**UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL LISANDRO ALVARDO**
**DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD**
**PROGRAMA DE ENFERMERÍA**
**INVESTIGACIÓN DEL CUIDADO HUMANO II**

# CONDUCTAS DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN A LA CONSULTA PRENATAL. AMBULATORIO URBANO TIPO III "DON FELIPE PONTE" MUNICIPIO PALAVECINO CABUDARE. ESTADO LARA. PERIODO ENERO - NOVIEMBRE 2010

**Autores:**
TSU. Chávez, Yolanda
TSU. Colmenárez, Cristina.
TSU. Colmenárez, Roisabel.

**Tutor(a):**
Dra. Milagro Puertas de García.

**Barquisimeto, Marzo, 2010**

**UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL LISANDRO ALVARADO**
**DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD**
**PROGRAMA DE ENFERMERÍA**
**INVESTIGACIÓN DEL CUIDADO HUMANO II**

# CONDUCTAS DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN A LA CONSULTA PRENATAL. AMBULATORIO URBANO TIPO III "DON FELIPE PONTE" MUNICIPIO PALAVECINO CABUDARE. ESTADO LARA. PERIODO ENERO - NOVIEMBRE 2010

Trabajo de Grado Presentado como requisito parcial para optar
al grado de Licenciada en Enfermería

**Autores:**
**TSU. Chávez, Yolanda**
**TSU. Colmenárez, Cristina.**
**TSU. Colmenárez, Roisabel.**

**BARQUISIMETO, MARZO, 2010**

**UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL LISANDRO ALVARADO**
**DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD**
**PROGRAMA DE ENFERMERÍA**
**INVESTIGACIÓN DEL CUIDADO HUMANO II**

## CARTA DE ACEPTACION DE TUTORIA

Barquisimeto estado Lara de 2010.

**Ciudadano (a):**

**Dra. Milagro Puertas de García.**

Me dirijo a ustedes con el fin de informales que he aceptado ser el tutor del Trabajo de Investigación Titulado: **CONDUCTAS DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN A LA CONSULTA PRENATAL. AMBULATORIO URBANO TIPO III "DON FELIPE PONTE" MUNICIPIO PALAVECINO CABUDARE ESTADO LARA.** Elaborado por Chávez Yolanda CI V- 17.256.234, Colmenárez Cristina CI V- 18.799.881, Colmenárez Roisabel CI V- 19.166.231 y me comprometo en asesorarlos y acompañarlos durante el proceso de construcción y presentación, hasta la evaluación y defensa correspondiente.

Sin más que hacer referencia, se despide de usted.

Nombre y Apellido:_____ Firma: _____

CI:

**UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL LISANDRO ALVARADO**
**DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD**
**PROGRAMA DE ENFERMERÍA**
**INVESTIGACIÓN DEL CUIDADO HUMANO II**

## ACTA

Los suscritos, Miembros del Jurado designados por la coordinación de la asignatura Investigación en Enfermería del Programa de Enfermería para evaluar y dictar veredicto el trabajo de Investigación Titulado: **CONDUCTAS DE ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ASISTEN A LA CONSULTA PRENATAL. AMBULATORIO URBANO TIPO III "DON FELIPE PONTE" MUNICIPIO PALAVECINO CABUDARE ESTADO LARA.** Presentados por **Chávez Yolanda C.I V-17.256.234, Colmenárez Cristina C.I CI-18.799.881 y Colmenárez Roisabel C.I V-19.166.331** luego de analizar su contenido y la sustentación realizada en acto público el día de hoy _____ se emite el siguiente veredicto:

☐ **APROBADO**

☐ **NO APROBADO**

**JURADO EVALUADOR**

Nombre y Apellido:_____ Firma: _____

CI:

Nombre y Apellido:_____ Firma: _____

CI:

Nombre y Apellido:_____ Firma: _____

C.I

Observaciones:

## *Agradecimiento y Dedicatoria*

A dios todopoderoso y a la virgen, quienes nos iluminaron y guiaron en cada paso.

A nuestros padres, hermanos e hijos(as),

… a las adolescentes que acudieron a la Consulta Prenatal del Ambulatorio "Don Felipe Ponte",

…al Dr. Pablo Camacho (Coordinador de la Consulta Prenatal, a la Dra. Milagro Puertas de García (Tutora) y…

A la Licda. Aida Tovar (Asesora)…

… al personal médico y de Enfermería del Ambulatorio especialmente por permitirnos la realización del proyecto de investigación…

… a todos,…

*Gracias por su apoyo incondicional.*

## ÍNDICE


**DESCRIPCIÓN** Pag.

APROBACIÓN DEL TUTOR ..... iii

ACTA FINAL ..... iv

DEDICATORIA ..... v

ÍNDICE DE CUADROS ..... viii

ÍNDICE DE GRÁFICOS ..... ix

RESUMEN ..... x

INTRODUCCIÓN ..... 1

**CAPÍTULOS**

**I EL PROBLEMA**

Planteamiento del Problema ..... 3

Objetivos de Investigación ..... 6

Justificación ..... 7

Alcances y Limitaciones ..... 8

**II MARCO TEÓRICO**

Antecedentes de Investigación ..... 9

Bases Teóricas ..... 14

Anatomo-fisiología del Sistema Venoso ..... 14

La Insuficiencia Venosa……. 21

Conocimiento ……. 34

Teoría de Enfermería……..…... 37

Operacionalización de la Variable……. 39

Términos Básicos…… 39

**III MARCO METODOLÓGICO**

Tipo y Diseño de Investigación ..... 42

Sistema de Variable ..... 43

Variable de Estudio ..... 44

Población y Muestra..... 45
Instrumento de Recolección de Datos..... 46
Validez del Instrumento ..... 46
Procedimiento para la recolección de Datos..... 47
**IV RESULTADOS**
Análisis e Interpretación de Resultados
Resultados…….. 49
Discusión de resultados …….. 54
**V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**
Conclusiones ..... 55
Recomendaciones ..... 56
BIBLIOGRAFIA ..... 57
ANEXOS ..... 59

## INDICE DE CUADROS

**DESCRIPCIÓN** **Pag.**

**Cuadro 1:**

Comprensión que posee el personal de enfermería de la Unidad de Sala de Partos, sobre la insuficiencia venosa y los diversos aspectos alrededor de la enfermedad…… **51**

**Cuadro 2:**

Prácticas relacionadas a la prevención para evitar la insuficiencia venosa utilizadas por el personal de enfermería de la unidad de Sala de Partos……. **53**

## INDICE DE GRÁFICOS

**DESCRIPCIÓN** **Pag.**

**Gráfico 1:**

Comprensión que posee el personal de enfermería de la Unidad de Sala de Partos, sobre la insuficiencia venosa y los diversos aspectos alrededor de la enfermedad…… **50**

**Gráfico 2:**

Prácticas relacionadas a la prevención para evitar la insuficiencia venosa utilizadas por el personal de enfermería de la unidad de Sala de Partos……. **52**

**UNIVERSIDAD CENTROOCIDENTAL**
**LISANDRO ALVARADO**
**DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD**
**DRO PABLO ACOSTA ORTIZ**
**PROGRAMA DE ENFERMERIA**
**ASIGNATURA: INVESTIGACION DEL CUIDADO HUMANO II**

# Conductas De Adolescentes Embarazadas Que Asisten A La Consulta Prenatal Del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" Municipio Palavecino Cabudare Estado Lara Enero

**Autoras:**
**Chávez, Yolanda.**
**Colmenárez, Cristina.**
**Colmenárez, Roisabel.**
**Tutor: Milagro Puertas de García.**
**Asesora: Aida Tovar**

## RESUMEN

Para determinar las conductas cognitivas, sociales, afectivas y fisiológicas de las adolescentes embarazadas que asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" Municipio Palavecino Cabudare Estado Lara se realizo un estudio descriptivo de corte transversal en Enero – Noviembre 2010. Mediante muestreo probabilístico aleatorio simple se estudiaron 12 adolescentes embarazadas. Se aplicó un instrumento tipo cuestionario con preguntas cerradas. Se encontró que el (50,00%) eran adolescentes que se encontraban en la etapa media de la adolescencia mientras que el otro (50,00%) de adolescentes se encontraba en la etapa tardía. Se encontró que las adolescentes manifestaron un nivel de afrontamiento (51,85%), el (41,85%) no logro un nivel de afrontamiento. El (61,11%) manifiesta el nivel de conocimiento del embarazo mientras que el (38,89%) no. La educación del grupo familiar se presentó (67,92%) mientras que el (32,89%) presenta un nivel de educación bajo. El (68,89%) de las adolescentes embarazadas manifestaron no será aceptadas en los diferentes grupos de amigos y familiares, el (31,11%) si. Un (50,44%) de adolescentes manifestaron un déficit de comunicación, el (49,56%) si. El apoyo del grupo familiar por parte de las adolescentes se presentó (65,15%) mientras que el (34,84%) no recibieron el apoyo por parte de sus familiares. La mayoría de las adolescentes presentaron un nivel de autoestima bajo (62,12%), el resto (37,88%) un nivel de autoestima alto. Mientras que un (75,00%) de las adolescentes manifestaron sufrir cambios internos durante su embarazo el (25,00%) no manifestó dichos cambios, al igual las adolescentes con un (66,13%) manifestó sufrir una series de cambios externos mientras que el resto de las adolescentes con un (33,87%) no los sufrió. Se espera que este tipo de estudio permita diseñar programas educativos y de salud, con la finalidad de disminuir el número de embarazos en adolescentes e incentivar a las adolescentes embarazadas a que acuda a los programas de planificación familiar. **Palabras Claves: ADOLESCENTE-EMBARAZO.**

# INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa muy compleja dentro del desarrollo humano durante el cual ocurren grandes cambios biológicos y psicológicos, por lo que se ubica desde los 10 años hasta los 19 años es decir, comienza con la pubertad y finaliza cuando el individuo alcanza su autonomía el cual es definido por *García, Alberto (2009)*

El proceso de cambio que tiene lugar en la adolescencia impregna todo su que hacer de manera dinámica y se manifiesta en cuatro ámbitos: Conductas Cognitivas, Afectivas, Sociales y Fisiológicos.

*Según Jean Piaget (2007)* el desarrollo cognitivo va desde el pensamiento concreto al de operaciones formales o pensamientos abstractos y se logra por completo después de los 16 años cuando elabora sus propios modelos, producto de la realidad y el entorno social comienza hacer analítico y critico de situaciones o problemas específicos, desarrolla la capacidad de síntesis, de formulara hipótesis y de generar alternativas a situaciones particulares.

El desarrollo social va a depender del entorno del grupo familiar ya que la meta del adolescentes es la individualización le impone un distanciamiento de los padres y la búsqueda de un nuevo grupo de pertenencia, esto trae consigo conflictos en el seno familiar en los padres, hermanos, familiares, amigos, disgusto por su rechazo y preferencia por la soledad a los extraños *Según Jean Piaget (2007)*

El desarrollo efectivo de las adolescentesl se parte de sus emociones y sentimientos dependen de la satisfacción de las necesidades, estas varían dependiendo de la situación o de la experiencia. También depende del rechazo que tengan frente a la sociedad y el medio que las rodea *Según Jean, Piaget (2007)*

Cambios fisiológicos son muchos los cambios que sufren las adolescentes embarazadas y se van a manifestar de acuerdo al organismo de cada quien entre estos están problemas digestivos, cambios de humor, fatiga, somnolencia, aumento de las caderas, cambios en la piel y uñas, aumento de peso entre otros.

