

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

TÍTULO:

ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS SOMETIDAS A ABORTO INDUCIDO QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIFERENCIADA AL ADOLESCENTE DEL ÁREA GINECO-OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL BASICO DR VICENTE PINO MORAN DEL CANTÓN DAULE, AREA N°. 16. PERIODO DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014.

AUTORA:

KARINA ELISABETH CHAVARRÍA CHAVARRÍA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TITULO LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

LCDA. ROSA CALDERÓN MOLINA MGS.

**Guayaquil, Ecuador
2014**



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **CHAVARRÍA CHAVARRÍA KARINA ELISABETH**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

Lcda. Rosa Calderón Mgs.

**Primer Revisor
Lcda. Miriam Muñoz**

**Segundo Revisor
Lcda. Laura Molina Mgs.**

DIRECTOR DE LA CARRERA

Lcda. Ángela Mendoza Vines Mgs

Guayaquil, a los 23 días del mes de Junio del año 2014



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Chavarría Chavarría Karina Elisabeth

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Rol del personal de enfermería en la atención de adolescentes de 15-19 años sometidas a aborto inducido que acuden a la Consulta Externa en el Centro de Atención Diferenciada al Adolescente del Área Gineco-Obstetricia en el Hospital Básico Dr Vicente Pino Moran del Cantón Daule, Área N°. 16. Periodo Diciembre 2013 a Mayo 2014**, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 23 días del mes de Junio del año 2014

LA AUTORA

Chavarría Chavarría Karina Elisabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

AUTORIZACIÓN

Yo, Chavarría Chavarría Karina Elisabeth

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Rol del personal de enfermería en la atención de adolescentes de 15-19 años sometidas a aborto inducido que acuden a la Consulta Externa en el Centro de Atención Diferenciada al Adolescente del Área Gineco-Obstetricia en el Hospital Básico Dr. Vicente Pino Moran del Cantón Daule, Área N°. 16. periodo Diciembre 2013 a Mayo 2014**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 23 días del mes de Junio del año 2014

LA AUTORA

Chavarría Chavarría Karina Elisabeth

AGRADECIMIENTO

Tributo mi agradecimiento a Dios por permitirme lograr mis metas, a mi Madre por ser mi guía y a mi familia, por quienes me esfuerzo, que con su apoyo incondicional, me han enseñado que nunca se debe dejar de luchar por lo que se desea alcanzar. A mis maestros por sus sabias enseñanzas. A la Lcda. Rosa Calderón por los consejos, brindados y demás personas que colaboraron para el desarrollo de este trabajo. Sin ellos no estaría en la línea de mi meta.

Chavarría Chavarría Karina Elisabeth

DEDICATORIA

El contenido de este trabajo investigativo se lo dedico a Dios, a la Virgen María, por iluminar mi camino. A mi madre que con sus consejos oportunos, me permitió demostrarle, que con esfuerzo y sacrificio se pueden alcanzar las metas, a mis hermanas que son mi energía cuando mi fuerza decae y mi alegría en mis momentos de tristeza. Por ellos lucho por mis metas.

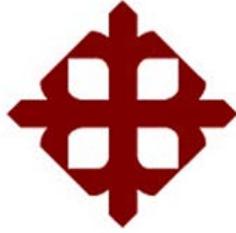
Chavarría Chavarría Karina Elisabeth

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR DELEGADO



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

CALIFICACIÓN FINAL

ÍNDICE GENERAL

Contenido

CERTIFICACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	iii
AUTORIZACIÓN.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE CUADROS.....	xiii
Operacionalización de variables.....	xiii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xiii
RESUMEN.....	xiv
(ABSTRACT).....	xv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
RAZONES QUE MOTIVARON EL ESTUDIO.....	3
Justificación.....	3
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	6
Objeto de estudio.....	8
Contextualización en tiempo y espacio.....	9
OBJETIVOS.....	10
Objetivo General.....	10
Objetivos específicos.....	10
CAPITULO II.....	11
MARCO TEÓRICO.....	11
ADOLESCENCIA.....	11
Antecedentes.....	11
DEFINICIÓN.....	12
Características.....	12
Cambios en el Adolescente.....	14
Cambios en la Sexualidad.....	14
Cambios Psicológicos.....	14

Cambios Físicos.....	15
Actividad sexual precoz del adolescente.....	15
Actividad Sexual y Adolescencia.....	15
Actividad sexual precoz del adolescente.....	16
Tipos de Abortos.....	16
Por el método que se utilice.....	17
Por envenenamiento salino.....	17
Por Succión.....	17
Por Dilatación y Curetaje.....	17
Por "D & X" a las 32 semanas.....	18
Por Operación Cesárea.....	18
Mediante Prostaglandinas.....	18
RU-486.....	19
Consecuencias de ser madre adolescente.....	19
Cambios Físicos.....	19
Aspecto emocional.....	20
Aspecto sentimental.....	20
Aspecto Social.....	20
Rol de la enfermera en Atención Primaria de Salud.....	21
Rol de Enfermería en la atención de pacientes.....	21
Función Asistencial.....	21
Medio hospitalario:.....	21
Medio fuera del Hospital.....	22
Función Docente.....	22
Actividades necesarias para cumplir la función docente.....	22
Función Administrativa.....	23
Función Investigadora.....	23
Actividades de Fomento, Promoción y Prevención.....	24
Actividades preventivas.....	24
Atención familiar, se atiende a las necesidades de la familia atendiendo el ambiente en que esta se desarrolla, los problemas que puede tener, se debe de analizar la estructura de la familia, cuales son los hechos sobresalientes y a la vez que afecten el desenvolvimiento de la misma.....	25
Atención comunitaria.....	25
Teoría de Enfermería.....	25

Dorothea Oren	25
Intervención de enfermería en base a la teoría de Dorothea Orem	26
Apoyo educación.....	26
Educación de la sexualidad Adolescente	26
Diagnóstico de enfermería	27
Intervención	27
Acciones de enfermería independiente	27
Acciones de enfermería interdependientes	28
Evaluación	28
Atención de Enfermería a la Adolescente.....	28
Valoración	29
Embarazo - adolescencia.....	29
Diagnóstico de enfermería	30
Intervención	30
Acciones de enfermería independientes.....	30
Acciones de enfermería interdependientes ¹	31
MARCO LEGAL	31
El aborto en la constitución	31
CAPÍTULO III.....	33
ENFOQUE METODOLÓGICO.....	33
Determinación de método de investigación técnica de recogida y análisis de la información.....	33
Técnicas.....	33
Universo y Muestra	33
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	33
Inclusión.....	33
Exclusión.....	33
Instrumentos	34
Hipótesis	34
Variables	35
Operacionalización de variables.....	35
Variable Independiente: centro de atención diferenciada al adolescente del Área Gineco-Obstetricia en el Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán Daule. Área N° 16.	38
CAPÍTULO IV	39

ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS	39
Encuesta dirigido al personal de enfermería que labora en el centro de atención diferenciada al adolescente del área Gineco-Obstetricia del Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16	39
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
Conclusiones	65
Recomendaciones	66
VALORACIÓN CRÍTICA DE LA INVESTIGACIÓN	67
BIBLIOGRAFÍA.....	69

ÍNDICE DE CUADROS

		Pág.
Cuadro N°	1 Operacionalización de variables	35
Cuadro N°	2	36
Cuadro N°	3	37
Cuadro N°	4	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico N°	1 Cargo que desempeña	39
Gráfico N°	2 Tiempo de labores	40
Gráfico N°	3 La adolescencia	41
Gráfico N°	4 Definición de aborto	42
Gráfico N°	5 Recomendaría el aborto	43
Gráfico N°	6 Rol de enfermería	44
Gráfico N°	7 Informar y orientar al adolescente	45
Gráfico N°	8 Orientar sobre método anticonceptivo	46
Gráfico N°	9 Para evitar embarazo no deseado	47
Gráfico N°	10 Edad	48
Gráfico N°	11 Se ha embarazado	49
Gráfico N°	12 Número de veces de embarazo	50
Gráfico N°	13 Abortos inducidos	51
Gráfico N°	14 Nivel de educación	52
Gráfico N°	15 Personas con las que convive	53
Gráfico N°	16 Tiene apoyo	54
Gráfico N°	17 Quien la acompaña a las citas médicas	55
Gráfico N°	18 Información de la actividad sexual	56
Gráfico N°	19 Información del embarazo	57
Gráfico N°	20 Donde recibió información	58
Gráfico N°	21 Quién le informó de cuidados de embarazo	59
Gráfico N°	22 Información de prácticas de aborto	60
Gráfico N°	23 Lugar donde recibió información	61
Gráfico N°	24 Donde se practicó un aborto	62
Gráfico N°	25 Complicaciones en el aborto	63
Gráfico N°	26 Complicaciones después del aborto	64

RESUMEN

El aborto inducido es una decisión tomada por los adolescentes al no poder afrontar las consecuencias del embarazo para el cual no se hayan preparadas, ya sea por la edad, por las crisis económicas o por problemas sociales. Este trabajo investigativo tiene por tema: Rol del personal de enfermería en la atención de adolescentes de 15-19 años sometidas a aborto inducido atendidas en la consulta externa del Área Gineco-obstetricia en el Hospital Básico de Daule. El objetivo principal es determinar el rol de enfermería en la atención de adolescentes de 15 a 19 años sometidas a aborto inducido. Para el desarrollo de esta investigación se seleccionó un universo comprendido por todo el personal de enfermería del Área profesionales y no profesionales y las adolescentes atendidas en el Hospital, con el criterio de inclusión mayores de 15 años y menores de 19 años y que tengan el diagnóstico de aborto inducido. El estudio fue de carácter descriptivo analítico. Luego del análisis de las encuestas se pudo detectar que no se está cumpliendo con el rol específico de enfermería que es el de educar e informar sobre los riesgos del aborto a pesar de que ellos cuentan una área específica para consejería o asesoramiento en este tema. Frente a esta problemática se recomienda organizar talleres que capaciten al personal involucrado, como es el personal de enfermería y ejecutar acciones que orienten a la adolescente con un aborto inducido así como también socializar los métodos anticonceptivos.

Palabras claves:

Aborto inducido, adolescentes, rol de enfermería, educación.

(ABSTRACT)

Induced abortion is a decision taken by teenagers unable to face the consequences of pregnancy for which have not been prepared either by age, by economic crises or social problems. This research work has the theme: Role of nurses in the care of adolescents aged 15-19 years undergoing induced abortion are treated in the outpatient area Gynecology and Obstetrics Hospital in Basic Daule. The main objective is to determine the role of nursing in the care of adolescents 15 to 19 years undergoing induced abortion. For the development of this research a universe comprised of all the nursing staff of professional and non-professional area and adolescents treated at the Hospital, with the inclusion criteria over 15 and under 19 and have a diagnosis was selected of induced abortion. The analytical study was descriptive. After the analysis of the surveys could detect that it is not complying with the specific role of nursing is to educate and inform about the risks of abortion even though they have a specific area for counseling or advice on this issue. Faced with this problem it is recommended to organize workshops to train the personnel involved, such as nurses and implement actions to guide a teenage induced abortion as well as contraception socialize.

Keywords:

Induced abortion, teen, role of nursing, education.

INTRODUCCIÓN

Las principales causas del aborto en la adolescencia, es la violación y el embarazo no deseado o planeado, decisión que la toma por miedo al rechazo del novio, y de su propia familia, esta responsabilidad podría también iniciarla en el vicio del alcoholismo, tabaquismo o el abuso de drogas lo cual aumenta la posibilidad de un aborto. También muchas de las adolescentes manifiestan miedo al dolor del parto. La práctica de un aborto clandestino en centros médicos aparentemente certificados para brindar servicios invitan a la mayoría de adolescentes a practicar este procedimiento en condiciones inseguras, esta situación puede conllevar a la adolescente a presentar una hemorragia o infecciones a corto y mediano plazo.

En el 2006 el INEC, reportó que ocurrieron 135 muertes maternas (73.01 x 100 mil habitantes), debido a hemorragias uterinas, sepsis, abortos, eclampsias y otras, resultados elevados a pesar de las diversas acciones emprendidas por el Ministerio de Salud Pública. Según reportaje en el Diario PP sobre abortos inducidos en adolescentes (Enero 2012) indica que, de acuerdo a la OMS el nivel de inseguridad para interrumpir los embarazos no deseados en América Latina y el Caribe sigue siendo altísimo (95%).

En el 2008 se realizaron 4,4 millones de procedimientos para interrumpir embarazos en América Latina, en un 95% de los casos de manera clandestina e insegura, según una nueva investigación de ambas entidades. Esta cifra, que supone 300.000 casos más que en el 2003, equivale a 31-32 abortos por cada 1.000 mujeres de edades entre 15 y 44 años.

El trabajo de titulación se refiere al rol de enfermería en la atención de adolescentes que se han sometido a abortos, situación que es un

verdadero problema de salud pública. Se trata de un estudio descriptivo, prospectivo, no experimental, tomando a la población de adolescente **entre 15-19 años quienes asistían al Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, luego de haberse realizado procedimientos abortivos, considerando que el personal de enfermería cumple el rol importante en la información y comunicación fue imperante conocer la realidad sobre esta problemática.**

Para el desarrollo del trabajo se utilizó la encuesta dirigida al personal de enfermería con referencia al cumplimiento de su rol en la atención de este grupo poblacional, así mismo a las adolescentes para conocer los motivos, causas o circunstancias que la llevaron a realizarse procedimientos abortivos.

De acuerdo al régimen académico de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, el trabajo de titulación está estructurado de la siguiente forma:

Capítulo I: Trata sobre la situación que se observa en las adolescentes por el aborto inducido y que son atendidas en el centro de atención diferencia al adolescente en el Hospital Básico de Salud de Daule.

Capitulo II: Se hace referencia en el Marco Teórico sobre los conocimientos científicos del tema.

Capítulo III; Hace referencia al enfoque metodológico, es decir sobre el método e instrumentos utilizado en el proceso del desarrollo de este tema de investigación.

Capitulo IV: Es el enfoque analítico de los resultados de la investigación. El conocer este tema ayudará a clarificar las ideas sobre un problema existente en la sociedad y que afecta a la población adolescente al tener que tomar una decisión la cual será muy riesgosa para su salud o su vida.

CAPÍTULO I

RAZONES QUE MOTIVARON EL ESTUDIO

El aborto desde el punto de vista, personal, social y familiar se considera un procedimiento que atenta contra la vida de la mujer que lo practica, sin tomar en cuenta, edad, raza o condición social. El respeto a la vida, inicia desde la concepción, por ello ante la presencia de una nueva creación de una vida, los preceptos, principios y valores morales deben prevalecer, sin embargo el desconocimiento que tienen el adolescente al acudir a realizarse estos procedimientos representan un riesgo para la vida

Es un tema importante porque considero, que el aborto es el resultado de no tener información adecuada sobre las medidas de prevención que se deben de tener en el embarazo. El accionar de enfermería juega un papel importante en su rol educativo el mismo que deberá informar sobre las medidas anticonceptivas y el peligro que implica para la vida el realizarse estos procedimientos. El Centro de Atención diferenciada al adolescente del Hospital Básico de Daule es muy concurrido por adolescentes en busca de atención médica en problemas de abortos, es muy importante el rol de enfermería en la atención que se le brinde a estas pacientes para que puedan continuar con el desarrollo de su vida,

Justificación

Durante la práctica de salud comunitaria realizada en el Sub-Centro de Salud de Petrillo; tuve la oportunidad de laborar en el mismo, el cual pertenece al área #16 del cantón Daule, se atendían un total de 700 -900 usuarias mensualmente de las cuales el 40% pertenece a Adolescentes comprendidos entre 15-19 años edad siendo de este grupo el 10 % adolescente que se han realizado un aborto inducido, desconociendo las causas y motivos que las llevaron a tomar esa decisión.

También pude observar el desconocimiento de las adolescentes sobre los factores de riesgos que conlleva la práctica del mismo.

El inicio de la actividad sexual expone a las adolescentes a una serie de riesgos que comprometen su salud sexual y reproductiva, además de su desarrollo psicológico y social, pues esta se comienza sin una adecuada orientación y sin conocimiento pleno de las complicaciones que les puede conllevar esa actividad sexual precoz sin la debida protección.

