

# Visualización de Factores que contribuyen a más de un embarazo en la adolescente.

## UNA MIRADA INTEGRAL.

USUARIO

AUTORES: LIC. SERRANO MARCELA NATALIA; LIC. VILLALVA CAROLINA  
MILAGROS; LIC. CANDIA NORA BEATRIZ; LIC. ZARRAGOICOECHEA ANA  
PAULA; LIC. UGALDE ANA INES; LIC. MAIER VIOLETA SABINA; LIC.  
PSICOLOGIA LAGOS MARIA LAURA.

## VISUALIZACION DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MAS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

**Autores:** Lic. Serrano Marcela Natalia; Lic. Villalva Carolina Milagros; Lic. Candia Nora Beatriz; Lic. Zarragoicoechea Ana Paula; Lic. Ugalde Ana Ines; Lic. Maier VioletaSabina; Lic. en Psicología Lagos María Laura.

**HOSPITAL EVITA PUEBLO, PARTIDO DE BERAZATEGUI.**

### **OBJETIVOS**

- **GENERAL**

Analizar los factores psicosocioculturales de adolescentes que presentan más de un embarazo.

- **ESPECIFICOS**

Identificar:

- Factores psicospicioculturales.
- Porcentaje de pacientes con esta problemática.
- Relación entre estos factores y la problemática tratada.
- Impacto en la problemática.

### **PACIENTES Y MÉTODOS**

Estudio descriptivo prospectivo y longitudinal en adolescentes con más de un embarazo fueron asistidas en el Servicio de Tocoginecología, en el periodo de 01/03/2015 al 01/07/2015, del Hospital Evita Pueblo.

Total de la muestra 50 pacientes.

Se recolectaron los datos mediante una entrevista personal.

Análisis estadístico presentado en tablas y gráficos.

### **RESULTADOS**

Observamos una deserción escolar de 68% luego del primer embarazo; el 84% de la muestra conoce muchas adolescentes que cursaron con más de un embarazo; más del 80% recurrió al Equipo de Salud buscando información sobre Salud Sexual y Reproductiva; de estos más del 70% coinciden en que no fueron escuchados, ni resolvieron sus dudas.

### **CONCLUSIONES**

La brecha en los indicadores sanitarios son expresión fiel de las inequidades existentes en materia de Salud Sexual de los adolescentes. Aspirar a eliminarlas implica generar una mirada integral y asegurar igualdad en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a toda la población de nuestro país.

### **BIBLIOGRAFIA.** 14

## INTRODUCCION

Las condiciones de deseabilidad y aceptación en que se producen los embarazos, los sistemas de apoyo para la enfrentar la maternidad y el grado de autodeterminación de la adolescente respecto a su maternidad son claves en la definición del embarazo como problema. Además, esa definición está vinculada al proyecto de vida más amplio, que trasciende lo referido al hijo y la pareja e incluye la posibilidad de continuar los estudios, de trabajar, de disponer de tiempo libre. Se relaciona también con las condiciones materiales de vida -vivienda, alimentación adecuada para ella y el niño, acceso a los servicios de salud y educación, etc. También está fuertemente determinado por el contexto social actual de la adolescente, así como también la historia personal en cuanto a la propia relación con su madre.

Si bien la experiencia es hasta ahora limitada, los programas han dado mejor resultado cuando se trabaja con los adultos responsables de su formación, cuando se involucra a los jóvenes en el diseño de los modelos fomentando la comunicación interpersonal, cuando se articula la educación a la prestación de servicios, cuando se presentan modelos de conducta que hacen más atractivo el comportamiento sin riesgos y sobre todo cuando se invierte el tiempo suficiente y se cuenta con la actitud y la disposición para atenderlos mediante una MIRADA INTEGRAL es decir una MIRADA HOLISTICA.

Pensamos que la metodología cualitativa es adecuada para acercarse al conocimiento de las representaciones, significaciones y percepciones desde la perspectiva de las protagonistas. Éstas, lejos de reflejar meramente la realidad social, se la apropian, la mediatizan, y la retraducen proyectándola en otra dimensión, la de su subjetividad. En la percepción que un individuo tiene de sí mismo y de los demás se entrecruzan creencias del marco social dado que los individuos se socializan en grupos. En la base de esas percepciones se encuentran valores, creencias y conocimientos que han sido construidos en un contexto cultural particular. Estas percepciones se constituyen en categorías de pensamiento que permiten interpretar y dar sentido a la realidad y a los sucesos de la vida cotidiana, permitiendo explicarlos. Esa manera de pensar se construye por la apropiación de conocimientos ingenuos, anónimos, inconscientes.