El inicio de las relaciones sexuales se efectúa cada vez más pronto. Según la OMS, la mayoría de los jóvenes han practicado el coito antes de los 19 años de edad. Lo

cual fue demostrado en el 2005, por Veliz, referido por Campos, quien encuentra un inicio temprano de la práctica sexual en una investigación realizada en Chile en estudiantes adolescentes de 13 a 16 años. Sin embargo, Medina y Cols, reportaron en el 2000 en Barquisimeto, que la edad de la primera relación sexual fue a los 13 años 46,70%. De igual manera Camacho del área de influencia del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" en la misma ciudad, encontraron que la edad de inicio de lasa relaciones sexuales osciló entre los 14-19 años, con un 69,30%.

Uno de los principales riesgos a los cuales se enfrentan los adolescentes, es al embarazo en adolescentes, el cual puede definirse como todo aquel embarazo que ocurre entre los 10 y 19 años.

El embarazo a edades tempranas se ha convertido en un problema social y de salud pública en el ámbito mundial; según cifras de la Oficina Estadísticas e Informática (OCEI), la mayoría de las adolescentes son madres solteras en un 80,00% de los casos y se advierte un incremento progresivo de su participación en la tasa de natalidad en Venezuela. El Estado Lara no ha escapado de esta situación en 2010, se registro un 48,29% un total de 10.347 adolescentes.

El embarazo genera consecuencias para la madre adolescente, entre las cuales se encuentra: Aumento de la mortalidad, riesgo de anemia y toxemia del embarazo, deserción escolar y baja escolaridad.

También produce consecuencias para el hijo de madre adolescente: Mayor riesgo de muerte , bajo peso al nacer, capacidad mental inferior, alto riesgo de abuso físico, negligencia en los cuidados de salud, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional con alta proporción de hijos ilegítimos, lo cual limita sus derechos legales y el acceso a la salud. Finalmente para el padre adolescente: Mayor frecuencia de deserción escolar, aumento desde estrés y mayor frecuencia de trastornos emocionales por una reacción negativa del medio que lo rodea.

Palencia en Venezuela reporta que en 2005 el problema del embarazo en adolescentes afecta a todos los estratos sociales. Pero predomina en las clases de bajo nivel socioeconómico y en algunos casos de alto nivel socioeconómico.

En estudios realizados en Latinoamérica, particularmente en Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, México y Venezuela, para conocer las conductas de las jóvenes frente a su embarazo y l maternidad, se destaca el hecho de que esta actitud no depende solo de la edad cronológica y de la etapa de la adolescencia en que se encuentran, sino esencialmente de la madurez emocional alcanzada, y en esto cuentan además los valores relacionados con la cultura, moral y religión que estas jóvenes han internalizado.

La mayoría de los autores coinciden en que el aumento de los embarazos en adolescentes es debido al déficit de educación sexual, desconocimiento de los métodos anticonceptivos, embarazo en adolescente, planificación familiar y falta de comunicación con sus padres, hermanos, amigos y profesores.

Se plantean interrogante acerca de las Conductas de las Adolescente Embarazadas que Asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" Municipio Palavecino Cabudare Estado Lara. Darles respuesta fue la motivación para realizar la presente investigación, descriptiva de corte transversal cuyo objetivo fue determinar las conductas de las adolescentes embarazadas que asisten a la consulta prenatal del ambulatorio urbano tipo III "Don Felipe Ponte" Municipio Palavecino Cabudare estado Lara Periodo Enero-Noviembre 2010.

Se espera que este estudio permita conocer la realidad de la situación a fin de diseñar programas educativos y de salud en las escuelas, liceos y centros de salud, no solo en área de influencia del ambulatorio, sino también en el ámbito del estado Lara, con la finalidad de disminuir el número de embarazos en adolescentes.

# CAPITULO I

# EL PROBLEMA

## Planteamiento del Problema

A partir del momento en que el ovulo es fecundado por un espermatozoide comienza a producirse en el cuerpo de la mujer, una series de cambios fisiológicos y psicológicos importantes destinados a adaptarse a la nueva situación, y que continuaran durante los 9 meses siguientes esto es lo que se conoce Embarazo *(Según la Dra. Sandra Santamaría).*

Es necesario que la mujer acepte y sepa llevar lo mejor posible estas transformaciones, porque de ello depende que este periodo vital se convierta en una experiencia irrepetible e inmensa, cuyo fruto es la creación de una nueva vida. En este sentido, el embarazo se puede clasificar según el tiempo de gestación *Según la Dra. Sandra Santamaría (1998):*

Parto de término: Es el que ocurre entre 37 y 42 semanas de gestación.

Parto pretérmino: Es el que ocurre entre las 28 y las 37 semanas de gestación.

Parto postérmino: Cuando el parto ocurre después de las 42 semanas de gestación.

Otro termino frecuente que ocurre durante el embarazo son los trimestre, en realidad existen tres trimestre que suceden en el transcurso del embarazo *Según el Dr. Lugo Gonzales (2004)*

Primer trimestre: La ausencia de la menstruación, será la primera manifestación orgánica. Síntomas tales como sensación de nauseas, sensibilidad y picazón en los senos, debilidad o mareos, fatiga a cualquier hora del día, preferencia determinada por determinados alimentos, estos son algunos de los que comienza convivir con las mujeres embarazadas.

Desde el punto de vista de las formas de su cuerpo apenas se produce un ligero abultamiento del abdomen, producto de la acción de las hormonas y un borramiento

en la zona de la cintura. Esto hace que el estado de gravidez sea percibido solo por el entorno más cercano.

Otros de los síntomas es el deseo frecuente de orinar, que se manifiestan en la mayoría de los embarazos durante todo el día, incluyendo la noche motivo por el cual la madre tiene que levantarse más de una vez.

Desde el punto de vista emocional, es esta etapa (periodo de tiempo) ser probablemente lo más importante el impacto ante la noticia, dependiendo esto si el bebe (recién nacido) ha sido deseado o no, habrá diversidad de expresiones: Alegría, expectativas, rechazo, ansiedad, angustias, temores…ilidad, intuición y percepción comienza a formar parte del mundo afectivo de la mujer en estas etapas. Más de una lagrima correrá por sus mejillas sin saber muchas veces porque.

Segundo Trimestre: Dos son probablemente los sucesos más significativos de esta etapa: Uno de ellos tiene que ver con la aparición de la "panza", verdadera protagonista del embarazo (gestación). A partir de este momento, dicho estado no solo es de interés de la madre, sino también comienza a ser percibido por el afuera. Expresiones tales como: ¡Que tan grande tienes!, si es en forma redonda va hacer hembra, si es en punta será varón.

El embarazo (gestación) comienza a ser compartido por la mirada de los otros y significado también para muchos.

El otro suceso de esta etapa, tiene que ver con la aparición de las primeras "pataditas". La presencia de estos movimientos fetales es sin duda los que permiten internalizar definitivamente a la mujer embarazada.

Desde el punto de vista orgánico, los malestares típicos del primer trimestre, comienzan a desaparecer, motivo por el cual la mujer empieza a sentirse mejor disfrutando realmente de su estado. Es la etapa de mayor plenitud y energía.

Pueden aparecer otros síntomas como: Problemas o dificultades de estreñimiento por el trabajo intestinal más lento, cambios de pigmentación de la piel, aumento del apetito, acidez, estrías entre otros…

Es el momento para iniciar una actividad física especializada para esta etapa, que permita no solo las transformaciones corporales, como el aumento de peso y cambios en las formas del cuerpo, sino también formar parte de un espacio donde queda compartir con otras vivencias y expresar emociones.

Tercer trimestre: Aquí es importante el aumento del vientre producto del crecimiento del bebe (recién nacido) del útero hace que la gestante comience a sentirse fatigada. El andar suele hacerse lento y aparecen nuevas sensaciones: Malestar en la ingle, mayor necesidad de orinar, diminución de movimientos fetales.

En esta etapa se produce la "Voltereta del Bebe" (Recién Nacido) dentro del útero, entre el séptimo y octavo mes, la posición cefálica hace que la madre comience a percibir con mas intensidad sensaciones en el bajo vientre con lo instintivo del parto. Surge la ansiedad lógica de la experiencia del parto el deseo de un bebe (recién nacido) ya real y concreto.

Estudios han demostrado que la edad idónea para tener hijos es a partir de los 30 años de edad, según el estudio demostró que a partir de esta edad es cuando se alcanza plena condición física.

El estudio se baso en el estado de salud de 3000 mujeres, determinando los investigadores finalmente, que la edad optima es de 25 a 30 años.

*Según la Dra. María Fernanda Zerpa (2008)* la edad óptima para salir embarazada es a los 20 años ya que a esta edad la mujer se siente madura. Pero *la Dra. Isabela de Machado (2008)* comenta que el periodo más fértil de una mujer suele situarse entre los 16 y 28 años. Esto es una controversia ya que no han esclarecido sobre la edad idónea de tener hijos y de tal modo confunden a la población.

Las adolescentes hoy en día deben ser instruidas con respecto al embarazo, métodos anticonceptivos, planificación familiar y motivación personal, para que no se presente el tan común caso de adolescentes embarazadas el cual no saben qué hacer con su vida y la de su futuro bebe.

*Según la Psicóloga Dra. Aura de Rivero (1995)* afirma que el embarazo en adolescentes es aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años ginecológicos de la mujer y7o cuando la adolescente mantiene la total independencia social y económica.

Las conductas de las adolescentes frente a su embarazo se manifiestan en gran variedad de acuerdo con las influencias sociales y culturales.

*El psicólogo Dr. Jaime Juárez (1999)* manifiesta que de acuerdo al periodo en que se produzca la gestación se pueden manifestar diferentes conductas de las adolescentes frente al embarazo.

En la adolescencia en edad temprana, existe mayor incidencia de trastornos emocionales, foco de preocupación en su cuerpo, se encuentra ligada a su madre y a sus propias necesidades, no es capaz de pensar en el embarazo como un evento que culminara transformándola en madre. Las adolescentes en edad media, estableciendo de la identidad y de la feminidad, cambios en el estado de ánimo, mayor depresión, ansiedad, competición con la madre, aislamiento, sensación de rechazo se siente posesiva con relación al bebe, que a su vez a experimentado como un instrumento poderoso de la afirmación de independencia de los padres, su conducta es ambivalente de culpa y orgullo. Y la adolescente en edad tardía, es la etapa de consolidación de la personalidad y se logra ver adaptación al impacto de la realidad y se dedica a los placeres de la nidación.

Sin embargo, las adolescentes embarazadas acumulan dificultades propias de su vida que suele afectar el desarrollo cognitivo, social, afectiva y fisiológica.

## Objetivos del Estudio

### Objetivo General

Determinar las conductas cognitivas, sociales, afectivas y fisiológicas de las adolescentes embarazadas que asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III “Don Felipe Ponte” Municipio Palavecino Cabudare Estado Lara.

## Objetivos Específicos

Identificar las conductas cognitivas que adoptan las adolescentes embarazadas que asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" Municipio Palavecino Cabudare Estado Lara.