En el inicio sexual en edades tempranas se relacionan diferentes factores favorecedores, dentro de ellos se citan: la ignorancia sobre la reproducción humana que tienen los adolescentes, la mala comunicación con los padres, el desconocimiento de los padres sobre sexualidad, vivir con uno solo de los progenitores, ser hija o hijo de padres adolescentes, la influencia de los grupos de amigos, televisión, periódicos y revistas.

Son miles las adolescentes que por distintos motivos y circunstancias conciben un embarazo sin haberlo planificado, ya que en sus prioridades no se encuentra planificar un embarazo, y la decisión que tome la adolescente de abortar o de continuarlo siempre va a repercutir en su vida futura. La interrupción de embarazo representa un problema de salud que compromete la salud reproductiva de las adolescentes tanto desde el punto de vista biológico, psicológico, como social.

El aborto en su conceptualización abarca la pérdida del producto de la concepción. Teniendo en cuenta el modelo de adaptación de Callista Roy la enfermería dentro de las actividades que desarrolla incluyen la valoración de la conducta y de los estímulos que influyen en la adaptación, el objetivo central de enfermería consiste en ayudar a las personas adaptarse a los cambios que se producen en el proceso salud-enfermedad.

Dentro de las respuestas humanas ante el aborto se encuentran las respuestas biológicas, psicológicas y sociales que puedan influir en la

aceptación de la pérdida, así como en la recuperación física y psicológica de la paciente.

El profesional de enfermería en sus cuidados no puede limitarse a la atención de la dimensión biológica, sino que debe evaluar la relación que establecen las personas con el medio ambiente que le rodea. Lograr cuidados de enfermería que consideren en su integralidad las reacciones emocionales y la implicación social para la joven mujer, esposo, familia posterior a la ocurrencia del aborto.

Las principales razones por las que una adolescente opta por el aborto, es que al tener un hijo dificultaría su educación, trabajo y desarrollo social, además de no sentirse preparada para el rol de madres al momento o tampoco desean el embarazo fruto de una relación sexual ocasional y que no contará con el apoyo de la pareja. También se plantea que la decisión de abortar en la adolescencia se encuentra vinculada con las opiniones y el apoyo o no de los padres, principalmente de la madre y también de la pareja; es así que la red social es la que determina, en la mayoría de los casos.

Sin embargo, pocos son los estudios donde se exploran las relaciones de las adolescentes con los padres. A través de la historia, el aborto inducido ha resultado materia de controversia por sus implicaciones éticas, morales, sociales y religiosas, ha sido prohibido o limitado en diversas sociedades y permitido en otras, aunque los abortos continúan siendo comunes incluso donde la presión social o la ley se oponen a ellos.

El aborto en la adolescencia constituye un elemento fundamental que afecta la salud reproductiva de este sector de la sociedad. Se realiza de forma institucionalizada y en las adolescentes de forma diferenciada con las mayores garantías posibles, aun así, el aborto no está exento de complicaciones inmediatas, mediatas y tardías que van desde los

accidentes anestésicos, perforaciones uterinas, sepsis, hemorragias, enfermedad inflamatoria pélvica e incluso la muerte, hasta los más tardíos que favorecen la ocurrencia de un embarazo ectópico o la infertilidad.

Se recomienda que el problema del aborto provocado en adolescentes se trabaje con un enfoque integral, especialmente considerando a los padres, mejorando la comunicación y confianza con sus hijos, facilitando la información sobre aspectos de sexualidad y planificación familiar con la finalidad de evitar de forma oportuna y adecuada el aborto inducido.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El Hospital Básico Dr. Vicente Pino Moran del cantón Daule funciona desde el año 1971, está ubicado en la calle Nueve de Octubre y La Quinta a dos cuadras de la autopista Guayaquil Santa Lucía, en la provincia del Guayas, es pequeño a pesar de tener muchos años y de estar en un lugar estratégico para dar cobertura a los cantones de Nobol, Lomas de Sargentillo, Santa Lucía, Pedro Carbo etc. Este Hospital tiene escasos de personal médico o profesional de la salud y una serie de carencias como: falta de insumos y materiales.

Cuenta con dos quirófanos los cuales no tienen todos los implementos necesarios para atender situaciones no previstas; tiene 15 camas para el área hospitalización y en emergencia carecen de los equipos elementales para resolver urgencias médicas. Cuentan con dos emergencias la general y emergencia obstétrica, donde laboran 2 ginecólogos con 4 obstetras dos enfermeras licenciadas y 4 enfermeras auxiliares, cuenta con un área exclusiva para la atención de adolescentes.

Da consulta médica a aproximadamente 80 mujeres de todas las edades con diferentes problemas, entre ellas, el 25% son adolescentes que solicitan información sobre métodos anticonceptivos o son atendidas por diagnóstico de enfermedades venéreas o abortos en su mayoría inducidos. Los abortos son inducidos cuando las mujeres, jóvenes o adolescentes no tienen una guía correcta referente a los métodos anticonceptivos o control de embarazo; conocimientos que deben ser impartidos en los centros de salud, escuelas y colegios, supliendo así los conocimientos que no les proporcionan los padres.

Es parte del rol de enfermería brindar información y educar. Las adolescentes por su edad son tímidas, no se expresan bien, hay que tratar de entenderles lo que quieren expresar, pero muchas veces las enfermeras lejos de ayudarlas a expresarse les dicen: “ahora si ya no puede hablar... pero para embarazarse ahí si pudo”. Estas formas no ayudan a la expresividad que se quiere de las adolescentes, más bien las cohiben lo que marca distancia para que no soliciten la información que requieren. Además cada vez que quieren una consulta las hacen esperar perdiéndose así, la motivación a consultar.

En las situaciones en que las adolescentes conciben, tienen el problema que lo hacen en forma irresponsable, porque creen que el bebé o el hijo no consume nada y la vida de ellas continúa en la misma forma, cuando ya tienen al neonato es que se dan cuenta todo lo que significa tener un hijo, el tiempo que necesitan dedicarle, las actividades que deben de realizar y no pueden con esa responsabilidad u obligaciones lo que se les convierte en un problema.

Concierno al profesional o auxiliar de enfermería educar a la paciente sobre lo que es una maternidad responsable, la responsabilidad que se adquiere cuando se trae un niño (a) al mundo, los cambios que se producen a nivel social y económico. Si las y los adolescentes tuvieran

buena información no habría el alto nivel de adolescentes con enfermedades venéreas pudiéndose prevenir informando, papel que le corresponde en alto grado al profesional de la salud y al profesional y auxiliar de enfermería. Ante toda esta situación expuesta se formuló la siguiente interrogante:

¿Cuál es el Rol del personal de enfermería en la información, comunicación y educación sobre el aborto inducido en las adolescentes que acuden al centro de atención diferenciada al adolescente del área de Gineco-Obstetricia, en el Hospital Básico Dr. Vicente Pino Moran del cantón Daule, Área N°16, de Diciembre 2013 a Mayo 2014?

Objeto de estudio

El Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán de Daule está ubicado en la esquina de la calle 9 de Octubre y La Quinta a dos cuadras de la autopista Guayaquil Santa Lucía, en la Provincia del Guayas. Brinda atención a la población del cantón Daule, la cobertura de atención no solamente es del mismo cantón, sino a las poblaciones más cercanas como son la de Santa Lucía, Nobol, Salitre y Pedro Carbo, también acuden a solicitar servicios de atención ambulatoria como de hospitalización.

Aproximadamente unas 200 personas son atendidas diariamente, de este total, el 30% se trata de adolescentes embarazadas que, en algún momento, se han sometido a abortos inducidos. Como su nombre lo dice es un Hospital Básico, tiene muchas limitaciones y carencias. Solo tiene dos quirófanos básicos, 15 camas para hospitalización, tiene escasos equipos de emergencia y en la misma forma hace falta personal médico y de salud.

El presente estudio se dirige a conocer la realidad de las adolescentes embarazadas que se han sometido a procedimientos abortivos sin el debido conocimiento de las complicaciones a largo plazo.

Contextualización en tiempo y espacio.

Este trabajo investigativo es desarrollado en el periodo de tiempo comprendido entre los meses de Diciembre del año 2013 a Mayo del año 2014. El lugar señalado es el centro de atención diferencia al adolescente del Hospital Básico de Daule, ubicado en la calle 9 de Octubre y La Quinta a dos cuadras de la autopista Guayaquil Santa Lucía, Provincia del Guayas, a 50 Km. de la ciudad de Guayaquil.

Campo: Salud

Área: Materno Infantil

Período: Diciembre del 2013 a Mayo 2014.

Espacio Físico: Centro de atención diferencia al adolescente del Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule. Área No. 16

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar el rol del personal de enfermería en la atención de adolescentes de 15 a 19 años sometidas a abortos inducidos que, acuden al centro de atención diferencial al adolescente del Área de Gineco Obstetricia en el Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule.

Objetivos específicos

- Conocer el porcentaje de abortos inducidos en adolescentes de 15 a 19 años, atendidas en el centro de atención diferencial al adolescente del Área de Gineco Obstetricia en el Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule.
- Establecer el tipo de información y comunicación que reciben las adolescentes de 15-19 años sobre la práctica de abortos inducidos en el centro de atención diferencial al adolescente del Área de Gineco Obstetricia en el Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule.
- Describir las actividades de información, comunicación y educación que cumple el personal de enfermería sobre la prevención de procedimientos abortivos en adolescentes que son atendidas en el centro diferencial al adolescente del Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

ADOLESCENCIA

Antecedentes

El aborto inducido en adolescentes es un tema de gran interés por la problemática que envuelve y por las consecuencias que ocasiona no solo en el adolescente sino a nivel familiar y comunidad y por último a nivel del Estado por la falta de programas de preventivos. En la Universidad de Cuenca se realizó el tema “El Aborto” cuyos autores son Patricio Narváez y Andrés Neira (2010) con el objetivo de describir las principales diferencias respecto a las características que se presentan entre las mujeres adultas y adolescentes.

En el 2013 en Aguacatal se desarrollo el tema: El Aborto de la autoría de María Alejandra Sánchez, y Sofía Cañón. El objetivo principal de este tema era dar a conocer los tipos de abortos y las consecuencias de la actividad.

Jorge Calderón (2011) publicó el tema “Aborto en el Ecuador” en que indica:

Ecuador registra el índice más alto de adolescentes embarazadas de Latinoamérica con una tasa del 17% y en la última década se ha registrado un incremento del 74% de estos casos. Lo que más preocupa es que hay embarazos de niñas de 13 años, edad en la que en muchos de los casos no concluyen su desarrollo y se corren riesgos de salud, como desnutrición, complicaciones en el parto y hasta la mortalidad materna. Actualmente, según las cifras que maneja el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, hay 2 080 niñas y una de cada cinco adolescentes ya son madres. Frente a esta realidad, las autoridades buscan disminuir en un 25% los embarazos en adolescentes y no deseados (Morales, 2012)

Por lo expuesto es un tema importante que merece mucha atención por parte del Estado y de todas las instituciones relacionadas con el fin de proteger a las adolescentes y coadyuvar a su desarrollo sin alteraciones por malas decisiones.

DEFINICIÓN

La definición del diccionario Océano, que dice:

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. De acuerdo a las diferentes fuentes varía la duración y por opiniones médicas, científicas y psicológicas, pero generalmente se ubica entre los 10 a 12 años, y su finalización a los 19 o 20 (Gonzalez, 2013)

La Organización Mundial de la Salud:

La adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud -entre los 10 y los 24 años-. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años (Wikipedia)

En tanto que una definición de los psicólogos indican:

La adolescencia abarca hasta los 21 años e incluso algunos autores han extendido en estudios recientes la adolescencia a los 25 años (Gonzalez, 2013).

Comparando los conceptos emitidos por estas entidades respetables se puede notar que ningunas concuerdan con las edades anotadas en la etapa. La justificación estriba a los factores que los rodean como: clima, herencia, salud, clase social y cultural, etc. Pero en lo que si están claros es que es una etapa difícil de evolución tantos psíquicos como físicos.

Características

En la adolescencia podemos distinguir las siguientes subetapas:

La pubertad. En la pubertad ocurren los primeros cambios en la forma y funcionamiento del cuerpo. Culmina cuando los órganos sexuales han alcanzado su madurez reproductiva. Esto significa que las personas ya pueden procrear al final de esta etapa, aunque todavía no están preparadas psicológicamente para tener hijos. Las niñas suelen comenzar este proceso antes que los niños, lo que se observa al inicio de la pubertad: son más altas y parecen mayores en comparación con ellos (Muydetodo, 2011)

La adolescencia propiamente dicha. En esta etapa ocurren cambios psicológicos, sociales y culturales que preparan a la persona para su desarrollo en la vida adulta. Entre los más importantes tenemos:

- La afirmación de la identidad. Necesitan reconocerse a sí mismos y ser reconocidos como adultos en formación.
- La actitud Crítica. Cuestionan aspectos del entorno en el que viven.
- Nuevos sentimientos y relaciones. Surgen emociones distintas y cambiantes, sentimientos diferentes hacia otros adolescentes y una forma más autónoma de relacionarse con los adultos (Muydetodo, 2011).

En la Adolescencia cambian los intereses y las preferencias. A continuación se enlistan los cambios que ocurren en la adolescencia conforme a un calendario de aparición:

Hombres:

- 11 años, testículos crecen
- 11 años, cuerpo se desarrolla
- 12 años, el vello púbico crece
- 12 años, la voz le cambia, se engrosa
- 13 años, el pene crece
- 13 años, se desarrolla espermaquía
- 13 años, el vello facial tiene su aparición e igual al vello axilar

Mujeres:

- 9 años, crecimiento del busto
- 9.5 años, crecimiento corporal
- 10 años, crecimiento del vello púbico
- 11 años, menarquía
- 11 años, crecimiento del vello Axilas

Cambios en el Adolescente

Cambios en la Sexualidad

En la adolescencia suceden cambios hormonales a nivel de la hipófisis como el aumento en la concentración de gonadotropinas (hormona folículo estimulante) y de esteroides sexuales. Aparecen cambios físicos en la glándula mamaria de las niñas, cambios genitales en los varones, vello pubiano en mujeres y varones.

Cambios Psicológicos

Durante la adolescencia, cambia la forma de pensar y las formas de ver el medio que le rodea. Cambia su actitud, su conducta, su genio o carácter como por ejemplo: Alegría, tristeza, enojo, rebelión. Se puede volver irascible, pasivo o sereno, entre otros.

Es muy preocupado por su presentación personal, puede ser nervioso o coqueto ante otras personas con preferencia del sexo opuesto y contemporáneo, pretende independencia, por lo que se vuelve rebelde. Otra situación que manifiesta es que los adultos no lo comprenden por lo que marca distancia con ellos, provocando esta actitud crisis familiar conocido como “incomprensión a los hijos”.

Algunos adolescentes, no todos y tampoco siempre, manifiestan una conducta introspectiva¹, rebeldía, ambivalencia², crisis de identidad y

¹ La *introspección* o inspección interna es el conocimiento que el sujeto tiene de sus propios estados mentales.

fases negativas. También es observable que en esta etapa la persona demuestra conducta espontánea y creativa, tiene ilusiones y quiere cambiar lo que considera que está mal, lo que no le gusta, demuestra también sentimientos de generosidad, comparte lo que tiene,

Cambios Físicos

Los cambios que ocurren en el adolescente que son biológicos y orgánicos definen el dimorfismo³ sexual. Estos dependen del tipo constitucional, factores genéticos, de nutrición y si hay desbalances hormonales, los cuales muchas veces no son patológicos. Pero eso si, hay características que aparecen en forma independiente de las variables anotadas.

Actividad sexual precoz del adolescente

Actividad Sexual y Adolescencia

Actividad sexual y adolescencia son dos términos inquietantes para la sociedad cuando hay en esta responsabilidad. El adolescente es un ser en construcción de modelos, por lo que es acelerado, no escucha consejos de los mayores y siempre trata de descubrir por si mismo las **situaciones que se le dice que le pueden generar problemas.**

Los adolescentes deben tomar decisiones respecto a su actividad sexual, la cual estaría entre la abstinencia, que es la segura sin problemas y sin riesgos, hasta el nivel máximo de la promiscuidad que es en donde sí tendrá problemas e inconvenientes que lo pueden marcar y destruir su felicidad al involucrarse en relaciones sexuales sin las protecciones debidas.

