adolescentes rurales pertenecientes a las zonas del Amazona y Sierra no se les ha brindado información sobre los métodos anticonceptivos.

Asimismo, los adolescentes deben afrontar una serie de barreras para poder acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como al acceso para adquirir insumos de protección, a pesar de que el Ministerio de Salud Pública cuenta con la disponibilidad de ofertas de métodos anticonceptivos modernos y gratuitos, persisten las barreras culturales, de género que impiden el acceso y control de estos servicios y métodos por parte de las adolescentes.

Profundizándose especialmente en los casos de los adolescentes de la sierra y de la Amazonía.

### **2.1.2 Antecedentes internacionales**

Villoria (2021) en su investigación titulada “Embarazo en adolescentes: Factores, riesgo y el papel de la enfermería en la prevención”, señala que una realidad que puede palparse dentro de las sociedades actuales es el embarazo adolescente. Su crecimiento y el impacto que genera a podido ser considerado como un problema de salud pública, en especial en los países subdesarrollados.

Los diversos factores predisponen la probabilidad y vulnerabilidad de estos grupos, tales como la familia, considerando su entorno social, economía, educación; así como su conducta, la cual puede generar el desconomiento y falta de información. Es así como se considera necesario la implementación de acciones educativas orientadas en lo afectivo y social, para dotar a los adolescentes de información verás y confiable.

En este sentido el rol del enfermero es fundamental para la educación sexual de los adolescentes, no debe limitarse solo dentro del espacio sanitario, si no que su actuación debe prolongarse hacía el área educativa, los medios comunicacionales, procurando alcanzar el mayor numero posible de adolescentes.

Pocataype (2020), desarrollo un estudio titulado “Cuidados de Enfermería en la promoción de la salud y determinantes de salud de los adolescentes del Centro Poblado de Atipayan – Independencia, 2018”, abordando una metodología cuantitativa, descriptiva, correlacional con un diseño de doble casilla; cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el cuidado de enfermería en la promoción de salud y los determinantes de salud de los adolescentes del Centro Poblado de Atipayan- Independencia, 2018. Se consideró una población muestral de 175 adolescentes, en el que se pudo determinar que más del 50% Más de la mitad señalaron que el cuidado de enfermería es inadecuado, han tenido un aborto, no han sufrido de agresiones ni han considerado el suicidio. Concluyendo de esta manera que no existe relación entre cuidado de enfermería y determinantes de salud.

Huallpa (2022), en su investigación titulada “Factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes: revisión sistemática 2014- 2019” planteó como objetivo determinar la evidencia de los artículos de investigación sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes. Se abordó a nivel metodológico una revisión sistemática a nivel cualitativo tomando datos de fuentes secundarias.

La muestra estuvo integrada por 24 estudios realizados entre el 2014 al 2019 que cumplieran con el criterio de inclusión y exclusión. Se determinó dentro de los resultados que los factores que presentaron mayor relevancia se encuentran los sociodemográficos relacionados a la edad, el estado civil, nivel de estudio y ocupación; el factor gineco-obstétrico orientado hacia la menarquia precoz, el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, tener más de 3 parejas sexuales, a no usar métodos anticonceptivos tuvo y al embarazo actual no planificado.

En cuanto a los factores psicosociales, el tipo de familia y el apoyo económico de pareja fueron los que obtuvieron mayor relevancia. Concluyendo sobre las evidencias científicas que sobre los factores de riesgo asociados a la reincidencia del embarazo en adolescentes tuvieron una fuerza de recomendación de nivel alto.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 *La adolescencia***

La adolescencia, es el periodo que transcurre al finalizar la niñez, y es una de las etapas donde se generan una serie de cambios que terminarán de definir la personalidad de un individuo. Durante esta etapa es importante que el adolescente cuente con la orientación de personas adultas, pues por su inmadurez pueden tomar decisiones que afecten su vida a futuro.

Se considera una de las etapas de la vida del ser humano donde se genera cambios mentales, fisiológicos, sociales, emocionales, somático, que llevan al individuo hacia la madurez en su etapa de adultez, por ello se debe dedicar cada vez más atención a esta etapa (Gamarra, 2013)

De acuerdo con la OMS la adolescencia es un periodo de vida en el que los individuos adquieren madurez a nivel reproductivo, pasa la etapa psicológica

de la niñez hacia la adultez, estableciendo de esta forma su independencia a nivel social y económica. Este periodo comprende entre los 10 a 17 años de edad representando el 20% de la totalidad de la población en el Caribe y América Latina.

Los Adolescentes representan el grupo de la población caracterizada por los cambios profundos a nivel social, biológico y psicológico, en el que influye la cultura, el aspecto político, social y económico, en el que se desenvuelve y debido a su proceso y naturaleza de maduración se presentan diversos estímulos que pueden influir en su salud de forma definitiva. Durante esta etapa es fundamental definir estilos de vida y las conductas que puedan considerarse de riesgo y que más adelante en su etapa adulta pueden llegar a presentarse.

Mayorga (2012), describe que los cambios a nivel biológico pueden manifestarse a través del crecimiento físico, aumento del peso, la presencia de rasgos sexuales a nivel secundario como crecimiento del vello axilar y púbico en ambos sexos. En las mujeres se presenta el crecimiento de los senos y el ensanchamiento en las caderas a nivel fisiológico se produce desórdenes dentro del funcionamiento del sistema nervioso lo que provoca agotamiento intelectual y físico, así como hipersensibilidad e irritabilidad, trastorno del sueño, entre otro.

Estos cambios pueden variar en hombres y mujeres, de esta forma los cambios a nivel biológico adquieren mayor relevancia dentro de la vida de los adolescentes dando sentimientos de preocupación y de inseguridad sobre la imagen y atractivo de su físico y su cuerpo. Es aquí donde la autoestima es un papel relevante en su bienestar emocional, permitiéndole desarrollar una serie de habilidades que les facilite tomar decisiones y ser considerado como un individuo capaz de superar circunstancias difíciles.

### **2.2.2 Tipos de adolescencia**

Como la adolescencia es un periodo que inicia a los 10 años y culmina a los 19 años, esta etapa ha sido dividida en fases, considerando algunos criterios para el desarrollo; por ello, es necesario identificar las características que contiene cada una de las etapas de la adolescencia, ya que presenta variaciones de forma

individual y cultural permitiendo de esta forma de interpretar y comprender las actitudes de las adolescentes en especial durante la etapa de gestación. Contreras (2011) señala que la adolescencia puede ser dividida en tres etapas:

- **Adolescencia temprana entre los 10 a 13 años:** biológicamente es el período peripuberal, en donde se presentan grandes transformaciones corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente los adolescentes empiezan a perder interés hacia los padres, desarrollando amistades especialmente con individuos del mismo sexo; intelectualmente se incrementa sus habilidades cognitivas y las fantasías. Pierden el control por sus impulsos y plantean metas que son vocacionalmente irreales; a nivel personal se preocupa mucho por sus transformaciones corporales presentando gran incertidumbre por su apariencia física.
- **Adolescencia media entre los 14 a los 16 años:** esta es la etapa propiamente de la adolescencia, es cuando se ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo a nivel somático; psicológicamente se produce un incremento en las relaciones con sus pares, compartiendo valores propios y situaciones de conflicto con sus padres. Durante esta edad se inician experiencias y actividades sexuales, se sienten vulnerables y asumen comportamiento de omnipotente, casi siempre bajo riesgo; se mantienen preocupados por su aspecto físico y pretenden alcanzar el cuerpo más atractivo y se sienten atraídos hacia la moda.
- **Adolescencia tardía entre los 17 y 19 años:** aunque no se presentan muchos cambios físicos, se inician un proceso de aceptación corporal, se van acercando otra vez hacia sus padres y sus valores tienen un enfoque más adulto les dan más importancia a las relaciones íntimas y desarrollo un sistema propio de valores, con metas a nivel vocacional más reales.

### ***2.2.3 Perfil de la adolescente embarazada***

Generalmente, las adolescentes que quedan embarazadas tienen una historia en común, conformada por violencia y dificultades sociales, así como una



procedencia cultural orientada a la maternidad y matrimonio precoz. Con el embarazo, se presentan riesgos de retraso en el crecimiento intrauterino (RCIU) y de prematuridad. Durante el posparto, padecen con más frecuencia de depresiones.

Es así, como los embarazos precoces pueden desencadenar la desescolarización, precariedad y aislamiento social. Las madres adolescentes pueden presentar un riesgo mayor de quedar embarazadas nuevamente en los próximos 2 años luego del parto. El 75% de las adolescentes llegan a interrumpir su embarazo de forma voluntaria (IVE) y otras se proyectan una vida en pareja, el cual es aprobado por su entorno (Farmaut & Carbillón, 2021).

#### ***2.2.4 Perfil de la adolescente embarazada en Ecuador.***

En Ecuador, las adolescentes embarazadas guardan algunas características en común, lo que permite predecir su situación actual, y el porqué de su embarazo, esto delimita su perfil. De acuerdo con los datos suministrados por el INEC (2014) en el país, cerca de 122 mil madres en el país son adolescentes, entre los 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes.

En cuanto al rango de edad, el 3,4% de las madres corresponden a edades entre los 12 y 19 años, es decir 122.301 madres son adolescentes, en contraste con las 105.405 madres del 2001. El 24% de estas madres tienen edades entre los 30 y 29 años. En cuanto a las madres afroecuatorianas, el 5,2% son adolescentes, asimismo, el 4,3% son indígenas. El 81,4% de las madres adolescentes tienen un hijo, y el 16% ya tiene dos hijos.

Con relación a la población femenina de 12 años y más, la provincia que presenta mayor porcentaje de madres es en el Carchi, en el que se registran el 69,9%, continuando con Los Ríos con el 68,9%. Con respecto al estado conyugal, el 71% están conviviendo con su pareja (casada o unida), y solo el 29% no tiene pareja, de las cuales el 9% mantiene un estado civil de soltera. El 29% de las mujeres son jefes de hogar, de las cuales el 87,1% son madres. En el país, 44,5% de las madres tienen de 1 a 2 hijos, y el 5,6% tiene 9 hijos o más. De acuerdo a estos datos, para el año 2001 las personas tenían un

promedio de 3,8 hijos y para el 2010 era de 3,5 hijos en grupos de todas las edades.

Según lo descrito en este informe, el 44,1% fueron madres por primera vez entre los 15 a 19 años; el 35,2% fueron madres entre los 20 a 24 años y el 24% de las madres entre 12 y 14 años. De la totalidad de las madres en el Ecuador, el 14% eran extranjeras, es decir, 51,407, de la cuales el 64% eran de Colombia.

En cuanto al nivel de instrucción, el 51,1% de las madres tiene un nivel de educación básica, el 23,1% educación media y el 17% educación superior. Las madres sin nivel de instrucción tienen 6 hijos aproximadamente, mientras las de educación media 2,4 hijos. A nivel económico, el 45,3% de las madres se dedican al quehacer doméstico, mientras el 42,9% tiene un trabajo, de las cuales el 22,9% está relacionado al Comercio.

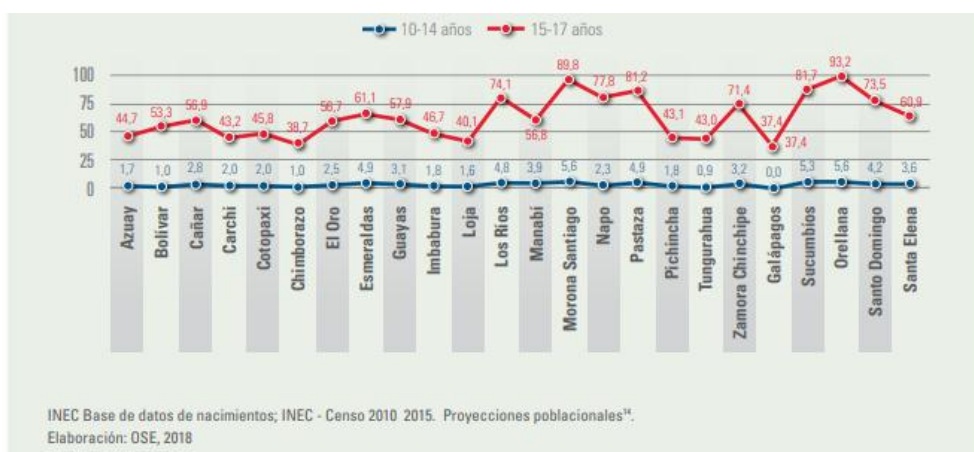
#### ***2.2.5 Situación de las niñas y adolescentes embarazadas en Ecuador***

A lo largo de la historia, en el Ecuador como en otros países latinoamericanos, se evidencia la presencia constante de adolescentes embarazadas, generando una crisis en el sistema de salud, pues cada vez estos índices de embarazo se incrementan y las políticas que buscan minimizar estos niveles no logran rendir los resultados deseados.

De acuerdo con Observatorio Social del Ecuador, OSE (2019), las edades de las adolescentes más jóvenes, se enmarcan dentro de los 10 a 14 años, encontrándose valores altos en las provincias de la región amazónica, Orellana, Sucumbíos y Morona Santiago, encontrándose 5 embarazadas adolescentes por cada 1.000 adolescentes. En las provincias como Pichincha, la frecuencia es menor, registrándose 2 de cada 1.000 adolescentes; en Guayas se registran 3 de cada 1000 adolescentes.

El grupo de adolescentes, cuyas edades oscilan entre los 15 a 17 años registran una tasa de embarazo ocho veces mayor que el grupo anterior dentro de las mismas provincias, encontrándose en Morona Santiago y Orellana cerca de las 90 adolescentes por cada 10000. En Pastaza y Sucumbios, se registran 81 y 82 adolescentes embarazadas por cada 1000; Napo y Zamora Chinchipe con 78 y 71 adolescentes embarazadas respectivamente.

De esta forma, se plantea en su capítulo II, en su Meta 3.7 la garantía del acceso universal al servicio de salud sexual y reproductiva, en el que se incluye la planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva dentro de los programas y estrategias a nivel nacional.



Fuente: Observatorio Social del Ecuador, OSE (2019)

### 2.2.6 El embarazo durante la adolescencia

Hoy en día la etapa de la adolescencia se marca por un embarazo precoz no planificado, pocas veces es planificado, convirtiéndose de esta manera en un reto para los adolescentes, porque deben enfrentar nuevos roles como adulto. Es así como Pozo et al. (2022), señalan que el embarazo durante la adolescencia es un reto que conlleva el desarrollo integral de los adolescentes. Entre las causas posibles se ubica el inicio a temprana edad de la vida sexual entre los adolescentes, el inadecuado uso de métodos anticonceptivos y la carencia o insuficiencia información sobre la sexualidad, un nivel educativo y económico bajo, niveles de planificación y expectativas bajos respecto a su futuro, una imagen con poco valor en las mujeres, sensación de soledad y de rechazo, entre otras.

Asimismo, se destaca que las posibles causas por las que se origina el embarazo durante la adolescencia, cuyos factores están relacionados al inicio temprano de relaciones sexuales sin preparación, información sobre la salud reproductiva y la prevención del embarazo, así como la ausencia de afecto por parte de los padres hacia los adolescentes, traduciendo de esta manera esas acciones de rechazo y soledad ocasionando en muchos de los casos que tengan que buscar amor, cariño y consuelo entre sus amistades.

Por su parte Mayorga et al. (2012), señala que el embarazo durante la adolescencia es una situación problemática, desfavorable, perjudicial y de alto riesgo que está relacionado a diversos factores de tipo económico, social y familiar, como hogares disfuncionales, conflictivos, en dónde aún no se está en capacidad de afrontar uno de los papeles más importantes dentro de la vida de una mujer, como lo es ser mamá, por ello se tiene claro que la gestación durante la adolescencia es un proceso dinámico y complejo.

El embarazo durante la adolescencia es una crisis que puede superarse, en algunos de los casos puede llegar a situaciones que no perjudican de forma significativa la calidad de vida de las mismas; sin embargo, en muchos de los casos puede llegar a generar efectos negativos, porque puede producir pérdida de autonomía, obligando a las adolescentes a buscar ayuda de sus padres cuando creían que habían comenzado alcanzar su independencia (Guzmán, 2013)

Para la OMS 2010 el embarazo durante la adolescencia puede representar un riesgo, ya que se presentan complicaciones en la salud de la madre y del producto; asimismo Andreoni et al. (2004) señalan que la experiencia del embarazo durante la adolescencia puede ser tan impactante que puede producir un desequilibrio en la personalidad, ya que es algo que no estaba en los planes de la adolescencia y puede llegar a interrumpir el desarrollo normal de su cotidianidad convirtiéndose en un evento traumático que conlleva una serie de sentimientos abrumadores y negativos.

A cualquier edad, el embarazo representa un hecho biológico, psicológico y social de gran importancia, pero durante la adolescencia genera una serie de situaciones que pueden afectar la salud de la madre y del hijo. De igual manera la adolescente tendrá que asumir responsabilidades, roles y comportamientos de un adulto a nivel familiar cultural, social y económico, para los cuales no se encuentra lo suficientemente capacitado, en donde los sentimientos de culpa, tristeza, vergüenza, miedo y decepción podrán aparecer de forma constante durante todo el proceso de gestación.

Existen diversas causas que influyen en la adolescencia y que puede generar un embarazo a temprana edad; al respecto Guzmán, (2013), señala que entre los

factores se encuentra el inicio precoz a las relaciones sexuales, familias disfuncionales, bajos niveles educativos, pensamientos irreales o basados en fantasías de esterilidad, información distorsionada, controversias con sus sistemas de valores y con los padres, factores socioculturales, inexistencia de educación sexual y el uso inadecuado de métodos anticonceptivos. Asimismo, el limitado acceso a servicios de salud reproductiva y sexual especializadas, destinados a jóvenes, conllevando de esta forma una escasa prevención del embarazo a temprana edad.

### ***2.2.7 Necesidades principales de las adolescentes gestantes***

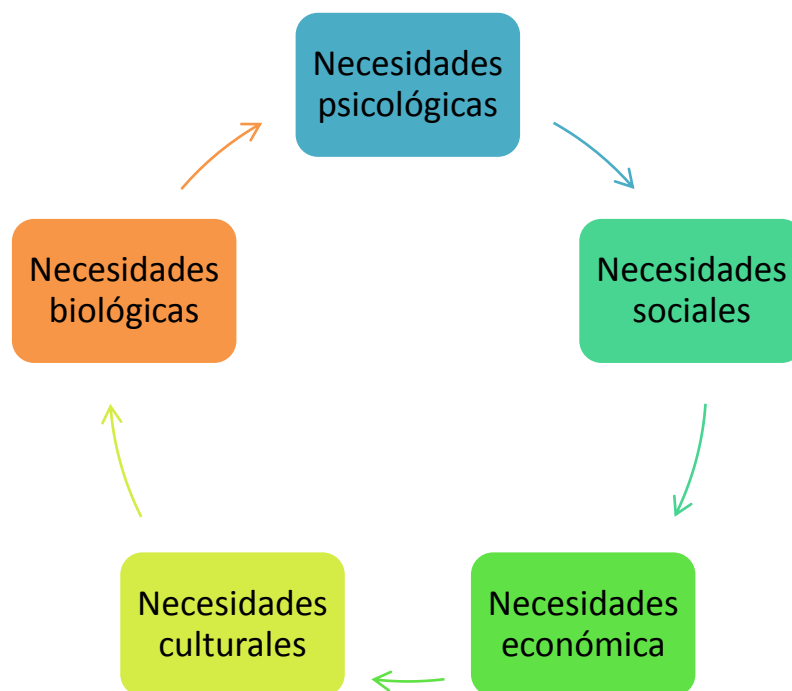
De acuerdo con Bastien (2013), dentro de las instituciones de salud que ofrecen control prenatal a las gestantes adolescentes, no existe un programa adecuado para la atención de las mismas, y los programas que emergen de las políticas destinadas a la atención de las mismas no cumple con los estándares de calidad de atención, por ello muchos estudios destacan la insatisfacción de las gestantes adolescentes por la atención recibida.

De esta forma, de acuerdo con el informe del Ministerio de Salud (2018), se pueden determinar las principales necesidades que presentan las adolescentes embarazadas, entre las que se destacan:

- 1.- Requieren tener un acceso adecuado a la educación integral para la sexualidad, basado en los derechos y estándares establecidos en las normativas internacionales, debido a que la información que disponen es incompleta y/o está basada en creencias y prejuicios sobre la sexualidad, de igual manera los padres y docentes no manejan información adecuada sobre la sexualidad.
- 2.- Las adolescentes requieren tener acceso a los servicios de salud debido a la existencia de barreras culturales, geográficas, así como la falta de adecuación de los espacios de salud que se destinen a la atención exclusiva de las adolescentes.
- 3.- Otra de las necesidades de las gestantes adolescentes, es que las mismas reciban atención del personal de salud con capacitación en la atención de adolescentes, según sus necesidades y características particulares.

4.- De igual forma, requieren recibir una respuesta acertada por parte del sistema de salud, educación y justicia, así como de la articulación de los mismos para la protección y la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.

Por su parte la Organización Panamericana de Salud (2015), describe los siguientes factores relacionados a las necesidades de las gestantes adolescentes:



*Nota:* elaboración propia tomado del informe de la Organización Panamericana de Salud (2015)

### **2.2.8 Necesidades biológicas**

Una mujer madura desde el punto de vista biológico es aquella en la que transcurrieron como mínimo cinco años desde la menarca. Esto tiene más impacto en la evolución del embarazo que la edad cronológica. Las demandas de crecimiento del embarazo y el feto que se agregan a las demandas de crecimiento de una adolescente durante el primer año siguiente a la menarca predisponen a resultados reproductivos no deseables (Mac Ganita et al, 2002).

Se ha demostrado que en los embarazos de adolescentes es más frecuente el bajo peso al nacer, morbilidad y mortalidad, que en las mujeres adultas. El

estado nutricional materno es un importante factor que incide sobre el crecimiento prenatal mayormente en las mujeres de más edad; aunque no ha sido posible extrapolarlo a la gestante joven (Dueñas et al., 1996)

### **2.2.9 Verificación de controles**

Según la OMS el cuidado del embarazo en forma temprana, periódica e integral,

disminuye sustancialmente el riesgo de complicaciones y muerte tanto materna como perinatal; propicia además una adecuada atención del parto y por otro lado, asegura condiciones favorables de salud para las madres y sus hijos/as en los períodos inmediatamente posteriores al nacimiento, así como disminuye la incidencia de discapacidad de causa congénita.