Indagar las conductas sociales de las adolescentes embarazadas que asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" Municipio Palavecino Cabudare Estado Lara.

Descubrir las conductas afectivas que adoptan las adolescentes embarazadas que asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" Municipio Palavecino Cabudare Estado Lara.

Demostrar las conductas fisiológicas de las adolescentes embarazadas que asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" Municipio Palavecino Cabudare Estado Lara.

## Justificación del Estudio

En la actualidad el embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública importante, debido a las condiciones socioeconómicas y socioculturales que han determinado un aumento considerable de adolescentes embarazadas, aconteciendo con mayor influencia en sectores socioeconómicos más disminuidos aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.

lta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" del Municipio Palavecino Cabudare estado Lara, se justifica porque permitirá beneficiar a la población adolescentes del Municipio antes mencionado a prevenir embarazos a temprana edad, el personal de enfermería debe prestar una atención eficaz durante el embarazo, apoyo psicológico y organizar charlas educativas a las adolescentes que desconozcan sobre embarazos no deseados.

Así mismo, el estudio tiene relevancia teórica en *Sáez (1992)* cuando señala "Que la mujer adolescente presenta la menarquía cuyo inicio ha disminuido en las últimas

décadas, a un promedio de 9 a 12 años. Por otra parte las adolescentes puede tener creencias equivocadas como por ejemplo; pensar que el embarazo es una manifestación de feminidad, que el acto sexual debe realizarse por razones no sexuales tales como; lastima, desconocimiento, desinformación y exploración de la sexualidad. Otro aspecto a considerar son los factores familiares, como la falta de afecto, maltrato físico, falta de comunicación y orientación, situación familiar conflictiva, familias muy estrictas o muy permisivas". Es decir, las adolescentes embarazadas hoy en día con la liberación femenina, las mujeres quieren ser independientes por sus propios meritos, sin importarle el verdadero problema de la situación en que las niñas adquieran primero la capacidad de procrear antes de alcanzar la madurez emocional.

La investigación tiene importancia metodológica porque en el área de Consulta Prenatal, podrá contar con una herramienta básica que permitan afrontar las adolescentes embarazadas a planificar su embarazado y apoyarlas psicológicamente ante la situación en que se encuentren.

## Alcances y Limitaciones

El presente estudio se realizara en el Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" ubicado en el Municipio Palavecino de Cabudare estado Lara durante el año 2010, va dirigido a las adolescentes embarazadas que asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio antes mencionado.

El Ambulatorio Urbano tipo III de Cabudare se encuentra ubicado diagonal con Avenida Intercomunal, frente a la Urbanización Santos Borgel, dependiente del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social Región Lara adscrito al Distrito Sanitario Nº 1. Investiguen el nombre del Ministerio y el numero del distrito sanitario El Centro Ambulatorio de Cabudare abre sus puertas en Abril de 1983 con Capacidad Física y Recursos Humanos de acuerdo a la población existente, surge como una necesidad claramente en la población de Cabudare y el Municipio Palavecino para sustituir a la Medicatura Rural de esta población, la cual cumplía con sus actividades

desde el año 1969, quedando la antigua Medicatura como sede de la Maternidad de Cabudare dependiente del centro. Comienza bajo la dirección de la Dra. Rosario Serrano, dando así inicio a las actividades del Departamento de Enfermería con una Enfermera Jefe, una Enfermera Coordinadora, trece profesionales de enfermería, cuarenta auxiliares de enfermería y una secretaria. El Ambulatorio de Cabudare comienza a funcionar con una emergencia, teniendo observación con cuatro camas para adulto y nueve cunas para Pediatría (no presupuestadas), Epidemiología, Atención Materno-Infantil, Planificación Familiar, Ginecología, Salud Mental, Medicina, Pediatría, Tisiología (solo con tratamiento de la liga antituberculosa).

En el año 1985 se inicia la consulta de cardiología con la visita quincenal de un Cardiólogo dependiente de Ascardio, actualmente se cuenta con dos Electrocardiógrafos, un desfibrilador y una grabadora Holter como parte del programa Ascardio en la lucha de enfermedades cardiovasculares con la visita semanal del cardiólogo. En el año 1986 se inicia el programa de Cirugía Ambulatoria para ampliar los Servicios y prestar una mejor atención a la comunidad. Igualmente para el 2 de mayo de 1988 se inicia la consulta de Oftalmología. En junio de 1990 se comienza la consulta de Traumatología el 5 de septiembre de 1990 se integra el Programa Pami, ampliar la cobertura de atención materno-infantil. En el año 1991 se realiza la remodelación del Ambulatorio para la ubicación del Servicio de Obstetricia y es el 7 de septiembre de 1991 cuando se traslada la maternidad a la sede del Ambulatorio con una capacidad de veinte camas (no presupuestadas).

Actualmente el centro con aire acondicionado (desde su inicio) y ambiente musical desde noviembre de 1991.

A partir de Febrero del cuenta año en curso, el Ambulatorio es sede del Distrito Sanitario Nº 8 y 9.

Misión del Ambulatorio “Don Felipe Ponte”. Es una institución pública, compuesta por personal capacitado, al servicio de la población Palavecinense, brindándoles una atención integrar con calidad y calidez, centrada en los principios de universidad, Gratuidad, Solidaridad y Equidad.

contribuya a la formulación, coordinación, ejecución y control de las políticas, programas y proyectos de salud, cuyo objetivo final será la de mejorar la calidad de vida de la población.

# CAPITULO II

## Marco Teórico

### Antecedentes de la Investigación

Entre las investigaciones revisadas se puede mencionar a *Pernalete de Posadas, María Auxiliadora (1994)* cuyo objetivo fue: Determinar las características psicosociales de las adolescentes embarazadas que pertenecen al área de cobertura del Hospital Central "Antonio María Pineda" Barquisimeto estado Lara Durante 1993-1994, el estudio descriptivo longitudinal, con diseño de campo dirigido a 73 adolescentes embarazadas que asistieron a Consulta Pre-Natal del Hospital Central "Antonio María Pineda" llegando a la siguiente conclusión:

Las jóvenes pertenecían a un nivel socio-económico muy bajo, de familias numerosas y de bajo nivel cultural.

La mayoría de los padres no habían concluido la primaria, y entre las pacientes también había un alto porcentaje con nivel de escolaridad inferior a lo esperado para su edad, muchas de ellas reconocieron tener problemas en los estudios.

Se detectó que la mayoría de las adolescentes presento signos clínicos de cuadros depresivos, algunas de tipo severo, con ideas sucesivas, también fueron significativos los rasgos de ansiedad.

Era muy poco lo que sabían sobre métodos anticonceptivos, relaciones sexuales y no recibían suficiente información por parte de los maestros.

Asimismo *Abreu Reyes, David (2006)* realizó un estudio cuyo objetivo fue: Caracterizar el Comportamiento del Embarazo en Adolescentes en el área del Hospital de los Magallanes de Catia "Dr. José Gregorio Hernández", Distrito Metropolitano de Caracas Venezuela. Durante 2003-2006, el estudio descriptivo retrospectivo, con diseño de campo dirigido a 138 adolescentes que asistieron al área de Salud del Hospital de los Magallanes de Catia "Dr. José Gregorio Hernández" llegando a la siguiente conclusión:

El grupo de adolescentes embarazadas de 16-19 años predominó en el área el salud del Hospital de los Magallanes de Catia "Dr. José Gregorio Hernández" durante el año 2003-2006, coincidiendo también con el inicio relaciones sexuales precoces, en su mayoría con estado civil acompañadas, con mala situación económica, inadecuado patrón familiar y con dinámica familiar inadecuado predominante.

Las relaciones interpersonales de las adolescentes embarazadas en el período estudiado se clasificaron de malas, las cuales mostraron inadecuado nivel de conocimientos sobre la salud reproductiva.

*Rodríguez Muños, Jackelin Karen (2009)* realizo un estudio cuyo objetivo fue: Determinar el Nivel de Información de las Adolescentes sobre los Métodos Anticonceptivos y las Acciones para Prevenir Embarazos en Adolescentes en el Instituto Educativo "Nuestra Señora de las Mercedes de Lima-Perú" el estudio descriptivo y diseño experimental y transversal con diseño de campo dirigido a 40 adolescentes tomadas por el método aleatorio simple llegando a la conclusión:

La mayoría de las adolescentes desconocensobre las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos.

para prevenir un embarazo en adolescentes.

En estos estudios se resalta la importancia que posee una buena educación tanto en el hogar como en las instituciones educativas ya que la falta de conocimiento sobre la sexualidad es uno de los factores con mayor importancia en el caso de las adolescentes embarazadas, debido a que no poseen información sobre cuáles son los métodos anticonceptivos que deben emplear y como es su uso al igual de las consecuencias que trae tener relaciones sexuales sin protección. Es por esto que estos antecedentes guarda una estrecha relación con nuestra investigación ya que un gran número de adolescentes embarazadas que asisten al ambulatorio "Don Felipe Ponte" tienen problema de escolaridad basada en la educación sexual parte de estas adolescentes proviene de madres sin un nivel educativo no avanzado, padres que no poseen una adecuada comunicación con estas adolescentes y a las mismas no se les brinda una motivación por parte de sus familiares a continuar sus estudios trayendo

esto como consecuencia la deserción escolar y con ella la falta de educación sexual la cual es indispensable para esta edad.

## Bases Teórica

### Desarrollo Cognitivo

*Según Jean Piaget (2007)* aquí el individuo es capaz de entender, construir temas y conceptos abstractos. Entre los 17 a 18 años la capacidad de inteligencia, llega a su totalidad, ósea, la adolescente puede entender todo como un adulto.

Este adquiere varias capacidades importantes:

Puede tomar sus propias decisiones y razonar acerca de ella misma.

Ya no soluciona un solo problema de la vida cotidiana si no ahora puede solucionar varios a la vez.

En esta etapa la adolescente puede "pensar pensamientos".

La joven adolescente comienza a tener nuevas facultades de pensamiento y se vuelve: Introspectivo, analítico y autocrítico.

En esta etapa se desarrolla gradualmente la capacidad de resolver problemas complejos, es por esto, que el *Filosofo Francés Jean Piaget* determina que la adolescencia es el inicio de la etapa del pensamiento, se define como el pensamiento lógico y deductivo.

Inteligencia sometida: Es cuando uno se somete a le da la atención a un problema como también no puede dársela.

El razonamiento proporcional: Es cuando el adolescente desarrolla la capacidad para operar con proporciones. Por ejemplo el razonamiento proporcional permite utilizar las relaciones de la matemáticos este ejemplo es contemplado desde una perspectiva aritmética.

El uso de supuestos o proporciones: Son proporciones que se utilizan para representar la realidad, pero la veracidad de esta supuesta representación no existe o no demuestra evidencias claras de ser real.

La experimentación científica: La adolescente también en su estado le aparecen experimentaciones científicas. Prueba o ensaya distintas hipótesis, buscando solucionar sus problemas.

El egocentrismo racional: Aquí empieza a manifestar una interpretación egocéntrica del mundo, se empieza a centrar solamente en sus habilidades, por esto que se le llama egocentrismo racional.