² experiencia de tener pensamientos y/o emociones de ambas valencias positiva y negativa hacia alguien o algo Un ejemplo común de ambivalencia es sentir a la vez amor y odio por una persona.

³ El **dimorfismo sexual** es definido como las variaciones en la fisonomía externa, como forma, coloración o tamaño, entre machos y hembras de una misma especie.

Actividad sexual precoz del adolescente.

Los adolescentes cada vez tienen una actividad sexual precoz, sin las debidas protecciones lo que está generando un gran problema de salud y social.

Esta es una situación digna de ser analizada por el estado cuyas consecuencial al final deberá de enfrentarle, o por lo niños abandonados que terminan siendo consumidores de los diferentes tipos de drogas que les ofrecen. Las relaciones sexuales deben ocurrir dentro de una relación estable, con capacidad para tener una intimidad y con madurez emocional, la posible edad sería entre los 18 y 21 años.

Mientras más temprano la adolescente comienza su vida sexual, es más probable que tenga consecuencias negativas: mayor número de parejas, mayor probabilidad de Enfermedades de Transmisión sexual y sus consecuencias (Dryfoos, 1990)

Tipos de Abortos

La Organización Mundial de la Salud, señala que hay diferentes **tipos de aborto**, que son:

Aborto espontáneo: Es la pérdida del embarazo antes de que el feto pueda sobrevivir fuera del útero materno. El feto puede sobrevivir a partir de las 22 semanas de gestación.

Aborto inducido: Proceso por el cual se interrumpe el embarazo antes de la viabilidad fetal. Ocurre con la intervención humana con el fin de interrumpir la gestación.

Aborto inseguro: Lo realizan personas sin la capacidad de los conocimientos requeridos, en lugares sin las medidas higiénicas y sin los elementos que garanticen la vida de la gestante.

Por el método que se utilice

Por envenenamiento salino

Se extrae el líquido amniótico dentro de la bolsa que protege al bebé. Se introduce una larga aguja a través del abdomen de la madre, hasta la bolsa amniótica y se inyecta en su lugar una solución salina concentrada. El bebé ingiere esta solución que le producirá la muerte 12 horas más tarde por envenenamiento, deshidratación, hemorragia del cerebro y de otros órganos. Esta solución salina produce quemaduras graves en la piel del bebé. Unas horas más tarde, la madre comienza "el parto" y da a luz un bebé muerto o moribundo, muchas veces en movimiento. Este método se utiliza después de las 16 semanas de embarazo (Oviedo Carpio, Salas Paco, Sosa Rodriguez).

Por Succión

Se inserta en el útero un tubo hueco que tiene un borde afilado. Una fuerte succión (28 veces más fuerte que la de una aspiradora casera) despedaza el cuerpo del bebé que se está desarrollando, así como la placenta y absorbe "el producto del embarazo" (o sea, el bebé), depositándolo después en un balde. El abortista introduce luego una pinza para extraer el cráneo, que suele no salir por el tubo de succión. Algunas veces las partes más pequeñas del cuerpo del bebé pueden identificarse. Casi el 95% de los abortos en los países desarrollados se realizan de esta forma (Oviedo Carpio, Salas Paco, Sosa Rodriguez).

Por Dilatación y Curetaje

En este método se utiliza una cureta o cuchillo provisto de una cucharilla filosa en la punta con la cual se va cortando al bebé en pedazos con el fin de facilitar su extracción por el cuello de la matriz. Durante el segundo y el tercer trimestre del embarazo el bebé es ya demasiado grande para extraerlo por succión; entonces se utiliza el método llamado por dilatación y curetaje. La cureta se emplea para desmembrar al bebé, sacándose

luego en pedazos con ayuda de los forceps. Este método está convirtiéndose en el más usual (Oviedo Carpio, Salas Paco, Sosa Rodriguez).

Por "D & X" a las 32 semanas

Este es el método más espantoso de todos, también es conocido como **nacimiento parcial**. Suele hacerse cuando el bebé se encuentra muy próximo de su nacimiento Después de haber dilatado el cuello uterino durante tres días y guiándose por la ecografía, el abortista introduce unas pinzas y agarra con ellas una piernecita, después la otra, seguida del cuerpo, hasta llegar a los hombros y brazos del bebé. así extrae parcialmente el cuerpo del bebé, como si éste fuera nacer, salvo que deja la cabeza dentro del útero. Como la cabeza es demasiado grande para ser extraída intacta; el abortista, entierra unas tijeras en la base del cráneo del bebé que está vivo, y las abre para ampliar el orificio. Entonces inserta un catéter y extrae el cerebro mediante succión. Este procedimiento hace que el bebé muera y que su cabeza se desplome. A continuación extrae a la criatura y le corta la placenta (Oviedo Carpio, Salas Paco, Sosa Rodriguez)

Por Operación Cesárea

Este método es exactamente igual que una operación cesárea hasta que se corta el cordón umbilical, salvo que en vez de cuidar al niño extraído se le deja morir. La cesárea no tiene el objeto de salvar al bebé sino de matarlo (Oviedo Carpio, Salas Paco, Sosa Rodriguez)

Mediante Prostaglandinas

Este fármaco provoca un parto prematuro durante cualquier etapa del embarazo. Se usa para llevar a cabo el aborto a la mitad del embarazo y en las últimas etapas de éste. Su principal "complicación" es que el bebé a veces sale vivo. También puede causarle graves daños a la madre. Recientemente las prostaglandinas se han usado con la RU-486 para

aumentar la "efectividad" de éstas (Oviedo Carpio, Salas Paco, Sosa Rodriguez)

RU-486

Se trata de un fármaco abortivo empleado conjuntamente con una prostaglandina, que es eficiente si se la emplea entre la primera y la tercera semana después de faltarle la primera menstruación a la madre. Actúa matando de hambre al diminuto bebé, al privarlo de un elemento vital, la hormona progesterona. El aborto se produce luego de varios días de dolorosas contracciones (Oviedo Carpio, Salas Paco, Sosa Rodriguez)

Consecuencias de ser madre adolescente

Cambios Físicos

Fisiológicamente el cuerpo de una adolescente no está preparado para el embarazo, le falta desarrollo a la pelvis, la conducta de ellas es descuidada con su organismo, no se alimentan en la forma correcta, comen pasadas a deshoras y muchas veces se las pasan sin comer todo el día. No se hacen un control médico, por ser embarazos no planificados y por la vida que llevan en forma acelerada son proclives a sufrir preeclampsia⁴

Las madres adolescentes están faltas de peso lo que les puede ocasionar accidentes, se les puede generar daños en algunos de sus órganos y existe mucha posibilidad de que los bebés nazcan con alguna malformación.

Son comunes en las madres adolescentes, los problemas de infecciones en las vías urinarias, consecuencia del descuido, si estas no se detectan a tiempo puede ocasionar un parto antes de tiempo. Otra complicación al momento del parto que se puede presentar es que al no estar la pelvis desarrollada, se les puede producir hemorragias y se les realiza cesárea para que puedan alumbrar.

⁴ Complicación médica del embarazo también llamada **toxemia del embarazo** y se asocia a hipertensión inducida durante el embarazo; está asociada a elevados niveles de proteína en la orina (proteinuria)

Aspecto emocional

En cuanto a lo emocional aún los adolescentes no tienen el carácter bien formado y se encuentran en el proceso de tomar sus propias decisiones. Son necios, tercos y muchas veces no piensan en las consecuencias de sus actos, porque asumen que no les va a pasar nada malo, simplemente actúan, eso no puede ser juzgado mal es parte de ser adolescente, de la inmadurez y es la forma en que aprenden, equivocándose, nos pasó a todos. Y esto es una prueba de que para ser madres o para cuidar de otra persona, no están preparadas.

A una adolescente embarazada su vida completa le cambia, deben de aprender a organizarse, a ser responsables, no les queda tiempo para atenderse ellas por lo que dejan sus estudios, se dedican a su bebe considerando que la vida de ellas ya cumplió su ciclo y que no hay más alternativas.

Aspecto sentimental

Por lo general en estos embarazos adolescentes, la madre es abandonada de su pareja, ya que este se niega a hacerse cargo de su responsabilidad. Pero es que es otro adolescente, con la propiedad de la irresponsabilidad para hacerse cargo de una vida; el afecto del padre adolescente al bebé será en menor grado por no llevarlo en el vientre; muchas veces se asustan y huyen. La violencia intrafamiliar y el alcoholismo son atribuidos al hecho de cargar con una familia sin haberse preparado para ello.

Aspecto Social

Cuando una mujer decide tener a su hijo sola, sin pareja enfrenta grandes necesidades y dificultades; sus planes que tenía para su vida se frustran, sufre muchas agresiones sobre todo psicológicas por parte de su familia y del entorno en que se desenvuelve, las oportunidades de conseguir

empleo son escasas y si lo consigue no es bien pagada, por lo que sus consecuencias ya las tendrá que sufrir el bebé que día a día va creciendo y que se queda sin el cuidado y protección de la madre durante muchas horas del día.

Muchas adolescentes logran casarse, pero en esa nueva familia siempre se presentaran situaciones inesperadas, eventos fortuitos, complicaciones económicas, los problemas de la convivencia en pareja, como no están preparados para enfrentar estos eventos, ponen en riesgo la unión y en la medida que avancen, este matrimonio estaría condenado al fracaso.

Rol de la enfermera en Atención Primaria de Salud.

Rol de Enfermería en la atención de pacientes.

En cualquier medio donde desempeñe su trabajo una enfermera será la combinación de las siguientes funciones y desempeñarán las siguientes actividades:

- a) Asistenciales
 - 1.- Atención Primaria
 - 2.- Atención Especializada
 - 3.- Servicios de Urgencias
- b) Docentes
- c) Administrativas
- d) Investigadoras

Función Asistencial

Es dirigida en la necesidad de darle apoyo a la persona para que mantenga e incremente su salud. Lo ayuda a que recupere su salud del proceso de una patología.

Medio hospitalario:

Es el que más ha dado a conocer a la enfermería hasta hace unos años.

La atención que se brinda en el hospital son un conjunto de actividades que están dirigidas a que el paciente se restablezca recuperando cada uno de los funcionamientos del organismo afectadas por la patología que sufre. Por tanto la atención debe de atender las necesidades de salud básica para todo ser humano.

Medio fuera del Hospital.

Son las actividades que realiza el personal que desarrolla funciones de enfermería en el sector circundante al Hospital siendo parte integrante del equipo de salud.

Función Docente.

La función Docente de enfermería es muy propia puesto que trata de educar a las personas de una comunidad a fin de conocer los problemas que puede tener en su salud sino practica las medidas de higiene o los cuidados respectivos para su organismo.

Actividades necesarias para cumplir la función docente.

- Educación sanitaria a núcleos sociales, familias y personas que pertenecen a una comunidad.
- Educación del equipo sanitario, capacitado como todos los integrantes para cumplir las actividades propias a lo que le compete.
- Formación continuada, es decir estar en una educación sucesiva para mantener conocimientos actualizados y desarrollar mejor las practicas profesionales.
- Educación permanente, es la obligación que tienen todos los profesionales para seguir auto-educandose siguiendo el avance de la ciencia.

Función Administrativa.

La administración comienza siempre que una actividad se haga con más de una persona, y en el medio sanitario esto es muy frecuente. Por definición administrar es actuar conscientemente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados. Es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos razonablemente hacia el logro de unos objetivos comunes (Pacheco)

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada (uladech).

Función Investigadora.

En enfermería se realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones, estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar en colaboración con los otros equipos de salud (Brigito, 2008).

- a. Se adquiere nuevos conocimientos de la práctica de enfermería.
- b. Adquirimos destrezas y habilidades en la profesión.

Otros campos de la investigación son:

- Conocer la comunidad en la que se trabaja.
- Las personas a quienes se les comparte conocimientos.
- Se domina lo que se enseña.
- Las actividades de enfermería y su certeza.

Actividades de Fomento, Promoción y Prevención.

Es todo lo que se refiere a promoción de la salud, educarlos en medidas sanitarias y prevenirlos de afecciones que pongan en peligro su salud y altere la paz y tranquilidad en el contorno social, de los problemas o situaciones que pongan en riesgo su tranquilidad y salud emocional. en el nivel de atención primaria, dirigidas al individuo y a la familia coordinando con otros niveles a fin de que sea completo. Estas actividades se las desarrollará a nivel de la casa hospitalaria o del ámbito comunitario.

1. Prevención y promoción de la salud:

a) Promoción y educación para la salud:

Son actividades dirigidas a modificar o potenciar hábitos y actitudes que conduzcan a formas de vida saludables, así como a promover el cambio de conductas relacionadas con factores de riesgo de problemas de salud específicos y las orientadas al fomento de los autocuidados, incluyendo:

- Información y asesoramiento sobre conductas o factores de riesgo y sobre estilos de vida saludables.
- Actividades de educación para la salud grupales y en centros educativos. (msssi.gob.es)

Actividades preventivas

- Vacunaciones en todos los grupos de edad y, en su caso, grupos de riesgo, y las administraciones sanitarias competentes, así como aquellas que puedan indicarse, en población general o en grupos de riesgo, por situaciones que epidemiológicamente lo aconsejen.
- Indicación y administración, en su caso, de quimioprofilaxis antibiótica en los contactos con pacientes infecciosos para los problemas infectocontagiosos que así lo requieran.
- Actividades para prevenir la aparición de enfermedades actuando sobre los factores de riesgo (prevención primaria) o para detectarlas en fase pre-sintomática mediante cribado o diagnóstico precoz (prevención secundaria) (msssi.gob.es).

Atención familiar, se atiende a las necesidades de la familia atendiendo el ambiente en que esta se desarrolla, los problemas que puede tener, se debe de analizar la estructura de la familia, cuales son los hechos sobresalientes y a la vez que afecten el desenvolvimiento de la misma.

Atención comunitaria

En este aspecto participa la comunidad como beneficiaria de las acciones que se desplieguen en su favor y para que se desarrollen en un ambiente propicio que satisfaga sus necesidades e intereses hacia una vida mejor con una salud plena.

Teoría de Enfermería

Dorothea Orem

Dorothea Elizabeth Orem, una de las enfermeras más destacadas en América, nació en Baltimore, Maryland. Su padre era un constructor a quien le gustaba pescar y su madre era un ama de casa a quien le gustaba leer. La menor de dos hermanas, Orem empezó su carrera enfermera en la escuela de enfermería del Providence Hospital en Washington D.C. donde recibió un diploma de enfermería a principios de la década de los treinta. Orem recibió posteriormente un B.S.N.E de la catholic university of América (OCHOA).

Orem formulo su concepto de enfermería en relación al auto cuidado como parte de un estudio sobre la organización y administración de los hospitales, estudio que ella llevo a cabo en indiana State Departmenr of Health este trabajo permitió formular y expresar su concepto de la enfermería. Adquirió su conocimiento de las características de la práctica enfermera a lo largo de varios años (OCHOA)

Teoría de Orem

La teoría del autocuidado muestra aquello que las personas necesitan saber; qué se requiere y qué deben estar haciendo o haber hecho por ellos mismos, para regular su propio funcionamiento y desarrollo, provee las bases para la recolección de datos. La teoría del déficit de autocuidado postula el propósito o enfoque del proceso de diagnóstico. La demanda, las capacidades y limitaciones de cuidado del individuo pueden ser calculadas a fin de proporcionar el cuidado de acuerdo a la demanda establecida y determinada, por lo tanto, la relación entre la demanda y la capacidad puede ser identificada claramente (OCHOA).

La teoría de los sistemas de enfermería proporciona el contexto dentro del cual la enfermera se relaciona con el individuo, lo diagnostica, prescribe, diseña y ejecuta el cuidado basado en el diagnóstico de los déficits de autocuidado (modeloorem.blogspot, 2013).