Un control prenatal óptimo en el embarazo de bajo riesgo según la Organización

Mundial de la Salud comprende un mínimo de 5 chequeos Uno en las primeras 20 semanas. Uno entre las 22 y 27 semanas. Uno entre las 28 y 33 semanas. Uno entre las 34 y 37 semanas. Uno entre las 38 y 40 semanas por personal profesional de salud calificado (médico u obstetrix).

### **2.2.10 Enfermedades prenatales**

#### **Anemia:**

La anemia afecta a casi la mitad de todas las embarazadas en el mundo; al 52% de las embarazadas de los países en vías de desarrollo y al 23% de las embarazadas de los países desarrollados. Los principales factores de riesgo para desarrollar anemia por deficiencia de hierro son: bajo aporte de hierro, pérdidas sanguíneas crónicas a diferentes niveles, síndromes de mala absorción y, períodos de vida en que las necesidades de hierro son especialmente altas (Farez, 2018).

#### **Infección de vías urinarias:**

Las infecciones de vías urinarias constituyen una de las complicaciones infecciosas más habituales del embarazo y son responsables de un importante porcentaje de

morbimortalidad tanto materna cuanto perinatal, especialmente en los lugares de escasos recursos económicos. Las mujeres embarazadas desarrollan de manera fácil infecciones de vías urinarias (IVU) debido a cambios funcionales, hormonales y anatómicos, además de la localización del meato uretral expuesta a bacterias uropatógenas y de vagina que acceden al tracto urinario.

#### **Amenaza de aborto:**

Es una afección que indica la posibilidad de un aborto espontáneo o una pérdida temprana del embarazo. Esto puede suceder antes de la semana 20 del embarazo.

Por motivo de pequeñas caídas, lesiones o estrés durante el primer trimestre de embarazo pueden causarlo. Se presenta en casi la mitad de todos los embarazos. La probabilidad de un aborto espontáneo es más alta en mujeres mayores.

#### **Amenaza de aborto pretermino.**

Se define la amenaza de parto pretérmino (APP) como aquella situación en la que el inicio del trabajo de parto y las modificaciones cervicales suponen un riesgo elevado de que el nacimiento tenga lugar entre la 22 y las 36 semanas completas de gestación.

#### **Nutrición**

La adolescente embarazada tiene un sistema inmune, inmaduro, lo cual puede estar relacionado con una deficiente nutrición materna en gestantes muy jóvenes

#### **IMC**

El Índice de Masa Corporal (IMC) es una medida de peso corregida para la talla, en relación a la edad cronológica. Es el mejor indicador nutricional en la adolescencia, porque incorpora la información requerida sobre la edad y ha sido validado internacionalmente. La necesidad del reconocimiento temprano del incremento de peso en relación con el crecimiento lineal en el cuidado pediátrico ambulatorio es importante, por lo que se recomienda en todos los niños, niñas y adolescentes la evaluación anual del IMC.



Peso previo a gestación	IMC*	Ganancia Ponderal
BAJO PESO	< 18.5 kg/m <sup>2</sup>	DE 12 A 18 KG.
NORMOPESO	18.5 A 24.9 kg/m <sup>2</sup>	DE 11.5 A 16 KG.
SOBREPESO	25 A 29.9 kg/m <sup>2</sup>	7 A 11.5 KG.
OBESIDAD	>30 kg/m <sup>2</sup>	DE 5 A 9 KG.

\* IMC= Índice de masa corporal

**Fuente:** Natalben.com

### ***2.2.11 Necesidades Psicológicas***

Los cambios de humor durante el embarazo son normales, así como el sentimiento de irritabilidad sin que, aparentemente, exista una razón. Esto se debe tanto a los cambios hormonales típicos de esta etapa, que aumentan la sensibilidad de la mujer, como a las preocupaciones respecto a la evolución del embarazo y a la salud de su bebé, que suelen surgir durante el primer trimestre. Es importante manifestar estas emociones y hacer las preguntas que las generan.

El ginecólogo/a y la matrona son las mejores fuentes de información veraz y realista. Las emociones negativas como miedo o ansiedad en especial en el tercer trimestre y la cercanía del parto pueden reavivar las preocupaciones y temores por la salud del bebé y por la capacidad para cuidarlo adecuadamente, al tiempo que la embarazada comienza a sentirse más impaciente por conocerle. Es importante manifestar estas preocupaciones y preguntar tanto como sea necesario. En estos momentos, son muy útiles las charlas y cursos de preparación al parto (Bernal et al., 2008)

### ***2.2.12 Necesidades Sociales***

Las razones por las que una adolescente queda embarazada son fuertemente culturales, así como los motivos dentro del sistema de salud que pueden influir en el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes. Las mujeres adolescentes de una clase socioeconómica baja tienen menos poder en la

sociedad y esto se ve reflejado en las relaciones dentro del sistema de salud y en especial con sus médicos.

La dinámica entre los médicos y los pacientes siempre es una relación de poder ya que la información que manejan los médicos no la maneja el paciente y este grupo de pacientes en especial ha ido aumentando. El acceso de los métodos anticonceptivos está relacionado con la ideología ya que las miradas sobre ellos son importantes. Las creencias religiosas en ocasiones se oponen a los usos de métodos anticonceptivos afectando el acceso y la promoción de ellos (Bernal et al., 2008)

### ***2.2.13 Necesidades económicas***

El estudio evidencia que el embarazo adolescente tiene un alto costo económico para el Estado, no solo por los costos de la atención en salud, sino por la pérdida de oportunidades. Según la investigación, los costos totales anuales debido al embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana ascienden a cerca de \$270 millones de dólares, equivalentes al 0,26, repercute negativamente en sus oportunidades educativas y laborales y contribuye a perpetuar los ciclos intergeneracionales de pobreza y mala salud las adolescentes embarazadas se ven obligadas a abandonar el sistema educativo, tienen menos posibilidades de encontrar un trabajo bien remunerado. (Bernal et al., 2008).

### **Repercusiones sociales y económicas negativas**

El embarazo en la adolescencia conlleva a repercusiones sociales y económicas negativas. Por ejemplo, muchas adolescentes embarazadas se ven obligadas a abandonar el sistema educativo o, tienen menos posibilidades de encontrar un trabajo bien remunerado.

### ***2.2.14 Necesidades Culturales***

Una experiencia de vida que los eventos resaltantes en el ciclo de vida de la mujer y de su familia durante el cual pueden desarrollar conocimientos y prácticas sobre el cuidado para tener el hijo por nacer con la finalidad de preservar su salud y atender las patologías conservando su propio bienestar y el del bebé. De acuerdo como Muñoz el comportamiento y el cuidado que tiene

las mujeres Durante la etapa prenatal van a depender de la estructura social y del entorno tecno histórico y ambiental es así como la cultura en la cual se desarrolla y vive es el espacio más amplio holístico comprensivo y universal de los seres humanos y que el cuidado de las personas se debería hacer desde una visión transcultural. En este sentido, Leininger concibe el cuidado cultural como el constructo dual, central dominante y dentro de la Teoría de la Universalidad y Diversidad del Cuidado Cultural (Arévalo 2007).

### ***2.2.15 Riesgos del embarazo en adolescentes***

En esta etapa, en el que se presentan los diversos cambios descritos anteriormente, las adolescentes se exponen al riesgo de quedar embarazadas sin planificación, generando la necesidad de una atención especial para su cuidado antes, durante y después del parto. Desde el rol de los profesionales de enfermería, es necesario educar y brindar apoyo a las adolescentes sobre complicaciones que pueden presentarse en los embarazos a temprana edad, para minimizar las complicaciones del adolescente como de su hijo por nacer.

La madre adolescente a nivel psicológico podrá presentar problemas emocionales como síndrome de fracaso, depresión, sentimientos de pérdida de juventud e intento de suicidio, ya que deberá asumir múltiples roles de adulto especialmente relacionados con la maternidad, para lo cual no está psicológicamente preparado ya que aún sigue siendo una niña a nivel cognitivo, afectivo y económico (Castella y Calessio, 2008)

Los aspectos psicológicos relacionados con el embarazo en la adolescencia están relacionados a la baja autoestima, temor, inseguridad, limitaciones en el control de las emociones, relaciones de conflicto entre los padres, ausencia de creencias y compromisos religiosos, autoestima baja y sentimientos de rechazo por el grupo de amigos, generando una mayor probabilidad de embarazos no deseados durante la adolescencia (Torres, 2010)

La crianza de los hijos generalmente acarrea diversos inconvenientes, es así como la adolescente embarazada tendrá que asumir en la maternidad y la crianza de sus hijos, una etapa de la vida la que necesitará ayuda de un equipo de salud, en el que se tendrán que abordar temas desde un aspecto interdisciplinario durante todo el proceso, incluso realizar un seguimiento de la

crianza del niño durante las primeras etapas de vida (Torres, 2010); sin embargo, existen consecuencias que pueden perjudicar desde el punto de vista biológico y social, como la deserción escolar, ya que la madre suele abandonar los estudios y en pocas ocasiones los reanuda posteriormente, la incorporación a temprana edad en la vida laboral, el desajuste a la integración psicológica y social, la limitada preparación para desarrollar una relación satisfactoria con el bebé que está por nacer, el dar el hijo en adopción y tener un hijo no deseado y a veces es maltratado, la formación de familias monoparentales o son forzadas a aceptar un matrimonio que posteriormente llevan al divorcio y separaciones (Andreoni et al. 2004).

En las estancias adolescentes la deserción escolar lleva a un nivel educativo bajo, disminuyendo la posibilidad de acceder a un trabajo digno que permita satisfacer sus necesidades básicas. Asumir la maternidad durante el proceso de crecimiento psicológico, biológico y social o durante el momento en el que debe resolver sus propios conflictos antes de haber alcanzado su propia identidad personal y su maduración emocional puede generar gran incertidumbre, ansiedad e interferencia en su madurez biopsicosocial; es por ello que el embarazo en adolescencia puede representar una actitud de rechazo por parte de las amistades, escuela y familia.

Al respecto Valdez (2022), señala que en el ámbito social la maternidad durante la adolescencia cambia radicalmente las expectativas y la vida, comúnmente se debe interrumpir los estudios, la salida con los amigos y las fiestas y en definitiva su vida social cambia radicalmente, por ello, la influencia social que ejerce la maternidad en los adolescentes produce rechazo, repudio, distanciamiento, expulsión de los grupos, generando un deterioro de su autoestima, vergüenza, devaluación, angustia, ocasionando la auto marginación y el deterioro progresivo de sus emociones.

De igual manera, Burgos y Martínez (2009), señala que las consecuencias del embarazo y la crianza durante la etapa de la adolescencia están relacionadas no solo con aspectos de la salud, sino también a nivel psicológico, social, económico y demográfico; y sus efectos pueden reflejarse en los niños, la

madre y los padres adolescentes, así como la familia de ambos y por supuesto en la sociedad.

Colmenares (2008) menciona que los riesgos para la salud más comunes durante el período de gestación son riesgos sociales, relacionados con la dinámica familiar, abandono de la pareja, explotación laboral, deserción educativa, dificultad para tomar decisiones, limitadas solvencia económica para educar y criar los hijos, riesgos afectivos relacionado con el rechazo temor del embarazo, estados de angustia y en ocasiones de expresiones e inestabilidad emocional, negociación de la paternidad.

Durante esta etapa la gestante adolescente busca su propia identidad, para lo cual debe combinarla con su crecimiento biológico y el cambio psicológico, lo que representa que deberá enfrentarse ante las diversas situaciones del embarazo, riesgos médicos obstétricos que pueden estar relacionados a apariciones de hipertensión, anemia, bajo peso del neonato, parto prematuro, insuficiencia nutricional, desproporción cefalopélvica, partos prolongados y difíciles, muerte, abortos, provocados y complicaciones, perforaciones uterinas, hemorragias, infecciones, incremento de la morbilidad infantil ,bajo peso al nacer, enfermedades congénitas, mayor posibilidad de muerte infantil y materna en comparación con grupos de otras edades, aparición de preclamsia, entre otros; es decir, la madre adolescente y su hijo enfrentan diversos riesgos médicos debido a su inmadurez física y psicológica así como mayor probabilidad de volverse nuevamente madre en un corto plazo (Mayorga, 2012)

#### ***2.2.16 Consecuencias del embarazo en adolescentes.***

El embarazo en la adolescencia puede generar consecuencias en el resto de su vida, entorpece el desarrollo psicológico y social, impacta de forma negativa en las oportunidades académicas y laborales, y procura mantener la cadena de pobreza y problemas con la salud entre las generaciones. Las complicaciones en la salud están relacionadas principalmente al riesgo de muerte en las adolescentes embarazadas entre 15 a 17 años

De igual manera, se estima que se practican cerca de 3 millones de abortos inseguros en el mundo cada año, lo que aumenta el riesgo de mortalidad

materna e inconvenientes en la salud y la sociedad. En países con ingresos medianos y bajos, los niños de madres menores de 20 años tienen niveles más altos de morir durante sus primeros días de nacido, es decir cuanto más joven sea la madre se incrementa el riesgo en el bebé.

Asimismo, el embarazo tiene consecuencias económicas y sociales, ya que muchas adolescentes abandonan el sistema educativo o son muy pocas las probabilidades de tener un trabajo con remuneraciones adecuadas (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

### **2.3 Cuidado enfermero en la adolescente gestante**

El cuidado es una actividad propia de los seres humanos, en el que se desarrolla una relación y se ejecuta una serie de propósitos para satisfacer una necesidad. En el área de la enfermería, el cuidado es indispensable porque interviene tanto el paciente como el que realiza los cuidados, para mejorar su estado de salud y su crecimiento personal.

Con el pasar del tiempo, el cuidado a llegado a pasar de ser un comportamiento a formar parte de una serie de acciones modernas y racionales que se pueden considerar actualmente como la forma de ser y de relacionarse (interacción entre enfermero y paciente) un imperativo moral entre otros; en este sentido, González (2014) señala que el cuidado se relaciona a la forma de pensar, de prestar atención, mostrar interés y presentar una actitud de preocupación y desvelo. El cuidado significa desarrollar acciones que permiten obtener un mayor nivel de bienestar. Partiendo del enfoque de Watson, el cuidado del ser humano es un enfoque particular que se dirige a un individuo que Integra todas las partes de forma unificada y significativa, es así como la finalidad del enfermero es proteger, engrandecer y preservar la dignidad humana, orientado hacia los valores, el compromiso, el cuidado y los conocimientos (Tovar, 2002)

Por su parte, Molina (2011) señala que el pionero del concepto del cuidado desde un enfoque naturalista fue Florence Nightingale considerando que la enfermedad es una respuesta natural frente agresiones externas y evoluciona por la influencia que ejerce el medio externo, de esta manera repercute de forma positiva o negativa en el paciente. Partiendo de esta premisa la base de los cuidados se enfoca en poner al individuo en condiciones óptimas e idóneas,

para que la naturaleza cumpla su rol curativo; es decir, que el medio ambiente y los factores externos que rodean al individuo influye en su recuperación.

En los últimos años la calidad se ha convertido en un tema imprescindible en las instituciones que prestan servicios de salud, ya que en últimos años los profesionales necesitan brindar atención de calidad; por ello es necesario obtener información confiable sobre los niveles de satisfacción y la percepción de los usuarios en relación al servicio que reciben. Se considera que el cuidado brindado por la enfermería a los usuarios presenta varias características entre ellas la calidad la cual encierra diversos aspectos; en este sentido, (Morí & Grace (2007) señalan que el objetivo principal es prestar un cuidado integral de calidad a un individuo, por ello se consideran aspectos importantes como seguridad, humanidad, oportunidad, continuidad y fundamento científico.

Por su parte la OMS (2021), describe qué la calidad es un proceso que responde a las expectativas y necesidades de los individuos el cual debe ser empleado de forma profesional, productiva, consciente y eficiente, con trato individualizado sin interrupciones, efectivo y con mejoras continuas. Asimismo, Andrade (2008), señalan que la calidad es un alto nivel de excelencia a nivel profesional, en el que se utilizan de forma eficiente los recursos disminuyendo los riesgos para el paciente para alcanzar un alto nivel de satisfacción, generando un impacto positivo en la salud.

La calidad del cuidado enfermero comprende diversas áreas en la enfermería desde diferentes aspectos relacionados con la salud; sin embargo, es necesario brindar un cuidado de calidad a las gestantes adolescentes ya que se está protegiendo la vida de un nuevo individuo que está por nacer. López et al. (2014) señala que el profesional de enfermería tiene un rol importante en la atención materno infantil dentro de las instituciones del sector salud, ejerciendo un papel de educador, promotor de la salud, como aspectos fundamentales para prevenir riesgos y daños en el embarazo, parto y puerperio y en la vigilancia para garantizar la salud del niño.

### ***2.3.1 Cuidado del profesional de enfermería***

El cuidado del profesional de enfermería, comprende una serie de acciones que buscan principalmente satisfacer las necesidades de atención de los pacientes

que lo requieran. Al respecto, González (2014) señala que el significado de cuidado del profesional de enfermería se desarrolla por medio de implicaciones, factores, creencias, aplicaciones, contribuciones y actitudes, que se realiza con los usuarios. El profesional de enfermería debe establecer una relación interpersonal de forma estable; es decir, paciente-enfermero, además de dominar los aspectos técnicos científicos, dirigidos a comprender al paciente y el entorno en el que se desenvuelve.

El profesional de enfermería debe brindar cuidados orientados a alcanzar el bienestar del paciente, ejerciéndolo por vocación y servicio. En este sentido, Huallpa (2022), señala que al ofrecer servicios se debe considerar los aspectos más nobles y dignos de la hospitalidad, servir con nobleza destaca a las instituciones donde se labora, los valores estimulan y hacen generar un compromiso entre el paciente y el enfermero. Finalmente, López y Rodríguez, (2012), destacan que la función única del enfermero consiste en ayudar a las personas enfermas o sanas a revisar las actividades que procuran mejorar su salud. El cuidado que ejerce el profesional de enfermería comprende aspectos generales que deben ser puestos en práctica por el usuario para poder brindar un cuidado integral logrando así que el usuario quede satisfecho totalmente.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, destaca ciertas recomendaciones generales para mejorar la atención del cuidado de enfermería, entre las que destaca mantener una efectiva comunicación con los individuos a los que se le brinda atención, reconocer a la persona en su concepción holística, desarrollar una coordinación efectiva entre las personas que integran el equipo profesional de salud, actuar fundamentado en los principios éticos que rigen la práctica de Los profesionales de enfermería, adoptando, conociendo, empleando y difundiendo los deberes y responsabilidades que están inmersos en el código de ética para los enfermeros.

### ***2.3.2 Rol del profesional de enfermería durante el cuidado de la gestante adolescente.***

El profesional de enfermería, debe cumplir una serie de requisitos a nivel integral, para que pueda desarrollar sus funciones adecuadamente. Swanson, describe que el cuidado involucra la atención individual y la preocupación



hacia el otro, alcanzando el bienestar de la familia de la gestante (Huatulco, 2009). A nivel cultural debe ser seguro y debe beneficiar a la gestante, por ello el personal de enfermería debe reconocer las principales creencias culturales de la gestante para su cuidado, aplicando los modos de acción propuestos por Leininger (2006), como son negociación, mantenimiento y reestructuración del cuidado de la salud, curación, bienestar, ayuda para enfrentar situaciones complicadas.

Con la finalidad de orientar a los profesionales de enfermería sobre el cuidado de la mujer en gestación se brinda como orientación el “Protocolo de enfermería para el cuidado de la gestante”, el cual se puede complementar con la “Guía para detección temprana de las alteraciones del embarazo” y “La norma 43 para la detección temprana de alteraciones del embarazo” en el que se orienta a Los profesionales las pautas para el seguimiento y control en sus labores siendo definida como el conjunto de acciones que realizan Los profesionales de enfermería para controlar la etapa prenatal de la gestante de bajo riesgo y para el seguimiento normal de desarrollo de la gestante y detectar oportunamente los factores de riesgos (Gamarra 2013).

Por su parte González (2014), describe algunas recomendaciones de forma general para mejorar la atención de enfermería, como son mantener una comunicación efectiva, identificar y dirigirse de forma amable, explicando de forma clara y sencilla, establecer un ambiente de confianza atendiendo de forma inmediata las solicitudes de apoyo. Es así como el personal de enfermería debe tener el siguiente perfil sencillez en la preparación técnica y emocional, sentido de observación capaz de ofrecer afecto y calidad humana.

Los profesionales de enfermería dedicados a la atención durante la gestación tienen la obligación de conocer los diversos aspectos descritos las habilidades técnicas y las actitudes que se desarrollan en el entorno laboral. Para los casos de adolescentes embarazadas es necesario desarrollar un sistema para los cuidados logrando preservar la vida y desarrollo de los seres con diferentes necesidades.

### ***2.3.3 Objetivos del cuidado enfermero en las adolescentes gestantes***

Según Bastien (2013), existen diversos objetivos que debe realizarse durante el cuidado de enfermero de las adolescentes gestantes, entre las que se encuentran las siguientes:

- **Tranquilizar a la gestante adolescente**

En ocasiones, las gestantes adolescentes pueden parecer nerviosas o preocupadas durante las citas ginecológicas, para ello el personal de enfermería debe procurar tranquilizar a las gestantes para que cooperen y que puedan ser atendidas adecuadamente.

- **Comprender la conducta que pueden presentar las gestantes adolescentes**

En las situaciones que las adolescentes asistan a las consultas sin haber desayunado, sin dormir adecuadamente, el personal de enfermería debe comprender estas situaciones y procurar orientar a las gestantes sobre la importancia de alimentarse y descansar adecuadamente.

- **Comprender a las gestantes adolescentes cuando olviden la documentación**

Es recomendable sacar copias de los resultados de los estudios clínicos, para que repose uno en el centro de salud, para poder atender a las gestantes adolescentes en el caso que las mismas olviden o pierdan estos registros. El personal de enfermería debe mostrarse comprensible y solicitar que las mismas puedan traer los estudios médicos en otro momento.