## PLANTEO DEL PROBLEMA

*¿Cuáles son los factores biopsicosociales que impactan de manera significativa en la población de adolescentes que presentan más de un embarazo en esta etapa de su vida y que fueron asistidas en el Hospital Evita Pueblo de Berazategui?*

## **JUSTIFICACION**

En nuestra práctica diaria en la Maternidad del Hospital Evita Pueblo de Berazategui, hemos observado un incremento de adolescentes embarazadas con más de una gestación durante esta etapa, es por eso que en este trabajo de investigación consideramos importante identificar las características biopsicosociales de las adolescentes embarazadas y así conocer las particularidades de las adolescentes que asistimos en la institución.

Esto resulta relevante para los beneficiarios inmediatos que son los antes mencionados y también para nosotros como Equipo de Salud, porque al conocer los rasgos de las usuarias esto nos puede orientar con mayor precisión y ayudar a implementar nuevas estrategias para contribuir a la disminución de este problema.

Por otra parte, realizar una investigación que nos permita dar una mirada más integral acerca de esta población y que nos acerque a la realidad y no solo a meros los resultados estadísticos, para aproximarnos a la verdadera problemática de trasfondo de esta población mediante una entrevista cerrada y amplia.

## **MARCO TEORICO**

La maternidad durante la adolescencia temprana (en niñas menores de 15 años) es un indicador de inequidad que parece estar fuera de la agenda de las políticas públicas. Las consecuencias de un embarazo a tan temprana edad afecta muy seriamente el presente y el futuro al convertirlas en madres-niñas.

Desde una perspectiva psicológica, se presenta como una disrupción en el crecimiento, ya que se pasa de manera abrupta de niña a mujer. La imagen corporal sufre, ya que durante la adolescencia se encuentra en transición, a partir de un embarazo debe generarse de manera rápida y sorpresiva el paso del cuerpo de niña al de mujer. Quienes no puedan adaptarse a ese cambio de manera sana, serán madres que podrán sufrir conflictos con sus bebés, rechazo y hasta trastornos psicopatológicos.

### PANORAMA MUNDIAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera población adolescente a la que se encuentra entre 10 y 19 años de edad y destaca que ellos representan un porcentaje importante de la población en todas las regiones del mundo. A la edad de los 10 años una persona es muy diferente que a los 19 años. Además de la edad, entre otras variables importantes destaca el sexo y el género, ya que las niñas tienden a alcanzar los hitos del desarrollo biológicamente definidos hasta dos años antes que los niños, y las expectativas y las normas sociales difieren de manera significativa entre los varones adolescentes y las adolescentes en la mayoría de las sociedades .

De acuerdo con avances más recientes en la comprensión del desarrollo del cerebro de las y los adolescentes, las zonas del cerebro que buscan la recompensa se desarrollan antes que las zonas relacionadas con la planificación y el control emocional. También se sabe ahora que el cerebro de las y los adolescentes posee una gran capacidad para cambiar y adaptarse. Eso significa que la experimentación, la exploración y la asunción de riesgos que tienen lugar durante la adolescencia son más de carácter normativo que patológico y que existen posibilidades reales de mejorar algunas situaciones negativas que se produjeron en los primeros años de vida. En síntesis, la adolescencia es un período de la vida con necesidades

específicas de salud y de derechos. De igual modo, es un tiempo para desarrollar conocimientos y habilidades, aprender a manejar las emociones y las relaciones, y adquirir los atributos que serán fundamentales para disfrutar de los años de la adolescencia y en futuro muy cercano asumir roles adultos.<sup>1</sup>

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reportó en 2010 que 18% de la población mundial se encontraba en esta edad 88% vivían en países en desarrollo y 19% de las adolescentes en países en desarrollo han tenido un embarazo antes de los 18 años de edad.<sup>2</sup> De los siete millones de nacimientos de madres adolescentes menores de 18 años, dos millones son de menores de 15 años. Según la OMS, alrededor de 16 millones de niñas de entre 15 y 19 años dan a luz anualmente.