Intervención de enfermería en base a la teoría de Dorothea Orem

Apoyo educación.

Cuando el paciente puede asistirse, no está completamente imposibilitado se le puede aplicar la teoría de Dorothea Orem porque tiene capacidades que le ayudarían a saber cuales técnicas utilizar para atenderse mejor, para recuperar su salud, para hacer decisiones que restablezcan su salud, es decir, se lo puede involucrar en el autocuidado, que toda persona debe de tenerse a sí mismo.

Educación de la sexualidad Adolescente

Los altos porcentajes de personas infectadas por sida, los embarazos precoz, las infecciones de transmisión sexual, el abuso a la mujer, las violaciones, hace necesaria que se de una educación sexual a los adolescentes, con todos los temas que envuelvan a los problemas descritos, siendo los más idóneos, los elementos de enfermería.

Diagnóstico de enfermería

El personal de enfermería debe realizar los diagnósticos siguientes:

- a) el desconocimiento a la sexualidad genera un temor.
- b) La relación con el afrontamiento a la sexualidad inadecuada le creará una ansiedad.
- c) Por ser la sexualidad un tema nuevo habrá un déficit en lo que a conocimiento se refiere.

Intervención

La intervención de enfermería debe de promover un comportamiento sexual responsable. Este objetivo se puede cumplir con la realización de las siguientes acciones.

Acciones de enfermería independiente

Estas se cumplen mediante la ejecución de programas de educación a la población; con la aplicación de diversos medios para prevenir la explotación, acoso, manipulación y discriminación sexual. Igualmente tiene la finalidad de eliminar (Obstetricia8avo., 2011)

- 1. Temor, prejuicio, discriminación y odio, relacionados con la sexualidad y las minorías sexuales; donde se conocen y respetan las identidades sexuales masculina y femenina, y las diferentes conductas sexuales y orientaciones sexuales (homosexualidad, bisexualidad y heterosexualidad).**
- 2. Eliminar la violencia de género en las que se reconocen la violencia sexual en diversas formas y las diferentes posibilidades de prevención de estas.**
- 3. Integrar programas de salud sexual dentro de la salud pública mediante evaluaciones generales y protocolos de intervención.**
- 4. Difundir los conocimientos científicos y crear una base para nuevas experiencias de calidad para el futuro (Obstetricia8avo., 2011)**

Acciones de enfermería interdependientes

Estas acciones van dirigidas a:

- 1. Promover la investigación sobre la salud sexual de personas y grupos de población. La evaluación debe ir encaminada a recopilar datos para tomar decisiones y valorar la eficacia de programas de educación sexual.**
- 2. Promover la sexología como una disciplina de investigación y en relación con otras disciplinas, tales como: medicina, enfermería, sociología, antropología, epidemiología entre otras. Se pretende crear una mejora en los conocimientos y una percepción renovada de las cuestiones complejas de la sexualidad y de la salud sexual (Obstetricia8avo., 2011)**

Evaluación

El personal de enfermería en el proceso de evaluación debe identificar en la paciente las expectativas siguientes:

- 1. Disminuye el temor e incorpora conocimientos de la sexualidad.**
- 2. Disminuye la ansiedad y afronta la sexualidad.**
- 3. Logre el mantenimiento de la salud e incorpora conocimientos acerca de la sexualidad (Obstetricia8avo., 2011).**

Atención de Enfermería a la Adolescente

Tratar con adolescentes no es fácil, es como si se hablara en otro idioma y ellos no entendieran. La edad del adolescente es la época humana en que hay dificultades para tomar decisiones, es una conducta ambigua, se quiere y no se quiere, se desea y a la vez es lo contrario, por lo tanto brindar atención puede ser un reto para el profesional de enfermería que tiene la obligación de orientarlos sobre temas obligados de salud y exponerles sobre los peligros de no usar métodos anticonceptivos, los peligros que ocasiona el cigarrillo y el consumo de estupefacientes, los riesgos del embarazo y lo que son las enfermedades venéreas.

Los adolescentes tienen una serie de problemas porque precisamente no interrelacionan sus acciones y conductas con las consecuencias, es como si quisieran explorar por sí mismo, pero los adultos están obligados a colaborar para que la salud de ellos se mantenga, por lo tanto debemos recurrir e inventar el lenguaje apropiado para que escuchen y pongan en práctica los conocimientos que se les ofrecen y que van dirigidos a mantener su salud tanto física, psicológica y emocional.

Valoración

La adolescencia es un estado del ciclo vital que se caracteriza por ser un período de transición, entre la infancia y la edad adulta, en este, se inicia la maduración física, cognitiva, social y emocional del niño y de la niña en la búsqueda del camino hacia la adultez. Por tanto, el desarrollo físico es solo una parte del proceso, ya que deben superar cambios psicosociales, lograr la independencia de los padres y el aprendizaje de estrategias de comunicación para relacionarse de manera más madura, así como: desarrollar capacidades intelectuales, consolidación de su identidad, inicio de las relaciones sexuales, adopción de sus propias ideas, actitudes y valores, control emocional y la adquisición de responsabilidad social e individual (gsdl.bvs.sld.cu)

Embarazo - adolescencia

En la adolescencia el problema principal que más preocupa es la salud reproductiva. El embarazo precoz se da por la irresponsabilidad en la práctica sexual, el no usar métodos anticonceptivos, situación que pone en riesgo a la madre al no tener sus órganos completamente desarrollados para concepción. Este es un indicador de cuanta ayuda necesitan los adolescentes, por lo que el personal de enfermería tiene un llamado a actuar proporcionándoles ayuda mediante consejos a que usen anticonceptivos.

Diagnóstico de enfermería

En una situación de embarazo precoz, el personal de enfermería debe realizar los diagnósticos de:

- a) Alteración del mantenimiento de la salud, relacionado con el embarazo en la adolescencia.
- b) Temor, relacionado con las relaciones sexuales no protegidas o embarazo no deseado.

Intervención

El personal de enfermería tiene un papel importante en la atención de la adolescente, con relación a la sexualidad. Para esto, realiza acciones independientes e interdependientes (gsdl.bvs.sld.cu).

Acciones de enfermería independientes

Estas consisten en:

1. Valorar la actitud asumida luego de la confirmación del embarazo.
2. Ver su deseo y a lo que está dispuesta a asumir.
3. Conocer el grado de información que tiene la paciente sobre sexualidad y anticoncepción.
4. Conocer qué es lo que la ha conducido al embarazo y qué elementos han intervenido.
5. Identificar los factores de riesgo que llevaron al embarazo, que pueden ser:
 - a. Personales.
 - b. Familiares.
 - c. Sociales.
 - d. Otros.
6. Valorar la presencia de riesgo en el embarazo (biológico, psicológico o socioeconómico).
7. Orientar psicológicamente en especial a los adolescentes y familiares.
8. Proporcionar información sobre sexualidad, anticonceptivos, reproducción y de salud en general, lo más completa y adecuada posible.
9. Prestar atención a las necesidades que demande el adolescente, tales como: seguridad afectiva, sentirse útil, comprender el sentido de su vida,

tener mayor autonomía, entre otras.

Acciones de enfermería interdependientes²¹

Estas consisten en:

- 1. Hacer que se tome conciencia: interesar a todas las personas relacionadas con la atención del adolescente y las necesidades de estos, fundamentalmente sobre la salud reproductiva y sexual, fomentando la comprensión y acciones para acometerlas y satisfacerlas.**
- 2. Promover la atención integral en la salud del adolescente (gsdl.bvs.sld.cu).**

MARCO LEGAL.

CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

PROGRAMA MATERNO INFANTIL

CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA: DERECHOS DE SALUD

El aborto en la constitución

La Constitución de la República del Ecuador, en vigencia desde octubre del 2008, proclama sobre los derechos, obligaciones y deberes de los ciudadanos, en ella se encuentran los siguientes artículos que hablan sobre el aborto en los que se refleja un favoritismo al mismo podemos darnos cuenta que en los siguientes artículos habla a favor del aborto.

Art. 45.- Las niñas, niños y los adolescentes gozaran de los derechos comunes del ser humano además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Art. 66 literal 10.- Toda persona tiene derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud vida reproductiva y a decidir cuando y cuantos hijos/as tener.

Art. 43.- El estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

- **Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.**
- **La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida, durante el embarazo, parto y posparto.**

De acuerdo al numeral 66 de la Constitución señala claramente que la decisión del aborto es de la propia persona la cual tiene libertad de decisión sobre su vida y el número de hijos a tener.

CAPÍTULO III

ENFOQUE METODOLÓGICO

Determinación de método de investigación técnica de recogida y análisis de la información.

El estudio realizado es de carácter descriptivo, analítico, la técnica es la encuesta y el instrumento para la recolección de datos es el cuestionario.

Técnicas

Se aplicarán la encuesta y la observación directa. La encuesta dirigida a las adolescentes y al personal de enfermería que labora en el área de Gineco-Obstetricia.

Lugar de Estudio.- Hospital de Daule Área # 16 del Cantón Daule de la ciudad de Guayaquil.

Universo y Muestra

Universo. Estará constituido por las adolescentes que asisten al centro de atención diferencial al adolescente del Hospital de Daule en estudio, compuesto por las 500 adolescentes aproximadamente en 3 meses.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

- Edad comprendida entre 15 a 19 años
- Diagnóstico de aborto inducido
- Atendidas en el Hospital Básico de Daule

Exclusión

- Mayor de 19 años y menor de 15 años
- Otras patologías que no sean aborto inducido.

Muestra. La muestra con que se trabajará, corresponderá al total del porcentaje del universo de la adolescente que se han realizado un aborto

inducido y asistan al Hospital de Daule que da como resultado de 60 pacientes en estudio.

FORMULA

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Ne^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Instrumentos

Los instrumentos utilizados son dos cuestionarios de 10 preguntas cada uno con respuestas abiertas y cerradas , uno aplicado al personal de enfermería y otro a las adolescentes atendidas con diagnóstico de aborto inducido.

Una guía de observación aplicada a las enfermeras del área, para conocer el proceso que aplican desde que la adolescente es recibida en la consulta externa. Para la encuesta se aplicará un cuestionario de preguntas con respuestas abiertas y cerradas, dirigida al personal de enfermería sobre la información que brindan a las adolescentes, antes y después de la consulta médica y a las adolescentes para conocer las causas que la motivaron a realizar un aborto inducido. Recogida la información se la procesará y tabulará en Excel.

Hipótesis

El personal de enfermería al proporcionar información a las adolescentes de 15-19 años sobre la prevención de abortos inducidos, contribuirá a disminuir la mortalidad materno-infantil temprana.

Variables

El trabajo de investigación cuenta con dos variables, que son:

Variable Dependiente: Rol del personal de enfermería en la atención de adolescentes de 15 a 19 años sometidas a aborto inducido.

Variable Independiente: Centro de atención diferenciada al adolescente del área de Gineco-Obstetricia. Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán Daule. Área No. 16

Operacionalización de variables

Cuadro Nº 1

Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Fuente
Conjunto de actividades programadas de información y comunicación verbal y escrita para orientar a usuarias	Características personal enfermería.	Cargo Tiempo labores	Licenciada Auxiliar 1-3 años_ 4-6 años__ Mas 7 años_ Menos 1 año__	Encuesta

Cuadro Nº 2

Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Fuente
	Nivel de conocimientos de enfermería	Adolescencia	Etapa de desarrollo mental, físico y personal.	Cuestionario
		Aborto	Interrupción Causa mortalidad Consecuencias futuras	Cuestionario
	Rol de enfermería	Educativo	Promoción salud. Prevención embarazo precoz Prevención de abortos.	Cuestionario
	Características adolescentes.	Edad	15-16 años 17-18 años 19 años	
		Nivel de educación.	Primaria Secundaria Ninguna	
	Referencias familiares de adolescentes	Convivencia	Madre Padre Abuelos Padres Otros Sola	

Cuadro N° 3

Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Fuente
		Apoyo familiar.	Si No	Cuestionario
	Asistencia a consulta médica de adolescentes.	Acompañamiento	Padres Madre Padre Amiga(o) Pareja Familiar Conocido Otros	Cuestionario
	Información de la adolescente	Vida sexual.	Padres Centro educativo Amistades Otros	Cuestionario
		Embarazo.	Sí No Lugar Personas	
		Abortos	SÍ No Lugar Fuente	
		Complicaciones del aborto	Sí No Lugar Fuente	

Variable Independiente: centro de atención diferenciada al adolescente del Área Gineco-Obstetricia en el Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán Daule. Área N° 16.

Cuadro N° 4

Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala	Fuente
Espacio físico que forma parte de la estructura de un hospital básico 1 donde se cumplen actividades de promoción, prevención, atención y tratamiento.	Área física.	Sala de espera.	Amplia__ Poco amplia__ Adecuada__ Poco adecuada__	Guía de observación y encuesta.
	Recurso Humano.	Enfermeras Auxiliares.	Numero__	
	Gestión de servicio.	Protocolos Guías Manuales Información materna.	Sí__ No__	

CAPÍTULO IV

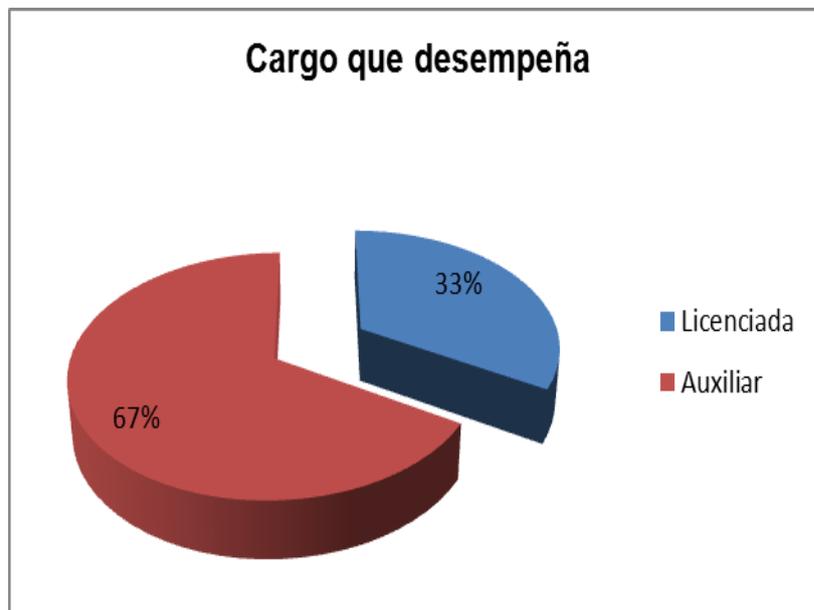
ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Encuesta dirigido al personal de enfermería que labora en el centro de atención diferenciada al adolescente del área Gineco-Obstetricia del Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16

1) CARACTERÍSTICAS PERSONALES

a.- CARGO QUE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL BÁSICO DR. VICENTE PINO MORÁN DEL CANTÓN DAULE, ÁREA NO. 16

Grafico N° 1



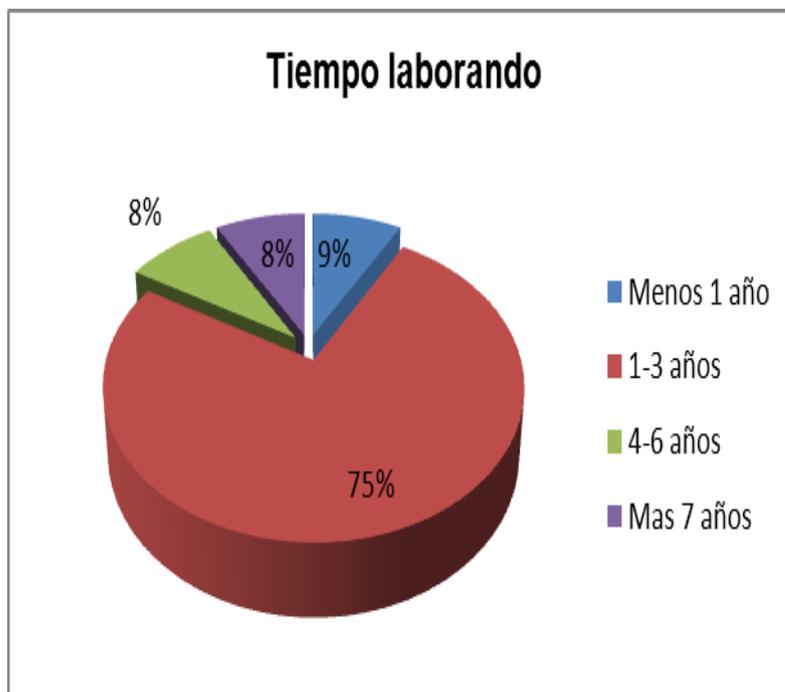
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