- **Entendimiento cuando no haya seguimiento o adherencia al tratamiento**

En los casos que las gestantes no puedan adquirir los medicamentos de las recetas médicas, ya sea por olvido, falta de recursos o descuido, el personal de enfermería debe demostrar paciencia ante tal situación orientándolas sobre la importancia de cumplir con el tratamiento.

- **Comprensión ante la inasistencia a las citas programadas**

Cuando las gestantes adolescentes no puedan asistir a las citas programadas o cuando no logren llegar a la hora fijada, el personal de enfermería debe procurar que le brinden atención ya sea el mismo día, o programarle una nueva cita en los próximos días, orientando a la gestante sobre los procesos que debe realizar para a solicitud de una nueva cita médica.

#### **2.3.4 Dimensiones de la calidad del cuidado**

Al abordar las dimensiones, se está considerando los diversos aspectos que pueden ser considerados y medibles al momento que evaluar el cuidado. Entre las dimensiones que abarcan la calidad del cuidado se distinguen la dimensión técnico-científica, la dimensión interpersonal, y la dimensión del entorno o Confort.

##### **La dimensión técnico científica**

Se relaciona a la serie de elementos que integran el proceso de prestación de servicios cuyas características principales son la eficiencia, efectividad y eficacia, integridad, continuidad, ética, seguridad y la deontología. Esta competencia profesional está integrada por los conocimientos y las destrezas (Morí & Grace, 2007).

Es por ello que el perfil de un médico es un aspecto resaltante para los profesionales de la salud, pues tienen en sus manos el compromiso de tratar adecuadamente a los pacientes, el cual es uno de los aspectos más delicados y son los que demandan más compromiso y sensibilidad, pues la vida de sus pacientes depende de su actuar. De esta forma el ejercicio de cualquier profesión relacionada con la salud requiere de competencias con un alto nivel de exigencia, con la finalidad de garantizar el ejercicio de las prácticas médicas de calidad, efectivas y pertinentes de acuerdo con la comunidad científica internacional (Llaja & Negrón, 2021).

##### **Educación en el control prenatal**

- Los profesionales de enfermería deben detallar los aspectos educacionales que se brindan a las estantes como los signos de alarma que pueden presentarse

en la gestación, el proceso de nacimiento, la etapa del puerperio y los cuidados para el recién nacido.



Fuente: Alcaldía Mayor de Bogotá (2015)

Los profesionales deben educar en el cuidado de la salud a la población en general considerando la problemática social del desplazamiento forzado en el Ecuador estas situaciones deben ser apoyadas por teorías como la de Lightinger(Alcaldía Mayor de Bogotá , 2015).

### **Valoración de la historia clínica.**

- Los profesionales de enfermería deben emplear la historia clínica materno perinatal como herramienta para valorar los antecedentes y los factores de riesgo en la gestación logrando el desarrollo de un seguimiento efectivo en el control del embarazo realizando el llenado e interpretando las casillas de riesgo (Alcaldía Mayor de Bogotá 2015).

### **2.3.5 Factores de riesgo**

Las complicaciones que pueden presentarse en la gestación como ruptura de la membrana, desprendimiento placenta previa retraso en el cuidado prenatal estación múltiple

- Compromiso de transporte del oxígeno debido a la anemia enfermedades cardíacas asma convulsión partos prematuros hipertensión hemorragia
- Deterioro del metabolismo de la glucosa por uso de esteroides o diabetes
- Incremento de actividades físicas
- Abuso por el consumo de sustancias como alcohol droga o tabaco
- Efectos colaterales debido a consumo de tratamientos como medicamentos cirugías o quimioterapias (Alcaldía Mayor de Bogotá , 2015).

### **Dimensión interpersonal**

Se relaciona al aspecto humano del cuidado; es decir, a las relaciones que se establecen entre los usuarios y los operadores, su característica principal es el respeto al derecho humano, a la cultura y a las características particulares de los individuos, la información completa, oportuna y veraz que se le brinda a los usuarios, el interés hacia las personas en sus necesidades, demandas y percepciones, la amabilidad y empatía el trato cordial y cálido. También es necesario una comunicación efectiva con un lenguaje entendible, si el cuidador no pone en práctica estas características puede disminuir la efectividad del cuidado (Morí & Grace, 2007).

#### **a. Trato respetuoso**

El Trato Digno incluye saludo amable, presentación del personal de salud, hablar a la paciente por su nombre, explicación e información de procedimientos a realizar, salvaguardar la intimidad, muestra un trato respetuoso, ante opiniones e ideas y la satisfacción del paciente con respecto al trato del personal que le atendió. De acuerdo con la Comisión Interinstitucional de Enfermeras la calidad de los servicios de enfermería se define como: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y la del prestador del servicio" (Comisión Interinstitucional de Enfermería, 2003).

#### **b. Empatía**

La empatía es la manera de conocer y aproximarse al otro intentar ponerse en el lugar de la otra persona. En cuanto a la relación se puede tener entre el paciente y la enfermera es además es un valor agregado siendo esta una habilidad y actitud que ha sido definida como La quinta esencia del arte de la medicina. Las actitudes empáticas de las enfermeras hacia los pacientes posibilitan el respeto y la dignidad entre las relaciones médicos pacientes. La empatía permite fortalecer los vínculos de apoyo emocional y afectivo a la enfermera y le ayuda a comprender a imaginar lo que el paciente está padeciendo siendo la mejor manera de sentir lo que es común en los seres humanos

### **c. Comunicación efectiva.**

La comunicación efectiva puede ser definida cuando los mensajes son compartidos se reciben y comprenden sin que se alteren el objetivo final es decir cuando el emisor y el receptor interpretan de la misma forma el significado de esta manera se transmite una información Clara entendible y sencilla evitando confusiones y dudas mientras que se cumplen las expectativas de lo que se está transmitiendo. Es importante recordar que la comunicación es muy extensa por ello ocurre de diferentes maneras. Es necesario comprender este concepto ya que permitirá estar más seguro y atento antes las señales y evitar problemas de interacción entre los clientes y crear una comunicación más efectiva y Clara. (Da Silva, 2020)

### ***2.3.6 Características de la gestante adolescente***

En los servicios de salud, se puede observar que las gestantes adolescentes presentan una serie de características que las hacen más vulnerables y por lo tanto con más requerimientos para el cuidado enfermero. Diversas investigaciones señalan que el embarazo en adolescente casi siempre representa un hecho traumático que puede afectar la vida de las jóvenes y debido al machismo enfrentan solas los efectos sociales que implica el embarazo, parto y el cuidado del niño; de igual manera, deben aplazar sus estudios, abandonar sus aspiraciones académicas. De igual manera, la gestante adolescente atraviesa una etapa de crisis dentro de la maduración psicológica, afectiva y biológica, ya que no han completado su autoconcepto y mucho

menos han alcanzado su autonomía personal, no han logrado tener una estabilidad y madurez necesaria para asumir la responsabilidad de una familia.

De manera general, se presentan mayores niveles de morbilidad en la gestación durante la adolescencia, es así cómo se pueden clasificar los periodos de la gestación de la siguiente manera:

*En la primera mitad* aparece el aborto, anemia, infecciones del tracto urinario, bacterias asintomáticas.

*En la segunda mitad* aparecen los cuadros hipertensivos, hemorragias relacionadas con las afecciones placentarias, limitado aumento de peso asociado malnutrición materna, probabilidades de parto prematuro, rotura de membranas ovulares de forma temprana (Andrade, 2008).

### **Dimensión del entorno o Confort**

Consiste en las condiciones de comodidad que brindan los servicios de salud a los usuarios; por ejemplo, la iluminación y ventilación adecuada, el suministro de alimentos, los servicios públicos, el orden y la limpieza en las áreas, agregando de igual forma el apoyo emocional, la atención individualizada, rápida y segura, la atención oportuna ante los llamados del paciente (Morí & Grace, 2007).

El entorno o confort se asocia al estado de bienestar que puede presentarse en la atención para la salud, ya sea de forma temporal o a largo plazo, al alcanzar la salud de forma plena. El confort es "estado en que las necesidades humanas básicas de alivio, calma y transcendencia están satisfechas" (Kolcaba y Dimarco, 2015, p.187).

De igual manera, se considera que el entorno y el confort se asocian a un estado estático de bienestar perfecto, equilibrio y armonía y considera que es una situación ideal de salud. Define de igual forma el confort en función a los parámetros externos de cada individuo. A nivel de las prácticas de enfermería, está enfocado a los servicios de salud, los cuales deben poseer estructuras capaces de promover un estado de confort (Morse, 2000).

#### **a. Condiciones de comodidad que brindan los servicios de salud**

Diversos estudios demuestran que la comodidad de los pacientes es un elemento indispensable en su recuperación y que así mismo incrementa el nivel de satisfacción general con los servicios que le son prestados dentro del centro de salud por ello es importante reflexionar sobre la comodidad dentro de las instalaciones y su relación con un buen estado invirtiendo en formas de mejorarla siendo esta una prioridad en todos los centros médicos. De forma general la experiencia médica en la actualidad puede ser de difícil de afrontar, pasar entre todos los procedimientos pueden ser incómodos e interactuar con especialistas en la salud puede ayudar a elevar los nervios y esto no resulta fácil para muchos de los pacientes, es así como muchas personas temen asistir a los centros de salud por la idea de que la hospitalización resulte traumática

#### **b. Atención de manera rápida y segura ante llamado de pacientes**

En el mundo entero el reporte “Errar es humano” del Instituto de Medicina de los Estados Unidos es reconocido hoy cómo el documento que dio vida al movimiento mundial por la seguridad de los pacientes. En respuesta a este problema mundial, considerado como una verdadera epidemia, en 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la antigua Alianza Mundial por la Seguridad del paciente, hoy Programa de Seguridad del Paciente de la OMS y conmovió a los países miembros a trabajar en el tema para evitar eventos adversos prevenibles. Desde entonces son gigantescos los esfuerzos que se realizan para mejorar la seguridad de la atención respuesta en corto tiempo a gestantes, evidenciando el problema y entregando soluciones. La calidad y seguridad en la atención de los pacientes constituyen una obligación técnica y ética de quienes prestan el servicio, a través de la transparencia de los procesos y resultados de las acciones que desarrollan los mencionados sistemas de salud. Siendo la calidad de la atención el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones, aumentan la probabilidad de que se produzcan los efectos buscados en la salud y éstos son coherentes con los conocimientos profesionales del momento. Los tiempos de consulta serán adaptados a los requerimientos de las usuarias. La consulta por primera vez durará en promedio 30 minutos, y las subsecuentes de 20 a 25 minutos.



### **2.3.7 Satisfacción del usuario**

El usuario alcanza la satisfacción cuando los servicios llenan sus expectativas y si las expectativas de los usuarios son bajas o si tiene un acceso limitado a los servicios puede que no se encuentre satisfecho con recibir los servicios de forma deficiente, es así como brindar servicios de buena calidad influyen en la satisfacción del paciente, por ende, todo profesional de enfermería está obligado de forma ética a brindar los servicios de buena calidad. Por su parte Valdez (2022), señala que la satisfacción de los pacientes es uno de los resultados de mayor importancia al prestar servicios de calidad.

Asimismo Tovar (2002), describe que la satisfacción es la acción de satisfacer, relacionar el deseo, gusto, placer, acción o razón con la que se responde de forma integral a una necesidad evidentemente, esta definición describe lo difícil que es satisfacer o sentirse satisfecho, de esta forma la satisfacción no brinda solo una sensación o estado de forma individual y único, sino que también es una actitud que se genera en cada individuo, producto del desarrollo de los procesos complejos entre e intersubjetivo (Castaño, 2009).

Por su parte Morales (2009), señala que la satisfacción es la acción de complacer a los pacientes a nivel de los servicios de salud con los proveedores, a través de la atención. La satisfacción de los pacientes debe ser un elemento imprescindible e irrenunciable en cualquier persona que tenga la responsabilidad de brindar servicios sanitarios.

### **2.3.8 Satisfacción de la gestante adolescente**

Es necesario tener una adecuada formación para brindarle a las adolescentes embarazadas una atención global, que les garantice lo siguiente:

- ✓ *Privacidad:* Brindar a la adolescente gestante un espacio reservado para poder formular sus dudas o inquietudes de forma personal.
- ✓ *Información:* Proporcionar a las gestantes adolescentes los servicios y medios que la salud pueda alcanzar.
- ✓ *Confidencialidad:* Mantener reservada toda la información que se maneje y se comunique, excepto si la adolescente conceda que la información

suministrada sea informada a los familiares o en los casos de que la misma corra peligro

✓ *Buena relación*: Mantener el interés la atención, y consideración por lo que expresa la adolescente, que se mantenga la atención a las inquietudes que presente la gestante.

✓ *Integración*: por medio de la participación conjunta de los formadores, educadores y familia para desarrollar una atención global y que comprenda diversas áreas.

✓ *Anticipación y educación para la salud*: Ejecutar formas de comunicación, trabajos conceptuales pertinentes, expresándole a las gestantes adolescentes y a su familia la evolución del desarrollo. Se difundirá el compromiso de la joven para mantener adecuadamente su salud (Pérez & Pérez, 2015).

### **2.3.9 Dimensiones de la satisfacción**

Uno de los objetivos principales de la atención del enfermero, es lograr generar en los pacientes un nivel de satisfacción deseado, garantizando de este modo una atención adecuada. González (2014) señala que la satisfacción de los usuarios a nivel de los servicios de salud se relaciona a la importancia de los siguientes elementos: tiempo de espera, modalidad de pago o costo, trato recibido por los profesionales de salud, limpieza en las áreas, niveles de comunicación entre el personal de salud y los usuarios, acceso a los servicios de salud, comprensión a los problemas individuales, confiabilidad hacia las instituciones, competencia técnica y seguimiento por parte de Los profesionales de salud.

El estado de satisfacción puede influir de forma positiva en el bienestar mental, físico y social de los usuarios dentro de una institución de salud por ello se destacan a continuación las dimensiones de la satisfacción del cuidado enfermero:

**Accesibilidad**: se relaciona a los comportamientos del cuidado en función al apoyo y a la oportunidad; un profesional de enfermería eficiente es aquel que brinda lo mejor de sí para alcanzar la estabilidad de su paciente dedicándole el tiempo necesario a todo lo que le rodea como aplicar los medicamentos en los

horarios específicos, identificar las necesidades y responder con rapidez a todas sus necesidades; en este sentido Morales (2009), define en estas categorías como aquellas actitudes de disponibilidad que tiene el enfermero para poder identificar las circunstancias adecuada para el cuidado, estar pendientes de las necesidades y estados de ánimo, de los dolores de los pacientes para actuar de forma eficiente y oportuna. La calidad de los servicios de enfermería se concibe como la atención de forma humanizada, oportuna, personalizada, eficiente y continua que otorga de manera holística e integral con la finalidad de lograr satisfacer a los usuarios (Guzmán, 2013)

**Explica y facilita la razón:** señala que los cuidados ofrecidos por los profesionales de enfermería y que son dados a conocer a las adolescentes gestantes que están hospitalizados deben ser comprensibles, ya que ellas desconocen este tipo de procedimiento (Torre 2010)

Asimismo, la comunicación es el proceso indispensable en las relaciones humanas. Es una herramienta necesaria para el desempeño de los profesionales de enfermería ya que la misma tiene el rol y la responsabilidad de brindar cuidados y proveer atenciones y esto solo será posible a través de una comunicación adecuada, en donde se puedan establecer una relación de ayuda efectiva, pudiendo la enfermera interpretar de forma adecuada a las necesidades de los pacientes para que puedan ser satisfechas a cabalidad.

Es así como la comunicación que el personal de enfermería pueda cumplir de forma exitosa conllevará a alcanzar los objetivos de su profesión orientados a cuidar la vida y la salud, ayudando a los pacientes a afrontar sus experiencias relacionadas a su salud y en caso de ser necesario darle sentido a estas experiencias, por ello el profesional de enfermería que no esté atento y que no escuché es como un informático que trabaja sin un ordenador ya que el proceso de escuchar es una de las herramientas más útiles para el enfermero (Velázquez, 2020)

**Confort:** González (2014) resalta los cuidados que ofrece el personal de enfermería, con la finalidad de que las gestantes hospitalizadas, su familia y allegados pueden sentirse cómodos para fortalecer su bienestar; es decir, se fundamenta en hacer sentir bien a los pacientes, esto también implica que cada

personal de enfermería debe valorar a los pacientes, que lo trate como una persona que merece respeto y no como una enfermedad, mirarlo a la cara cuando esté le hablé, disminuir su dolor, atender sus requerimientos y brindarle comodidad mental y física.

De igual manera, Huércanos (2010) señala que brindar apoyo de forma emocional está relacionado a las diversas acciones de atención, afecto, empatía, apoyo y ayuda, dirigido al paciente o la familia buscando el bienestar anímico de los individuos; es decir, es una serie de medidas que permiten a los pacientes expresar sus sentimientos, incertidumbres y angustias; por ello Benavente y Mendoza (2011) describen que la empatía es una actitud necesaria que se refleja en los rostros y las palabras de los profesionales de enfermería y que comunica a los pacientes que su preocupación o situación también le importan.

**Se anticipa:** es una evaluación de los cuidados de los profesionales de enfermería que se realiza con anticipación, considerando las necesidades de las gestantes hospitalizadas con la finalidad de prevenir complicaciones (Huatuco, 2009). El autocuidado se refiere a las acciones educativas que realiza el colectivo de enfermería partiendo de los conocimientos profesionales, para enseñar sobre el manejo de los procesos de la enfermedad o malestar, así como los comportamientos que requieren una atención con anticipación por parte de la enfermería ante posibles necesidades que los pacientes y sus familiares puedan llegar a manifestar (Huallpa, 2022)

**Mantiene relación de confianza** según Larso los cuidados que ofrecen el personal de enfermería debe generar en la gestante adolescente esperanza y deben estar orientados hacia la recuperación, permitiendo también generar un clima de confianza y cercanía ante la presencia física de los profesionales de enfermería (González 2014). Esta dimensión encierra acciones por parte de los profesionales de enfermería, que benefician la relación terapéutica y destacan el interés y la preocupación por los pacientes, dirigidos a establecer relaciones de confianza con la persona cuidada, despertando en el otro la sensación de tranquilidad y seguridad durante el cuidado que reciben y en la capacidad de Los profesionales de enfermería que los atiende. La relación de confianza

promueve y acepta las expresiones de sentimientos ya sean positivos o negativos, implica también coherencia, empatía, afecto, comunicación eficaz.

El apoyo emocional que reciben las personas complementa de forma indispensable el trato adecuado que requieren. El objetivo principal del apoyo emocional es brindar a los pacientes una posición activa frente a su estado; un enfermero debe ser una persona en la que se pueda confiar; es decir, ser una persona de confianza que esté dispuesta a dialogar y escuchar y a utilizar una terminología comprensible y clara (Gamarra, 2013)

**Monitoreo y seguimiento** según Ferketich son los cuidados que brinda el personal de enfermería con conocimiento propio, dominando los aspectos científicos y técnicos de los procedimientos que deben realizar su equipo de trabajo, desarrollando al finalizar una evaluación para que todo se realice efectivamente y a tiempo. González (2014) señala que dentro de esto se debe desarrollar una coordinación adecuada conformado por un equipo interdisciplinario en el área de salud, en el que se apliquen en los documentos de reportes los lineamientos que ha establecido la institución de salud, empleándolos de forma veraz, clara, precisa y oportuna, tomando en cuenta los registros clínicos de enfermería como parte de la evidencia de los cuidados del paciente.

Por su parte, Huatulco (2009) menciona que una atención de forma segura se orienta hacia lo que no representa ningún riesgo para el personal que administra el tratamiento, en cuanto a las dosis suministradas, la forma como ingerirlos, así como la orientación hacia los pacientes respecto a sus dudas, la preocupación por solventar los problemas, empleando los recursos disponibles

### ***2.3.10 Plan 2030 para la protección integral de la niñez y adolescencia***

El gobierno del Ecuador, basándose en los datos registrados relacionados a los niveles de embarazo en adolescente, ha plasmado una serie de pautas u orientaciones dentro del Plan 2030 para la protección integral de la niñez y adolescencia, con la finalidad principal de disminuir estos niveles. De acuerdo con los datos aportados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, en Ecuador se registran cerca de seis millones de niños, niñas y adolescentes, los cuales conforman el 35% del total poblacional del país. Es así como el Plan

Nacional encamina hacia la orientación, identificación y promoción de políticas públicas orientadas a la atención de los requerimientos sociales, exclusiones y discriminaciones que puedan afectar a los grupos que requieren atención especial.

Para ello se plantearon cinco ejes orientados hacia una visión intersectorial partiendo de las políticas básicas y fundamentales; protección especial; atención emergente; defensa, protección y exigibilidad de derechos; participación.

El Plan Nacional de Protección Integral de Niñez y Adolescencia 2030 se enmarca dentro de la doctrina de protección integral, fundamentado en los principios de una nueva visión social y cultural de la infancia en concordancia con lo planteado en la Convención de los Derechos del Niño, en el que se abordarán las directrices presupuestarias para que pueda ser implementado y para su territorialización dentro de la política.

Es así como se propone en este Plan la construcción de mesas intersectoriales interinstitucionales y bilaterales con la participación de la sociedad civil y organismos internacionales con el fin de obtener experiencias y aportes que permitan genera un compromiso a largo plazo para el fortalecimiento del plan.

### ***2.3.11 Promoción de la salud***

De acuerdo con Organización Mundial de la Salud (1986), la Promoción de la Salud es un proceso que busca la capacitación de las personas para incrementar el control sobre su salud y que pueda mejorar. Para lograr el pleno estado de bienestar a nivel físico, emocional y educativo las personas deben poder detectar y desarrollar sus aspiraciones de satisfacción de sus necesidades y transformar o adaptarse a su ambiente. La salud es considerada como un recurso indispensable para la vida cotidiana y no como el objetivo para la vida. Es de igual forma un recurso que valora los aspectos sociales, personales y las capacidades físicas. De esta forma, la promoción de la salud no es responsabilidad exclusiva del sector de la salud, sino que se extiende hacia los estilos de vida saludables, para alcanzar un bienestar.