Los amigos y enemigos: Las funciones desarrolladas por el individuo le permite independizarse aun. La adolescente se siente enormemente atada a su grupo, y con mayor razón a sus amigos.

## Desarrollo Social

*Según Jean Piaget (2007*) Esta se manifiesta desde temprana edad, ya que la adolescente comienza a pertenecer a grupos de amigos cuya principal finalidad es jugar y hacer travesuras, a medida que va creciendo comienza a tener otras inquietudes, a la hora de elegir a sus amigos es electivo, ya que busca en ellos las mismas inquietudes, ideales y condiciones económicas que él, a demás de que el grupo es de ambos sexos, esto conlleva a la atracción entre ambos y producto de esto la adolescente comienza a tener tácticas amorosas.

Algunos psicólogos como los son el *Dr. Carlos Montilla (2000)* cree que esta etapa es una de la mas difíciles del ser humano, ya que la adolescente ve a la sociedad y al mundo con una perspectiva de crítica y rechazo, es en este periodo donde los jóvenes se hace independientes de los padres y entran en un periodo transitorio en donde su grupo de amigos es lo principal, el apoyo lo buscan en compañeros, amigos y gente externa al vinculo familiar.

La crítica y los sentimientos trágicos son su principal tema de conversación, hablan de los muchachos o muchachas, paseos y conflictos con sus padres o depresiones. Estas conversaciones sirven para dejar salir sus preocupaciones y descansar de su estado trágico.

## Desarrollo Afectivo

La adolescente marca una inestabilidad emocional que se ve representada por incoherente e imprevisible también tienen explosiones afectivas intensas, pero superficiales. La adolescente se caracteriza por tener muchos comportamientos emocionales impulsivos. Estas reacciones tienen que ver con el impulso sexual de esta etapa, de hecho esto mismo genera ansiedad.

En esta etapa la adolescente tiene una sobreestimación de sí mismo se cree una persona extraordinaria, y presenta menos precio de sus capacidades y habilidades, y es muy común que se comparen con otros jóvenes.

Hay factores que intervienen en el desarrollo afectivo. La forma que interactúan y el grado en que interviene en cada adolescente.

Los principales conceptos básicos son:

Necesidad: Es la carencia de aspectos fisiológicos y psicológicos.

Interés: Cuando un individuo concentra su atención en un objetivo.

Emoción: Esto engloba los aspectos neurológicos, síquicos, heredados y adquiridos, estables y mudables, colectivos e individuales de dicha reacción.

Sentimiento: Resultados de una reacción emocional, que se forma a partir de experiencias emocionales.

El desarrollo afectivo de los jóvenes, se parte de sus emociones y sentimientos dependen de la satisfacción de las necesidades, estas varían dependiendo de la situación o de la experiencia. Maslow jerarquiza las necesidades humanas y menciona que estas se desarrollan de acuerdo a un orden.

Cuáles son las necesidades de una adolescente *Según Jean Peaget (2007):*

- Desarrollo de la capacidad de pensamiento
- Preocupación por la fisiología, la política y asuntos sociales.
- Pensamientos a largo plazo.
- Establecen objetivos.
- Comparación de sí mismo con los compañeros.
- La relación que tiene el adolescente con otros *Según Jean Peaget (2007):*

- La joven al querer independizarse se ve involucrado en estas situaciones durante muchos años.
- La independencia de sus padres.
- Aceptación de tus padres.
- Las relaciones con el sexo opuesto se vuelven muy importantes.
- Se enamoran a esta edad.
- Se comprometen en los compromisos a largo plazo.

## Desarrollo Fisiológico

El embarazo normalmente dura 40 semanas (alrededor de nueve meses). Este tiempo se divide en tres partes llamadas trimestres durante las cuales van sucediendo diferentes cosas tanto al cuerpo de la embarazada como al bebé *Según la Dra. Isabela Matheus (2007)*

Durante el primer trimestre (que transcurre desde la semana 0 a la semana 12) se produce una serie de cambios bastante notorios en el cuerpo, ya que el mismo se estará adaptando al ritmo de crecimiento del bebé. Es por ello muy importante comprender que todos estos cambios serán totalmente normales y que la mayoría de los malestares que los mismos pudieran ocasionar desaparecerán a medida que el embarazo vaya progresando.

La mayoría de las mujeres reporta pocos cambios en su cuerpo durante la mayor parte del primer  provocan unos síntomas característicos que aparecen desde los primeros días: sueño, cansancio, tensión en el pecho.

## Cambios Internos

*La menstruación se detiene:* Esto es lo primero que hace sospechar un embarazo pero puede presentar un pequeño sangrado en el momento de la implantación del huevo en el útero (semana 4- 5). Esto puede ser uno de los primeros signos de embarazo pero es conveniente acudir al médico.

*El útero en crecimiento:* De hecho para cuando termine el embarazo tendrá un tamaño 16 veces mayor que el que empezó y comienza a hacer presión sobre la vejiga de la adolescente. Dicha presión, junto con el aumento de flujo sanguíneo en los riñones pueden aumentar la necesidad de orinar con más frecuencia.

*Cambios de humor*: En parte debido a los aumentos en los niveles de hormonas, se puede experimentar cambios súbitos de humor similares a los del síndrome premenstrual (una condición que experimentan algunas mujeres, caracterizada por cambios de humor, irritabilidad y otros síntomas físicos que se presentan poco antes de cada período menstrual). Especialmente a partir de la semana 6 hasta la 10.

*Náuseas matutinas*: El aumento en los niveles hormonales necesario para mantener el embarazo puede provocar "náuseas matutinas", una sensación de náusea acompañada a veces de vómitos.

*Problemas digestivos*: Los efectos de las hormonas en el músculo liso del intestino pueden ocasionar estreñimiento, acidez, indigestión y gases.

*Fatiga:* Muchas mujeres y adolescentes experimentan un gran cansancio y falta de energía, sobre todo en las primeras semanas.

*Aumento de las pulsaciones cardiacas:* El volumen sanguíneo aumenta aproximadamente en un 40 a un 50 por ciento entre el inicio y el fin del embarazo, con un mayor gasto cardiaco. El aumento del gasto cardiaco puede provocar el aumento en el pulso durante el embarazo. Es necesario un mayor volumen de sangre para poder suministrarle un flujo adicional al útero. Esto te dará una apariencia rosada a la piel y a la vez puede ser la causa del edema o hinchazón. Es normal, pero si te preocupa, consulta con tu médico *Según el reportaje de la Revista Claro (2009)*

**Cambios Externos**

Cambios en los pechos: Las glándulas mamarias son las causantes de la inflamación de los pechos y de que los mismos se vuelvan más suaves y sensibles en preparación para cuando llegue el momento de la lactancia. Estos cambios se deben a un gran incremento de las hormonas conocidas con los nombres de estrógeno y

progesterona. Los mismos están relacionados con el hecho de ir preparando el organismo para el momento en el que se deberá alimentar al bebé.

Secreción vaginal: Algunas mujeres y adolescentes dicen tener secreción vaginal más abundante (aunque sin mal olor ni picazón) también causada por los cambios hormonales y aparece una línea oscura desde el ombligo hasta el pubis.

Crece la cintura: La cintura se ha desdibujado aunque el útero sólo tiene el tamaño de una naranja. La ropa empieza a ajustarse a la cintura, ya que el tamaño del abdomen comienza a aumentar para hacer lugar al feto en crecimiento.

Aumentan las caderas: En el segundo mes se comienza notar que se han ensanchado un poco, esto es para darle cabida al bebé.

Cambios en piel, uñas y cabello: El incremento de hormonas es el causante de que la piel se vea más hidratada y con mejor color, el pelo más brillante y fácil de peinar y las uñas más resistentes.

Aumento de peso: Aunque no es muy notorio en este periodo, puede haber un aumento del peso corporal. Se recomienda que no sea de más de 1 a 3 kg.

**Operacionalización de Variables**
**Conductas de Adolescentes Embarazadas**

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems |
|---|---|---|---|---|---|
| Conductas de Adolescentes Embarazadas. | Son actitudes y comportamientos que las adolescentes embarazadas adoptan ante la vida, influyen diferentes aspectos: Cognitivos, sociales, afectivas y fisiológicas. | Constituye la herramienta para la vigilancia y supervisión de los comportamientos que adoptan las diferentes adolescentes ante la sociedad. | Cognitivas<br><br>Sociales<br><br>Afectivas<br><br>Fisiológicas | • Afrontamiento.<br>• Conocimiento del Embarazo.<br>• Educación del Grupo Familiar.<br>• Aceptación en los Diferentes Grupos.<br>• Comunicación.<br>• Apoyo familiar.<br>• Nivel de Autoestima.<br>• Cambios internos.<br>• Cambios externos. | 1,2,3,4,5,6,7,8,8,9.<br>10,11,12,13,14,15,16,17,18.<br>19.20,21,22,23,24,25,26,27,28,<br>29,30,31,32,33,34,35,63,37,38,39,40.<br>41,42,43,44,45,46,47,48.<br>49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61<br>62,63,64,65,66,67.<br>68,69,70,71,78,73,74,75,76,77,78.<br>79,80,81,82,83,84,85,86,87,88,89.<br>90,91,92,93.<br>94,95,96,97,98. |

## Definición de Términos.

**Adolescentes:** Este término se utiliza para dirigirse a una persona que se encuentra entre los 12 años a los 19 años.

**Adolescencia**: Es el periodo intermedio entre la niñez y la edad adulta, el proceso de desarrollo se manifiesta en los niveles fisiológicos, psicológicos y sociales. El joven cambia tanto física como mentalmente. Esta es la época de los ideales y de las utopías, que hacen variar el comportamiento ante padres, maestros, amigos y compañeros.

**Adolescentes Embarazadas:** Son aquellos embarazos que se produce en niñas adolescentes entre el comienzo de la edad fértil y final de la etapa adolescente.

**Adultez:** El individuo posee la madurez y responsabilidad papa enfrentarse a los patrones familiares, laborales y sociales.

**Autoestima:** Es el valor individual que cada quien tiene de si mismo, es esencial para la supervivencia psicológica.

**Cambios Fisiológicos de Adolescentes Embarazadas:** Son unas series de cambios internos y externos que ocurren en las adolescentes embarazadas, entre ellas están la imagen corporal, apariencia física entre otros…

**Conductas de Adolescentes Embarazadas:** Son unas series de actitudes que adoptan las adolescentes embarazadas y su pareja ante la sociedad para enfrentar la actual problemática que están viviendo.

**Conductas de Adolescentes Embarazadas:** Son unas series de actitudes que adoptan las adolescentes embarazadas y su pareja ante la sociedad para enfrentar la actual problemática que están viviendo.

**Control Prenatal:** Es el control que toda gestante debe tener para asegurar un buen desarrollo del niño dentro del vientre materno, así mismo como preservar la buena salud de la madre.

**Desarrollo Afectivo de las Adolescentes:** Es aquel que parte de la emociones y sentimientos dependiendo de la satisfacción de las necesidades, la cual varia de la situación o de la experiencia.

**Desarrollo Cognitivo de las Adolescentes Embarazadas:** Es cuando desconocen sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes y no encuentran como resolver los problemas que se encuentran en su entorno, el *Filósofo Francés Piaget* determina que la adolescencia es el inicio de la edad del pensamiento, se define como el pensamiento lógico y deductivo.