El personal de enfermería fue encuestado sobre el cargo que desempeñan en el Hospital. El 33% indicó licenciadas y el 77% señaló auxiliar

b.- AÑOS DE SERVICIO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL HOSPITAL BÁSICO DR. VICENTE PINO MORÁN DEL CANTÓN DAULE, ÁREA NO. 16

Grafico Nº 2



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

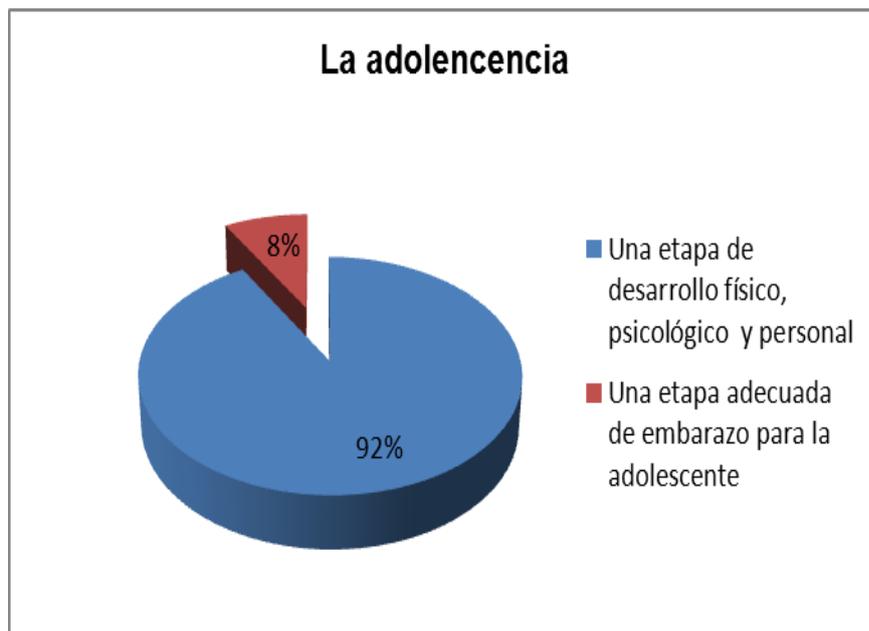
Análisis:

Al consultarles el tiempo de labores que llevaban en la institución el 9% indicó menos de un año, el 75% entre 1 a 3 años el 8% entre 4 a 6 años y el 8% más de 7 años. Es importante el tiempo de servicios en una institución por la experiencia que adquiere en la actividad.

2) NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ASPECTOS DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA.

a) EL CONOCIMIENTO QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA ADOLESCENCIA

Grafico N° 3



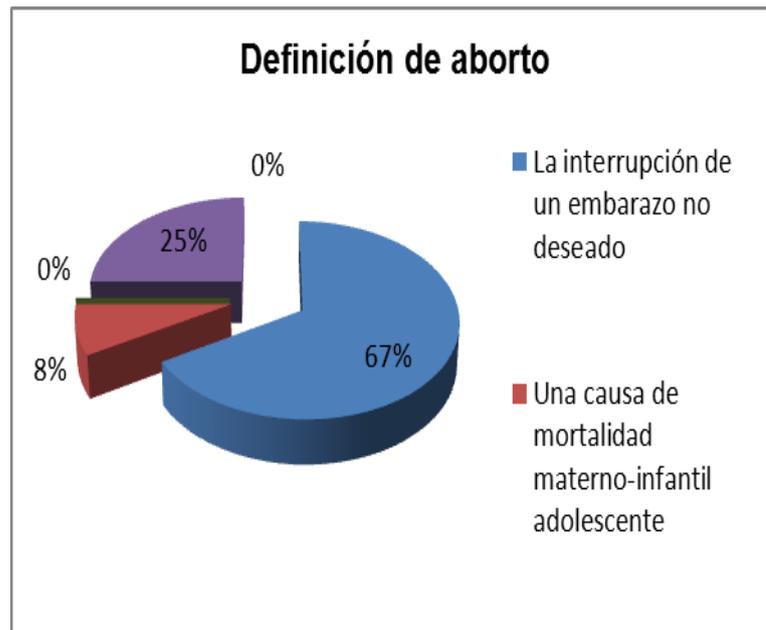
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

A las encuestadas se les formuló la interrogante sobre como consideraban a la adolescencia. El 92% indicó una etapa de desarrollo físico, psicológico y personal en tanto que el 8% señaló una etapa adecuada de embarazo para la adolescente.

b) QUE ENTIENDE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL ABORTO

Grafico N° 4



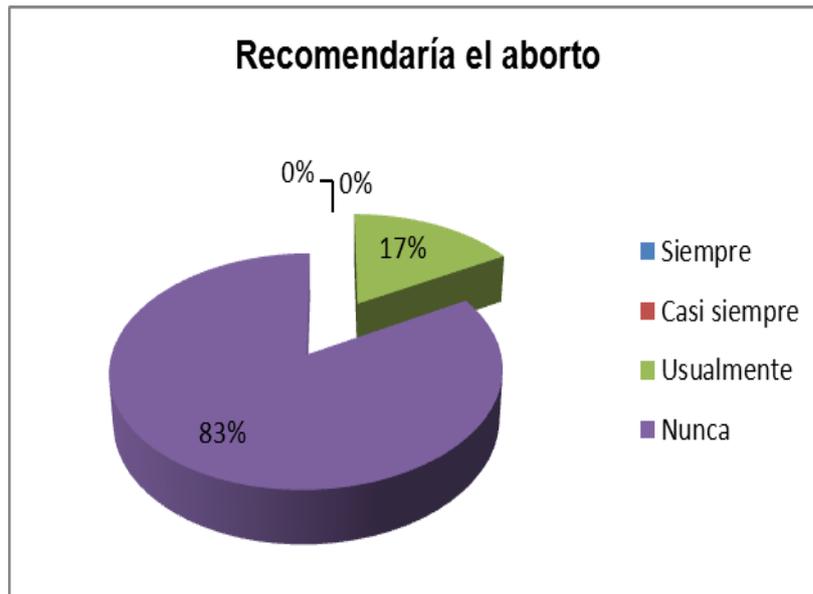
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Se consultó al personal encuestado que consideraba que era el aborto. El 67% señaló la interrupción de un embarazo no deseado. El 8% indicó una causa de mortalidad materno-infantil adolescente y el 25% se acogió a un acto criminal de interrupción de vida en un nuevo ser. En realidad todas las respuestas están interrelacionadas, porque el aborto son todas las alternativas presentadas.

c) EL PROFESIONAL DE LA SALUD, RECOMENDARÍA LA PRÁCTICA DEL ABORTO

Grafico Nº 5



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

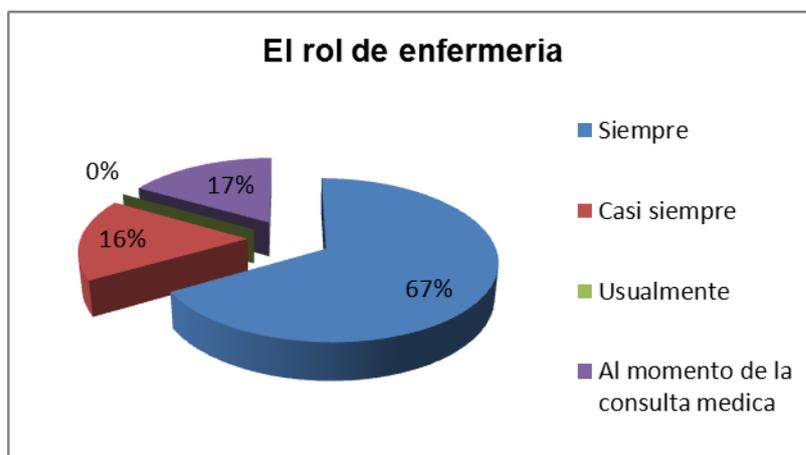
Análisis:

El personal encuestado se les consultó si recomendarían el aborto. El 17% indicó siempre y el 83% nunca. Antes de llegar al aborto están las medidas de prevención del embarazo que son las que hay que recomendar, el aborto es únicamente para salvar la vida de la gestante.

3) CARACTERÍSTICAS DEL ROL DE ENFERMERÍA.

a) EL ROL DE ENFERMERÍA ES EDUCAR A LA ADOLESCENTE

Grafico N° 6



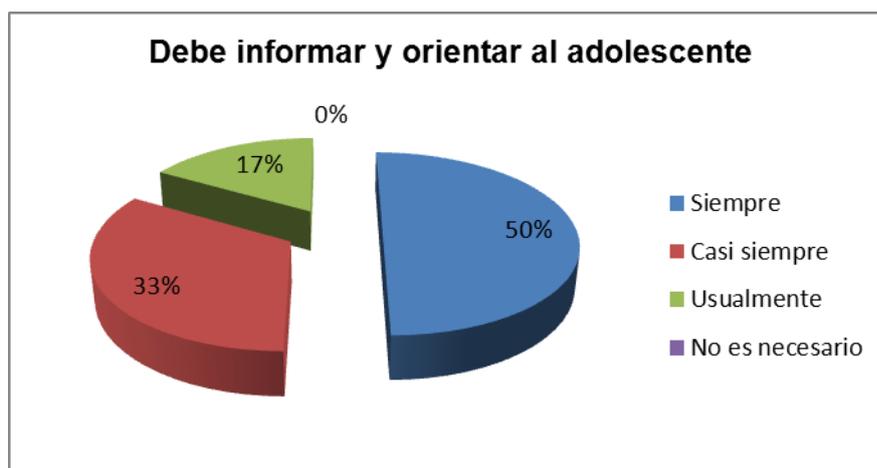
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Se les consultó a las encuestadas si el rol de enfermería es educar. El 67% indicó siempre, el 16% casi siempre y el 17% al momento de la consulta médica. De donde se refleja que las enfermeras son conscientes que su rol es educar, aprovechar todo momento para darles un mensaje de cuidados y protección ante el embarazo. Con las medidas de protección se evita un aborto inducido.

b) EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEBE INFORMAR Y ORIENTAR SOBRE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES

Grafico N° 7



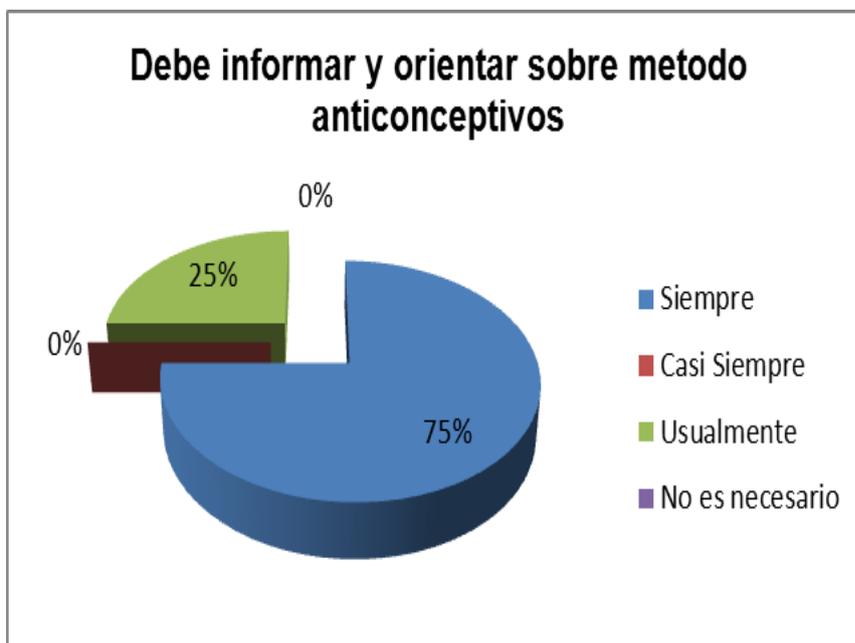
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Al consultar: Considera Ud. que se debe aproximar a la adolescente informar y orientar. El 50% de las consultadas señaló siempre. El 33% casi siempre y el 17% usualmente. El rol de la enfermería es educar, informar y orientar, sobre todo a los adolescentes que muchas veces se sienten incomprendidos.

c) EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEBE INFORMAR Y ORIENTAR A LA ADOLESCENTE SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Grafico N° 8



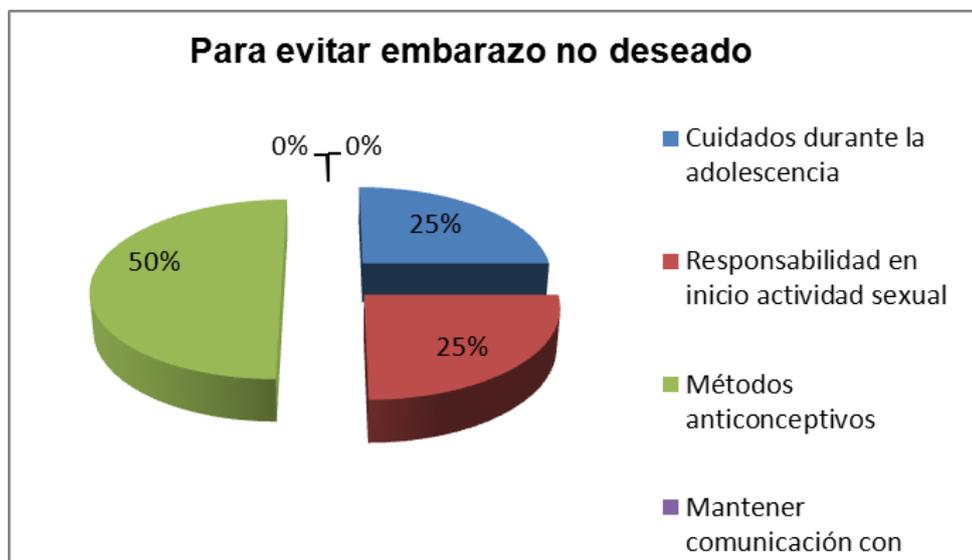
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Al consultarle al personal encuestado si debe informar y orientar sobre los métodos anticonceptivos las adolescentes. El 75% indicó siempre y el 25% usualmente. Siendo adolescentes, se debe aprovechar todo momento para indicarles sobre los métodos anticonceptivos. Muchas por vergüenza no preguntan. El dar la información ayuda a que esas adolescentes no perjudiquen su vida con un aborto en el que su vida corra peligro.

d) CONOCIMIENTOS Y PREVENCIÓN QUE SE DEBE DAR A LAS ADOLESCENTES PARA EVITAR UN EMBARAZO NO DESEADO

Grafico Nº 9



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

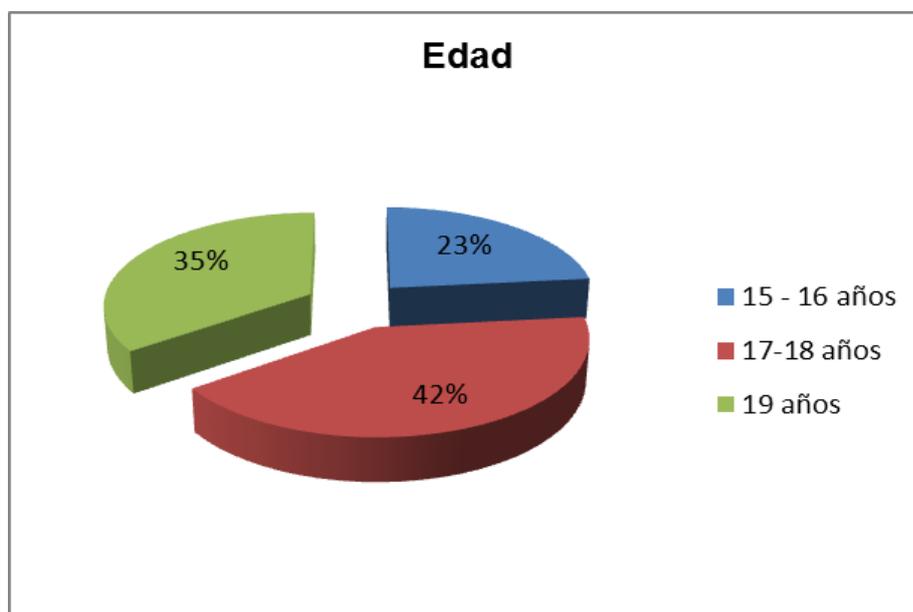
Al ser consultadas el personal de enfermería sobre: para evitar un embarazo no deseado, ¿que informaría a la adolescentes? El 25% señaló cuidados en la adolescencia. El 25% responsabilidad en el inicio de la relación sexual y el 50% indicó métodos anticonceptivos. En efecto los métodos anticonceptivos son los que ayudan a evitar un embarazo no deseado.