Asimismo, considera que la promoción de la salud se orienta a alcanzar igualdad en la salud, disminuye las diferencias del acceso a la salud para

garantizar oportunidades iguales y recursos que promuevan la capacitación de todas las personas para lograr potenciar los niveles de salud, para ello se requiere un ambiente que brinde apoyo, acceso a la información, habilidades para la vida y oportunidad para una elección saludable. Las personas no pueden encontrar su nivel más completo de salud sino son capaces de controlar los factores que determinan su salud. Actúa por medio de las acciones comunitarias de forma efectiva y concreta, estableciendo las prioridades, tomando decisiones, planificando estrategias y desarrollándolas para mejorar la salud. El desarrollo en las comunidades gira alrededor de los recursos humanos y materiales que existen en la comunidad para promover la autoayuda, apoyo social y el desarrollo de sistemas que puedan adaptarse según la participación pública y la dirección de los asuntos de carácter sanitario, para ello será necesario el acceso continuo y total de la información, a las oportunidades sanitarias y al apoyo financiero.

Actividad	Líneas
Fortalecimiento de la actuación a nivel sectorial y las coordinaciones entre los sectores para abordar la prevención del embarazo	<p>1.1 Poder garantizar que se implemente una educación integral orientada hacia la sexualidad y hacia los derechos a nivel internacional en las escuelas y en tu entorno.</p> <p>1.2 poder garantizar la accesibilidad de los estudiantes hacia la atención integral y efectiva en lo que se relaciona a la salud sexual y reproductiva garantizando acceso y asesoría sobre los métodos anticonceptivos más eficaces incluidos los que son reversibles de intervalos de larga duración y los que son post eventos obstétricos</p> <p>1.3 garantizar La debilidad protección y restitución de los derechos de los niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad en especial a las gestantes menores de 14 años que son víctimas de violencia sexual y con condiciones de discapacidad</p>
2 Generar evidencia para tomar decisiones en torno al embarazo en niños y adolescentes en el Ecuador	<p>2.1 generar acciones a nivel sectorial e intersectorial para el fortalecimiento de la promoción de los derechos sexuales reproductivos y hacia una vida libre de violencia en entornos comunitarios</p> <p>2.2 garantizar el cambio de patrones a nivel social y cultural de tipo negativo relacionado a la naturalización de la violencia de género el embarazo durante la adolescencia y las uniones a temprana edad</p>
3.Fortalecer espacios para la participación	3.1 promover habilidades en los entornos familiares para el fortalecimiento de los mismos de forma segura y libre de violencia para la promoción de una sexualidad integral evitando el embarazo en niñas y adolescentes, así como



comunitaria orientada a la prevención del embarazo en niñas y adolescentes	de actos de violencia
4. Fortalecer acciones de participación de las niñas y adolescentes	4.1 fortalecimiento de espacios de participación de los adolescentes a nivel sectorial e intersectorial para promover la exigencia de los derechos sexuales y reproductivos y de una vida libre de violencia
5. Fortalecer el desarrollo individual de las adolescentes	5.1 generar estrategias que fomenten el desarrollo positivo de las adolescentes y potencie los proyectos de vida a nivel sectorial e intersectorial

**Nota:** Elaboración propia a partir del Informe del Ministerio de Salud 2018-2025

### **2.3.12 Métodos Anticonceptivos en adolescentes**

Los adolescentes pueden emplear cualquiera de los métodos anticonceptivos para adultos, pero el problema más frecuente es la adherencia a éste. Por ejemplo, algunas adolescentes olvidan tomar anticonceptivos orales diariamente o dejan de tomarlos por completo, incluso sin sustituirlos por otra forma de anticonceptivo. Aunque los preservativos masculinos o condones son el método de contracepción más frecuente, todavía hay prejuicios que reducen su uso constante. Por ejemplo, los adolescentes pueden pensar que los condones disminuyen el placer e interrumpen el "amor romántico".

Algunos adolescentes también son tímidos a la hora de pedirle a la pareja que use condones durante las relaciones sexuales. Las formas anticonceptivas a largo plazo, como los dispositivos intrauterinos (DIU), las inyecciones hormonales que duran 3 meses o más o los implantes subcutáneos (bajo la piel) que pueden ser eficaces durante varios años, son populares entre las adolescentes (Levy, 2022)

### **2.4 Definición de términos (glosario)**

**Satisfacción:** Es el grado de expresión que relaciona el bienestar que experimentan los pacientes sobre los cuidados que reciben por parte del personal de enfermera durante el tiempo hospitalización, la misma se puede valorar por medio de la observación, y del lenguaje empleando una escala de mediciones. (López & Rodríguez, 2012).

**Cuidados de Enfermería:** Es una serie de acciones fundamentadas en el conocimiento científico y los principios bioéticos que puede brindar la enfermera a los pacientes para la satisfacción de sus necesidades (López & Rodríguez, 2012).

**Adolescente:** La OMS la define, como la etapa de crecimiento y desarrollo humano que se genera después de la niñez y antes de la edad adulta, comprendida entre los 10 y los 19 años (Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 2017).

**Embarazo en la adolescencia:** Es el que ocurre entre los 14 y 19 años o el que se presenta desde la aparición de la menarquia y/o cuando la adolescente aún depende de su núcleo familiar de origen o aún no tiene la mayoría de edad a nivel jurídico (Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 2017).

**Profesional de enfermería:** Es el enfermero(a) o profesional de salud, que ha sido formado en una institución universitaria, alcanzando un nivel de licenciatura en enfermería y cuyo rol principal es el cuidado de pacientes hospitalizados (Guzmán, 2013)

## **2.5 Sistemas de Variables**

**Unidad de observación:** adolescentes gestantes.

**Variable independiente:** Cuidado enfermero.

**Variable dependiente:** satisfacción de las necesidades de las adolescentes gestantes.

## 2.6 Operacionalización de variables

Variable Independiente	Definición	Dimensión	Sub-dimensiones	Indicador	Ítems	Escala	Instrumento
<b>Cuidado enfermero en la adolescente gestante</b>	El cuidado se relaciona a la forma de pensar, de prestar atención, mostrar interés y presentar una actitud de preocupación y desvelo en la atención a la adolescente gestante. El cuidado enfermero es la aplicación de conocimientos teóricos, habilidades,	Calidad	Técnico científico.	Educación en el control prenatal	Signos de alarma Dolor de cabeza Fiebre Disminución de movimientos del bebe Dolor de la boca del estomago Hinchazón de manos y pies Estimulación temprana	Siempre Casi siempre Pocas veces Nunca	Técnica: cuestionario  Instrumento: Encuesta

	<p>destrezas y bienestar de la adolescente gestante. (González, 2014).</p>		<p>Interpersonal</p>	<p>Trato respetuoso.</p> <p>Empatía.</p> <p>Comunicación efectiva.</p>	<p>Muestra respeto ante opiniones e ideas</p> <p>Fortalecimiento de vínculos afectivos apoyo emocional</p> <p>Transmite información de forma clara, sencilla y entendible</p>	<p>Siempre</p> <p>Casi Siempre</p> <p>Pocas veces</p> <p>Nunca</p>	
--	--	--	----------------------	--	---	--	--

			Entorno	<p>Condiciones de comodidad que brindan los servicios de salud.</p> <p>Atención de manera rápida y segura ante llamado de pacientes.</p>	<p>Instalaciones -, focos -Iluminación adecuada- limpieza – ventilación-sala de espera.</p> <p>Tiempo de espera para ser atendida primera vez 30 y subsecuente 20min</p> <p>Identificar el paciente correcto.</p>	<p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p> <p>Muy satisfecho</p> <p>Satisfecho. insatisfecho</p> <p>Muy insatisfecho</p>	
--	--	--	---------	--	---	---	--

<b>Satisfacción de las necesidades de las adolescentes gestantes.</b>	Es la acción de complacer a los pacientes a nivel de los servicios de salud con los proveedores, a través de la atención. La satisfacción de los pacientes debe ser un elemento imprescindible en cualquier persona que tenga la responsabilidad de brindar servicios sanitarios	Necesidades económicas, psicológicas, biológicas, de la adolescente gestante.	Necesidades económicas  Necesidades psicológicas	Ingreso económico  Manejo de las emociones de la adolescente gestante.	Dependencia Propia Depende de los padres Depende de la pareja.  Cambios de humor Irritabilidad Sensibilidad Ansiedad	Casi siempre Muchas veces Pocas veces Casi Nunca	

	(Morales, 2009).		Necesidades biológicas	Verificación de controles.	Normal 9 y mínimo 5	Bajo (entre 0 a 2 controles) Mínimo (entre 3 a 6 controles) Normal entre 8 a 9 controles)	HCL Carnet prenatal
				Enfermedades prenatales	Anemia IVU Amenaza de aborto Amenaza de parto pretérmino	Siempre Casi Siempre Pocas veces Nunca	



				<p>Nutrición</p> <p>Ganancia de peso De la adolescente embarazada</p> <p>IMC: (&lt;18,5)- IMC:(18,5 -24,9) IMC:(25-29,9), IMC: &gt;30</p> <p>Completo e integral personal calificado.</p> <p>Normas de atención a adolescentes gestantes.</p> <p>Detección precoz del embarazo. Control periódico e integral del embarazo.</p>	<p>Bajo peso</p> <p>Normopeso</p> <p>Sobrepeso</p> <p>Obesidad</p> <p>Siempre</p> <p>Casi siempre</p> <p>Pocas veces</p> <p>Nunca</p>	
--	--	--	--	--	---	--

		Protocolo de atención.	Nivel del cumplimiento del protocolo		Nivel de cumplimiento del protocolo por parte de las enfermeras.	SI/NO	
--	--	------------------------	--------------------------------------	--	--	-------	--

### **3 CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Nivel de Investigación**

El desarrollo del presente estudio es de carácter cuantitativo en vista que se aplicó la recolección de datos que serán analizados y procesados para la comprobación de la presencia o no de una correlación entre el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de las adolescentes gestantes, mediante el uso de un análisis estadístico.

#### **3.2 Diseño**

El diseño de la investigación corresponde a un nivel descriptivo transversal, ya que, partiendo de los datos a través de una encuesta, detallando los problemas actuales, para poder abordar una posible solución al mismo. De igual manera se evalúa la población encuestada a la par de los datos recopilados.

#### **3.3 Población y muestra**

Para el desarrollo de la presente investigación se trabajó con una población de 120 embarazadas de las cuales se tomó una muestra de 19 adolescentes gestantes, las cuales fueron abordadas previo consentimiento de sus representantes, las cuales fueron seleccionadas según los siguientes:

##### ***3.3.1 Criterios de inclusión***

- Adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanajuato
- Adolescentes en gestación con edades entre los 12 y 17 años de edad y con un mínimo de 12 semanas de gestación
- Adolescentes gestantes que cuente con el consentimiento de sus representantes

Adolescentes gestantes que cuenten mínimo con tres controles de embarazo.

##### ***3.3.2 Criterios de exclusión:***

- Adolescentes que no han asistido a ningún control médico en el Centro de salud Guanajuato
- Adolescentes que no quieran participar en el estudio o no cuenten con el consentimiento de sus representantes.
- Adolescentes que no estén acompañadas por un representante legal.

- Que presenten impedimentos para comunicarse de forma verbal.

Asimismo, se considerará una población de 5 enfermeras del Centro de salud Guanujo, quienes son encargadas de brindar atención a las gestantes adolescentes.

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Para el presente estudio se aplicó una encuesta a 19 adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanujo, y quienes recibieron atención de enfermería. Dichos datos poblacionales fueron emitidos por la directora del centro de salud.

#### ***Pasos para la recolección de datos:***

- Primera visita al Centro de salud Guanujo para solicitar permiso al personal directivo para la respectiva investigación.
- Observación directa del registro del control prenatal de las gestantes adolescentes, validando que las mismas contaban con más de 12 semanas de gestación.
- Conversación con las adolescentes gestantes y sus representantes para informarles sobre la finalidad de la investigación.
- Firma del consentimiento informado por los representantes de las gestantes adolescentes.
- Aplicación del instrumento tipo encuesta a las gestantes adolescentes
- Análisis de los resultados obtenidos

De igual manera, se aplicará una ficha de observación, empleando el check-lists, para verificar que las enfermeras cumplen con el protocolo de atención al momento de atender a las gestantes adolescentes que asisten al Centro de salud Guanujo

### 3.5 Análisis e interpretación de datos

**Pregunta 1:** ¿El personal de enfermería le ha brindado información para reconocer los signos de alarma (¿dolor de cabeza, fiebre, disminución de movimientos del bebe dolor en la boca del estómago, hinchazón de manos y pies)?

**Tabla 1.** Información para reconocer los signos de alarma

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	14	73,7	73,7	73,7
	Casi siempre	5	26,3	26,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 1.** Información para reconocer los signos de alarma



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Según los resultados obtenidos se pudo observar que, el 73,6% de las encuestadas señalan que siempre reciben del personal información para reconocer los signos de

alarma (dolor de cabeza, fiebre, disminución de movimientos del bebe dolor en la boca del estómago, hinchazón de manos y pies). Mientras que el 26,3 % señalo que casi siempre la recibe. Esta interrogante es de gran importancia, ya que, según Castella y Calesso (2008), el rol de los profesionales de enfermería, es educar y brindar apoyo a las adolescentes sobre complicaciones que pueden presentarse en los embarazos a temprana edad, para minimizar las complicaciones del adolescente como de su hijo por nacer.

**Pregunta 2:** ¿El personal de enfermería muestra respeto ante opiniones e ideas que usted le plantea?

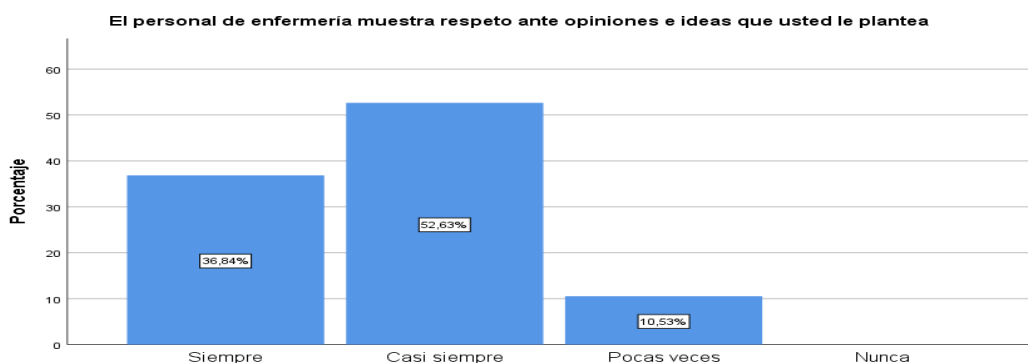
**Tabla 2.** El personal de enfermería muestra respeto ante sus opiniones e ideas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	7	36,8	36,8	36,8
	Casi siempre	10	52,6	52,6	89,5
	Pocas veces	2	10,5	10,5	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 2.** El personal de enfermería muestra respeto ante sus opiniones e ideas



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Al preguntar a las encuestadas sobre si el personal de enfermería muestra respeto ante opiniones e ideas planteadas, el 52,6% respondieron que casi siempre, mientras que el otro 36,8% señaló que siempre, el 10,5 % restantes planteo que pocas veces lo muestran. Para las embarazadas adolescentes es de gran ayuda sentirse respetada antes su planteamientos e inquietudes, en tal sentido la Organización Panamericana de Salud (2015), sostiene que estás requieren recibir una respuesta acertada por parte del sistema de salud, educación y justicia, así como de la articulación de los mismos para la protección y la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes

**Pregunta 3:** ¿El personal de enfermería ha procurado fortalecer los vínculos afectivos con sus familiares?

**Tabla 3.** El personal de enfermería ha procurado fortalecer los vínculos afectivos con sus familiares

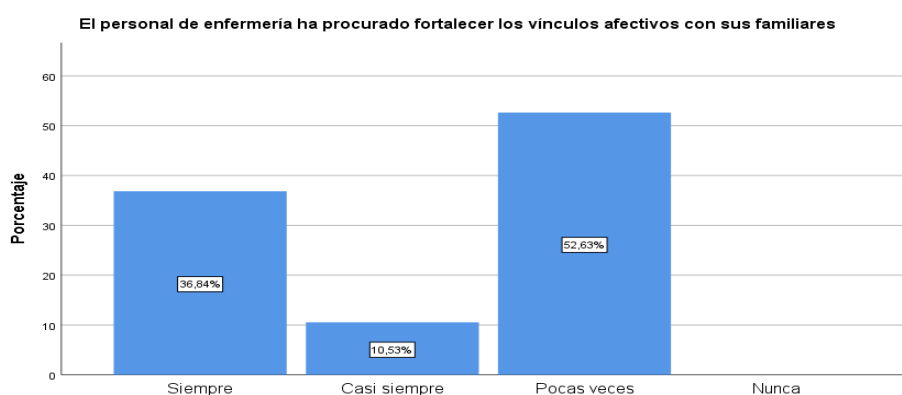
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	7	36,8	36,8	36,8
	Casi siempre	2	10,5	10,5	47,4

Pocas veces	10	52,6	52,6	100,0
Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 3.** El personal de enfermería ha procurado fortalecer los vínculos afectivos con sus familiares



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos se observó que, el 52,6% de las encuestadas señalaron que, pocas veces el personal de enfermería ha procurado fortalecer los vínculos afectivos con sus familiares, mientras que el 36,8 % señalo que siempre, el otro 10,5% restante planteo que, casi siempre el personal del centro de salud lo hace. Según el aporte de González (2014) resalta los cuidados que ofrece el personal de enfermería, con la finalidad de que las gestantes hospitalizadas, su familia y allegados pueden sentirse cómodos para fortalecer su bienestar; es decir, se fundamenta en hacer sentir bien a los pacientes, esto también implica que cada personal de enfermería debe valorar a los pacientes, que lo trate como una persona que merece respeto.



**Pregunta 4:** ¿El personal de enfermería le ha brindado apoyo emocional en los momentos que lo ha requerido?

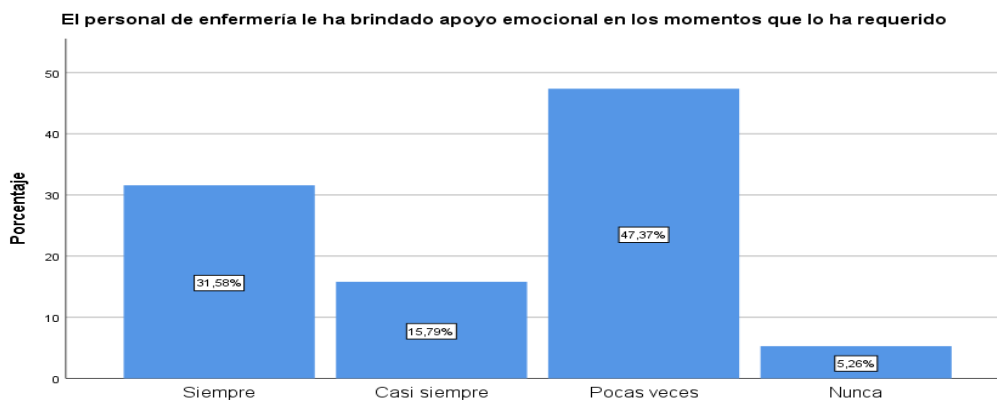
**Tabla 4.** El personal de enfermería le ha brindado apoyo emocional en los momentos que lo ha requerido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	6	31,6	31,6	31,6
	Casi siempre	3	15,8	15,8	47,4
	Pocas veces	9	47,4	47,4	94,7
	Nunca	1	5,3	5,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 4.** El personal de enfermería le ha brindado apoyo emocional en los momentos que lo ha requerido



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Al preguntar a las encuestadas sobre si, el personal de enfermería le ha brindado apoyo emocional en los momentos que lo ha requerido, el 47,3 % respondió que pocas veces, seguido de un 31,5 % que señaló que siempre, otro 15,7% estuvo de acuerdo con que casi siempre, por último, un 5,2% expuso que nunca. A través de estos resultados se puede apreciar que, el personal se ha limitado al momento de brindar apoyo emocional a las adolescentes. En tal sentido, Benavente y Mendoza (2011), describen que, es necesario el apoyo emocional al paciente, ya que, la empatía es una actitud necesaria que se refleja en los rostros y las palabras de los profesionales de enfermería y que comunica a los pacientes que su preocupación o situación también le importan.

**Pregunta 5:** ¿El personal de enfermería le transmite información de forma clara, sencilla y entendible durante su embarazo?

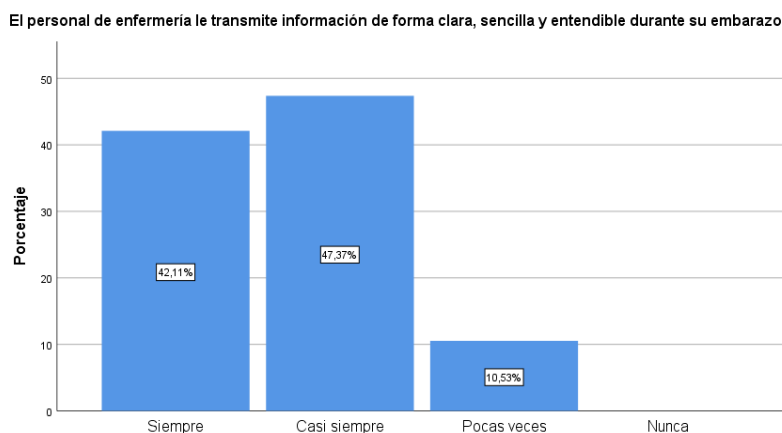
**Tabla 5.** El personal de enfermería le transmite información de forma clara, sencilla y entendible durante su embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	8	42,1	42,1	42,1
	Casi siempre	9	47,4	47,4	89,5
	Pocas veces	2	10,5	10,5	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 5.** El personal de enfermería le transmite información de forma clara, sencilla y entendible durante su embarazo



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Según se puede apreciar en la Figura 5, los datos del ítem 5 reflejan como resultados que, 47,3 % señalaron que casi siempre el personal de enfermería durante su embarazo le transmite información de forma clara, sencilla y entendible, otro 42,1% está de acuerdo con que siempre, solo el 10,5% señalaron que pocas veces se transmite la información correctamente. Desde la perspectiva de Torre (2010), la comunicación es el proceso indispensable en las relaciones humanas. Es una herramienta necesaria para el desempeño de los profesionales de enfermería ya que la misma tiene el rol y la responsabilidad de brindar cuidados y proveer atenciones y esto solo será posible a través de una comunicación adecuada, en donde se puedan establecer una relación de ayuda efectiva, pudiendo la enfermera interpretar de forma adecuada a las necesidades de los pacientes para que puedan ser satisfechas a cabalidad.

