

PERFIL BIOSOCIAL DE LA EMBARAZADA ADOLESCENTE EN EL CENTRO DE SALUD ASISTENCIA PÚBLICA "ORURO – BOLIVIA"



Autor: Lic. Enf. Reyna Gladis Mauricio Paillo

Email: reycita20@gmail.com

Carrera: Enfermería

Área Salud

Universidad Nacional "Siglo XX"

Llallagua – Potosí – Bolivia

INTRODUCCIÓN

"La OMS define como adolescencia al período de la vida en la cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio económica" y fija sus límites entre 10 – 20 años, es un periodo de la vida libre de problemas de salud, pero desde un punto de vista de los cuidados de salud reproductiva el adolescente en muchos aspectos es un caso especial.

En Bolivia según los resultados de un estudio realizado por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística (INE) la población adolescente representa el 23% de la población total del país (1.900.021) de los cuales el 49.3% son mujeres, el 65% vive en el área urbana. Se estima que 21% adolescentes entre 15 y 19 años son sexualmente activas y sólo el 1,6% usa un método anticonceptivo moderno y 5% métodos tradicionales, 16 % mujeres adolescentes son madres o están embarazadas, o sea de 2.2 millones de adolescentes mujeres, 520.000 adolescentes que viven en el país, algo más de 80.000 ya son madres o se encuentran embarazadas", mantienen las tasas de fecundidad global más altas de la región (4,4%) en relación a Chile con un %.

El centro de Centro Salud Asistencia Pública de Oruro presenta alto porcentaje de Control Pre Natal siendo el centro de mayor atención integral y multidisciplinaria en una población total del Departamento Oruro de

22.343 habitantes de las Mujeres adolescentes (Fuente: INE) ya que el centro no se concentra la atención en el área urbano rural sino que también concentran a usuarias que acuden de las distintas provincias de Oruro vemos la necesidad de describir el perfil de la embarazada adolescente, el CS.Asistencia Pública no cuenta con datos estadísticos de las adolescentes si existe de las MEF 2.051 habitantes.

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad hacer un estudio del Perfil Biosocial de la embarazada Adolescente y los factores de riesgo que le llevaron a este para así realizar acciones integrales de salud promoviendo la anticoncepción en adolescentes, estilos de vida saludables, considerando no sólo el hecho de traer un nuevo ser a la vida, sino que también las condiciones en que éste llegará.

El problema de la investigación fue:

¿Cuál es el Perfil Biosocial de la Embarazada Adolescente en el Centro de Salud Asistencia Pública?" Oruro – Bolivia"?

El objetivo general de la investigación fue:

Determinar el Perfil Biosocial de la Embarazada Adolescente en Control Prenatal del Centro de Salud Asistencia Pública." Oruro – Bolivia"

Los objetivos específicos de la investigación fueron:

- Identificar el grupo atareo de la embarazada adolescente en estudio.
- Identificar la escolaridad de la adolescente en estudio.
- Identificar el estado civil de la adolescente en estudio.
- Identificar edad de inicio de la actividad sexual
- Determinar el medio de información que reciben sobre salud sexual y reproductiva.
- Determinar el uso de un método anticonceptivo previo al embarazo.
- Determinar la paridad de la adolescente en estudio.
- Identificar nivel socioeconómico de la embarazada en estudio.
- Identificar ocupación de la embarazada adolescente en estudio.
- Determinar la clasificación disfuncional según APGAR familiar de la adolescente embarazada en estudio.

METODOLOGÍA

Para la recolección de datos se aplicará a las embarazadas adolescentes una encuesta, con diferentes preguntas cerradas de alternativa simples y de selección múltiple, también preguntas abiertas. El instrumento a utilizar fue validado en el año 2006, además se realizará con el Test de APGAR familiar realizado por smlkstein validado por Madaleno M (Familia y Salud Doc. de Trab N 55 CEAP, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Facultad de Medicina, Universidad de Chile 1993). antes del embarazo referente al perfil biosocial de la embarazada adolescente.

RESULTADOS

La actividad se aplicó a embarazadas adolescentes previo consentimiento informado, recabando la siguiente información:

1. Ascenso progresivo de las tasas de fecundidad en adolescentes
2. Perfil de la embarazada adolescente: Solteras estudiantes en mayor de los casos, casadas con el padre de su hijo/a; muchas viven en el domicilio paterno; primer hijo; bajo nivel socioeconómico y cultural; estudios primarios y trabajos no cualificados.
3. Factores de riesgo: bajo nivel de conocimientos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos; poca e irregular utilización de métodos anticonceptivos antes del embarazo; inicio precoz de las relaciones sexuales (14-17 años); no asociación entre malas relaciones con los padres y embarazo; bajo nivel cultural de los padres de la adolescente y del padre del niño.
4. Consecuencias del sector salud: tardan 60 días en realizar el primer control médico; embarazo a término; no hacen preparación al parto; mayor frecuencia de partos naturales; test de APGAR normal; peso del RN normal; seguimiento del Programa del Niño Sano.
5. Consecuencias psicosociales: No reciben apoyo psicológico durante el embarazo; relaciones con los padres siguen igual o mejoran; abandonan sus estudios o trabajo por el embarazo; mayor grado de madurez, satisfacción

CONCLUSIONES

El embarazo adolescente constituye un problema de salud pública y se debe tomar las siguientes medidas:

1.- Reformular estrategias educativas, pertinentes a las demandas y necesidades de información, adecuándose al grupo etario específico y a su nivel social y educativo. Sin duda es relevante que la información sea completa y oportuna, estableciendo niveles de confianza y entendimiento que permitan asesorar eficientemente sobre derechos sexuales y reproductivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual y planificación familiar.

2. Capacitación y formación del profesional en el área de salud en cuanto a la atención y consejería en Salud sexual y reproductiva de los varones adolescentes, ya que es escaso el conocimiento sobre las características y necesidades que ellos tienen en este aspecto. De esta forma, el personal de salud se convierte en el profesional idóneo para satisfacer los requerimientos de este grupo.

3. Capacitar a los profesores sobre temas concernientes a la sexualidad y afectividad. Es importante, que la escuela también se incorpore y responsabilice del papel que le compete en la formación de sujetos responsables y respetuosos tanto de sus propios cuerpos y afectos como los de sus pares.

La comunidad escolar debe generar los espacios que permitan a los adolescentes plantear sus dudas.



Fig 12. Imágenes de la Investigación

SOBRE EL AUTOR

Lic. Enfermería- Diplomado en Técnicas Educativas en Educación Superior en - Liderazgo político - Docente en Partería (U Chile) - Diplomado en Educación Superior - Diplomado TICS - Maestría en Educación Superior en Proceso.-



Fig 13. Fotografía de presentación de la ponencia