ENCUESTAS DIRIGIDAS PARA LAS ADOLESCENTES DEL HOSPITAL BÁSICO DR. VICENTE PINO MORÁN DEL CANTÓN DAULE, ÁREA NO. 16

1.- CARACTERÍSTICAS PERSONALES

a) EDAD DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE BÁSICO DR. VICENTE PINO MORÁN DEL CANTÓN DAULE

Grafico N° 10



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Al ser consultadas las adolescentes sobre el rango de edad a la pertenecían indicaron el 23% entre 15 y 16 años, 42% está en el rango de 17 a 18 años y el 35% tiene 19 años. De donde se refleja que las adolescentes con edades entre 17 y 18 años son las que más se encuentran en situaciones de abortos inducidos.

b) HA ESTADO EMBARAZADA

Grafico N° 11



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Al ser consultadas las encuestadas si se habían embarazado en otras ocasiones, el 70% señaló si frente al 30% que indicó no. Las adolescentes tienen experiencia del embarazo, tienen hijos y saben las inconveniencias de tener hijos sin planificación o como producto de una relación sexual. Problema que lo solucionan con el aborto.

c) CUANTAS VECES HA QUEDADO EMBARAZADA

Grafico N° 12



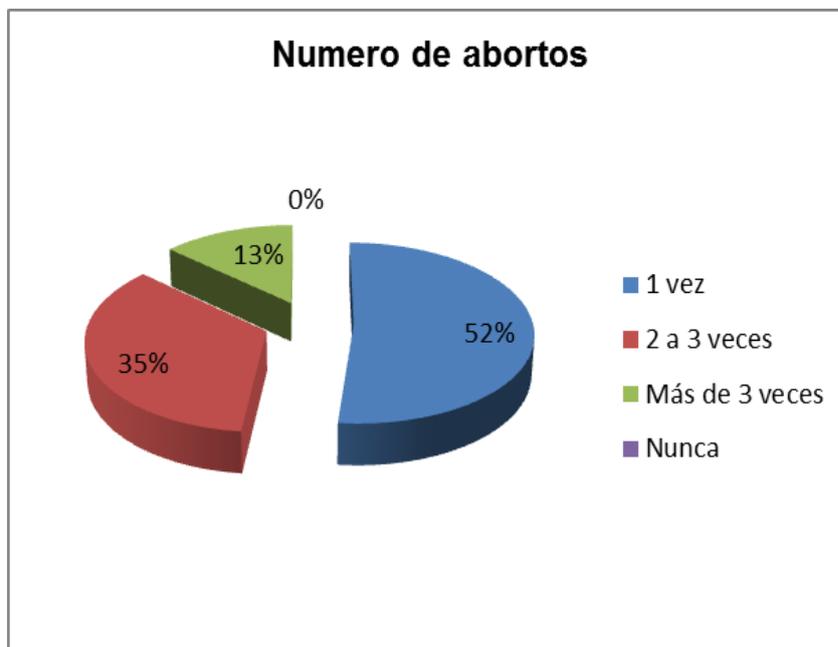
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Se les consultó cuantas veces se han embarazado, el 25% una vez, el 28% indicó entre dos a tres veces, el 17% más de tres veces, en tanto que, el 30% nunca se ha embarazado. Si consideramos la edad es sorprendente que se hayan embarazado más de 3 veces para la edad de ellas y la situación económica que tienen es demasiados hijos para darles calidad de vida que es lo que se merece todo hijo, y que la madre decidió que nazca.

d) NÚMERO DE ABORTOS INDUCIDOS EN LAS ADOLESCENTES

Grafico N° 13



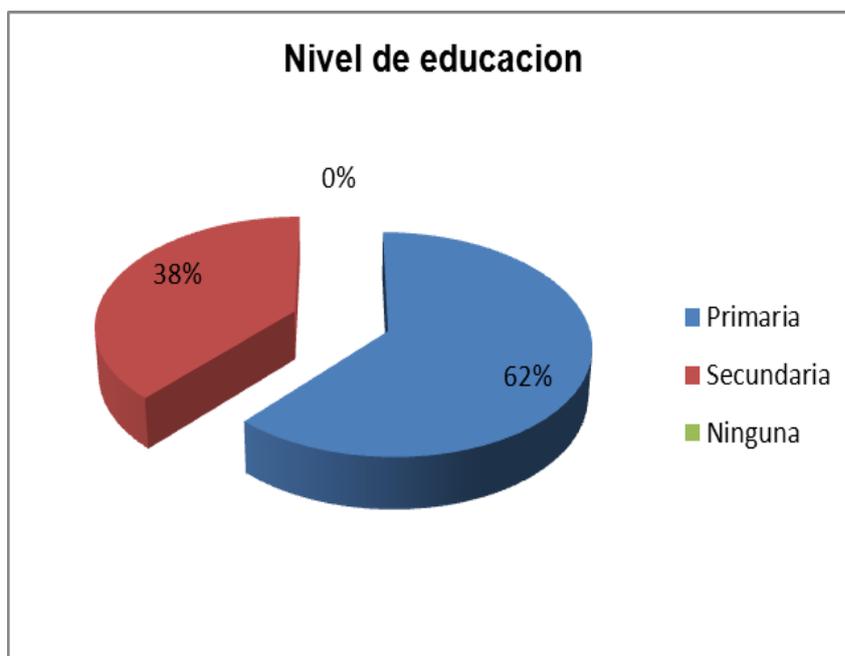
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Al ser consultadas las encuestadas sobre el número de abortos que han tenido, el 52% indicó una vez, el 35% de dos a tres veces, el 13% más de tres veces. Los abortos inducidos son un riesgo cuyas consecuencias podrían ser; Muerte de la embarazada, cáncer de ovarios, perforación de útero, desgarros cervicales (cuello del útero), placenta previa, embarazo ectópico, riesgo añadido por factores que hacen peligrar la salud.

e) NIVEL DE EDUCACIÓN DE LAS ADOLESCENTES

Grafico N° 14



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Al consultar sobre el nivel de educación de las encuestadas se pudo conocer que el 62% de las adolescentes tienen instrucción primaria y el 38% tienen educación secundaria. Son personas que aún no tienen la capacidad para ser madres ni para atender económicamente las necesidades que demanda el tener un hijo.

2.- REFERENCIAS FAMILIARES:

a) CONVIVENCIA FAMILIAR DE LAS ADOLESCENTES

Grafico N° 15



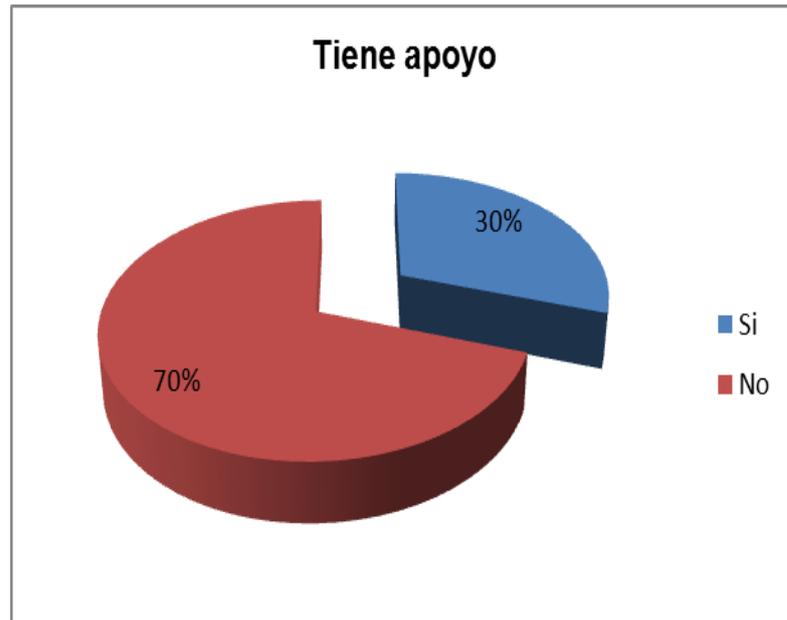
Elaborado por: Karina Chavarría

Análisis:

Al consultarle a las adolescentes en estudio sobre las personas con quien vive, el 3% señaló con el papá; 35% con la mamá; el 32% con los padres, 15% con los abuelos; el 8% indicó otros y el 7% vive sola. Una simple observación indica que el 65% de las adolescentes viven con la madre o con los padres.

b) OBTIENEN APOYO FAMILIAR LOS ADOLESCENTES

Grafico N° 16



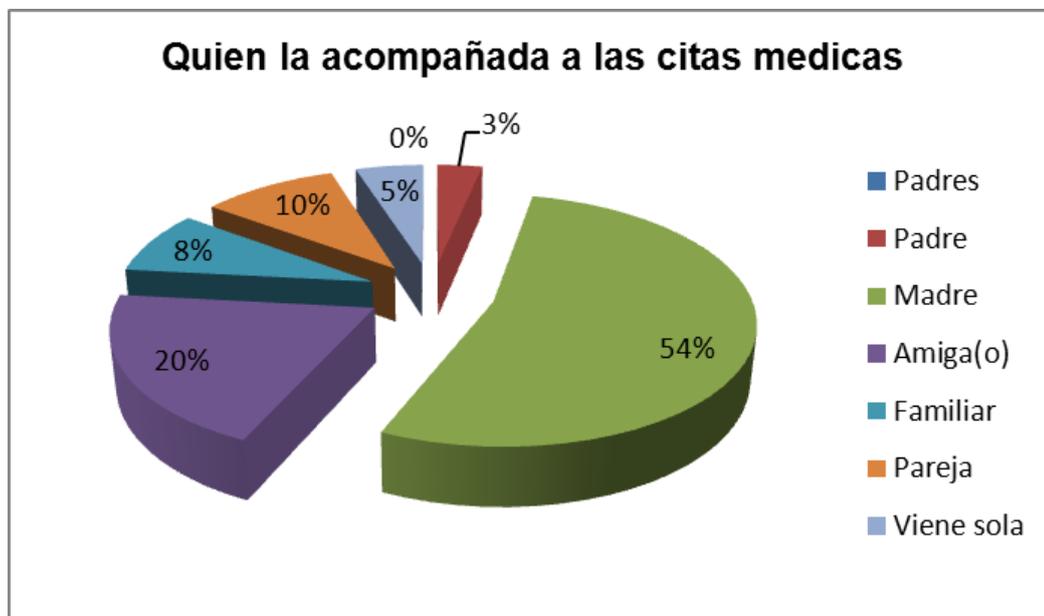
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

El 30% de las adolescentes encuestadas señaló que tiene apoyo familiar pero el 70% indica no tenerlo, lo que más les complica la situación de tener un hijo, por lo que justifican la necesidad e practicarse un aborto, a pesar de poner en riesgo la vida. .

c) ASISTEN A LA CONSULTA MEDICA EN COMPAÑÍA DE ALGUIEN

Grafico N° 17



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

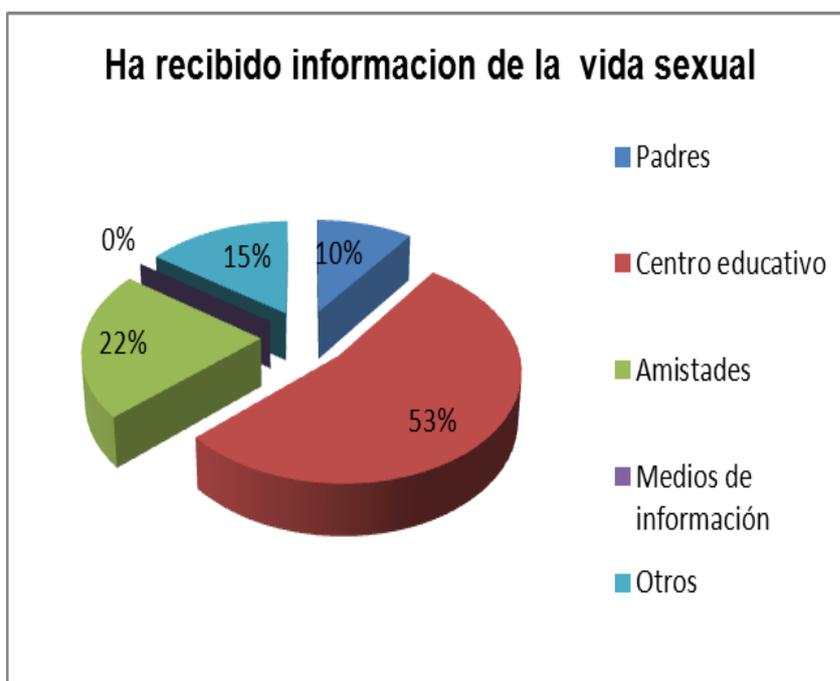
Análisis:

A las consultas médicas el 3% de las adolescentes la acompañaba el padre, el 54% era acompañada por la madre, el 20% una amiga, el 8% un familiar, el 10% la pareja, el 5% va sola. El análisis de esta interrogante pone en relieve que la madre es la que está a su lado y en segundo lugar es la amiga, la que le guarda sus secretos o la cómplice, esa es la persona que le ayuda en su calamidad, una amiga que esta por su misma edad.

d) INFORMACIÓN GENERAL QUE RECIBE LA ADOLESCENTE:

EL ADOLESCENTE RECIBE INFORMACION SOBRE LA VIDA SEXUAL DE PARTE DE UN ORIENTADOR

Grafico N° 18



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Se les consultó a las adolescentes de que persona, en algún momento han recibido información de la vida sexual. Se obtuvo las siguientes respuestas: 10% de los padres, 53% de los centros educativos, 22% de las amistades, 15% señaló otros. Lo que pone en relieve dos situaciones, la una, la información la reciben en los centros educativos y dos, de las amistades que son de su propia edad, es decir, personas que no son las apropiadas para dar información sobre vida sexual, y que bien la podrían dar las unidades de salud a través del personal de enfermería.