**Pregunta 6:** ¿En qué condiciones considera usted que se encuentran las instalaciones del Centro de Salud, con respecto a los focos, iluminación, limpieza, ventilación y sala de espera?

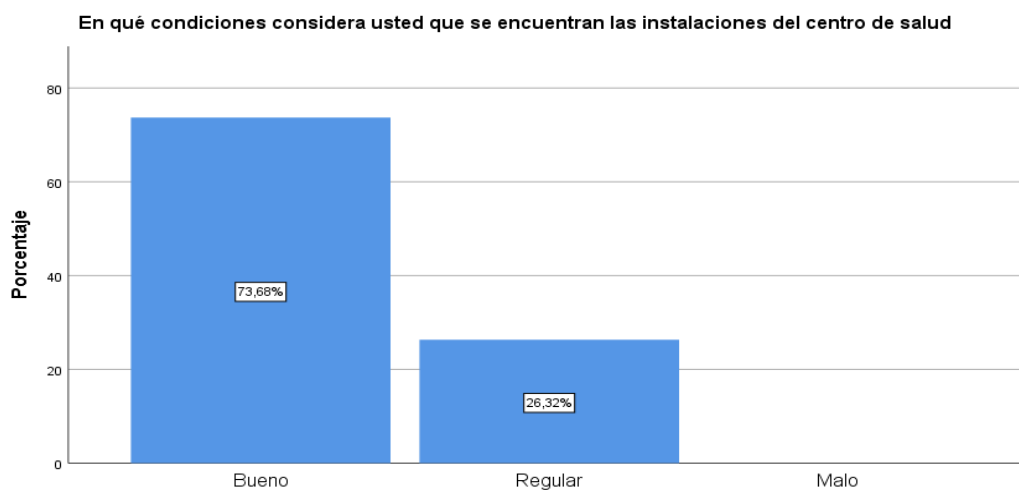
**Tabla 6.** Condiciones de las instalaciones del Centro de Salud con respecto a los focos, iluminación, limpieza, ventilación y sala de espera

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	14	73,7	73,7	73,7
	Regular	5	26,3	26,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 6.** Condiciones de las instalaciones del Centro de Salud con respecto a los focos, iluminación, limpieza, ventilación y sala de espera



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Al preguntar a las encuestadas sobre las condiciones en que se encuentran las instalaciones del Centro de Salud, el 73,6% estuvo de acuerdo en que las condiciones son buenas, el 26,3% restante señaló que son regulares. Es importante señalar que, muchos estudios

han demostrado que la comodidad del paciente es un factor determinante en la recuperación y que, además, eleva el nivel de satisfacción general con los servicios prestados en el centro de salud. Por esa razón, reflexionar sobre la comodidad de las instalaciones acordes y en un buen estado e invertir en formas de mejorarla debe ser una prioridad en cualquier centro médico.

**Pregunta 7:** ¿Califica usted adecuado el tiempo de 30 minutos que se tomaron para brindarle atención médica el primer día de su control de embarazo?

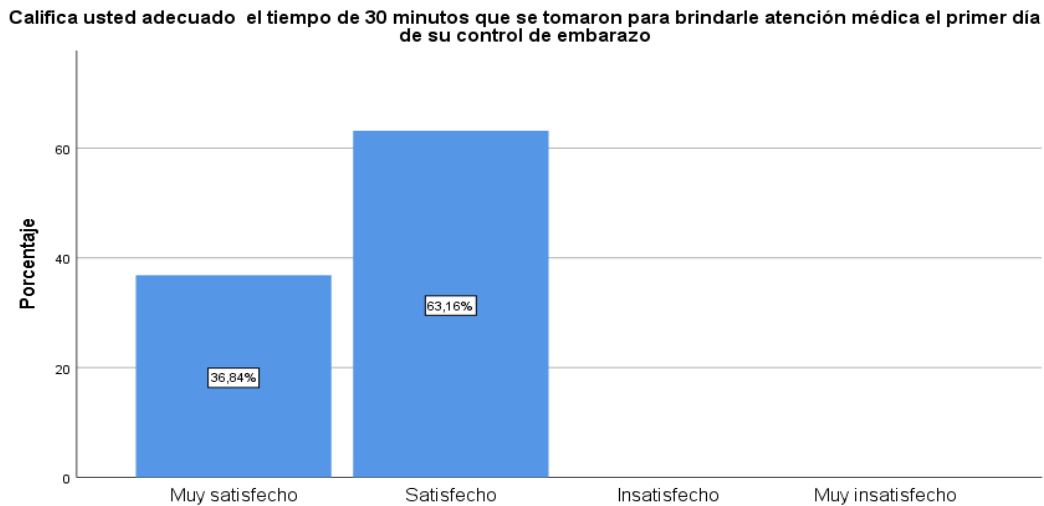
**Tabla 7.** Califica usted adecuado el tiempo de 30 minutos que se tomaron para brindarle atención médica el primer día de su control de embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy satisfecho	7	36,8	36,8	36,8
	Satisfecho	12	63,2	63,2	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 7.** Califica usted adecuado el tiempo de 30 minutos que se tomaron para brindarle atención médica el primer día de su control de embarazo



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Según se puede apreciar en la Figura 7, los datos del ítem 7, dan como resultados que, 63,1% está satisfecho del tiempo de 30 minutos que se tomaron para brindarle atención médica el primer día de su control de embarazo, mientras que el otro 36,8% está muy satisfecho. De acuerdo al protocolo de atención integral a la adolescente embarazada está estipulado que el tiempo de consulta serán adaptados a los requerimientos de las usuarias. La consulta por primera vez durará en promedio 30 minutos, lo cual cumplen en su totalidad en el centro de salud de Guanujo.

**Pregunta 8:** ¿Califica usted adecuado el tiempo de 20 minutos que se tomaron para brindarle a usted atención en sus controles posteriores?

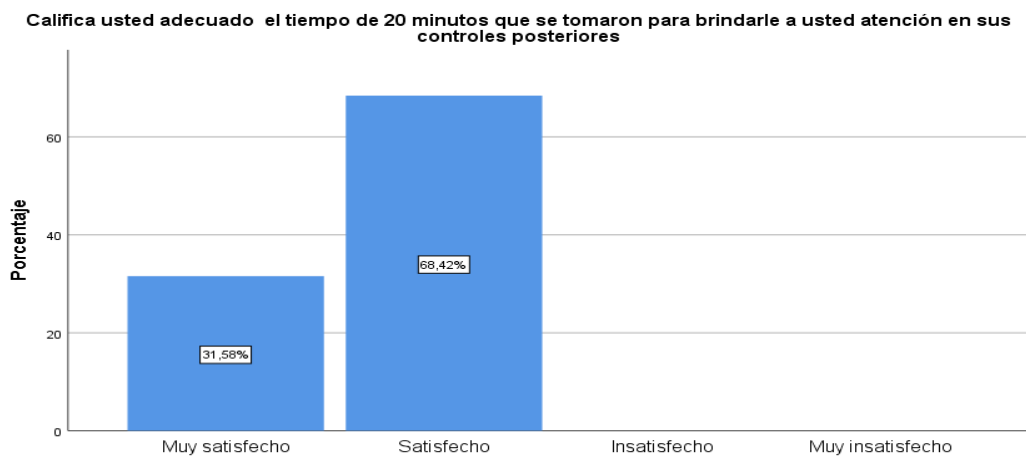
**Tabla 8.** Califica usted adecuado el tiempo de 20 minutos que se tomaron para brindarle a usted atención en sus controles posteriores

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy satisfecho	6	31,6	31,6	31,6
	Satisfecho	13	68,4	68,4	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 8.** Califica usted adecuado el tiempo de 20 minutos que se tomaron para brindarle a usted atención en sus controles posteriores



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** en la Figura 8, se puede apreciar que, 68,4% está satisfecho del tiempo de 20 minutos que se tomaron para brindarle a usted atención en sus controles posteriores, mientras que el otro 31,5% está muy satisfecho. De acuerdo al protocolo de atención integral de la

adolescente embarazada la consulta subsecuente durará un promedio 20 minutos, lo cual cumplen en su totalidad en el centro de salud de Guanujo.

**Pregunta 9:** Dependencia de sus ingresos económicos

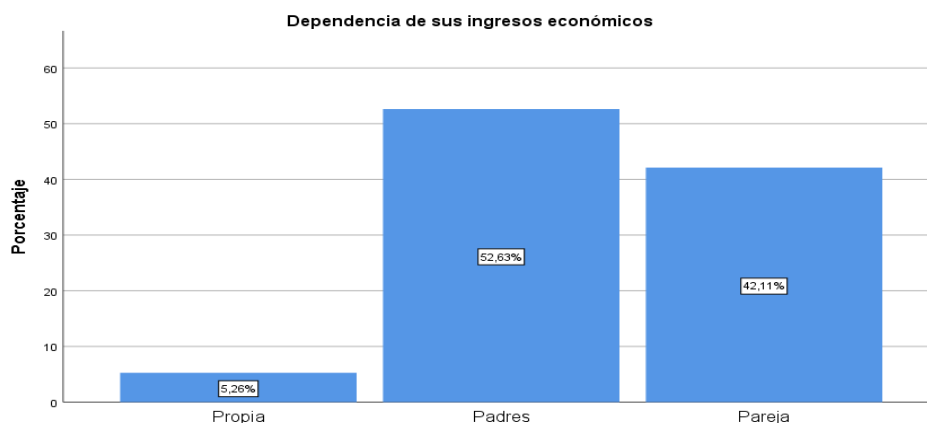
**Tabla 9.** Ingresos económicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Propia	1	5,3	5,3	5,3
	Padres	10	52,6	52,6	57,9
	Pareja	8	42,1	42,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 9.** Ingresos económicos



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.



**Interpretación:** La dependencia de los ingresos económicos de las adolescentes embarazadas corresponde al 94.74%, a los padres y la pareja; el 5.3% disponen de ingresos propios. A través de estos resultados se puede apreciar que un porcentaje de las adolescentes encuestadas no cuentan con ingresos propios, es decir dependen tanto de sus padres o parejas, cabe señalar que, el embarazo en la adolescencia conlleva a repercusiones sociales y económicas negativas. Por ejemplo, muchas adolescentes embarazadas se ven obligadas a abandonar el sistema educativo o, tienen menos posibilidades de encontrar un trabajo bien remunerado.

**Pregunta 10:** ¿El personal de enfermería le ha brindado orientación sobre los cambios de humor y los estados de irritabilidad que pueden presentarse en su embarazo?

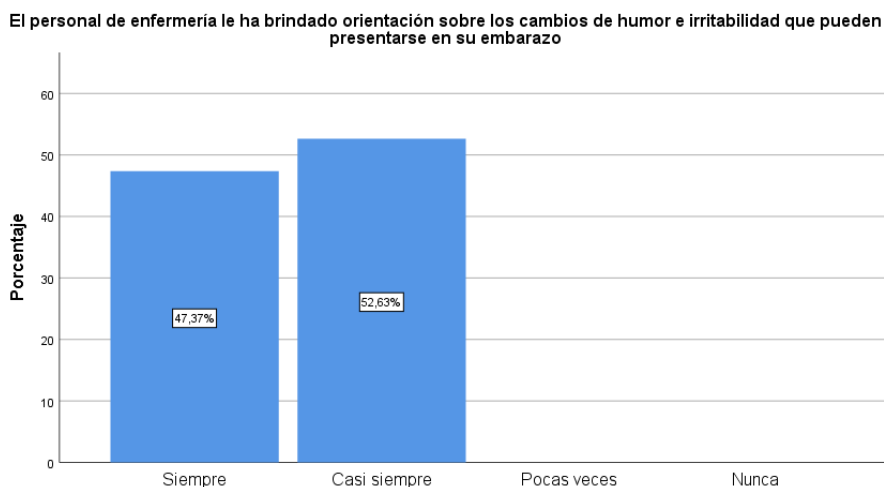
**Tabla 10.** Orientación sobre los cambios de humor y los estados de irritabilidad que pueden presentarse en su embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	9	47,4	47,4	47,4
	Casi siempre	10	52,6	52,6	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 10.** Orientación sobre los cambios de humor y los estados de irritabilidad que pueden presentarse en su embarazo



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Al preguntar a las encuestadas en cuanto a que, el personal de enfermería le ha brindado orientación sobre los cambios de humor y los estados de irritabilidad que pueden presentarse en su embarazo, el 47,3% respondió que el personal siempre lo hace, el otro 52,6% restante estuvo de acuerdo con que casi siempre. Cabe señalar que, dentro del perfil del personal de enfermería esta la sencillez en la preparación técnica y emocional, sentido de observación capaz de ofrecer afecto y calidad humana; en tal sentido González (2014), señala que, para mejorar la atención de enfermería, se debe mantener una comunicación efectiva, identificar y dirigirse de forma amable, explicando de forma clara y sencilla, establecer un ambiente de confianza atendiendo de forma inmediata las solicitudes de apoyo.

**Pregunta 11:** ¿El personal de enfermería le ha brindado orientación sobre el incremento de la sensibilidad y la sensación de ansiedad que puede presentarse en su embarazo?

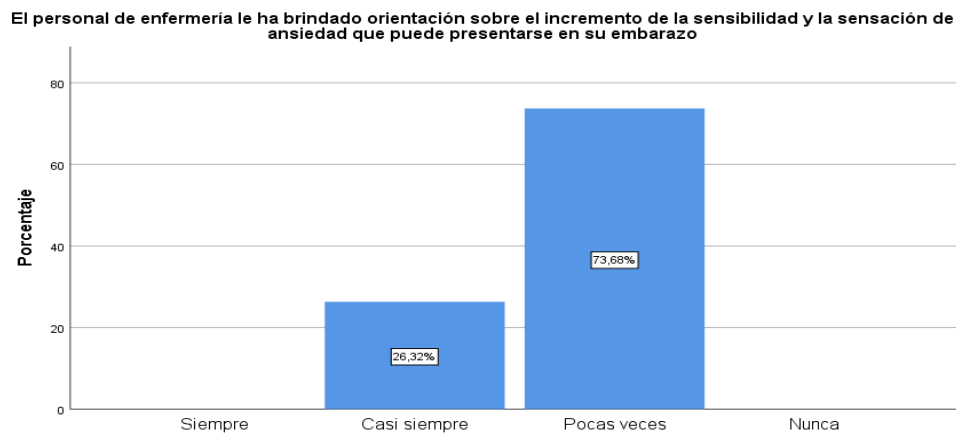
**Tabla 11.** Orientación sobre el incremento de la sensibilidad y la sensación de ansiedad que puede presentarse en su embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	5	26,3	26,3	26,3
	Casi siempre	10	52,6	52,6	78,9
	Pocas veces	4	21,1	21,1	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 11.** Orientación sobre el incremento de la sensibilidad y la sensación de ansiedad que puede presentarse en su embarazo



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos se puede evidenciar que, el 26,32 % de las encuestadas señalaron que, casi siempre el personal de enfermería le ha brindado orientación sobre el incremento de la sensibilidad que puede presentarse en su embarazo, el otro 73,68% restante planteo que pocas veces el personal del Centro de Salud lo hace. Los cambios de humor durante el embarazo son normales, así como el sentimiento de irritabilidad sin que, aparentemente, exista una razón. Esto se debe tanto a los cambios hormonales típicos de esta etapa, que aumentan la sensibilidad de la mujer, como a las preocupaciones respecto a la evolución del embarazo y a la salud de su bebé, que suelen surgir durante el primer trimestre. Es importante manifestar estas emociones y hacer las preguntas que las generan.

**Pregunta 12:** ¿El personal de enfermería le ha indicado sobre los riesgos que conlleva la presencia de anemia durante el embarazo?

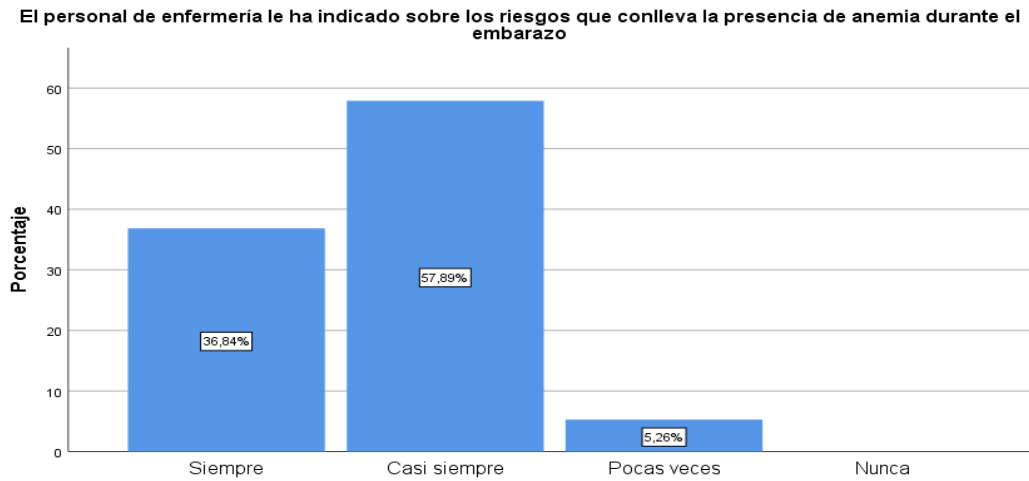
**Tabla 12.** Indicaciones sobre los riesgos que conlleva la presencia de anemia durante el embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	7	36,8	36,8	36,8
	Casi siempre	11	57,9	57,9	94,7
	Pocas veces	1	5,3	5,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 12.** Indicaciones sobre los riesgos que conlleva la presencia de anemia durante el embarazo



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** En cuanto a los resultados sobre si el personal de enfermería le ha indicado sobre los riesgos que conlleva la presencia de anemia durante el embarazo, el 57,8% respondieron que casi siempre, mientras que el otro 36,8% señaló que siempre, el 5,2% restantes planteo que pocas veces les hablan sobre estos riesgos. Según la Organización Mundial para la Salud (2021), la anemia afecta a casi la mitad de todas las embarazadas en el mundo; al 52% de las embarazadas de los países en vías de desarrollo y al 23% de las embarazadas de los países desarrollados. Los principales factores de riesgo para desarrollar anemia por deficiencia de hierro, por lo que es necesario la orientación sobre sus riesgos.

**Pregunta 13:** ¿El personal de enfermería le ha indicado sobre los riesgos que conlleva la presencia de Infecciones en las Vías Urinarias (IVU) durante el embarazo?

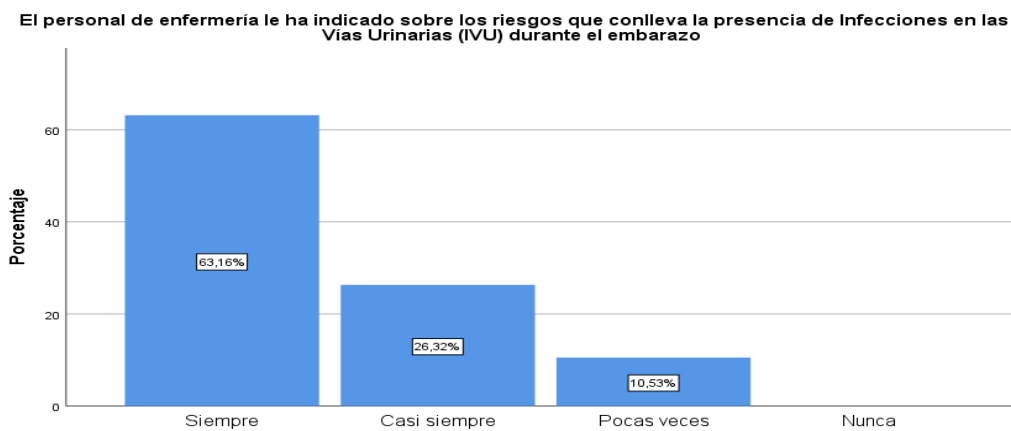
**Tabla 13.** Indicaciones sobre los riesgos que conlleva la presencia de Infecciones en las Vías Urinarias (IVU) durante el embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	12	63,2	63,2	63,2
	Casi siempre	5	26,3	26,3	89,5
	Pocas veces	2	10,5	10,5	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 13.** Indicaciones sobre los riesgos que conlleva la presencia de Infecciones en las Vías Urinarias (IVU) durante el embarazo



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos se puede evidenciar que, el 63,1% de las encuestadas señalaron que siempre el personal de enfermería le ha indicado sobre los riesgos que conlleva la presencia de Infecciones en las Vías Urinarias (IVU) durante el embarazo, seguido por un 26,3 % quienes señalaron que casi siempre, el otro 10,5% restante planteo que pocas veces el personal del Centro de Salud lo hace. En este sentido, es de gran importancia mantener a las adolescentes orientadas, ya que, la infección de vía urinaria es una de las complicaciones más comunes del embarazo y representa una gran proporción por el riesgo de parto prematuro. Las mujeres embarazadas son vulnerables a las infecciones del tracto urinario (IVU) debido a cambios funcionales, hormonales y anatómicos.

**Pregunta 14:** ¿El personal de enfermería le ha indicado sobre los riesgos que pueden presentarse ante la amenaza de aborto durante el embarazo?