**Desarrollo Social de las Adolescentes Embarazadas:** Son unas series de espacios y situaciones que le impiden a las adolescentes continuar la vida que llevaban antes de salir en estado, es decir significa pasar de un estado de total dependencia socioeconómico hacia una relativa independencia.

**Embarazo:** Es el período del tiempo durante el cual un bebe se desarrolla en el útero de la madre.

**Madurez:** Es un proceso donde el ser humano pasa por etapas a lo largo de toda su vida y en cada uno de ellas siente la necesidad de ser competente, efectivo y apreciado frente a si mismo y ante la sociedad, si esto se logra la adaptación

**Madurez en Adolescentes**: Se finaliza la niñez y aparecen las responsabilidades de la adultez. El problema critico es encontrar la propia identidad, integrando varios roles, de no lograrlo representa la confusión de roles y la desesperación.

**Pubertad:** Es la edad en que se torna posible la reproducción sexual.

# CAPITULO III

## Marco Metodológico

### Tipo de Investigación

En el marco de la investigación planteada y en función de los objetivos, el tipo de investigación que se realiza es de carácter descriptivo, de campo y de corte transversal, donde se pretende determinar las conductas cognitivas, sociales, afectivas y fisiológicas de las adolescentes embarazadas que asisten a la Consulta Prenatal "Don Felipe Ponte", se considera que la investigación es de tipo descriptiva porque según *Silva, Jesús Alirio (2008)* mediante este tipo de investigación, utiliza el método de análisis, se logra caracterizar un objeto de estudio o una situación concreta: Señala sus características y propiedades, interpreta lo que es y describe la situación de las cosas en el presente.

Igualmente se determina que el estudio es de campo porque se realiza en el medio donde se desarrolla el problema, o en el lugar donde se encuentra el objeto de estudio, se recoge la información directamente de la realidad así lo plantea *Silva, Jesús Alirio ( 2008).*

Por último se dice que el estudio es de corte transversal que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal Según *La Enciclopedia Libre Wikipedia (2010)*

### Población

La población objeto de estudio está constituida por 48 adolescentes entre 13 y 19 años de edad la cual asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" es definido por *Balestrini Acuña, Maria (2002)* es un conjunto de elementos de los que se quiere conocer o investigar alguna o algunas de sus características.

## Muestra

La muestra estuvo con formada por 12 adolescentes embarazadas con edades comprendidas entre 13 y 19 años que asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III " Don Felipe Ponte" es definido por *Arias, Fidias G (2006)* es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible.

## Procedimiento

Para el desarrollo del estudio se efectuó los siguientes pasos que permitieron conducir la indagación hasta el fin establecido en los objetivos del estudio, es decir, determinar las conductas cognitivas, sociales, afectivas y fisiológicas de las adolescentes embarazadas que asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte"

- La primera incluye los datos de identificación de las adolescentes: Fecha de nacimiento, edad, estado civil, religión, ocupación, dirección y meses de gestación.
- -La segunda parte los aspectos socio-económico de las adolescentes donde se basa en el ingreso familiar que consta de 5 preguntas.
- -La tercera parte está constituida 18 preguntas de respuestas cerradas que se refiere a las Conductas Sociales, subdivididas en 2 indicadores Afrontamiento y Conocimiento del Embarazo.
- -La cuarta parte indaga sobre las Conductas Sociales de las adolescentes la cual consta de 49 preguntas cerrada, subdivididas en 3 indicadores Educación del grupo Familiar y Comunicación.
- -La quinta parte se refiere sobre las Conductas Afectivas de las Adolescentes el cual consta de 22 preguntas, subdivididas en 3 indicadores Apoyo familiar y Nivel de Autoestima.

- -La sexta parte se refiere al Estado Fisiológico que adopta la Adolescente Embarazada, consta de 2 indicadores Cambios Internos y Cambios Externos.

**Técnica e Instrumento de Recolección de Datos**

Para este estudio se diseño un cuestionario de 98 preguntas la primera parte de identificación, la segunda del aspecto socio-económico y la tercera parte de respuestas dicotónicas SI o NO dicho instrumentó consta de seis páginas incluyendo una página de consentimiento informado.

Según *Balestrini Acuña, Mirian (2002)* es un conjunto de técnicas que permiten cumplir con los requisitos establecidos en el paradigma científico, vinculados al carácter específico de las diferentes etapas de este proceso investigativo y especialmente referidos al momento teórico y al momento metodológico de la investigación.

**Validación**

Para determinar la validez del instrumento se procedió a utilizar la evidencia del contenido para lo cual se le entrego el instrumento para su consideración a tres expertos, especialistas en metodología y en el tema, quienes valoraron cada ítems del instrumento de acuerdo a su claridad, tendenciosidad, precisión, coherente y pertinencia con los objetivos se procedió a elaborar el instrumento definitivo.

La Validez según *Figuera, Manuel (2010)* establece que la relación del instrumento con las variables que pretende medir y, la validez de construcción relaciona los ítems del cuestionario aplicado; con los basamentos teóricos y los Objetivos de la investigación para que exista consistencia y coherencia técnica. Ese proceso de validación se vincula a las variables entre sí.

# CAPITULO IV

## Análisis e Interpretación de los Resultados

Una vez obtenido la información aportada por las adolescentes en estudio se procederá a tabular y cuantificar por medio de las estadísticas descriptivas, mediante el procedimiento estadístico de análisis, porcentaje y media aritmética. Los resultados se expondrán en cuadro y gráficos con su respectiva interpretación con el propósito de visualizar de manera objetiva a realidad investigada.

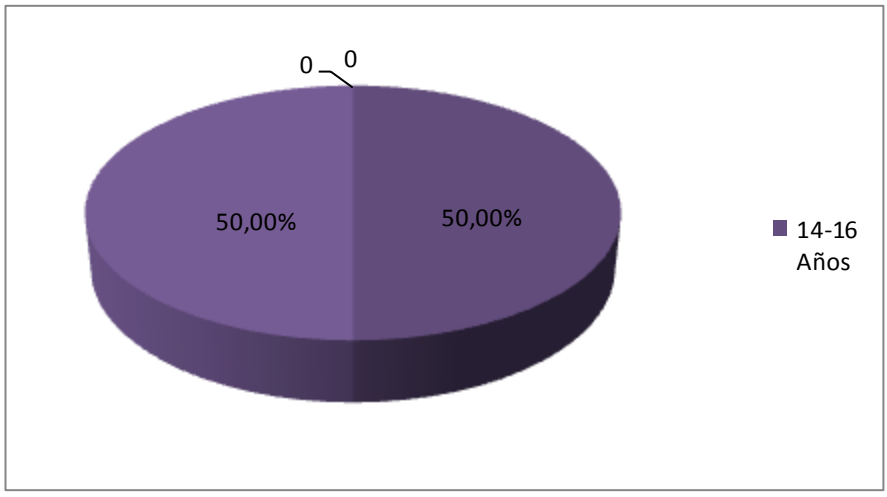
**CUADRO N° 1**

**FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE LA EDAD DE LASA DOLESCENTES EMBARAZADAS**

| Adolescente | Edad | N° | % |
|---|---|---|---|
| **Temprana** | 10-13 | 0 | 0% |
| **Media** | 14-16 | 6 | 50,00% |
| **Tardía** | 17-19 | 6 | 50,00% |

**GRAFICO N° 1**

**EDAD DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a las cuales se les aplico el cuestionario, el 50,00% representa la edad

media de la adolescencia (14-16 años), en tanto el 50,00% lo representó la edad tardía de la adolescencia (17-19 años).

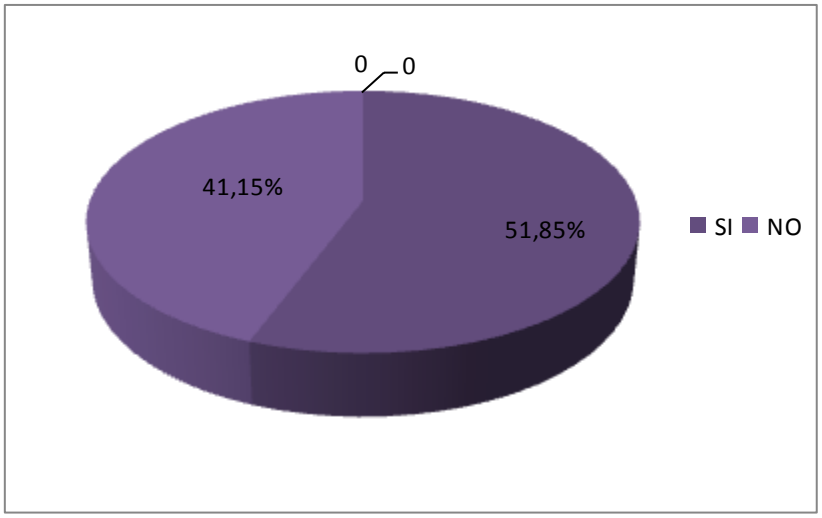
**CUADRO N° 2**

**FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL DESARROLLO COGNITIVO DE LAS ADOLESCENTES EMBARZADAS BARQUISIMETO ENERO-NOVIEMBRE 2010**

| Ítem | Indicador | Si | | No | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Frecuencia | % | Frecuencia | % | N° | % |
| 1-9 | Afrontamiento | 56 | 51,85% | 52 | 41,51% | 108 | 100% |
| 10-18 | Conocimiento del Embarazo | 66 | 61,11% | 42 | 38,89% | 108 | 100% |

**GRAFICO N° 2.1**

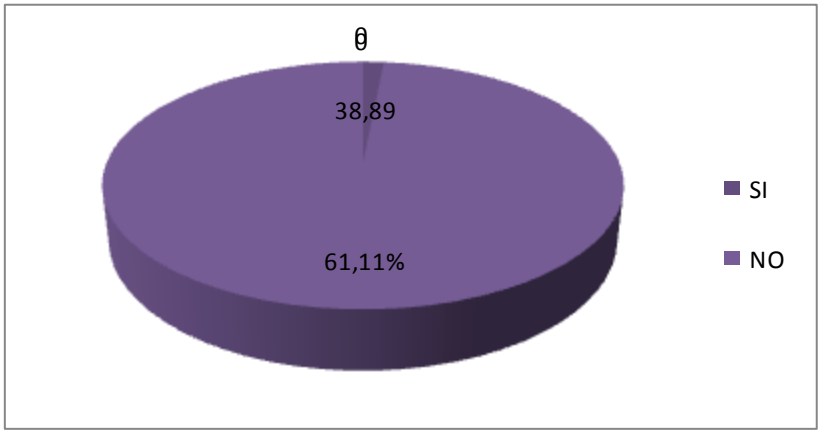
**AFRONTAMIENTO**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a las cuales se les aplico el cuestionario, el 51,85% presentó un nivel de afrontamiento, en tanto que el 41,15% no presentó un nivel de afrontamiento.