Según el Banco Mundial, América Latina y el Caribe presenta las mayores tasas de embarazo en adolescentes (72 nacimientos por cada 1000 mujeres de entre 15 y 19 años de edad), después de África subsahariana y el sur de Asia (con 108 y 73 nacimientos, respectivamente). Si bien las tasas están disminuyendo en todo el mundo, en América Latina este proceso ha sido extremadamente lento, al parecer por las condiciones de desigualdad que presenta la región. Un dato preocupante es que América Latina y el Caribe es la única región donde los nacimientos madres menores de 15 años aumentaron.<sup>3</sup>

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) agrega a esto que 22% de las niñas adolescentes en América Latina y el Caribe inician su vida sexual antes de los 15 años, el porcentaje más elevado entre las diferentes regiones, comparado con 11% de las mujeres y 6% de los hombres, a nivel mundial. Al interior de la región, Nicaragua, República Dominicana y Guatemala registraron las mayores tasas de fecundidad adolescente en 2010, con más de 100 nacimientos por cada 1,000 mujeres de entre 15 y 19 años de edad, mientras que Perú, Haití y Trinidad y Tobago tuvieron las más bajas, con menos de 50 nacimientos por cada 1,000 mujeres en el mismo rango etario.<sup>4</sup>

En nuestro país la cantidad de nacimientos de niñas menores de 15 años no ha variado en los últimos años. En el año 2012, se registraron 3020 nacimientos: casi la mitad de ellos (49%) acontecieron en 4 de las 24 jurisdicciones de nuestro país: Buenos Aires (20.9%); Santa Fe (12.0%); Chaco (8.3%) y Misiones (7.8%).<sup>5</sup> Una forma de comprender la diferente situación social y sanitaria de las adolescentes-madres en nuestro país es a través del análisis de las brechas o gradientes existentes entre diferentes zonas geográficas.<sup>6</sup> Así, en la región del noreste argentino (NEA) se registra una brecha de 60% más de embarazos en adolescentes comparado con CABA (28.3% vs 17.6%), siendo casi 500% superior la proporción de madres menores de 15 años (1.36% vs 0.29%) entre las regiones mencionadas. Si se analizan las brechas interprovinciales, se observa una proporción 70% mayor de embarazos en adolescente en Misiones, comparado con CABA y de más del 500% en madres menores de 15 años en Formosa comparada con la capital del país.

La situación se torna más acuciante en aquellos casos en los que las niñas son madres en forma reiterada. En el año 2011, 107 niñas entre 10 y 14 años fueron madres por segunda vez y 20, por tercera vez. Estos 127 casos evidencian las fallas múltiples de la sociedad en su conjunto, en los servicios de salud, en las políticas, para actuar oportunamente. Las fallas en la prevención del embarazo temprano se expresa además por los 533 egresos hospitalarios de niñas entre 10 y 14 años de edad internadas por complicaciones de aborto.<sup>7</sup>

La maternidad en la adolescencia precoz es expresión de múltiples problemas sociales y sanitarios. La pobreza, la falta de educación, la inequidad de género, configuran formas de vulneración de los derechos, generalmente en contextos familiares adversos.<sup>8</sup>

No debemos olvidar el componente contextual de los embarazos, ya que muchas de estas niñas vienen de familias en donde todas las mujeres han sido madres tempranamente, por lo que existe un componente social que las mueve a este tipo de situación. Dentro del núcleo familiar no existen alertas respecto al embarazo y hasta en muchos casos hay desinformación. Un punto determinante en estos casos es la historia familiar de esa adolescente y que es lo que se espera de ella en ese núcleo familiar.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) para contribuir al fortalecimiento y fomento en las instituciones educativas de proyectos pedagógicos sobre la educación para la sexualidad adicionando en estos la construcción de ciudadanía y el ejercicio de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos; formula una estrategia llamada: “Servicios Amigables” en donde la intervención y atención debe estar dirigida desde los jóvenes y hacia los jóvenes con la realidad social bastante clara y compleja.

Los adolescentes día a día se enfrenta a diversos conflictos que se viven en todos los entornos en que se desenvuelve: a nivel familiar, a nivel individual, a nivel escolar, a nivel social, etc. Por tal razón es necesario analizar las distintas dimensiones de la conflictividad conceptualizadas por Jhoan Galtuin en el “triángulo de la conflictividad, con tres vértices: situaciones, actitudes y comportamientos.