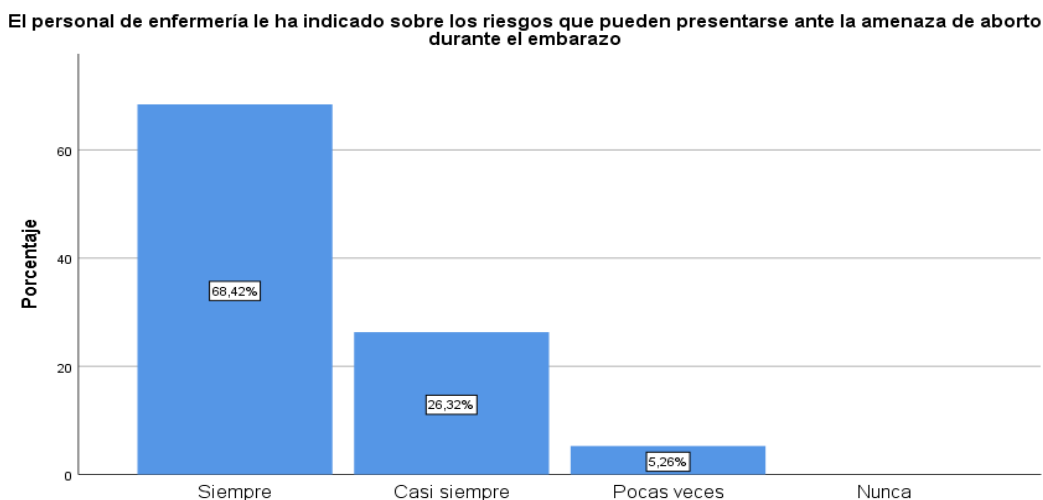
**Tabla 14.** Indicaciones sobre los riesgos que pueden presentarse ante la amenaza de aborto durante el embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	13	68,4	68,4	68,4
	Casi siempre	5	26,3	26,3	94,7
	Pocas veces	1	5,3	5,3	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 14.** Indicaciones sobre los riesgos que pueden presentarse ante la amenaza de aborto durante el embarazo



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Según se puede apreciar en la Figura 14, los resultados arrojaron que, 68,4% señalo que siempre el personal de enfermería le ha indicado sobre los riesgos que pueden presentarse ante la amenaza de aborto durante el embarazo, seguido por otro 26,3% de las encuestadas que está de acuerdo con que casi siempre, solo el 5,2% señalo que pocas veces se recibe estas indicaciones. Según la Organización Mundial para la Salud (2022), indica que, la posibilidad de un aborto espontáneo o una pérdida temprana del embarazo. Esto puede suceder antes de la semana 20 del embarazo. Por motivo es necesario la orientación del personal de enfermería, ya que, pequeñas caídas, lesiones o estrés durante el primer trimestre de embarazo pueden causarlo.



**Pregunta 15:** ¿Los controles de su embarazo se han realizado de manera completa e integral?

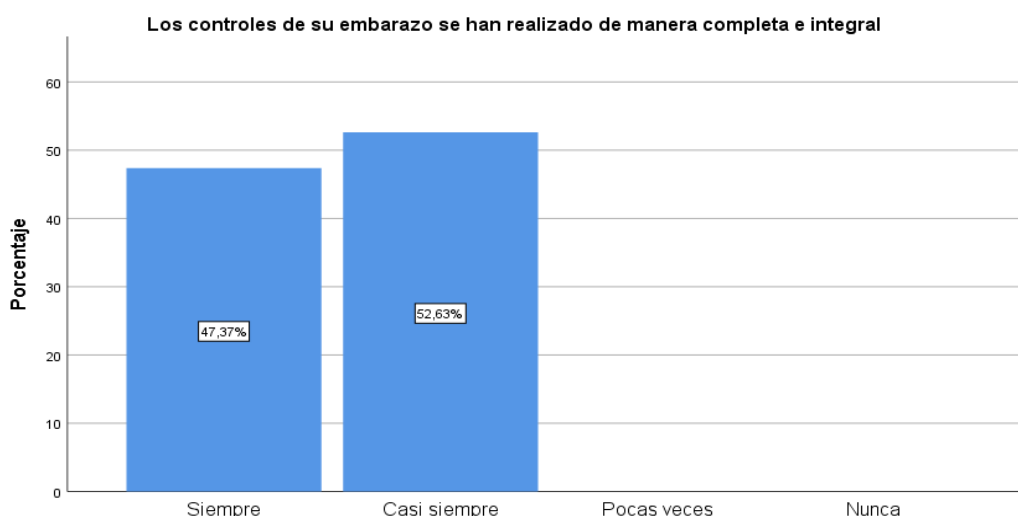
**Tabla 15.** Los controles de su embarazo se han realizado de manera completa e integral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	9	47,4	47,4	47,4
	Casi siempre	10	52,6	52,6	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 15.** Los controles de su embarazo se han realizado de manera completa e integral



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos se puede evidenciar que, el 52,6% de las encuestadas señalaron que, casi siempre los controles de su embarazo se han realizado de manera completa e integral, mientras que el 47,3% señalaron que siempre. Según la OMS (2021), la atención temprana, regular e integral del embarazo reduce significativamente el riesgo de complicaciones y

mortalidad materna y perinatal; también promueve la atención adecuada durante el parto y, por otro lado, vela por la buena salud de la madre y de su hijo al poco tiempo del nacimiento.

**Pregunta 16:** ¿La detección de su embarazo fue de forma precoz?

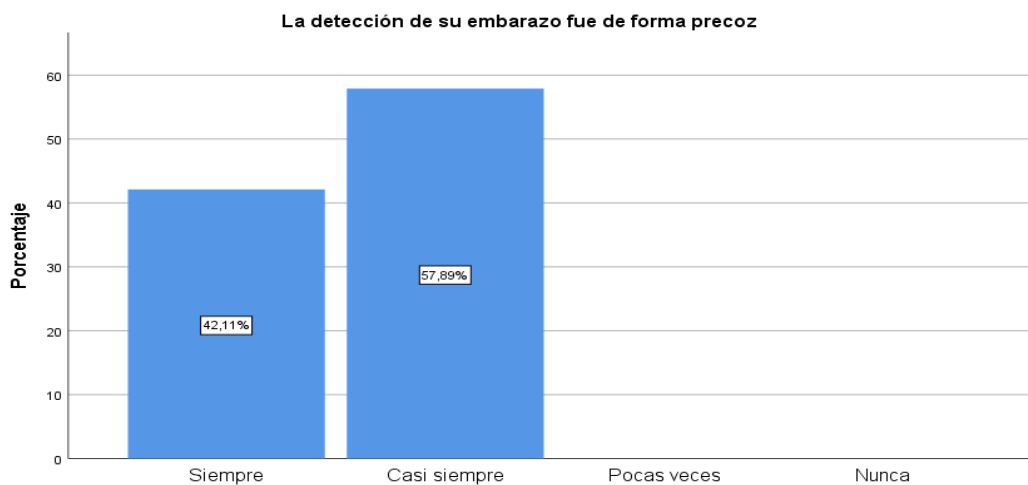
**Tabla 16.** La detección de su embarazo fue de forma precoz

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	8	42,1	42,1	42,1
	Casi siempre	11	57,9	57,9	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 16.** La detección de su embarazo fue de forma precoz



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Los resultados de la figura 16, muestran que el 57,8% de las encuestadas señalaron que casi siempre, la detección de su embarazo fue de forma precoz, el otro 42,1% restante señaló que siempre.

La mayoría de las adolescentes no planea embarazarse, pero muchas lo hacen. Los embarazos en la adolescencia tienen riesgos adicionales de salud tanto para la madre como para el bebé. Con frecuencia, las adolescentes no reciben cuidados prenatales a tiempo, lo que puede provocar problemas posteriores. Tienen mayor riesgo de hipertensión arterial y sus complicaciones. Los riesgos para el bebé incluyen partos prematuros y niños con poco peso al nacer. Recibir buen cuidado antes, durante y después de su embarazo es muy importante. Puede ayudar a su bebé a crecer y desarrollarse, y a mantenerlos a ambos saludables. Es la mejor manera de asegurar que su pequeño tenga un buen inicio para una vida saludable.

**Pregunta 17:** ¿Cuántos controles prenatales se realizó durante su embarazo?

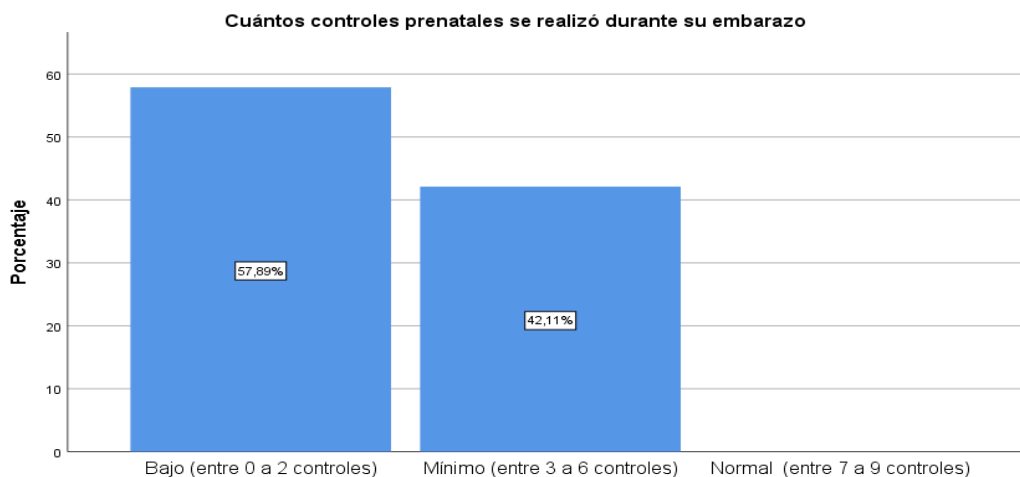
**Tabla 17.** Controles prenatales realizados durante su embarazo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mínimo (entre 3 a 6 controles)	5	26,3	26,3	26,3
	Normal (entre 7 a 9 controles)	14	73,7	73,7	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 17.** Controles prenatales realizados durante su embarazo



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Al preguntar a las encuestadas sobre, cuántos controles prenatales se realizó durante su embarazo, por lo que, los resultados muestran que el 57,8% señalaron que fueron bajo, mientras que 42,1% sostienen que fueron mínimo. Según datos de la Organización Mundial para la Salud (2021), un control prenatal óptimo en el embarazo de bajo riesgo comprende un mínimo de 5 chequeos, uno en las primeras 20 semanas.

**Pregunta 18:** ¿Según lo que indica su control de embarazo, actualmente cuánto se ha incrementado su índice de masa muscular?

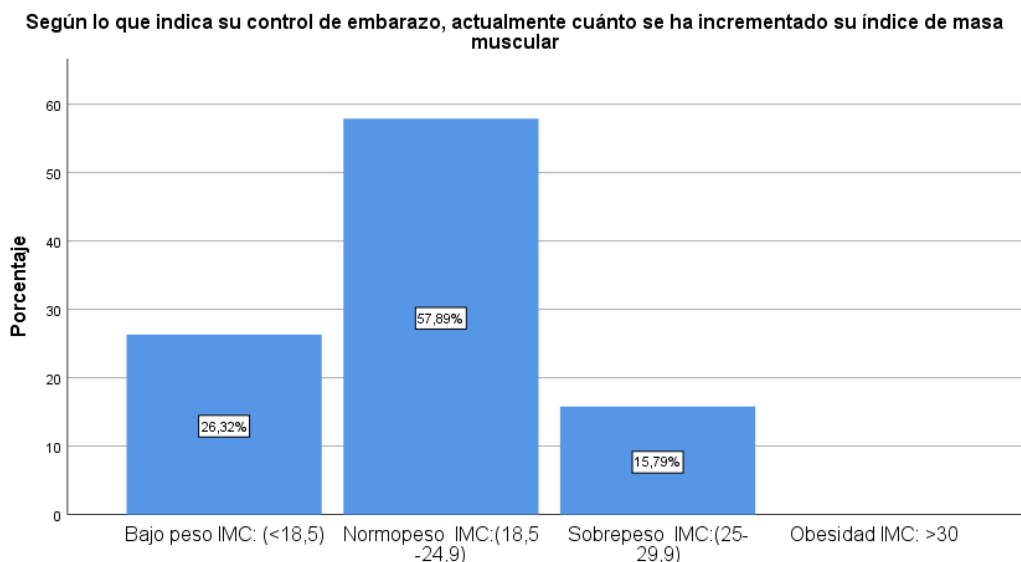
**Tabla 18.** Cuánto se ha incrementado su índice de masa muscular

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Bajo peso IMC: (<18,5)	5	26,3	26,3	26,3
	Normo peso IMC:(18,5 - 24,9)	11	57,9	57,9	84,2
	Sobrepeso IMC:(25-29,9)	3	15,8	15,8	100,0
	Total	19	100,0	100,0	

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 18.** Cuánto se ha incrementado su índice de masa muscular



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento aplicado a las gestantes adolescentes del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Según se puede apreciar en la Figura 18, los resultados arrojaron que, 57,8% según lo que indico su control de embarazo presento normopeso IMC:(18,5 -24,9), seguido por un 26,3% que mostró peso bajo entre IMC: (<18,5), el otro 15,7% presentó sobrepeso entre IMC:(25-29,9). La necesidad del reconocimiento temprano del incremento de peso en relación con el crecimiento lineal en el cuidado pediátrico ambulatorio es importante, por lo que se recomienda en todos los niños, niñas y adolescentes la evaluación anual del IMC. Estos datos fueron verificados directamente de la historia clínica de cada paciente adolescente embarazada.

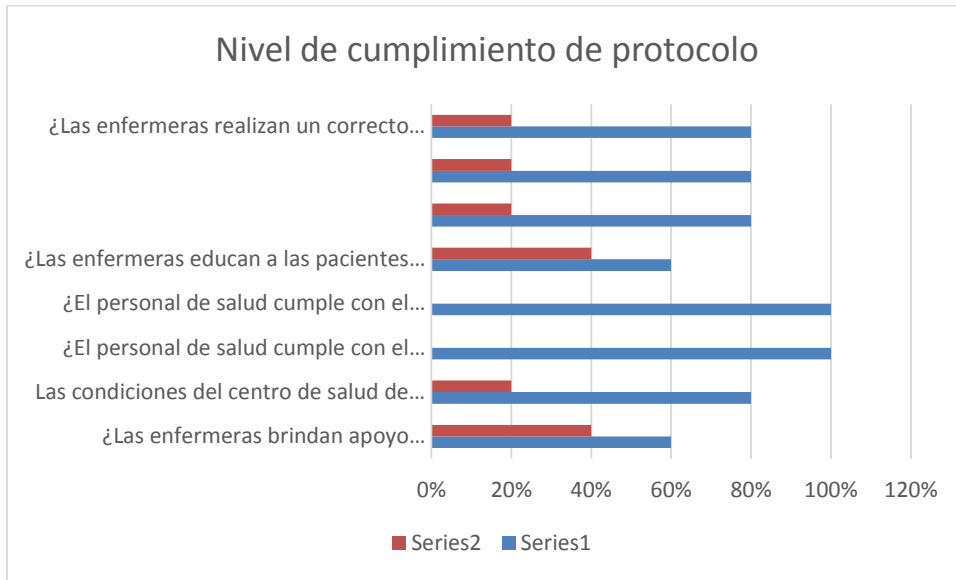
**Tabla 19.** Nivel del cumplimiento del protocolo

	Frecuencia SI	Porcentaje	Frecuencia NO	Porcentaje
¿Las enfermeras brindan una correcta información acerca de los signos de alarma que se pueden presentar en el embarazo (dolor de cabeza, fiebre y disminución de los movimientos del bebe)?	5	100%	0	0%
¿Las enfermeras brindan apoyo emocional durante el embarazo?	3	60%	2	40%
¿Las condiciones en las que se encuentra el centro de salud de Guanujo, les permite a las enfermeras brindar una atención adecuada?	4	80%	1	20%
¿El personal de salud cumple con el tiempo requerido en la primera atención (30 min)?	5	100%	0	0%
¿El personal de salud cumple con el tiempo adecuado en las atenciones subsecuentes (20min)?	5	100%	0	0%
¿Las enfermeras educan a las pacientes sobre los cambios de humor presentados durante el embarazo (ansiedad, irritabilidad sensibilidad)?	3	60%	2	40%
¿Las enfermeras brindan una adecuada información sobre los factores de riesgo en el embarazo (¿anemia, hipertensión parto prematuro, IVU, etc.?)	4	80%	1	20%
¿El personal de enfermería realiza un seguimiento para que las pacientes sean atendidas por un personal calificado durante los controles mensuales? .	4	80%	1	20%
¿Las enfermeras realizan un correcto seguimiento con respecto a la ganancia de peso durante el embarazo?	4	80%	1	20%

**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento Ficha de observación aplicado a las enfermeras del centro de salud Guanujo, diciembre 2022-abril 2023.

**Figura 19.** Nivel del cumplimiento del protocolo



**Elaborado por:** Caluña, N e Inca, R (2023)

**Fuente:** Instrumento Ficha de observación aplicado a las enfermeras del centro de salud Guanaju, diciembre 2022-abril 2023.

**Interpretación:** Los resultados de la figura 19, muestran que el protocolo de atención se cumple al 80% con lo relacionado a brindan una correcta información acerca de los signos de alarma, cumplimiento con el tiempo requerido en la primera atención y en las posteriores consultas y correcto seguimiento con respecto a la ganancia de peso durante el embarazo; observando que en un 20% corresponde a los aspectos que se debe mejorar es, en lo emocional, igualmente, en educar a las gestantes sobre los cambios de humor presentados durante el embarazo (ansiedad, irritabilidad sensibilidad).

#### 4 CAPÍTULO IV. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

OBJETIVOS	RESULTADOS
<b>Objetivo general</b>	
Establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanajuato. Diciembre 2022-abril 2023.	A través de las encuestas aplicadas se observa que el 73,6% de las enfermeras cumplen con el cuidado y satisfacen las necesidades de la adolescente gestante en el centro de Salud Guanajuato. Mientras que el 26,3% casi siempre cumplen en mínima proporción .
<b>Objetivos específicos</b>	
Identificar las necesidades de las adolescentes gestantes que asisten al centro de salud Guanajuato, diciembre 2022-abril 2023.	Según las encuestas se identificó las necesidades de las adolescentes en un 52.6% a la necesidad económica ya que las adolescentes dependen de sus padres y pareja; el apoyo emocional integra el fortalecer el vínculo familiar, comprensión para los cambios de humor, ansiedad sensibilidad, irritabilidad, le corresponden un 47,3% siendo mínima la insatisfacción en la necesidad de información que se refleja en un 27.3%.
Relacionar el cuidado enfermero con la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al centro de salud Guanajuato, diciembre 2022-abril 2023.	El cuidado enfermero guarda relación con la satisfacción de las necesidades identificadas en las adolescentes embarazadas como son, educación e información en un 73.6%, tiempo de atención en un 100%, apoyo emocional 47,3%, la necesidad de dependencia económica no corresponde directamente al cuidado enfermero.



<p>Evaluar el nivel de cumplimiento del protocolo de atención de la adolescente embarazada que asisten al centro de salud Guanajuato, diciembre 2022-abril 2023.</p>	<p>En la evaluación del cumplimiento del protocolo de atención a la adolescente embarazada se obtiene un porcentaje de cumplimiento del 80%, abordando en mayor parte los aspectos físicos, biológicos, el 20% restante que no cumple corresponde al apoyo emocional.</p>
--	---

## **5 CAPITULO V MARCO ADMINISTRATIVO**

- **Recursos humanos**

**Autores del proyecto:**

- Caluña, Nelly
- Inca, Rosa

**Tutora:**

- Lcda. Maura Muñoz

- **Recursos institucionales**

- Centro de Salud Guanujo
- Universidad Estatal de Bolívar

- **Recursos tecnológicos**

- Computadora
- Internet
- Flash memory
- Enfocus

- **Recursos materiales**

- Impresiones
- Esferos
- Hojas

### **5.1 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Para procesar la información se realizó la recolección de datos a través de la aplicación del cuestionario. Se tabularon dichos datos en el software Excel y se calcularon los mismos empleando el sistema estadístico SPSS. Finalmente se realizó un análisis de los resultados obtenidos.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos.

## 5.2 Presupuesto

**Tabla 20. Recursos materiales y presupuesto**

<b>Detalles</b>	<b>Unidades</b>	<b>Valor</b>
Uso de computadora	2	\$150
Impresiones	500	\$250
Flas memory	1	\$8,00
Esferos	15	\$20
Anillados	7	\$50
Transporte	10	\$110
<b>Total</b>		<b>\$588</b>

N°	Actividades	Diciembre 2022- Abril 2023/ Semanas																				Responsables
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
	Selección y denuncia del tema de investigación																					Rosa María Inca Copa  Nelly Fernanda Caluña Ramírez
	Aprobación y asignación del tema																					Rosa María Inca Copa  Nelly Fernanda Caluña Ramírez
	Elaboración del marco teórico: antecedentes, bases teóricas, base legal,																					Rosa María Inca Copa  Nelly Fernanda Caluña Ramírez

glosario																														
Planteamiento del primer capítulo: problema, objetivos, justificación, limitaciones.																														Rosa María Inca Copa  Nelly Fernanda Caluña Ramírez
Elaboración del tercer capítulo: nivel de investigación, diseño técnicas de recolección de datos																														Rosa María Inca Copa  Nelly Fernanda Caluña Ramírez

Elaboración y aplicación de los instrumentos: encuesta y test.																															Rosa María Inca Copa Nelly Fernanda Caluña Ramírez
Procesamiento y análisis de los datos																															Rosa María Inca Copa Nelly Fernanda Caluña Ramírez
Descripción de los resultados alcanzados																															Rosa María Inca Copa Nelly Fernanda Caluña Ramírez
Elaboración de las conclusiones y recomendaciones																															Rosa María Inca Copa Nelly Fernanda Caluña Ramírez

Elaboración del marco administrativo: presupuesto y cronograma.																														Rosa María Inca Copa  Nelly Fernanda Caluña Ramírez
Presentación de los borradores																													Rosa María Inca Copa  Nelly Fernanda Caluña Ramirez	
Defensa y entrega final del proyecto																													Rosa María Inca Copa  Nelly Fernanda Caluña Ramírez	

## 6 CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1 Conclusiones

- A través de las encuestas aplicadas se observa que el 73,6% de las enfermeras cumplen con el cuidado y satisfacen las necesidades de la adolescente gestante en el centro de Salud Guanajuato. Mientras que el 26,3% casi siempre cumplen en mínima proporción
- Según las encuestas se identificó las necesidades de las adolescentes en un 52,6% a la necesidad económica ya que las adolescentes dependen de sus padres y pareja; el apoyo emocional que integra fortalecer el vínculo familiar, comprensión para los cambios de humor, ansiedad sensibilidad, irritabilidad, le corresponden un 47,3% siendo mínima la insatisfacción en la necesidad de información que se refleja en un 27,3%.
- El cuidado enfermero guarda relación con la satisfacción de las necesidades identificadas en las adolescentes embarazadas como son, educación e información en un 73,6%, tiempo de atención en un 100%, apoyo emocional 47,3%, la necesidad de dependencia económica no corresponde directamente al cuidado enfermero.
- En la evaluación del cumplimiento del protocolo de atención a la adolescente embarazada se obtiene un porcentaje de cumplimiento del 80%, abordando en mayor parte los aspectos físicos, biológicos, el 20% restante que no cumple corresponde al apoyo emocional.