**GRAFICO N° 2.2**

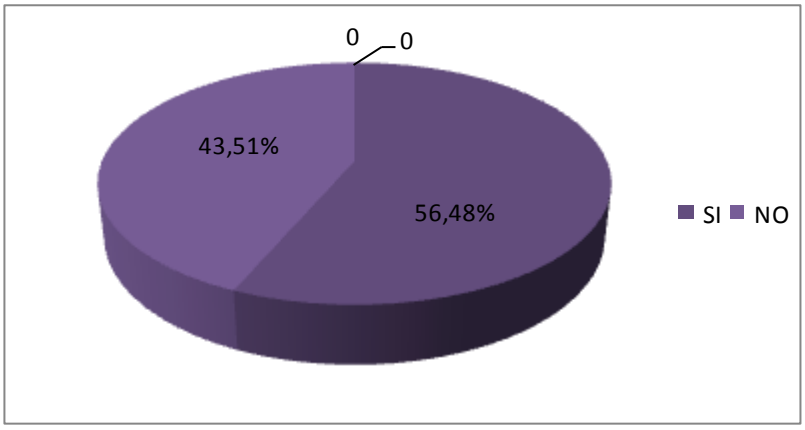
**CONOCIMIENTO DEL EMBARAZO**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a las cuales se les aplico el cuestionario, el 61,11% presentó un nivel de conocimiento acerca del embarazo, en tanto que el 38,89% no presentó un nivel de conocimiento acerca del embarazo.

**RESUMEN**

**CONDUCTAS COGNITIVAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a las cuales se les aplico el cuestionario, el 56,46% presentó una serie de conductas cognitivas durante el embarazo, en tanto el 43,51% no presentó una serie de conductas cognitivas durante el embarazo.

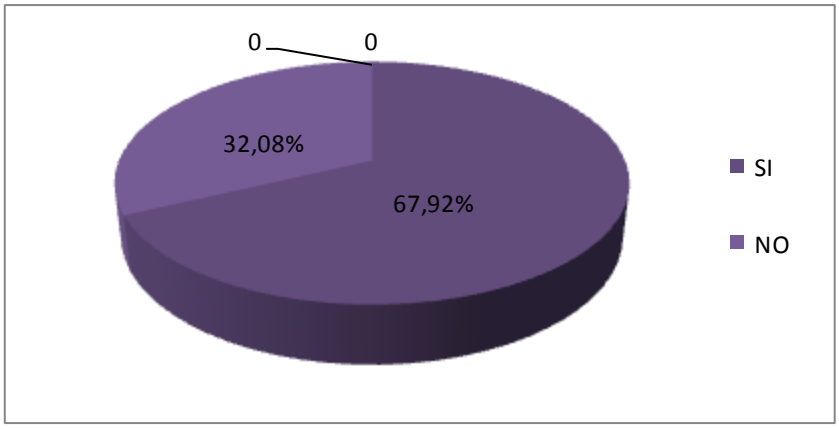
**CUADRO N° 3**

**FRECUENCIA Y PORCENTAJE DEL DESARROLLO SOCIAL DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS BARQUISIMETO ENERO-NOVIEMBRE 2010**

| Ítem | Indicador | Si | | No | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Frecuencia | % | Frecuencia | % | N° | % |
| 19-40 | Educación del Grupo Familiar | 163 | 67,92 | 77 | 32,08% | 240 | 100% |
| 41-48 | Aceptación en los Diferentes Grupos | 28 | 31,11 | 62 | 68,89% | 90 | 100% |
| 49-67 | Comunicación | 113 | 49,56 | 115 | 50,44% | 228 | 100% |

**GRAFICO N° 3.1**

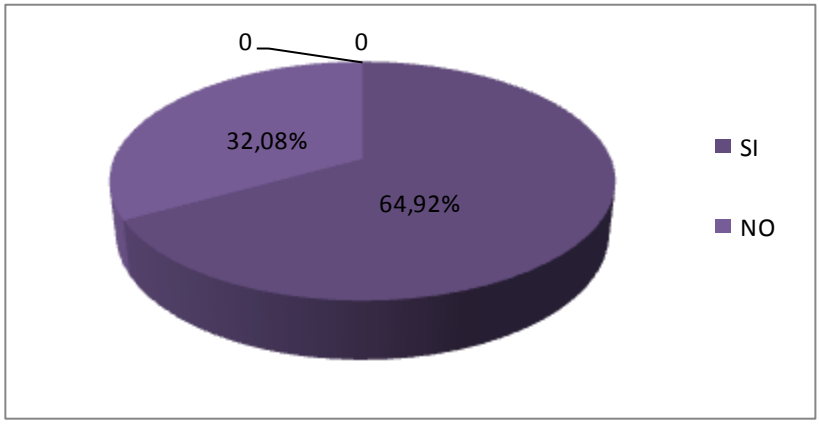
**EDUCACION DEL GRUPO FAMILIAR**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a las cuales se les aplico el cuestionario, el 67,92% presentó un nivel educación del grupo familiar.

**GRAFICO N° 3.2**

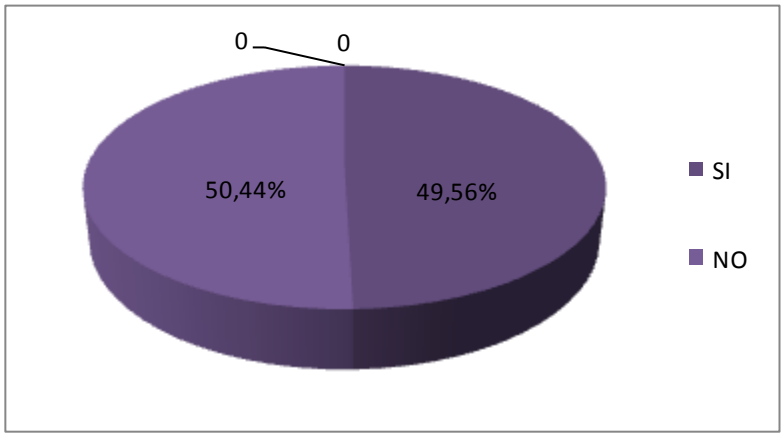
**ACEPTACION EN LOS DIFERENTES GRUPOS**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a las cuales se les aplico el cuestionario, el 64,92% presentó la aceptación en los diferentes grupos, en tanto que el 32,08% no presentó la aceptación en los diferentes grupos.

**GRAFICO N° 3.3**

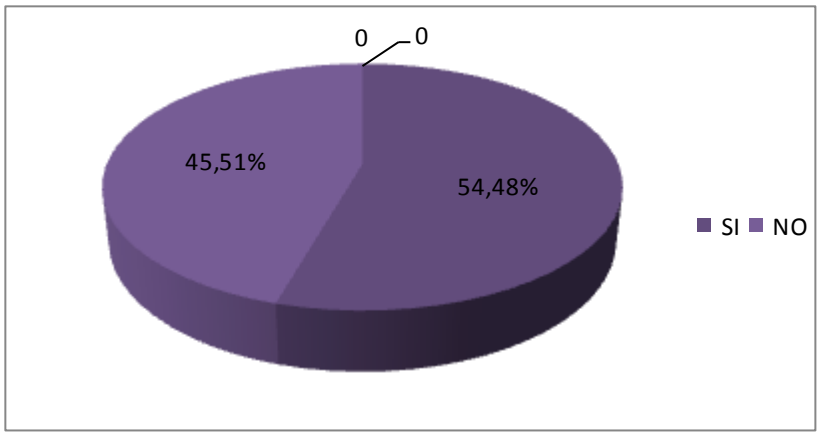
**COMUNICACIÓN**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 1005 de las adolescentes embarazadas a las cuales se les aplico el cuestionario, el 50,44% presentó una comunicación eficaz, en tanto que el 49,56% no presentó una comunicación eficaz.

**RESUMEN**

**CONDUCTAS SOCIALES DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a las cuales se les aplico el cuestionario, el 54,48% presentó una serie de conductas sociales durante el embarazo, en tanto el 45,51% no presentó una serie de de conductas sociales durante el embarazo.

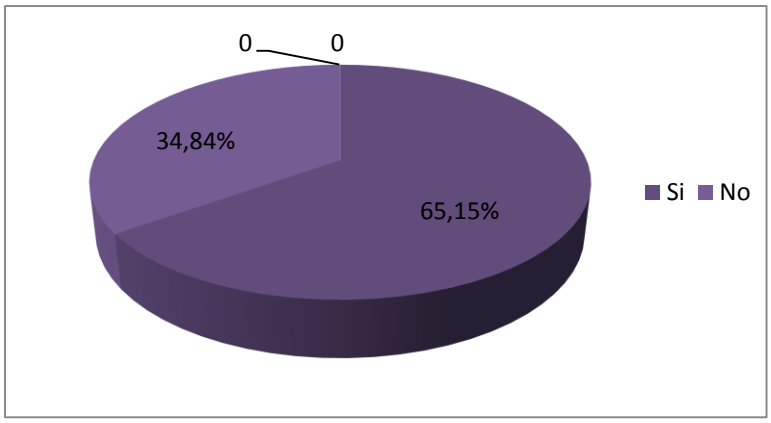
**CUADRO N° 4**

**PORCENTAJE Y FRECUENCIA DE DESARROLLO AFECTIVO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS BARQUISIMETO ENERO-NOVIEMBRE 2010**

| Ítem | Indicador | Si | | No | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Frecuencia | % | Frecuencia | % | N° | % |
| **41-48** | Apoyo Familiar | 86 | 65,15% | 46 | 34,84% | 132 | 100% |
| **79-89** | Nivel de Autoestima | 50 | 37,88% | 82 | 62,12% | 132 | 100% |

**GRAFICO N° 4.1**

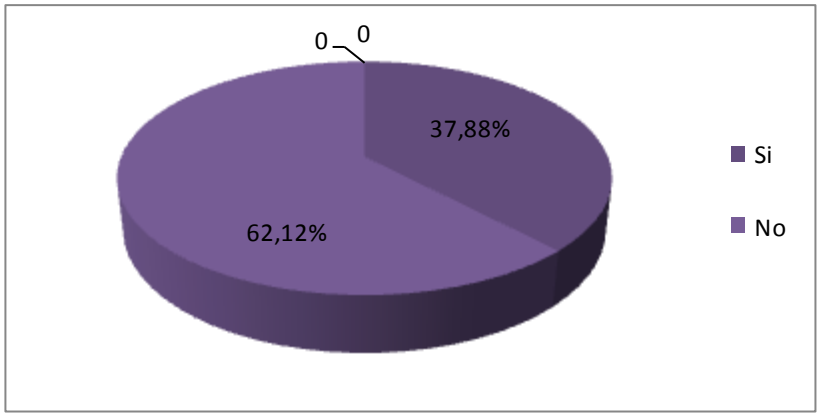
**APOYO DEL GRUPO FAMILIAR**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a lasa cuales se les aplico el cuestionario, el 65,15% presentó apoyo familiar, en tanto el 34,84% no presentó el apoyo familiar.