e) LA ADOLESCENTE RECIBE INFORMACIÓN SOBRE EL EMBARAZO

Grafico N° 19



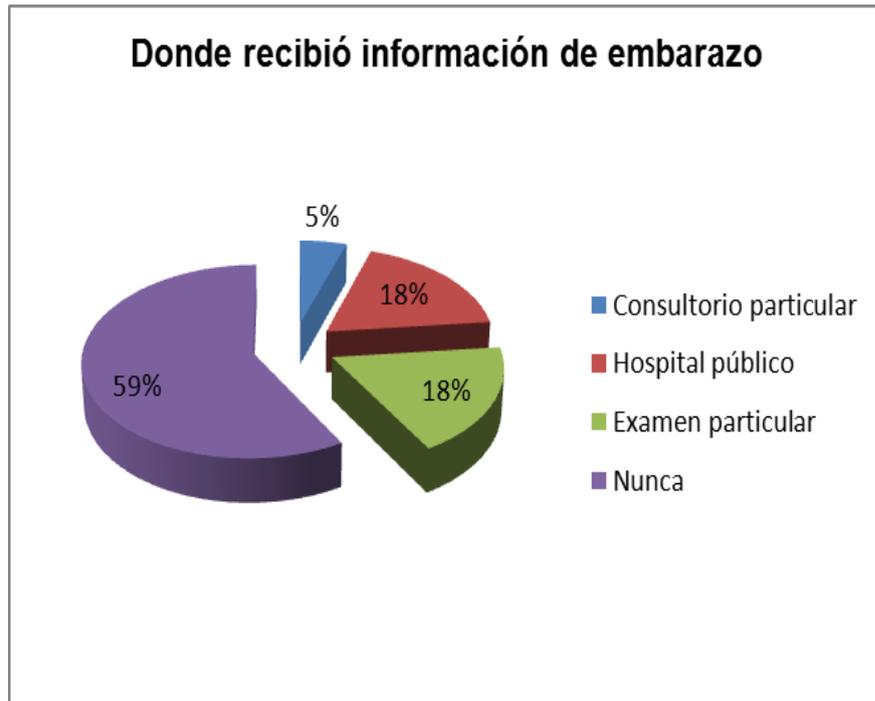
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Se les consultó a las adolescentes si han recibido información sobre el embarazo. El 42% señaló si frente al 58% que indicó no. Es necesario que una embarazada tenga información sobre ese estado para que tome las medidas que el caso requiere, como lo que significa el ser madre, los cuidados que debe de tener en beneficio de su salud y la del bebé, los cuidados en su alimentación.

f) LUGARES EN LOS QUE RECIBE INFORMACIÓN SOBRE EL EMBARAZO

Grafico N° 20



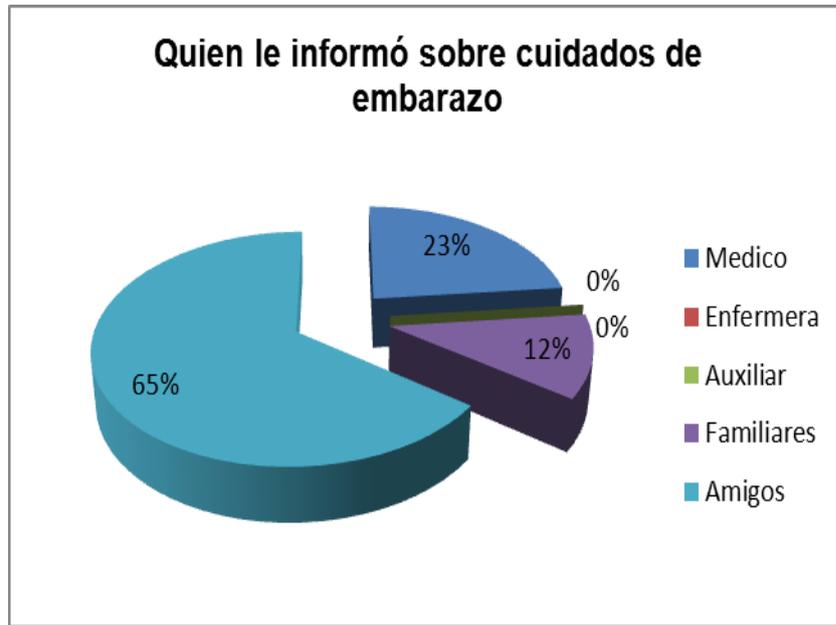
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Fueron consultadas las adolescentes sobre el lugar donde recibieron información de embarazo, el 5% señaló en un consultorio particular, el 18% en un hospital público, el 18% en un examen particular y el 59% nunca. Es importante la información sobre embarazo porque les ayuda a pensar en la responsabilidad que conlleva el tener una nueva en el vientre propio. .

g) QUIENES PROPORCIONARON INFORMACION SOBRE LOS CUIDADOS DURANTE EL EMBARAZO

Grafico N° 21



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Al ser interrogadas sobre quien les proporcionó información sobre cuidados de embarazo, el 23% señaló el médico, el 12% familiares y el 65% amigos. De donde se refleja que a pesar de que estas pacientes se atendieron en el Hospital Básico de Daule el personal de enfermería no les ha proporcionado ningún tipo de información referente al embarazo.

h) HA ADQUIRIDO ALGUNA INFORMACIÓN SOBRE LA PRÁCTICA DE ABORTOS

Grafico N° 22



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

De las adolescentes encuestadas el 30% en algún momento, recibió información sobre la "práctica de abortos" por embarazos no deseados, en tanto que el 70 no ha sido informada al respecto. Por los riesgos que conlleva una práctica de aborto inducido amerita que las pacientes sean informadas, como medida de evitar que repitan la situación de aborto inducido.

i) LUGARES EN LOS QUE RECIBE INFORMACIÓN SOBRE LA PRÁCTICA DE ABORTOS

Grafico N° 23



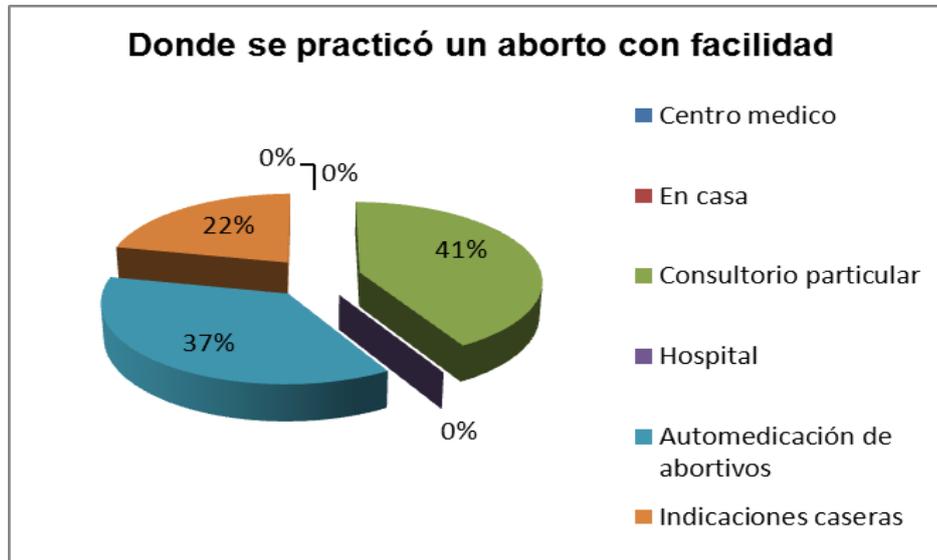
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Fueron consultadas sobre el lugar donde recibieron información de prácticas de aborto. El 30% en un consultorio particular y el 70% señaló otros.

j) LUGARES ILÍCITOS EN LOS QUE SE PUEDE PRACTICAR UN ABORTO CON FACILIDAD

Grafico N° 24



Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

Fueron consultadas las adolescentes sobre el lugar donde pudieron practicarles el aborto con facilidad, el 41% indicó en un consultorio particular. El 37% por automedicación de abortivos y el 22% por indicaciones caseras. A pesar de las leyes para impedir el aborto, en muchos consultorios particulares realizan este tipo de prácticas, pero lo que más les afecta es ese alto índice que se practican con automedicación de abortivos y por indicaciones caseras, las que al no funcionar les crea infecciones con graves consecuencias.

k) SE HA OBTENIDO CONOCIMIENTO QUE AL PRACTICARSE UN ABORTO, PODRÍA PRESENTARSE COMPLICACIONES.

Grafico N° 25



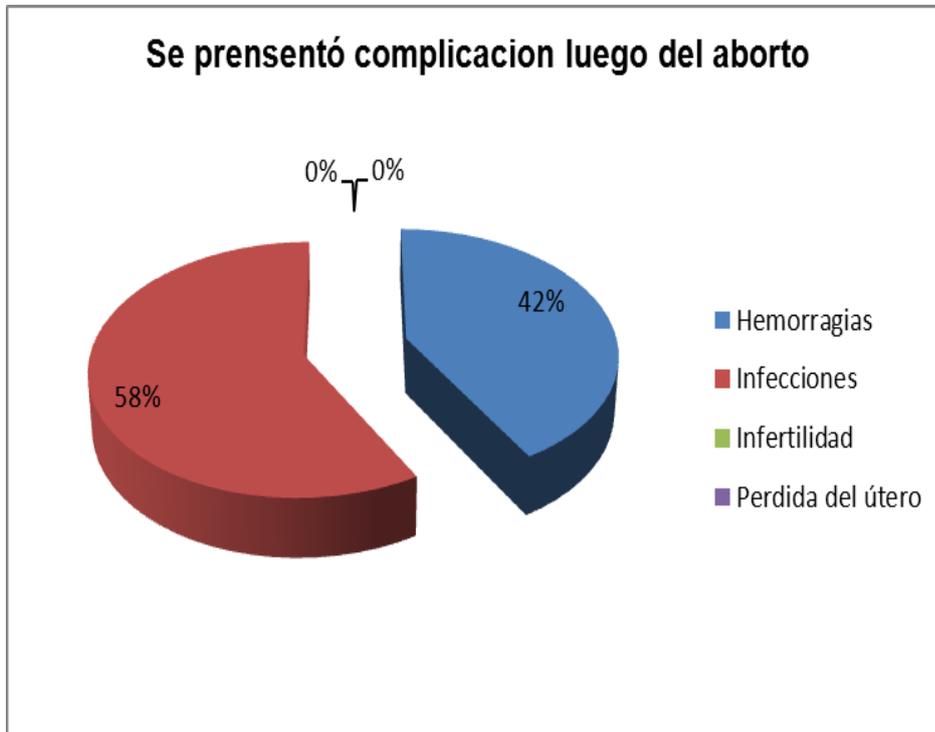
Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

El 22% de las adolescentes se les ha informado que durante la realización del aborto se les podría presentar complicaciones, a diferencia del 78% que no recibió esa información. Se asume que por las condiciones en que hicieron el aborto no tuvieron la oportunidad de ser informadas.

I) COMPLICACIONES QUE SE PRESENTAN LUEGO DEL ABORTO

Grafico N° 26



Fuente: Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área No. 16
Elaborado por: Karina Elisabeth Chavarría Chavarría

Análisis:

En la interrogante que consultaba sobre las complicaciones que se les presentaron después del aborto el 42% señaló hemorragias frente al 58% que indicó infecciones. Esas son las consecuencias de las prácticas del aborto en la edad de la adolescencia en que su organismo no ha adquirido el completo desarrollo de sus órganos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Luego del análisis se pudo concluir que:

- El rol de enfermería el cual es educar o docencia no se está cumpliendo.
- Las adolescentes no son informadas sobre los riesgos del aborto, las medidas anticonceptivas para evitar el embarazo.
- La información sobre aborto o embarazo lo han recibido de los centros educativos; de los amigos que son otros adolescentes sin la preparación o conocimientos científicos para dar información al respecto.

En cuanto a los resultados de las encuestas a las adolescentes se ha podido concluir lo siguiente:

- El 42% de las adolescentes en estudio están en el rango de edad de 17 a 18 años y el 35% tiene 19 años.
- El 70% a esa edad ya se ha embarazado el 25% una vez, el 28% entre dos a tres veces y el 17% más de tres veces.
- Aun son adolescentes y ya tienen hijos, lo que complica las aspiraciones del desarrollo de sus potenciales intelectuales y con ello mejorar la economía de su familia.
- El 52% ya se ha practicado mínimo un aborto y el 13% más de tres abortos, el 68% tiene nivel de educación primaria y el 68% no ha terminado la secundaria.
- El sitio que más información les ha dado sobre la vida sexual han sido los centros educativos pero no mencionan los centros de salud. Sobre embarazo el 58% no ha recibido información.
- El 65% recibió información de los amigos, sobre los cuidados de embarazo, en tanto que el 58% después del aborto tuvo complicaciones de infecciones y el 42% hemorragias.

Recomendaciones

Ante las situaciones dilucidadas se recomienda:

- Organizar charlas sobre medidas anticonceptivos y los riesgos y consecuencias del aborto, para ser dictadas a los adolescentes en los centros educativos.
- Mejorar la atención que se proporciona a las adolescentes que acuden a consulta en Hospital Básico de Daule. Reorganizando el personal de enfermería y manteniendo un programa de educación continua.
- Que se organicen campañas a través de los medios de comunicación sobre las causas y consecuencias de los problemas del aborto inducido a fin de que conociendo las consecuencias no tomen ese tipo de decisiones.

VALORACIÓN CRÍTICA DE LA INVESTIGACIÓN

El aborto inducido es una de las prácticas a las que acuden las adolescentes al considerar que es un problema que no pueden enfrentar por su edad y por su falta de desarrollo de toda índole, psicosocial y económico. Las consecuencias que pueden tener por esta práctica son:

- Perforación de útero
- Desgarros cervicales (cuello del útero)
- Afección inflamatoria pélvica
- Endometritis

El objetivo de este trabajo investigativo ha sido el rol del personal de enfermería en la atención de adolescentes de 15 a 19 años sometidas a aborto inducido.

El rol del personal de enfermería en la atención de adolescentes de 15 a 19 años debe ser de prevención y de educación a fin de evitar que las adolescentes lleguen a esta práctica como solución a su problema. Pero este rol NO se cumple puesto que las adolescentes en el 68% ha recibido información de sus amigos y de los centros educativos pero no del personal de enfermería.

Recomendaciones

Se recomienda al personal de enfermería cumplir con su rol el cual es educar y así evitar que las adolescentes lleguen a estas prácticas cuando lo pueden evitar si conocieran de los diferentes métodos anticonceptivos. Por tanto se recomienda al personal de enfermería, organizar talleres sobre estos temas para ser dictados a los adolescentes en los establecimientos educativos.

Como otra medida para disminuir los abortos inducidos en las adolescentes se recomienda elaborar información sobre consecuencias del aborto y métodos anticonceptivos para ser publicados a través de los medios informativos.

Este trabajo investigativo ha sido desarrollado atendiendo todos los lineamientos y exigencias de la guía de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería y de los respetables conocimientos de mi Tutora Lcda. Rosa Calderón Molina Mgs., bajo cuya conducción he podido llegar al final de esta investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- Alan GuttmacherInstitute (AGI), Ferrando D. Aborto clandestino: Una realidad latinoamericana, 2005.
- Bjnewlife.org. (s.f.). *aciprensa.com*. Obtenido de <http://www.aciprensa.com/aborto/atipos.htm>
- Bjnewlife.org. (s.f.). *aciprensa.com*. Obtenido de <http://www.aciprensa.com/aborto/atipos.htm>
- Brigito. (2008). Obtenido de <http://brigito.blogspot.com/2008/11/funciones-de-la-enfermera.html>
- Dryfoos. (1990). *infoadolescenciaysexualidad*. Obtenido de <http://infoadolescenciaysexualidad.wordpress.com/4-inicio-de-la-sexualidad/>
- Dryfoos. (1990). *infoadolescenciaysexualidad*. Obtenido de <http://infoadolescenciaysexualidad.wordpress.com/4-inicio-de-la-sexualidad/>
- Flora Tristán, Centro de la mujer. El aborto: un problema social y de Salud Pública. Lima, marzo 2004
- Gerard J. Tortora, B. D. (2006). Principios de anatomía y fisiología. Editorial médica panamericana.
- gsdl.bvs.sld.cu. (s.f.). *gsdl.bvs.sld.cu*. Obtenido de <http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library?e=d-00000-00---oenfermeria-0enfermeria--00-0--0dc.Date-10-0prompt--0-0---0prompt-10---4--0---4--0-1l-50-10-ca-50-0bout--11-am-50-0-20-preferences-00-0-10-0-1-00-0-0-11-1-1isoZz-8859Zz-1-00&a=d&cl=CL1&d=HASH01963050e>
- Henderson, V. (1966). *The Nature of Nursing*. Obtenido de http://es.wikilibros.org/wiki/Virginia_Henderson
- Henderson, V. (1966). *The Nature of Nursing*. Obtenido de http://es.wikilibros.org/wiki/Virginia_Henderson

modeloorem.blogspot. (2013). *modeloorem.blogspot*. Obtenido de http://modeloorem.blogspot.com/2013_10_01_archive.html

msssi.gob.es. (s.f.). Obtenido de <http://www.msssi.gob.es/profesionales/CarteraDeServicios/ContenidoCS/2AtencionPrimaria/AP-PrevencionPromocion.htm>

Muydetodo. (2011). *muydetodo blogspot*. Obtenido de <http://muydetodo.blogspot.com/2011/04/adolescencia-y-pubertad-caracteristicas.html>

Obstetricia 8avo. (s.f.). Obtenido de <http://obstetricia8vo.blogspot.com/>

Obstetricia8avo. (2011). Obtenido de <http://obstetricia8vo.blogspot.com/>

OCHOA, M. E. (s.f.). *aprendeonline.udea.edu.co*. Obtenido de https://www.google.com.ec/?gfe_rd=cr&ei=z11xU_KOI8vO8gfqu4CYBA#q=un+diploma+de+enfermer%C3%ADa+a+principios+de+la+d%C3%A9cada+de+los+treinta

OMS, Organización Mundial de la Salud. (2000). La salud de los jóvenes: Un desafío para la sociedad Salud para todos en el año 2000. *Grupo de Estudio de la OMS*, 308.