## **6.2 Recomendaciones**

Una vez finalizada la presente investigación se proponen las siguientes recomendaciones:

- Garantizar la constante capacitación del personal para brindar un servicio de calidad.
- Se recomienda que los aspectos de la atención prenatal de las adolescentes deben fortalecerse mediante la educación profesional, la capacitación del personal y la modificación de algunas políticas y reglamentos de los establecimientos de salud para satisfacer mejor las necesidades de este grupo.
- Indagar cuales son las expectativas del paciente al iniciar sus controles.
- Realizar un seguimiento detallado a los pacientes para así medir el nivel de satisfacción después de sus controles.
- Fortalecer las relaciones entre las adolescentes, familia y el personal del Centro de Salud, a través de charlas informativas.
- Se recomienda realizar mayores investigaciones en referencia a la satisfacción del paciente con el objetivo de lograr identificar los factores que afectan el grado de satisfacción.

## 7 Bibliografía

- Agosta, L. (2015). *Patient satisfaction with nurse practitioner delivered*. University of Texas Health Science Center at Houston, Thesis de licency in nursing.
- Andrade, V. (2008). *Experiencias de las adolescentes en relación a su primer embarazo subsecuente, factores condicionantes y sus consecuencias en mujeres de 15 a 19 años*. Universidad del Pacífico, Tesis, Maestría en Adolescencia. Retrieved from <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/2969/1/T0846-ma-Andradeexperiencias%20de%20las%20adolescentes.pdf>.
- Andreoni, S., Bruggemann, O., Camacho, A., Cianciarullo, T., Land, S., Tsunechiro, M., & E. (2004). Lineamientos y directrices de enfermería para la mejoría de la calidad de atención prenatal en embarazos de bajo riesgo en América Latina y el Caribe. *Proposal*, 1(2), 50. Retrieved from <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Arias, J., Bernal, K., Giraldo, D., Gonzalez, E., & Rivera, P. (2008). Calidad del control prenatal realizado por profesionales de enfermería en una IPS pública, Manizales. *Hacia promoción salud*, 13(1), 131–142. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v13n1/v13n1a08.pdf>
- Basantes, G. (2015). *Grado de satisfacción de las gestantes al recibir atención del personal de enfermería en el centro de salud tipo “c” de Lasso*. Universidad Técnica de Ambato, Facultad de enfermería. Retrieved from [http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9474/1/basantes\\_jarrin\\_glendaviviana.pdf](http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9474/1/basantes_jarrin_glendaviviana.pdf)
- Bastien, B. (2013). *Cuidados prenatales de enfermería proporcionados a adolescentes embarazadas en la consulta externa del Cimigen*. Universidad autónoma de México, Escuela Profesional de Enfermería y Obstetricia. Retrieved from <https://acortar.link/4kKmIY>
- Benavente, Y., & Mendoza, N. (2011). Las adolescentes embarazadas, el cuidado humano y la calidad de vida relacionada con la salud. *Salud, arte y cuidado*, 4(2), 49–54. Retrieved from [http://bibmed.ucla.edu.ve/db/psm\\_ucla/edocs/sac0402/sac040207.pdf](http://bibmed.ucla.edu.ve/db/psm_ucla/edocs/sac0402/sac040207.pdf)

- Bonilla, A. (2018). *Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en adolescentes. Institución Educativa Particular Humboldt Kollegium-Chimbote, 2017.* Universidad Católica de los Ángeles, Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud. Retrieved from [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24316/CUIDADO\\_ENFERMERIA\\_BONILLA\\_FERNANDEZ\\_ANGHELA.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24316/CUIDADO_ENFERMERIA_BONILLA_FERNANDEZ_ANGHELA.pdf?sequence=3)
- Burgos, J., & Martínez, D. (2009). *Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una institución de II y III nivel de atención.* Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Enfermería. Retrieved from <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/definitiva/tesis05.pdf>
- Buselli, R. (2020). Professional quality of life and mental health outcomes among healthcare workers exposed to SARS-Cov-2. *IJERPH, 17*(6).
- Bustos, B., & Carrasco, S. (2021). *Cuidados de enfermería en adolescentes embarazadas.* Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas. Retrieved from <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/58291/1/TESIS-1767-BUSTOS-CARRASCO%20%20%20LIC.JESSICA%20SALAZAR.pdf>
- Castaño, K. (2009). *Calidad de la atención en el control prenatal: opinión de las usuarias de una institución prestadora de servicios de Bogotá D.C.-Colombia.* Pontificia Universidad Javeriana, Tesis de licenciatura en enfermería. Retrieved from <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/definitiva/tesis23.pdf>
- Castella, J., & Calesso, M. (2008). Satisfação e composição da rede de apoio social a satisfaction and composition of the social support network for pregnant young women. *Psicología en estudio, 13*(4), 781–789.
- Castillo, I., Villarreal, M., Olivera, E., Alba, C., & Carrascal, H. (2014). Satisfacción de usuarias del control prenatal en instituciones de salud públicas y factores asociados. *Hacia la promoción de la salud, 19*(1), 128–140. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a10.pdf>
- Cisneros, F. (2002). *Introducción a los modelos y teorías de enfermería.* Popayán. Universidad del Cauca, Tesis de licenciatura en enfermería. Retrieved from

<http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Introducción+a+los+modelos+y+teorías+de+enfermería#0>

Colmenarez, B. (2008). *Grado de satisfacción de las adolescentes primigestas sobre el control prenatal en centros foráneos atendidas en el dpto. de obstetricia y ginecología del Hospital central universitario "Dr. Antonio María Pinedo"*. Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, Tesis de especialidad en obstetricia y ginecología.

Contreras, J. (2011). *Prevalencia de embarazo en adolescentes en la E.S.E Alejandro Prospero Reverend de Santa Marta*. Universidad Nacional de Colombia, Tesis de maestría en salud pública. Retrieved from <http://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

Elsevier, M. A. (2007). *Modelos y teorías de enfermería* (7ma ed.).

Estudiantes de 5to "B". (2019). *Clubes de Adolescentes en Comunidades de Bolívar, en la prevención del embarazo adolescente e identificación de sus proyectos de vida, con el apoyo de padres, madres y otros actores*. Universidad Estatal de Bolivar, Ciclo de la Carrera de Enfermería.

Farmaut, M., & Carbillón, L. (2021). Embarazo y parto en adolescentes. *EMC\_ Ginecolofía-Obstetricia*, 57(3), 1-6. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X21454767>

Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología. (2017). El parto: Evento que exige la excelencia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(2). Retrieved from <file:///C:/Users/nmmn/Downloads/362-21-PB.pdf>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2022, Agosto 25). <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/el-embarazo-adolescente>.

Gamarra, A. (2013). *Complicaciones perinatales en recién nacidos de madres adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unánue*. Univesidad Ricardo Palma, Tesis para título de médico cirujano. Retrieved from [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/236/1/gamarra\\_ag.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/236/1/gamarra_ag.pdf)

- Gómez, O., & Díaz, L. C. (2016). Cuidados de enfermería basados en evidencia y modelo de Betty Neuman, para controlar estresores del entorno que pueden ocasionar delirium en unidad de cuidados intensivos. *Enferm. glob*, 15(41), 49-63.
- González, T. (2014). *Satisfacción del cuidado de enfermería que tienen las gestantes hospitalizadas por pre eclampsia. (Tesis de maestría en enfermería con énfasis en cuidado para la salud materno perinatal*. Universidad Nacional de Colombia, Tesis maestría en enfermería. Retrieved from <http://www.bdigital.unal.edu.co/40150/>
- Guzmán, P. (2013). *Percepción del cuidado de enfermería en un servicio de atención prenatal*. Universidad Nacional de Colombia, Tesis de maestría en enfermería. Retrieved from <http://www.bdigital.unal.edu.co/43080/1/51555566-2013.pdf>.
- Huallpa, D. (2022). *Factores de riesgo asociados a la reincidencia de embarazo en adolescentes: revisión sistémica 2014-2019*. Universidad Norbert Wiener , Facultad de Ciencias de la Salud. Retrieved from [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6954/T061\\_76916235\\_T.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6954/T061_76916235_T.pdf?sequence=1)
- Huatuco, G. (2009). *La calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de noviembre –diciembre. (Tesis de licenciatura e*. Universidad Ricardo Palma Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, Tesis de licenciatura en enfermería. Retrieved from [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/303/1/Huatuco\\_gj.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/303/1/Huatuco_gj.pdf)
- Kolcaba, K., & M, D. (2005). Comfort Theory and its application to pediatric nursing. *Pediatr Nurs*, 31(3), 187-194.
- Levy, S. (2022, julio). *Anticoncepción y embarazo en adolescentes* . Retrieved from Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/problemas-en-los-adolescentes/anticoncepci%C3%B3n-y-embarazo-en-adolescentes>
- Llaja, M., & Negrón, R. (2021). Percepción del embarazo en estudiantes de educación secundaria del Centro Poblado Yerbabuena, Amazonas, Perú, 2020. *Revista de Investigación Científica Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas* (4), 45-50. Retrieved from File:///C:/Users/nmmn/Downloads/790-3534-1-PB.pdf

- López, R. (2014). *Percepción de las embarazadas sobre la interacción con enfermería en el control prenatal*. Universidad Autónoma de Querétaro Facultad de Enfermería, Tesis de maestría en ciencias en enfermería. Retrieved from <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1967/1/ri000773.pdf>
- López, W., & Rodríguez, K. (2012). *Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital II 2 MINSA-Tarapoto*. Universidad Nacional de San Martín, Tesis de licenciatura en enfermería. Retrieved from [http://tesis.unsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/11458/513/Wendy\\_Fiorella\\_L?pezAmasifen\\_Kelly\\_Rodr?guez\\_Curi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/11458/513/Wendy_Fiorella_L?pezAmasifen_Kelly_Rodr?guez_Curi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Márquez, M., Vera, C., María, C., Solórzano, F., & Herrera, M. (2022). Fecundidad y maternidad adolescente: análisis desde la perspectiva de estudiantes de enfermería. *Revista UNESUM-Ciencias*, 6(4). Retrieved from <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v6.n4.2022.296>
- Martínez, A., Mayorga, V., & Quevedo, K. (2012). *Adherencia al control prenatal, dificultades y retos*. Pontificia Universidad Javeriana, Tesis para licenciatura en enfermería. Retrieved from <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13724>
- Mayorga, A. d. (2012). *Percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes en la e.s.e San Cristóbal, Bogotá*. Universidad Nacional de Colombia). , Tesis de maestría en salud pública. Retrieved from <http://www.bdigital.unal.edu.co/11472/1/598593.2012.pdf>
- Ministerio de Salud Pública . (2022, septiembre 9). <https://www.salud.gob.ec/>.
- Molina, E. (2011). *Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C*. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería, Tesis de maestría investigativa en enfermería, área temática de gerencia en salud y enfermería. Retrieved from <http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/>
- Morales, C. (2009). *Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería, en una institución de primer nivel de atención en salud*. Pontificia Universidad Javeriana, Tesis de licenciatura en enfermería. Retrieved from <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermería/2009/definitiva/tesis12.pdf>

- Morí, B., & Grace, E. (2007). *Relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción que perciben los familiares de la atención que reciben los pacientes sometidos al ventilador mecánico en UCI del 7B del HN Edgardo Rebagliati*. (Tesis de licenciatura). Universidad Ricardo Palma, Tesis de licenciatura en enfermería. Retrieved from [http://www.uciperu.com/docs/calidad\\_de\\_atención\\_uci.pdf](http://www.uciperu.com/docs/calidad_de_atención_uci.pdf)
- Morse, J. (2000). On Comfort and Comforting. *Am J of Nursing*, 100(9), 34-38.
- Observatorio Social del Ecuador, OSE. (2019). *Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador. Una mirada a través de los ODS*. Retrieved from <https://odna.org.ec/wp-content/uploads/2019/02/Situacio%CC%81n-de-la-nin%CC%83ez-y-adolescencia-en-Ecuador-2019.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022, agosto 11). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Retrieved from <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Organización Mundial para la Salud (OMS). (2021). *Calidad de atención del cuidado enfermero*. Retrieved from [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Salud integral de los y las adolescentes*. Retrieved from [Prevencción del embarazo no intencional en la adolescencia : https://bit.ly/CVOPS-Salud-Integral-Adolescentes](https://bit.ly/CVOPS-Salud-Integral-Adolescentes)
- Párrafa, J., Suasti, K., Márquez, D., & Vines, K. (2021). Atención de Enfermería en el Embarazo de Adolescentes. *Instituto Superior Universitario Portoviejo*. Retrieved from <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/690/1322>
- Pérez, A., & Pérez, C. (2015). *Guía de atención del Adolescente*. SAMFyC - GreAdol.
- Pocataype, R. (2020). *2020 Cuidados de enfermería en la promoción de la salud y determinantes del centro de salud de los adolescentes en el centro poblado de Atipayan-Independencia, 2018*. Universidad Católica de los Angeles, Chimbote, Facultad de Ciencias para la Salud. Retrieved from <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22407/DETERMINA>

NTES\_DE\_SALUD\_PACOTAYPE\_HURTADO\_ROSMERY\_YANET.pdf?sequence=1

- Pozo, C., Nazate, Z., Rodríguez, E., & Pichardo, R. (2022). Estrategia de intervención educativa en la prevención a la inasistencia a los controles prenatales de las madres adolescentes. *Revista Conrado*, 18(S2), 447-456. Retrieved from file:///C:/Users/nmmn/Downloads/2483-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4985-1-10-20220623.pdf
- Red de Organizaciones por la Defensa de la Niñez y Adolescencia (RODDNA). (2022, agosto 21). [https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2020/11/LigroAgendaNinos\\_PDF\\_solosA\\_compressed-1.pdf](https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2020/11/LigroAgendaNinos_PDF_solosA_compressed-1.pdf).
- Torres, C. (2010). Perception of nursing care quality in hospitalized patients. *Avances en enfermería*, 2(2), 98–110. Retrieved from <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=589683&indexSearch=ID>
- Tovar, S. (2002). *Grado de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal*. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Tesis de licenciatura en obstetricia,. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/978380?origin=crossre>
- Valdez, A. (2022). *Factores que influyen al embarazo en adolescentes en el cantón Río Verde*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de enfermería. Retrieved from <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3072>
- Velázquez, P. (2020). Condiciones que favorece la promoción de salud con el modelo de Nola Pender en el fomento de comportamientos saludables en familias de la red de salud Puno. *Core.ac.uk*.
- Villoria, L. (2021). *Embarazo en adolescentes: Factores, riesgo y el papel de la enfermería en la prevención*. Universidad de Cantabria, Facultad de Enfermería. Retrieved from [https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25056/2022\\_VilloriaL.pdf?sequence=1](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25056/2022_VilloriaL.pdf?sequence=1)



## **8 ANEXOS**

### **Anexo 1. Asignación del tema de investigación**

Guaranda, 09 de diciembre 2022

Doctora

Silvana López

**DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO.**

Presente

De nuestra consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, a la vez anhelamos éxitos en sus actividades académicas y personales en bien de la comunidad universitaria. Posterior a la finalización de la fase académica y siendo declarados idóneos para iniciar con el proceso de titulación nosotros: **NELLY FERNANDA CALUÑA RAMIREZ CI: 0250298015 Y ROSA MARIA INCA COPA CI: 0250104429.** Indicando a usted que hemos seleccionado la modalidad de titulación, proyecto de investigación con el tema **CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE ADOLESCENTES GESTANTES: CENTRO DE SALUD GUANUJO PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023**, por lo que solicitamos cordialmente el análisis, aprobación del mismo para dar inicio al proceso de titulación.

Adjuntamos; título del tema, planteamiento del problema, justificación y objetivos de nuestro proyecto de investigación.

Por la atención prestada anticipamos nuestro agradecimiento;



Lic. María Muñoz

**DOCENTE - TUTOR**



**MARÍA ROSA INCA COPA**  
CI: 0250104429

**ESTUDIANTE DE TITULACIÓN.**



**Nelly Fernanda Caluña Ramírez**  
CI: 0250298015

**ESTUDIANTE DE TITULACIÓN.**

Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2022-6219-MEMO

Guaranda, 27 de diciembre de 2022

**PARA:** Sra. Lic. Mery Rocío Rea Guamán

**ASUNTO:** RESPUESTA: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL  
DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN CARRERA DE  
ENFERMERÍA UEB

De mi consideración:

En atención al documento MSP-CZS5-BO-02D01-2022-0236-EX(anexo)

*En respuesta al Documento No. UEB-FCSS-2022-0119-O donde indica lo siguiente:*

*Reciba un cordial saludo de quien hacemos la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, comedidamente solicito su autorización y apertura para que los estudiantes de la carrera de enfermería inscritos en la Unidad de Titulación desarrollen su tema de su trabajo de titulación/investigación en las unidades de salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información necesaria para ejecutar el tema a investigar que se detalla:*

## Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2022-6219-MEMO

Guaranda, 27 de diciembre de 2022

Nº	AUTORAS	TEMA
1	Tamami Arellano Franklin Ivan Martínez Ocampo Valeria Silvana	Proyecto de investigación Prevalencia de enfermedades musculoesquelíticas en agricultores de la comunidad Las QUESERAS en el Centro de Salud Cachisagua Cantón Guaranda Diciembre 2022- Abril 2023
2	Santamaria Pozo Daniela Alejandra Sisalema Barragan Karolina Mishel	Proyecto de investigación Proceso enfermo aplicado a la estrategia de salud 1000 días. Cordero Crespo. Guaranda. Período diciembre 2022 - abril 2023.
3	Ninabanda Agualongo Rebeca Priscila Yanzaguano Bayas Tatiana Guadalupe	Proyecto de investigación Estilos de vida de pacientes hipertensos y la adherencia al tratamiento dispensario SSC Gradad Diciembre 2022- Abril 20223
4	Caluña Ramírez Nelly Fernanda Inca Copa Rosa María	Proyecto de investigación Cuidado enfermo asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes Centro de Salud Guanujo
5	Borja Huilca Lisbeth Alejandra Naranjo Alarcón Andrea Patricia	Factores asociados al incumplimiento del esquema de vacunación en niños de 0 a 5 años, centro de salud Simiatug, periodo Diciembre 2022- Abril 2023.
6	Del Pozo Andrade Belén Anahid Rochina Chimbo Rosa Angelica	Proyecto de investigación Programa materno infantil con abordaje en el parto humanizado aplicado por las parteras tradicionales de la parroquia Simiatug periodo Diciembre 2022 Abril 2023
7	Rojas Valverde María Fernanda Sánchez Verdezoto Steven Fernando	Proyecto de investigación Complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y posparto atendidas en el Centro de Salud Simiatug, en el periodo 2022-2023.
8	Ayala Robayo Lady Lissesth Quito Guaranga Sandra Beatriz	Estudio de Caso Prácticas culturales de las madres indígenas en la parasitosis intestinal de la población infantil. Centro de salud San Juan de Llullundongo.

Al conocer su compromiso y contribución con la investigación y la académica, agradezco.

**BASE LEGAL.**

Constitución de la República del Ecuador:

Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2022-6219-MEMO

Guaranda, 27 de diciembre de 2022

*Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado:*

*1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes."*

*Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:*

*19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley."*

*Art. 362.-La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.*

*Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.*

*Art. 226, dispone: "Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.*

*El Art. 21 de la Ley de Estadística establece: Los datos individuales que se obtengan para efecto de estadística y censos son de carácter reservado; en consecuencia, no podrán darse a conocer informaciones individuales de ninguna especie, ni podrán ser utilizados para otros fines como de tributación o conscripción, investigaciones judiciales y, en general, para cualquier objeto distinto del propiamente estadístico o censal. Solo se darán a conocer los resúmenes numéricos, las concentraciones globales, las totalizaciones y, en general, los datos impersonales.*

*El Art. 6 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública determina: "Información Confidencial. - Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.*



Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2022-6219-MEMO

Guaranda, 27 de diciembre de 2022

*El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes.*

**El Art. 22** de la Ley Orgánica del Servicio Público prescribe: *Deberes de las o los servidores públicos.- Son deberes de las y los servidores públicos: (...) Custodiar y cuidar la documentación e información que, por razón de su empleo, cargo comisión tenga bajo su responsabilidad e impedir o evitar su uso indebido, sustracción, ocultamiento o inutilización.*

**El Art. 7** del Reglamento de Información Confidencial en el Sistema Nacional de Salud, establece: *Por documentos que contienen información de salud se entienden: historias clínicas, resultados de exámenes de laboratorio, imagenología y otros procedimientos, tarjetas de registro de atenciones médicas con indicación de diagnóstico y tratamientos, siendo los datos consignados en ellos confidenciales.*

*El uso de los documentos que contienen información de salud no se podrá autorizar para fines diferentes a los concernientes a la atención de los/las usuarios/as, evaluación de la calidad de los servicios, análisis estadístico, investigación y docencia. Toda persona que intervenga en su elaboración o que tenga acceso a su contenido, está obligada a guardar la confidencialidad respecto de la información constante en los documentos antes mencionados.*

*La autorización para el uso de estos documentos antes señalados, es potestad privativa del/a usuario/a o representante legal.*

*En caso de investigaciones realizadas por autoridades públicas competentes sobre violaciones a derechos de las personas, no podrá invocarse reserva de accesibilidad a la información contenida en los documentos que contienen información de salud.*

**La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos ordena:**

**Art. 6.- Accesibilidad y confidencialidad.** - *Son confidenciales los datos de carácter personal, tales como: ideología, afiliación política o sindical, etnia, estado de salud, orientación sexual, religión, condición migratoria y los demás referentes a la intimidad personal y en especial aquella información cuyo uso público atente contra los derechos humanos consagrados en la Constitución e instrumentos internacionales.*

*El acceso a estos datos sólo será posible con autorización expresa del titular de la información, por mandato de la ley o por orden judicial.*

*También son confidenciales los datos cuya reserva haya sido declarada por la autoridad competente, los que estén amparados bajo sigilo bancario o bursátil, y los que pudieren afectar la seguridad interna o externa del Estado.*

Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2022-6219-MEMO

Guaranda, 27 de diciembre de 2022

*La autoridad o funcionario que por la naturaleza de sus funciones custodie datos de carácter personal, deberá adoptar las medidas de seguridad necesarias para proteger y garantizar la reserva de la información que reposa en sus archivos.*

En este contexto, es improcedente compartir o autorizar el acceso a datos de índole de confidencialidad, es decir que provengan de información personalísima de los (as) ciudadanos (as), las cuales solo pueden otorgarse por mandato de la ley, resolución de una autoridad judicial o por autorización expresa de la propia persona, por tal razón se autoriza el ingreso a los establecimientos de salud antes descritos a los estudiantes los mismos que tendrán acceso a datos estadísticos e información básica según los temas planteados de este modo como entidad pública de salud guardamos la confidencialidad de la información.