**GRAFICO N° 4.2**

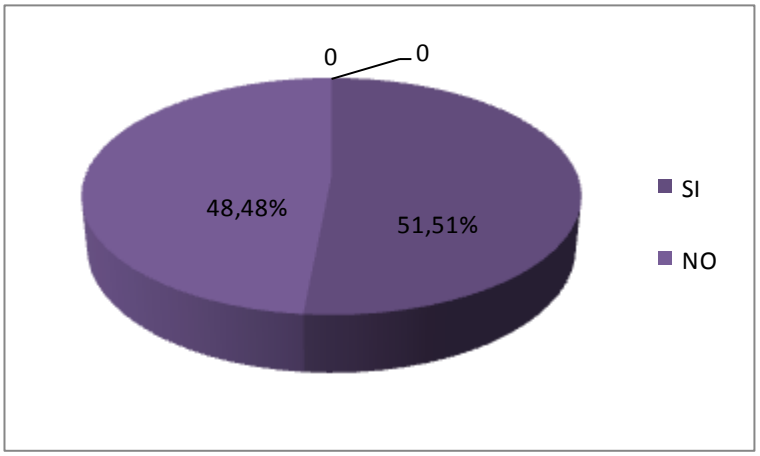
**NIVEL DE AUTOESTIMA**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a lasa cuales se les aplico el cuestionario, el 62,12% presentó un nivel de autoestima

**RESUMEN**

**CONDUCTAS AFECTIVAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a las cuales se les aplico el cuestionario, el 51,51% presentó una serie de

conductas afectivas durante el embarazo, en tanto el 48,48% no presentó una serie de conductas afectivas durante el embarazo.

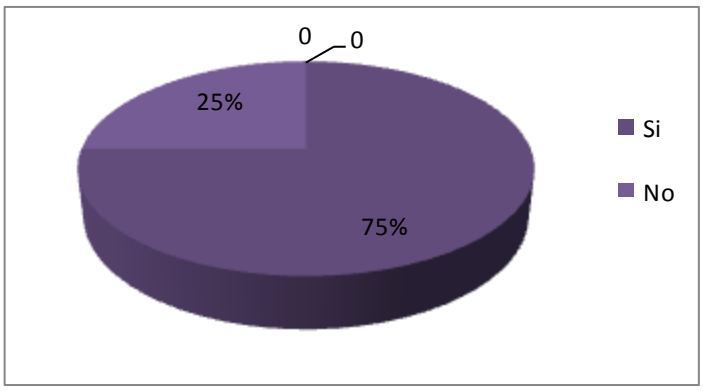
**CUADRO N° 5**

**FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE DESARROLLO FISIOLOGICO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS BARQUISIMETO ENERO-NOVIEMBRE 2010**

| Ítem | Indicador | Si | | No | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Frecuencia | % | Frecuencia | % | N° | % |
| 90-93 | Cambios Internos | 36 | 75,00% | 12 | 25,00% | 48 | 100% |
| 94-98 | Cambios Externos | 41 | 66,13% | 21 | 33,87% | 62 | 100% |

**GRAFICO N° 5.1**

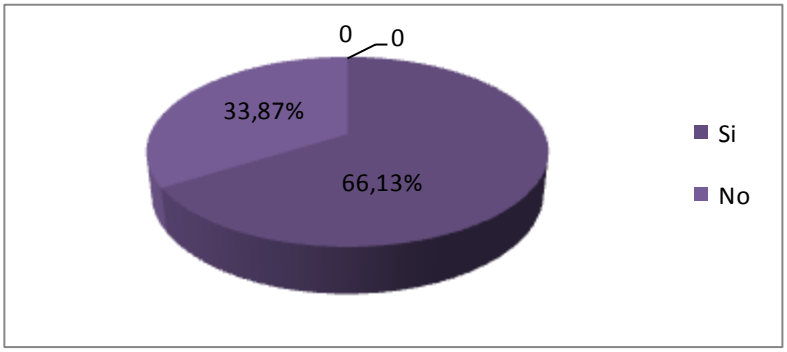
**CAMBIOS INTERNOS**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a las cuales se les aplico el cuestionario 75,00% presento cambios internos, en tanto que el 25% no presentó los cambios internos.

**GRAFICO N° 5.2**

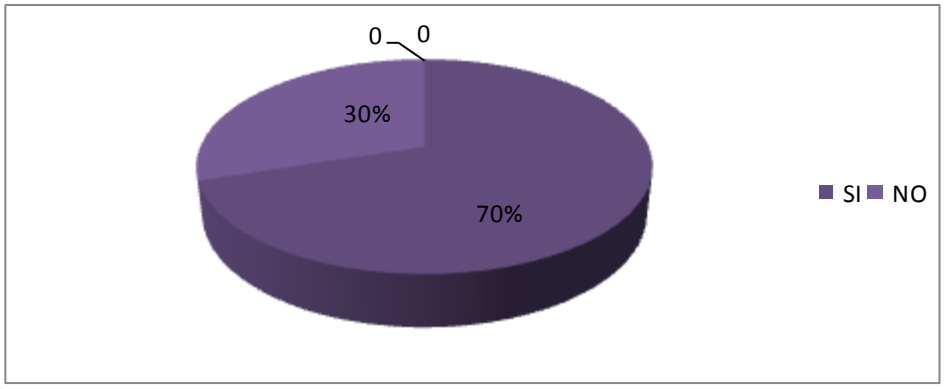
**CAMBIOS EXTERNOS**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a lasa cuales se les aplico el cuestionario, el 66,13% presentó cambios externos, en tanto que el 33,87% no presentó los cambios externos.

**RESUMEN**

**CONDUCTAS FISIOLOGICAS DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS**




Interpretación: El presente gráfico muestra que del 100% de las adolescentes embarazadas a lasa cuales se les aplico el cuestionario, el 70,00% presentó una serie de conductas fisiológicas durante el embarazo, en tanto el 30,00% no presento una serie de conductas fisiológicas durante el embarazo.

# CAPITULO V

## Conclusión

Una vez analizados los resultados permiten concluir en cuanto a las adolescentes embarazadas, existe una alta incidencia con respecto a las conductas cognitivas, sociales, afectivas y fisiológicas, en las que influyen el conocimiento deficiente, la falta de información sobre el embarazo en adolescentes y planificación familiar, el nivel educativo del grupo familiar y la comunicación que posee con las personas que la rodean, el estado emocional, el grado de autoestima y los cambios que sufre el cuerpo debido al embarazo.

Siendo así las adolescentes embarazadas manifiestan una serie de conductas en el cual las pueden conllevar a una serie de trastornos psicológicos y psicosociales el cual afecta el estado de las adolescentes. En cuanto a las edades de las adolescentes embarazadas existe un alto porcentaje de adolescentes media comprendidas entre 14-16 años y adolescentes tardías de 17-19 años. Se observó que la falta de motivación he información conlleva a que las adolescentes no acudan a las Consultas del Programa de Planificación Familiar del Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte" del Municipio Palavecino Cabudare estado Lara.

## Recomendaciones:

Continuar recogiendo muestra con el fin de hacer un trabajo más amplio sobre el tema.

Elaborar programas preventivos (educativos) :

a) Detectar problemas de aprendizaje tempranos y canalizar a los jóvenes que lo padezcan de manera tal que se les de metas acorde a sus posibilidades.
b) Organizar actividades educativas o recreativas para adolescentes de ambos sexos para tratar de diversificar los intereses.
c) Organizar charlas educativas para alumnos de bachillerato en las cuales se dé a los alumnos el rol protagónico que tienen en el futuro, con el fin de rescatar la autoestima de los mismos y de darles la responsabilidad que les corresponde como ductores de su vida futura.
d) Hacer divulgación adecuada de educación sexual, haciendo énfasis en las consecuencias de las relaciones sexuales sin protección y de los métodos anticonceptivos.

Encontrar medios para informar a la comunidad sobre actividades planificadas en los centros de salud para lograr una participación activa de toda la colectividad.

**Al Personal de Enfermería:**

**a.** Se recomienda la realización de actividades educativas en el ambulatorio, escuelas, liceos cercanos y comunidad en general sobre anatomía y fisiología reproductiva, planificación familiar y consecuencias de un embarazo en adolescentes.
b. Implementar clínicas de enfermería dirigidas a las adolescentes en el centro de salud.

## Bibliografía


Manzanero, L. (2010, Febrero 10) Cambios en el Embarazo. El Panorama, p.4.

Cordero, A. (2009, Junio 17) Embarazo de Alto Riesgo. El Panorama, p.3.

Suarez, J. (2010, Febrero 9) Embarazo en Adolescentes. El Nacional p.A -4.

Ramírez, A. (2008). Embarazos no Deseados. Revista Claro, p.12-14.

Leal, M. (2009). Infertilidad en Mujeres y Hombres. Revista.

Silva, J. (2008). Metodología de la Investigación Elementos Básicos. Ediciones (CO-BO).

Arias, F. (2006) Proyecto de Investigación Introducción a la Metodología Científica (5ta ed.).Caracas.

Hernández, R.; Fernández, C.; Bastidas, L; Metodología de la Investigación (4ta ed.). Caracas.

Organización Mundial de la Salud. (2009). [Pagina web en Línea]. Disponible en http:// www.oms.com.ve

La Salud y Medicina. (2010). [Pagina web en Línea]. Disponible en: http://lasaludylamedicina.blo.com/2010/09/el embarazo-adolescente-en-venezuela.html.

Embarazo Adolescente. (2010). [Pagina web en línea]. Disponible en: http://www.es.wikipedia.org/wiki/embarazo-adolescente.18/03/2010.

Embarazo y Parto. (2009). [Pagina web en Línea]. Disponible en http://www.embarazoparto.com/articleo6.html.

Pernalete de Posadas, M. (1994). Características Psicosociales de las Adolescentes Embarazadas que Acuden a la Consulta Prenatal. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto.

Crespo, M.; Rodríguez, K.; Rodríguez, N.; Sánchez, J.; Villasmil, A.; (2002) Aspectos Socioculturales y Psicoemocionales de las Adolescentes Embarazadas

Consulta Atención Integral Ambulatorio Urbano Tipo II "Dr. Ramón Gualdron". Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto.

Pontoya, G.; Pinto, L.; Suarez, M (2007) Factores que Influyen en la Adolescentes Embarazadas que Acuden a la Consulta Pre-Natal del Ambulatorio Urbano Tipo I "El Ujano" Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto.

García, A.; (2009). La Adolescencia en Venezuela. Ponencia en X Jornada de Adolescencia en Venezuela y Dolores de Cabeza de los Padres. Universidad de los Andes.

Jean, P.; (2007). Conductas Humanas de Adolescentes. (16ª ed.). Francia.

Santamaría, S. (2004). 9 Meses de Vida. Revista Vanidades, 16 (32), 1-5.

Gonzales, L. (2004). Tipos de Partos. Revista Vanidades, 10 (31), 1-3.

Zerpa, M (2008).

Machado, M (2008).

Rivero, A. (1995)

Juárez, J. (1999)

Abreu, D.; (2006). Caracterizar el Comportamiento del Embarazo en Adolescentes en el Área del Hospital de los Magallanes de Catia "Dr. José Gregorio Hernández". Universidad Central de Venezuela, Caracas.

Rodríguez, J. (2009). Determinar el Nivel de Información de las Adolescentes sobre los Métodos Anticonceptivos y las Acciones para Prevenir Embarazos en Adolescentes en el Instituto Educativo "Nuestra Señora de las Mercedes". Universidad del Perú, Lima.

Montilla, C. (2000) Conductas que Sobresalen a la Sociedad Humana (12ª ed.). Lima-Perú.

Matheus, I.; (2007) Cambios Fisiológicos Durante el Embarazo. (9na ed.). Venezuela.