OMS, Organización Mundial de la Salud. (2000). La salud de los jóvenes: Un desafío para la sociedad Salud para todos en el año 2000. *Grupo de Estudio de la OMS*, 308.

Oviedo Carpio, Salas Paco, Sosa Rodriguez. (s.f.). *Slideshare*. Obtenido de <http://www.slideshare.net/jimenaja/el-aborto-1066738>

Pacheco, E. (s.f.). *Donación Órganos*. Obtenido de <http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/funciones.asp>

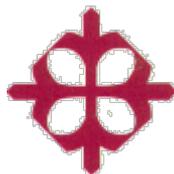
PACHECO, E. (s.f.). *donacion.organos* . Obtenido de <http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/funciones.asp>

Rinessi, P. D. (2000). Envejecimiento. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina N° 100*.

Salud, O. M. (2012). *Who*. Obtenido de <http://www.who.int/ageing/es/>

- Salud, O. M. (s.f.). *who.int*. Obtenido de
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/
- SPOG, Seminario Internacional: "Responsabilidad de las Sociedades de Obst y Ginec frente al manejo del aborto para reducir la mortalidad materna", Lima, 26 y 27 de Enero de 2003. publicación SPOG
- Todo, M. d. (s.f.). *muydetodo.blogspot*. Obtenido de
<http://muydetodo.blogspot.com/2011/04/adolescencia-y-pubertad-caracteristicas.html>
- uladech, f. (s.f.). *fannyuladech.blogspot.com*. Obtenido de
<http://fannyuladech.blogspot.com/>
- Vida Humana Internacional (VHI). Boletín electrónico: Defender la vida y la familia en fidelidad al Magisterio de la Iglesia Católica. 12 de diciembre del 2002, vol. 6, N°16
- World Health Organization (WHO), Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of Incidence of and Mortality Due to Unsafe Abortion with a Listing of Available Country Data, 5ta ed. Ginebra, 2008, p. 3.

ANEXOS



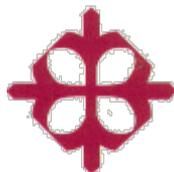
UNIVERSIDAD CATÓLICA “SANTIAGO DE GUAYAQUIL”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA

GUIA DE OBSERVACIÓN A LAS PACIENTES DEL HOSPITAL BÁSICO DR VICENTE PINO MORÁN DEL CANTÓN DAULE AREA 16

Objetivo: Evaluar las características psicosociales de las adolescentes de las adolescentes con aborto atendidas en el Hospital Básico de Daule.

	Alternativas		
	Siempre	Pocas veces	Nunca
Saludan al llegar			
Demuestran temor o timidez			
Dan su nombre correctamente			
Responden con claridad lo que dicen			
Formulan preguntas			
Están bien arreglados en su presentación			
Son acompañadas por una persona mayor			
Se ponen detrás de la persona que los acompaña (por timidez)			
No contestan nada cuando se les pregunta			
La persona que los acompaña responde por ellos			
Se equivocan al dar respuestas que se solicitan			
Al hablar agachan la cabeza mirando hacia el suelo			

Esta guía de observación se la realizó el día: _____ de _____ del 2013 en el lugar arriba mencionado.



UNIVERSIDAD CATÓLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Rol del personal de enfermería en la atención de adolescentes de 15-19 años sometidas a aborto inducido atendidas en el centro de atención diferencial al adolescente del área Gineco-Obstetricia en el Hospital Básico Dr. Vicente Pino Morán del cantón Daule, Área no. 16. Periodo diciembre 2013 a mayo 2014.

ENCUESTA DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL BÁSICO DE DR VICENTE PINO MORÁN DEL CANTÓN DAULE AREA 16.

Objetivo: Identificar el rol de enfermería en la atención a adolescentes de 15 a 19 años con abortos que acuden al Área Gineco Obstetricia del Hospital Básico de Daule.

FORMULARIO No_____

1.- CARACTERÍSTICAS PERSONALES

a.- Cargo que desempeña:

Licenciada__ Auxiliar__

b.- Tiempo de labores en la institución.

Menos de 1 año__ 1 a 3 años__ 4 a 6 años__ Mas de 7 años__

2. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ASPECTOS DE LA ADOLESCENTE EMBARAZADA.

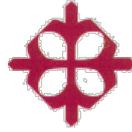
a) Ud. Considera que la adolescencia es:

- Una etapa de desarrollo físico, psicológico y personal__
- Una etapa adecuada de embarazo para la adolescente__

b) Ud. Considera que el aborto es:

La interrupción de un embarazo no deseado__

- Una causa de mortalidad materno-infantil adolescente__
- Un procedimiento con consecuencias futuras en el desarrollo de la adolescente__



UNIVERSIDAD CATÓLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BÁSICO DR VICENTE PINO MORAN DEL CANTÓN DAULE AREA 16.

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes de 15 a 19 años sobre el aborto

1.- CARACTERÍSTICAS PERSONALES

a) Edad:

15 - 16 años___ 17-18 años___ 19 años___

Número de embarazos_____

Número de abortos_____

Nivel de educación:

Primaria___ Secundaria___ Ninguna___

2.- REFERENCIAS FAMILIARES:

a) Usted convive con:

Papa___ Mama___ Padres___

Abuelos___ Otros___ Sola___

b) Usted tiene apoyo familiar:

Si___ No___

c) Para asistir a la consulta medica a usted la acompañan:

Padres___ Padre___ Madre___ Amiga(o)___

Familiar___ Pareja___ Conocido___ Viene sola___

3.- INFORMACIÓN GENERAL QUE RECIBE LA ADOLESCENTE:

a) En algún momento ha recibido información sobre la vida sexual de:

Padres___ Centro educativo___ Amistades___

Medios de información___ Otros___

b) Usted recibió información sobre el embarazo

Si___ No___

c) En donde recibió información sobre el embarazo

Consultorio particular___ Hospital público___ Examen particular___

d) Quien le proporcionó información sobre los cuidados durante el embarazo

Medico___ Enfermera___ Auxiliar___ Familiares___ Amigos___

e) En algún momento, recibió información sobre la “práctica de abortos” por embarazos no deseados:

Sí___ No___

f) En donde recibió la información sobre la práctica de aborto

Consultorio particular___ Centro medico___ Hospital Público___ Otros___

g) Quien le proporcionó información sobre la práctica de aborto

Médico___ Enfermera___ Auxiliar ___

Familiares___ Amigos___ Pareja. ___

h) En qué lugar se pudo practicar un aborto con facilidad:

Centro medico___ En casa___ Consultorio particular___ Hospital___

Automedicación de abortivos___ Indicaciones caseras___

i) Usted tuvo conocimiento que al practicarse un aborto, podría presentarse complicaciones:

Si___ No___

j) Que complicaciones se presentaron luego del aborto:

Hemorragias___ Infecciones___

Infertilidad___ Perdida del útero___

CENTRO DE ATENCION DIFERENCIAL AL ADOLESCENTE DEL HOSPITAL BÁSICO DE DAULE



DURANTE LA ENTREVISTA CON UNA ADOLESCENTE



DESARROLLANDO LA ENCUESTA CON PACIENTES DEL HOSPITAL BÁSICO DE DAULE



DIALOGANDO CON LAS PACIENTES ADOLESCENTES







Certificado No. 02-1-097



CARRERA DE ENFERMERIA

www.ucsg.edu.ec
Aparado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-251-2014

MARZO 27

DOCTOR
CRISTIAN CAJAS
DIRECTOR DEL SUBCENTRO DEL AREA DE SALUD # 16
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que la estudiante CHAVARRIA CHAVARRIA KARINA, quien se encuentra realizando el trabajo de titulación con el tema "ROL DE ENFERMERIA EN ABORTOS DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS QUE ASISTEN AL SUBCENTRO DE SALUD DE DAULE EN EL PERIODO DICIEMBRE 2013 - MAYO 2014" realice la encuesta en la de la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vences
Directora (E)

Lcda. Angela Mendoza Vences
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

AM/Fátima

Lcda. Laura Mónica Delavera
ENFERMERA JEFE COORDINADORA
Hospital Daule Area 16

COORDINACION ZONAL DE SALUD No 5
DIRECCION DISTRICTAL DE SALUD No 09019
Daule - Nobol - Santa Lucía
GESTION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES
SECRETARIA - RECIBIDO
FECHA: 14/04/2014 HORA: 12:30
FIRMA: [Firma]



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado N° 1196-197



CARRERA
DE
ENFERMERIA

www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-227-2014

Marzo 28

LICENCIADA
ROSA CALDERON MOLINA
DOCENTE
CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designada como Tutora del trabajo de titulación de la SRTA. CHAVARRIA CHAVARRIA KARINA, con el tema "ROL DE ENFERMERIA EN ABORTOS DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL GINECO-OBSTETRICO ENRIQUE C.SOTOMAYOR EN EL PERIODO DE DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014".

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Licenciatura "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vincés

Lcda. Angela Mendoza Vincés
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

AM/Fátima



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Guayaquil, 5 de mayo del 2014

LCDA. MGS .ANGELA MENDOZA VINCES

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

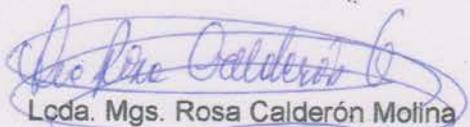
En su despacho.-

Comunico que la alumna KARINA CHAVARRIA CHAVARRIA con CI: 0929614022 finalizo el proceso de revisión del trabajo de titulación cuyo tema **ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS SOMETIDAS A ABORTO INDUCIDO DEL CENTRO DE ATENCIÓN DIFERENCIADA AL ADOLESCENTE DEL ÁREA GINECO-OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL BASICO DR VICENTE PINO MORAN DEL CANTÓN DAULE, AREA N°. 16. PERIODO DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014.**

Dando paso a la revisión del primer lector.

Agradezco de antemano la atención prestada a mi solicitud.

Atentamente.-


Lcda. Mgs. Rosa Calderón Molina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No COR-1497



CARRERA
DE
ENFERMERIA

www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

Mayo 06

LICENCIADA
MIRIAM MUÑOZ
DOCENTE
CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designada como primer Lector del trabajo de titulación de la Srta. CHAVARRIA CHAVARRIA KARINA , con el tema "ROL DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS SOMETIDOS A ABORTO INDUCIDO ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL AREA GINECO-OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL BASICO DE DAULE AREA N° 16 DESDE 1 DE DICIEMBRE 2013 AL 30 MAYO 2014"

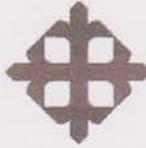
Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.

Atentamente


UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Escuela de Enfermería
Lcda. Angela Mendoza Vincés
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

AM/Fátima



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Guayaquil, 27 de mayo del 2014

LCDA. MGS .ANGELA MENDOZA VINCES

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

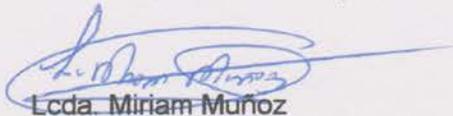
En su despacho.-

Comunico que la alumna KARINA CHAVARRIA CHAVARRIA con CI: 0929614022 finalizo el proceso de revisión del trabajo de titulación cuyo tema **ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS SOMETIDAS A ABORTO INDUCIDO DEL CENTRO DE ATENCIÓN DIFERENCIADA AL ADOLESCENTE DEL ÁREA GINECO-OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL BASICO DR VICENTE PINO MORAN DEL CANTÓN DAULE, AREA N°. 16. PERIODO DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014.**

Dando paso a la revisión del segundo lector.

Agradezco de antemano la atención prestada a mi solicitud.

Atentamente.-


Lcda. Miriam Muñoz



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

27 de Mayo 2014



LICENCIADA
MOLINA DE LA VERA LAURA
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-



De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designada como segundo Lector del trabajo de titulación de la Sra. CHAVARRIA CHAVARRIA KARINA, con el tema "ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA ATENCION DE ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS SOMETIDAS A ABORTO INDUCIDO ATENDIDAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL AREA GINECO-OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL BÁSICO DR. VICENTE PINO MORAN DEL CANTON DAULE AREA N° 16 PERIODO DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014"



Certificado No CQR-1497

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.



Atentamente



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vincés
Directora (E)

Lcda. Angela Mendoza Vincés
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA



AM/Fátima

www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

- Recibido -
30-05-2014
MPE



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Licenciada.

ANGELA MENDOZA VINCES

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

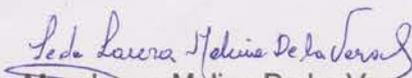
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Tengo a bien comunicarle que en cuanto a la delegación como SEGUNDA LECTORA del trabajo de titulación con el tema: **ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS SOMETIDAS A ABORTO INDUCIDO QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIFERENCIADA AL ADOLESCENTE DEL ÁREA GINECO-OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL BASICO DR VICENTE PINO MORAN DEL CANTÓN DAULE, AREA N^o. 16. PERIODO DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014**, cuya autora es la SRTA. KARINA ELISABETH CHAVARRIA CHAVARRIA, ha cumplido con las rectificaciones requeridas en la revisión del mencionado trabajo, por lo tanto puede proceder a continuar con la gestión establecida.

Sin más por el momento, me suscribo de usted.

Atentamente.-


Msc. Laura Molina De La Vera
Segunda Lectora



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Licenciada.

ANGELA MENDOZA VINCES

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

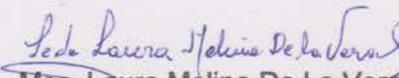
En su despacho.-

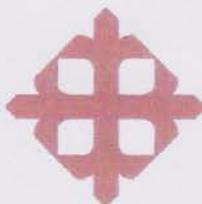
De mis consideraciones: ..

Tengo a bien comunicarle que en cuanto a la delegación como SEGUNDA LECTORA del trabajo de titulación con el tema: **ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES DE 15-19 AÑOS SOMETIDAS A ABORTO INDUCIDO QUE ACUDEN A LA CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN DIFERENCIADA AL ADOLESCENTE DEL ÁREA GINECO-OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL BASICO DR VICENTE PINO MORAN DEL CANTÓN DAULE, AREA N^o. 16. PERIODO DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014**, cuya autora es la SRTA. KARINA ELISABETH CHAVARRIA CHAVARRIA, ha cumplido con las rectificaciones requeridas en la revisión del mencionado trabajo, por lo tanto puede proceder a continuar con la gestión establecida.

Sin más por el momento, me suscribo de usted.

Atentamente.-


Msc. Laura Molina De La Vera
Segunda Lectora



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

Guayaquil, 11 de junio del 2014

Lda. Mgs. Ángela Mendoza Vices

Directora de la carrera de Enfermería

De mis consideraciones.-

Informo a usted que la Srta. Karina Chavarría con CI 092961402-2, luego de haber enviado su trabajo de titulación al sistema Urkund, el día 25/05/14 donde reporto un resultado de 40% de similitud y con otras fuentes bibliográficas ha realizado las correcciones utilizando el sistema ApaSix, reportando el 0% de similitud el día 11 de junio del presente año, por lo tanto considero que se encuentra listo para la impresión, luego de la revisión del tutor y revisión de los lectores.

Atentamente

Lda. Olga Muñoz Roca

Docente de la Carrera