Particular que pongo en conocimiento para los fines pertinentes

Con sentimientos de distinguida consideración

Atentamente,

Mgs. Jeny Oliva Núñez Jiménez  
**DIRECTORA DISTRITAL 02D01 GUARANDA - SALUD**

Referencias:  
- MSP-CZS5-BO-02D01-2022-6204-MEMO

Anexos:  
- msp-czs5-bo-02d01-2022-0236-ex.pdf

Copia:

- Sra. Abg. Ana Mercedes Noboa Larrea  
Analista Distrital de Talento Humano de la Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud
- Sr. Dr. Manuel Zanipatín Jaramillo  
Responsable de la Gestión Interna Distrital de Usuarios y Redes de Atención Integral en Salud -  
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud
- Sra. Mgs. Karla Anabelle Serrano Castro  
Responsable de la Gestión Distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención en  
Salud - Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud
- Sra. Mgs. Laura Mercedes Villa Ñañay  
Responsable de la Gestión Distrital de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad - Dirección  
Distrital 02D01 Guaranda Salud



**Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2022-6219-MEMO**

**Guaranda, 27 de diciembre de 2022**

**Sr. Dr. John David Vásquez López**  
**Médico General - Administrador Técnico del Establecimiento de Salud Cordero Crespo**

**Sr. Dr. Marco Patricio Piño Taipe**  
**Médico General del Primer Nivel de Atención - Administrador Técnico del Establecimiento de Salud Simlatug**

**Sra. Lcda. Silvana Alexandra Medina Muriño**  
**Enfermera - Administradora Técnica del Establecimiento de Salud Guanujo**

**Sra. Espc. Liliana Patricia Galan Peñañoza**  
**Médico General del Primer Nivel de Atención - Administradora Técnica del Establecimiento de Salud Cachisagua**

**Srta. Med. Jéssica Paola Sánchez Aguiar**  
**Médico General - Administradora Técnica del Establecimiento de Salud Vinchoa**

**Sra. Lcda. Tania Geoconda Baez Mendoza**  
**Enfermera - Administradora Técnica del Establecimiento de Salud San Juan de Lullundongo**

**Sra. Lcda. Sandra Katherine Flores Zarate**  
**Técnica de Ventanilla Única de Atención al Usuario de la Dirección Distrital 02D01 Guaranda Salud**

fjma



Anexo 3. Nivel del cumplimiento del protocolo

ESTADO DE BOLIVAR

**UEB**  
UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLIVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO**

**TEMA: CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCION DE LAS NECESIDADES DE ADOLESCENTES GESTANTES: CENTRO DE SALUD GUANUJO DICIEMBRE 2022-ABRIL 2023**

**OBJETIVO:** Establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanujo. Diciembre 2022-abril 2023

**AUTORES:** Rosa María Inca Copa y Nelly Fernanda Caluña Ramirez.

**Instrucciones:** Después de leer el cuestionario cerrado de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Validado  
Lic. Rosa Amparandi Cardozo  
CARRERA DE ENFERMERIA  
Libro: 18 Folio: 04 N. 22  
19/05/2023

CS


Indicador	Nivel del cumplimiento del protocolo		
	Cumple		
	SI	NO	TOTAL
¿Las enfermeras brindan una correcta información acerca de los signos de alarma que se pueden presentar en el embarazo (dolor de cabeza, fiebre y disminución de los movimientos del bebe ?	✓		
¿Las enfermeras brindan apoyo emocional durante el embarazo ?		✓	
¿Las condiciones en las que se encuentra el centro de salud de Guanujo ,les permite a las enfermeras brindar una atención adecuada ?	✓		
¿El personal de salud cumple con el tiempo requerido en la primera atención (30 min ) ?	✓		
¿El personal de salud cumple con el tiempo adecuado en las atenciones subsecuentes	✓		

(20min)?			
¿Las enfermeras educan a las pacientes sobre los cambios de humor presentados durante el embarazo (ansiedad, irritabilidad, sensibilidad)?		✓	
¿Las enfermeras brindan una adecuada información sobre los factores de riesgo en el embarazo (anemia, hipertensión, parto prematuro, IVU, etc.)?	✓		
¿Las pacientes son atendidas por un personal calificado durante los controles mensuales?	✓		
¿Las enfermeras realizan un correcto seguimiento con respecto a la ganancia de peso durante el embarazo?	✓		

  
Rosa María Inca Copa  
ESTUDIANTE

  
Nelly Fernanda Caluña Ramirez  
ESTUDIANTE

Anexo 4. Cuestionario




**UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLÍVAR**

**CARRERA ENFERMERÍA**

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

15



**UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLÍVAR**

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Dirigido a pacientes embarazadas centro de salud Guanujo .

**TEMA: CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE ADOLESCENTES GESTANTES: CENTRO DE SALUD GUANUJO DICIEMBRE 2022 ABRIL 2023**

**OBJETIVO:** Establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanujo diciembre 2022-abril 2023. .

**AUTORES:** Rosa Maria Inca Copa y Nelly Fernanda Caluña Ramirez

**Instrucciones:** Después de leer las preguntas marque con una X la respuesta que considere que refleje su apreciación.

**LA ENCUESTA ES ANONIMA**

Preguntas	Escala			
	Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
¿El personal de enfermería le ha brindado información para reconocer los signos de alarma (dolor de cabeza, fiebre, disminución de movimientos del bebe dolor en la boca del estómago ,hinchazón de manos y pies)?		X		
¿El personal de enfermería muestra respeto ante opiniones e ideas que usted le plantea?			X	
¿ El personal de enfermería ha procurado fortalecer los vínculos afectivos con sus familiares?			X	
¿El personal de enfermería le ha brindado apoyo emocional en los momentos que lo ha requerido?			X	
¿El personal de enfermería le transmite información de forma clara, sencilla y entendible durante su embarazo.?		X		

	Bueno	Regular	Malo
¿ En qué condiciones considera usted que se encuentran las instalaciones del centro de salud.?		X	
¿ En qué condiciones considera usted que se encuentra la cantidad de focos del centro de salud.?		X	
¿ En qué condiciones considera usted que se encuentra la Iluminación del centro de salud?		X	

**Dirección:** Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
**Guaranda-Ecuador**  
**Teléfono:** (593) 3220 6059  
**www.ueb.edu.ec**

¿Cómo considera usted que se encuentra los niveles de limpieza del centro de salud?		X	
¿En qué condiciones considera usted que se encuentra la ventilación del centro de salud?		X	
¿En qué condiciones considera usted que se encuentra la sala de espera del centro de salud?	X		

	Muy satisfecho	Satisfecho	Insatisfecho	Muy insatisfecho
¿Califica usted adecuado el tiempo de 30 minutos que se tomaron para brindarle atención médica el primer día de su control de embarazo?	X			
¿Califica usted adecuado el tiempo de 20 minutos que se tomaron para brindarle a usted atención en sus controles posteriores?		X		

	Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
<b>Indique con qué frecuencia dependen sus ingresos económicos:</b>				
Dependencia propia			X	
Dependencia de los padres		X		
Dependencia de la pareja				X
<b>Manejas las emociones de las adolescentes gestantes:</b>				
¿El personal de enfermería le ha brindado orientación sobre los cambios de humor que pueden presentarse en su embarazo?		X		
¿El personal de enfermería le ha brindado orientación sobre los estados de irritabilidad que pueden presentarse en su embarazo?			X	
¿El personal de enfermería le ha brindado orientación sobre el incremento de la sensibilidad que puede presentarse en su embarazo?			X	
¿El personal de enfermería le ha brindado orientación sobre la sensación de ansiedad que puede presentarse en su embarazo?		X		
<b>Enfermedades prenatales:</b>				
¿El personal de enfermería le ha indicado sobre los riesgos				




que conlleva la presencia de anemia durante el embarazo?		X		
¿El personal de enfermería le ha indicado sobre los riesgos que conlleva la presencia de Infecciones en las Vías Urinarias (IVU) durante el embarazo?	X			
¿El personal de enfermería le ha indicado sobre los riesgos que pueden presentarse ante la amenaza de aborto durante el embarazo?		X		
¿El personal de enfermería le ha indicado sobre los riesgos que pueden presentarse ante la amenaza de parto durante el embarazo?	X			
<b>Normas de atención a adolescentes gestantes:</b>				
¿Los controles de su embarazo se han realizado de manera completa e integral?	X			
¿Los controles de su embarazo los ha realizado un personal calificado?		X		
¿La detección de su embarazo fue de forma precoz?	X			
¿Los controles de su embarazo se han realizado de manera periódica e integral?		X		

	Bajo (entre 0 a 2 controles)	Mínimo (entre 3 a 6 controles)	Normal (entre 7 a 9 controles)
¿Cuántos controles prenatales se realizó durante su embarazo?			X

	Bajo peso IMC: (<18,5)	Normopeso IMC:(18,5 -24,9)	Sobrepeso IMC:(25-29,9)	Obesidad IMC: >30
¿Según lo que indica su control de embarazo, actualmente cuánto se ha incrementado su índice de masa muscular?	X			

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
www.ueb.edu.ec

## Anexo 5. Consentimiento informado

	ENFERMERÍA	<small>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO</small>
---	------------	--

**CONSENTIMIENTO INFORMADO A MENORES**

**Título de la investigación:** Establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanujo. Diciembre 2022-abril 2023.

Trabajo de grado para obtener el título de Licenciada en Ciencias de la enfermería

**Investigador:** Nelly Fernanda Caluña Ramirez y Rosa María Inca Copa

**Instrumento de recolección de datos:** Encuesta

**Lugar y tiempo de duración de recolección de datos:** Se realizará en la sala de espera de la consulta gineco-obstetra, con una duración de 40 minutos

**Introducción:**

La finalidad de esta encuesta es obtener información que permita establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanujo, desde diciembre 2022-abril 2023.

Por tal motivo, la encuesta será aplicada exclusivamente a gestantes adolescentes entre los 12 a 17 años de edad, que hayan alcanzado un tiempo de gestación de 12 semanas en adelante, con una gestación normal, que presenten al menos 02 controles prenatales mínimos, que no tenga inconvenientes para comunicarse y que tanto su representante como la gestante adolescente acepten participar en dicho estudio a través del consentimiento informado que será suministrado por las investigadoras.

La participación en esta encuesta es voluntaria, libre de coacción e influencia indebida y libertad para terminar con su participación en cualquier momento. Por ello, para evitar que la coacción de los sujetos de investigación, usted como participante podrá:

- Hacer todas las preguntas que considere.
- Tomarse el tiempo necesario para decidir si quiere o no participar.
- Llevarse una copia sin firmar para leerla nuevamente, si fuera necesario.
- Conversar sobre el estudio con sus familiares, amigos y/o su médico de cabecera, si lo desea.
- Que puede elegir participar o no del estudio, sin que se vea afectado ninguno de sus derechos.
- Que puede retirar su participación en cualquier momento sin dar explicaciones y sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tendría derecho.

**Beneficios y riesgos:** Los beneficios del presente estudio estarán dirigidos principalmente a las gestantes adolescentes, pues aportaría la práctica eficiente de los

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
[www.ueb.edu.ec](http://www.ueb.edu.ec)

---

CS Escaneado con CamScanner

protocolos de atención, en coherencia con la normativa para la atención integral y de calidad a este importante y prioritario grupo poblacional, y un referente de obligatorio cumplimiento para el personal de salud que brinda atención directa en la red de servicios pública y complementaria del Sistema Nacional de Salud, de igual forma, la encuesta es de carácter anónimo y confidencial, resguardando la integridad de la adolescente y su embarazo de cualquier situación de riesgo que se pueda presentar.

**Privacidad y confidencialidad:** Se garantiza de forma expresa la confidencialidad y privacidad de las participantes y de la información recolectada antes, durante y después de su participación en la encuesta. En tal sentido, se ha considerado lo siguiente:

- Las participantes de este estudio tendrán acceso a los resultados de la encuesta cuando lo soliciten.
- La información recolectada está relacionada para establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanujo .
- Los datos recolectados serán utilizados exclusivamente con fines académicos e investigativos.
- Los datos serán almacenados en el repositorio de la Universidad Estatal de Bolívar

**Datos del representante y participante (adolescente)**

Yo María Angélica Rea Guanda identificado(a) con el número de cédula 0901911047, en representación de la gestante adolescente como:

Madre  Padre  Esposo  Otro (describir) \_\_\_\_\_

Manifiesto que hemos leído (o alguien me ha leído) la Información brindada en este documento, nos han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, y nuestros derechos. Hemos podido formular preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente. Por lo tanto, hemos comprendido toda la información proporcionada acerca de esta investigación. Conociendo que nuestra participación es voluntaria y que podemos retirarnos del estudio cuando lo consideremos necesario, sin tener que dar explicaciones y sin que esto afecte la atención médica de la gestante adolescente. Al firmar este documento, yo acepto que mi representada participe en dicha entrevista. No estamos renunciando a ningún derecho. Entiendo que recibiremos una copia firmada y con fecha de este documento.

Firma del representante Thru Rea.....

Lugar, fecha y hora..... 08/05/2023

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
[www.ueb.edu.ec](http://www.ueb.edu.ec)



En caso de tratarse de una persona analfabeta, deberá imprimir su huella digital en el consentimiento informado.

**Datos de contacto de investigador**


a) Contactos en el caso de cualquier duda o pregunta:

**Investigadoras principales:** Nelly Caluña y Rosa Inca

Correo electrónico: rositainca1313@gmail.com-fernanda.caluna97@gmail.com


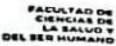


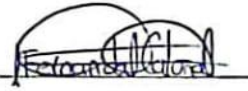

Teléfonos: 0969302878-0979712347

Manifiesto que hemos explicado la finalidad de la encuesta al representante y la gestante adolescente y he contestado a todas sus preguntas. Confirmando que los mismos han comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de la investigación en forma voluntaria.

Firma de las investigadoras.....

Lugar, fecha y hora.....08/05/2023.....

**Anexo 6.** Validación del instrumento de recolección de datos en el centro de salud de Guanujo y Vinchoa

		
	Guaranda ,5 de mayo del 2023	
<b>Lcda. Silvana Medina</b>		
<b>Enfermera del Centro de Salud de Guanujo</b>		
Presente.		
De nuestra consideración:		
Reciba un cordial saludo y a su vez le deseamos éxitos en sus funciones diarias. Por medio del presente, nosotros, ROSA MARIA INCA COPA, con C.I.0250104429, y NELLY FERNANDA CALUÑA RAMIREZ, con C.I.0250298015 ,estudiantes de Enfermería en proceso de desarrollo de trabajo de titulación bajo la tutoría de la licenciada MAURA MUÑOZ con el tema "CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCION DE LAS NECESIDADES DE ADOLESCENTES GESTANTES :CENTRO DE SALUD GUANUJO DICIEMBRE 2022-ABRIL 2023 " de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar .solicitamos muy amablemente a usted pueda ayudarnos con la validación de nuestra Encuesta ,para la sustentación de nuestro tema de investigación .		
Sin más que mencionar, agradecemos de antemano su gentil atención al presente.		
Atentamente,		
		
<b>Leda Maura Muñoz</b> TUTORA	<b>Rosa María Inca Copa</b> ESTUDIANTE	<b>Nelly Fernanda Caluña Ramirez</b> ESTUDIANTE
		Recibido 5/05/2023 11:30 Silvana Medina ENFERMERA C.I. 0201842267
Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra Guaranda-Ecuador Teléfono (593) 3220 6059 www.ueb.edu.ec		
 Escaneado con CamScanner		



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS**

**TEMA:** CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCION DE LAS NECESIDADES DE ADOLESCENTES GESTANTES: CENTRO DE SALUD GUANUJO DICIEMBRE 2022-ABRIL 2023

**OBJETIVO:** Establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanujo. Diciembre 2022-abril 2023

**AUTORES:** Rosa María Inca Copa y Nelly Fernanda Caluña Ramirez.

**Instrucciones:** Después de leer el cuestionario cerrado de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno(3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el objetivo		X			
Pertinencia del instrumento con el tema		X			
Claridad en la redacción de las preguntas		X			
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica		X			
Relevancia del contenido		X			
Puntaje Total		20			
Observaciones:					
<b>VALIDEZ</b>					
Aplicable	X		No aplicable		
<b>Datos Del Validador</b>					
Nombre y Apellido:	Silvana Alejandra Medina, M.		Profesión:	Directora U.O	
Lugar de Trabajo:	C.S. Guanujo		Cargo:	Directora Enfermera	
Telf.:	0785102666	Fecha:	8-05-2023	Firma:	Silvana Medina

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
 Guaranda-Ecuador  
 Teléfono: (593) 3220 6059  
 www.ueb.edu.ec

Guaranda-Ecuador  
 Teléfono: (593) 3220 6059  
 www.ueb.edu.ec

Guaranda, 5 de mayo del 2023

Leda. Andrea Davila

Enfermera del Centro de Salud de Vinchoa

Presente,

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo y a su vez le deseamos éxitos en sus funciones diarias. Por medio del presente, nosotros, ROSA MARIA INCA COPA, con C.I.0250104429, y NELLY FERNANDA CALUÑA RAMIREZ, con C.I.0250298015, estudiantes de Enfermería en proceso de desarrollo de trabajo de titulación bajo la tutoría de la licenciada MAURA MUÑOZ con el tema "CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCION DE LAS NECESIDADES DE ADOLESCENTES GESTANTES ;CENTRO DE SALUD GUANUJO DICIEMBRE 2022-ABRIL 2023 " de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, solicitamos muy amablemente a usted pueda ayudarnos con la validación de nuestra Encuesta ,para la sustentación de nuestro tema de investigación .

Sin más que mencionar, agradecemos de antemano su gentil atención al presente.

Atentamente,

Leda Maura Muñoz  
TUTORA

Rosa María Inca Copa  
ESTUDIANTE

Nelly Fernanda Caluña Ramirez  
ESTUDIANTE

Recibido 05 de mayo del 2023  
Leda. Andrea Davila. Lic. Andrea E. Davila V.  
ENFERMERA  
0201576253

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
www.ueb.edu.ec



UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLÍVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

FICHA DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS

TEMA: CUIDADO ENFERMERO ASOCIADO A LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE ADOLESCENTES GESTANTES: CENTRO DE SALUD GUANUJO DICIEMBRE 2022-ABRIL 2023

OBJETIVO: Establecer el cuidado enfermero asociado a la satisfacción de las necesidades de adolescentes gestantes que asisten al Centro de salud Guanujo. Diciembre 2022-abril 2023

AUTORES: Rosa María Inca Copa y Nelly Fernanda Caluña Ramirez.

**Instrucciones:** Después de leer el cuestionario cerrado de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

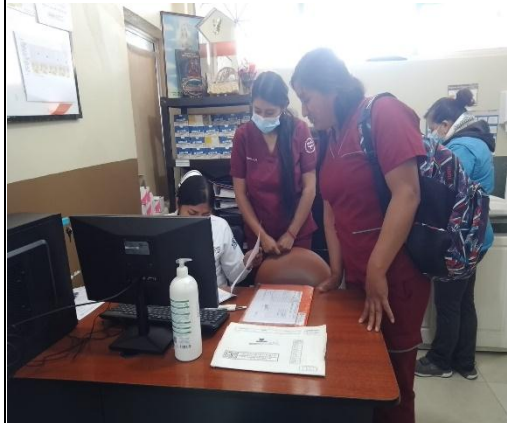
Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno(3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el objetivo			X		
Pertinencia del instrumento con el tema			✓		
Claridad en la redacción de las preguntas			✓		
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica			✓		
Relevancia del contenido			X		
Puntaje Total					
Observaciones:					
VALIDEZ					
Aplicable	X		No aplicable		
Datos Del Validador					
Nombre y Apellido:	Davila Andrea			Profesión:	Infermera
Lugar de Trabajo:	C. Vinchoa			Cargo:	Administradora
Telf.:	0985532686	Fecha:	08/05/2023	Firma:	

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
www.ueb.edu.ec



**Anexo 7. Fotografías**

**Fotos de la verificación y aprobación del instrumento centro de salud de Guanajujo, mayo 2023.**



**Fotos de aplicación del instrumento a las adolescentes gestantes en el centro de salud de Guanajujo, mayo 2023.**





**Fotos de la aplicación del consentimiento informado a los representantes legales de las adolescentes del centro de salud de Guanajujo, mayo 2023.**







## Anexo 8. Reporte Urkund

**Original**  
by Numina

**Document Information**

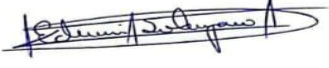
Analyzed document	Tesis Rosa Inca.pdf (D357104824)
Submitted	29/5/2023 12:52:00 PM
Submitted by	
Submitter email	rositaInca1313@gmail.com
Similarity	5%
Analysis address	edsolorzanosaltos@analysis.orkund.com

**Sources included in the report**

**Entire Document**

**Hit and source - focused comparison, Side by Side**

- Submitted text As student entered the text in the submitted document.
- Matching text As the text appears in the source



de 2 29/5/2023 12:52

CS Guaranteed user Confidential