# ANEXOS

**CUESTIONARIO**

- **Datos de identificación:** **Fecha:** _____

Edad: _____ Religión: _____ Escolaridad: _____

Estado civil: _____ Ocupación actual: _____

Dirección: _____

Meses de embarazo: _____

- **Aspecto socio económico:** Se refiere a la situación económica que poseen dentro de la sociedad.

¿Cuántas personas viven en su hogar? _____

¿Cuántos adultos viven con usted? _____

¿Cuántos niños viven con usted? _____

¿Quién o quienes mantienen el hogar?

Padre: ____ Madre: ____ Hermanos: ____ Su pareja: ____ Usted: ____

Otros: ____

¿Cuánto es el ingreso aproximado de su hogar?

_____

**LA SIGUIENTE LISTA DE PREGUNTAS LAS DEBERÁ RESPONDER CON UN "SI" O "NO" EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE. NO ENTIENDE BIEN ALGUNA DE ELLAS PREGÚNTELE AL ENTREVISTADOR.**

- **Dimensión Cognitiva:** Se refiere al nivel de motivación que posee para el aprendizaje y el nivel de conocimiento sobre el tema del embarazo.

| **Afrontamiento:** | **SI** | **NO** |
|---|---|---|
| 01- ¿Le gusta estudiar? | | |
| 02- ¿Se considera una buena estudiante? | | |
| 03- ¿le cuesta comprender lo que estudia? | | |
| 04- ¿Se distrae cuando estudia? | | |
| 05- ¿Ha repetido algún grado? | | |
| 06- ¿Actualmente estudia? | | |
| 07- ¿El embarazo le ha impedido estudiar? | | |
| 08- ¿Considera que su embarazo es un obstáculo para estudiar? | | |
| 09- ¿Desea continuar sus estudios después del embarazo? | | |
| **Conocimiento del Embarazo:** | **SI** | **NO** |
| 10- ¿Sabía usted los cambios que viviría al salir embarazada? | | |
| 11- ¿Le hablo y le explicaron sus padres sobre las relaciones sexuales sin protección? | | |
| 12- ¿Recibió alguna información sobre las relaciones sexuales sin protección en la Unidad Educativa donde estudia? | | |
| 13- ¿Conoce la variedad de métodos anticonceptivos? | | |
| 14- ¿Sabe cómo utilizar los métodos anticonceptivos? | | |
| 15- ¿Sabe las consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección? | | |
| 16- ¿Le produce miedo utilizar los métodos anticonceptivos? | | |
| 17- ¿Conoce usted sobre el Programa de Planificación Familiar? | | |
| 18- ¿Ha acudido al Ambulatorio mas cercano en busca de información de Planificación Familiar? | | |

- **Dimensión Social***:* Se refiere al nivel educativo y los recursos del grupo familiar , el nivel de comunicación que posee con las personas que la rodean y la aceptación que usted tiene ante los diferentes grupos.

| **Educación del Grupo Familiar:** | | |
|---|---|---|
| **Padre:** | **SI** | **NO** |
| 19- ¿Vive su padre en el mismo hogar que usted? | | |
| 20- ¿Cuenta su padre con un empleo fijo? | | |
| 21- ¿Hasta qué nivel de estudio curso su padre? | | |
| A. Primaria | | |
| B. Secundaria | | |
| C. Diversificado | | |
| D. Educación superior | | |
| **Madre:** | **SI** | **NO** |
| 22- ¿Vive su madre en el mismo hogar que usted? | | |
| 23- ¿Trabaja su madre fuera de la casa? | | |
| 24- ¿Hasta qué nivel de estudio curso su madre? | | |
| A. Primaria | | |
| B. Secundaria | | |
| C. Diversificado | | |

| | | |
|---|---|---|
| D. Educación superior | | |
| **Hermanos:** | **SI** | **NO** |
| 25- ¿Viven sus hermanos con usted? | | |
| 26- ¿Tiene hermanos adolescentes? | | |
| 27- ¿Son estudiantes sus hermanos? | | |
| **Pareja:** | **SI** | **NO** |
| 28- ¿Vive con su pareja? | | |
| 29- ¿Tiene su pareja menos de 20 años? | | |
| 30- ¿Estudia su pareja? | | |
| 31- ¿Trabaja su pareja? | | |
| 32- ¿Cuenta con un trabajo estable su pareja? | | |
| 33- ¿Su pareja sabe de su embarazo? | | |
| 34- ¿Su pareja se ha responsabilizado por el embarazo? | | |
| 35- ¿Posee los recursos para adquirir algún método anticonceptivo? | | |
| **Aspecto de la Vivienda:** | **SI** | **NO** |
| 36- ¿Está conforme con el tipo de vivienda en el que Habita? | | |
| 37- ¿Posee la vivienda todos los servicios básicos? | | |
| 38- ¿Comparte su cuarto con algún familiar? | | |
| 39- ¿Le gusta la comunidad en la cual está ubicada su vivienda? | | |
| 40- ¿Tiene un grupo de amigos en la comunidad donde reside? | | |
| **Aceptación en los Diferentes Grupos:** | **SI** | **NO** |
| 41- ¿Sientes rechazo por parte de tus amigos(as) y compañeros debido al embarazo? | | |
| 42- ¿Sientes rechazo por los profesores debido al embarazo? | | |
| 43- ¿Sientes rechazo por parte de tu pareja debido al embarazo? | | |
| 44- ¿Sientes rechazo por parte de tus padres debido al embarazo? | | |
| 45- ¿Sientes rechazo por parte de tus hermanos debido al embarazo? | | |
| 46- ¿Sientes rechazo por parte de tus familiares más cercanos abuelos(as), tíos(as), primos(as)… debido al embarazo? | | |
| 47- ¿Eres aceptada por tus amigos(as) y compañeros(as) de clase? | | |
| 48- ¿Te observan de manera extraña debido al embarazo? | | |
| **Comunicación:** | **SI** | **NO** |
| 49- ¿Tienes buena comunicación con tu pareja? | | |
| 50- ¿Tienes buena comunicación con tus padres? | | |
| 51- ¿Tienes buena comunicación con tus hermanos? | | |
| 52- ¿Tienes buena comunicación con tus familiares más cercanos? | | |
| 53- ¿Tienes buena comunicación con tus amigos y y compañeros de clases? | | |
| 54- ¿Has tenido problemas últimamente con tu pareja? | | |
| 55- ¿Has tenido problemas últimamente con tus padres? | | |
| 56- ¿Has tenido problemas últimamente con tus hermanos? | | |
| 57- ¿Has tenido problemas últimamente con tus familiares más cercanos? | | |
| 58- ¿Has tenido problemas últimamente con tus amigos y Compañeros | | |

| | | |
|---|---|---|
| de clase? | | |
| 59- ¿Cuando tienes algún problema tu pareja te ayuda a resolverlo? | | |
| 60- ¿Cuando tienes algún problema tus padres te ayudan a resolverlo? | | |
| 61- ¿Cuándo tienes algún problema tus hermanos te ayudan a resolverlo? | | |
| 62- ¿Cuando tienes algún problema tus amigos o compañeros de clase te ayudan a resolverlo? | | |
| 63- ¿Discutes con frecuencia con tu pareja? | | |
| 64- ¿Discutes con frecuencia con tus padres? | | |
| 65- ¿Discutes con frecuencia con tus hermanos? | | |
| 66- ¿Discutes con frecuencia con algún familiar cercano? | | |
| 67- ¿Discutes con frecuencia con tus amigos o compañeros de clase? | | |

- **Dimensión Afectiva:** Se refiere al nivel e emocional y el grado de autoestima que posee.

| **Apoyo Familiar:** | **SI** | **NO** |
|---|---|---|
| 68- ¿Cuentas con el apoyo de tu pareja? | | |
| 69- ¿Cuentas con el apoyo de tus padres? | | |
| 70- ¿Cuentas con el apoyo de tus hermanos? | | |
| 71- ¿Cuentas con el apoyo del grupo familiar abuelos (as), tíos(as), primos(as)…? | | |
| 72- ¿Cuentas con el apoyo de tus amigos(as) y Compañeros(as) de clase? | | |
| 73- ¿La relación con tu pareja es armónica? | | |
| 74- ¿La relación con tus padres es armónica? | | |
| 75- ¿La relación con tus hermanos es armónica? | | |
| 76- ¿ La relación con tus amigos y compañeros de Clase es armónica | | |
| 77- ¿Planifico el embarazo con su pareja? | | |
| 78- ¿Quería su pareja que saliera embarazada? | | |
| **Nivel de Autoestima:** | **SI** | **NO** |
| 79- ¿Intento contra su vida cuando se entero de Su embarazo? | | |
| 80- ¿Se pone triste con facilidad debido al embarazo? | | |
| 81- ¿Durante el embarazo llora frecuentemente? | | |
| 82- ¿Llora sin saber por qué? | | |
| 83- ¿Últimamente se ha sentido sola? | | |
| 84- ¿El embarazo le ha causado de gran forma felicidad? | | |
| 85- ¿Cambia de humor con facilidad? | | |
| 86- ¿Se siente preocupada con su situación actual? | | |
| 87- ¿Pierde el control de la situación con facilidad? | | |
| 88- ¿Piensas a veces que nadie te comprende? | | |
| 89- ¿Con frecuencia sientes miedo? | | |

- **Dimensión Fisiológica:** Se refiere a los cambios internos y externos que tiene el cuerpo debido al embarazo.

| **Cambios Internos:** | **SI** | **NO** |
|---|---|---|
| 90 -¿Le preocupo cuando la menstruación se le detuvo? | | |

| | | |
|---|---|---|
| 91 -¿Cambias de humor con facilidad? | | |
| 92-¿Has presentado nauseas matutinas? | | |
| 93- ¿Has tenido problemas digestivos? | | |
| **Cambios Externos**: | **SI** | **NO** |
| 94- ¿Te gusta la forma de tu cuerpo en este momento? | | |
| 95- ¿Has presentado abúndate secreción vaginal? | | |
| 96- ¿Te preocupa que crezcan tus cinturas? | | |
| 97- ¿Te preocupa el aumento de cadera? | | |
| 98- ¿Te preocupa aumentar de peso? | | |

Ciudadano

*Dr. Pablo Camacho.*

Coordinador de la Consulta de Adolescente Embarazadas.

Lic. Aida Tovar.

Coordinadora de la Consulta Prenatal de Adolescentes.

Los T.S.U Chávez Yolanda, T.S.U Colmenárez Cristina y T.S.U Colmenárez Roisabel del 8vo Semestre en Enfermería del Decanato de Ciencias de la Salud UCLA pasantes en dicho Ambulatorio nos dirigimos a usted (es) con el fin de saludarle y además solicitarle autorización para aplicar una encuesta dirigida a las adolescentes embarazadas que asisten a la consulta prenatal de adolescentes embarazadas que ustedes coordinan, durante los meses Enero-Noviembre del año 2010con el fin de Determinar las Conductas de Adolescentes Embarazadas que asisten a la Consulta Prenatal del Ambulatorio Urbano Tipo III " Don Felipe Ponte del Municipio Palavecino Cabudare estado Lara. ATT Autoras Chávez Yolanda, Colmenárez Cristina, Colmenarez Roisabel.

Dr. Pablo Camacho

Lic. Aida Tovar