La adolescencia es una etapa del ser humano en la cual se experimenta cambios biopsicosociales, que traerán consigo grandes desafíos que solo serán afrontados asertivamente si se le ha brindado las herramientas necesarias a los menores por parte del ambiente que los rodea.<sup>9</sup>

A partir de esta cita se puede pensar que el contexto afectivo es casi tan fundamental como la información recibida sobre reproducción, ya que es en el inicio de las relaciones con nuestras primeras figuras de apego cuando se va formando nuestra subjetividad, nuestra imagen corporal, nuestros objetivos a largo plazo. Aunque tal vez las madres tengan que resignar momentos de su vida, siguen siendo adolescentes y sus familias cumplen un papel fundamental para ayudarlos y acompañarlos en la tarea de ser madres.

Una de las dimensiones del ser humano que suele verse afectada durante la adolescencia es la sexualidad, cuando a los adolescentes no se les ha orientado acerca de la metamorfosis que experimentaran, la construcción de identidad y sobre todo cuando no se han educado en un ambiente de amor por sí mismo y por el otro suele suceder que los cambios inherentes a esta etapa comienzan a dejar huella negativa en la persona que los experimenta. Si el adolescente se enfrenta a la situación de tener una orientación sexual diferente de su condición biológica y a las construcciones de género que hay en la sociedad en la cual se encuentra inmerso, posiblemente esta confusión lo puede conducir a desarrollar conductas nocivas para su salud y su pleno desarrollo.



La sexualidad es una construcción, por lo tanto depende enteramente de lo que reciban de sus figuras de apego durante el desarrollo. De manera que, si se debe construir la sexualidad, esta se encuentra determinada por el contexto en que se realiza esa construcción. En cada uno será de manera específica dicha construcción y la imagen que se tenga de esta.

Teniendo en cuenta, que la salud sexual de los adolescentes y jóvenes constituye un elemento básico para el avance social, económico y político de un país debe ser abordado por diversas disciplinas. Si bien es cierto, el inicio de la actividad sexual precoz y sin protección suele presentar consecuencias irrisorias a corto plazo, estas conductas se ven reflejadas en la vida adulta, afectando el desarrollo físico, psicológico y social.<sup>10</sup>

Sin embargo hay otras perspectivas que no consideran las consecuencias de las q hablan anteriormente de tal manera, ya que estas van a depender en gran medida de cómo pueda transitar esa chica la maternidad, todo depende del contexto q esa chica tenga, hay familias en donde solo se ve a la mujer como creadora de vida y no necesariamente esto acarrea consecuencias negativas.

De esta manera es evidente la necesidad de establecer acercamientos con los adolescentes que promuevan y aporten a la formación de lazos de confianza que brinden en forma eficiente y eficaz una formación y orientación en torno a los cambios, experiencias, sensaciones y emociones que pueden tener lugar durante esta etapa, de manera que los cambios que se experimentan sean afrontados de forma adecuada culminando en el establecimiento de una identidad, comportamientos y actitudes responsables frente a la sexualidad y su desarrollo.

Pero, si bien la maternidad en la adolescencia constituye, a menudo, una experiencia inesperada y conflictiva para las jóvenes y su entorno familiar en muchos casos, el embarazo no implica una situación de tensión y conflicto, siendo aceptada por la joven mujer, su pareja y su familia. Además, aunque muchos embarazos no son planeados, otros son producto de una decisión más o menos consciente.<sup>11</sup> Esto ha llevado a pensar que lejos de ser uniforme, hay una variedad de situaciones sociofamiliares, aún dentro de un mismo sector social, que se relacionan con la maternidad en la adolescencia que permiten suponer que desde un punto de vista psicosocial ésta puede estar relacionada con situaciones de

distintos grados de conflictividad y representada como un problema o como un hecho deseable.

Dependerá en gran medida como esa madre pueda llevar adelante el embarazo, que se presenta en todos los casos como una crisis vital. La diferencia entre cada madre se da respecto a que herramientas tenga para poder adaptarse a dicha situación y en muchos casos la contención familiar y afectiva es un indicador de una futura adaptación sana.

Por ejemplo, en un estudio que se realizó precedentemente se observó que para la mayoría de las madres el embarazo de la hija adolescente es, en un primer momento, una situación conflictiva. Luego es, en algunos casos y en parte, amortiguada por diversos factores como que el embarazo se encuentre dentro de una unión conyugal, que la pareja de la hija sea responsable y se haga cargo del bebé y de la hija, que no interfiera en los estudios, por considerar a la hija como preparada para criar al bebé, etc. Estos amortiguadores están atravesados por la socialización de género - además de por el contexto de pobreza-. Así, para una buena proporción de las madres el embarazo de la hija adolescente se inscribe en pautas de socialización de género que valoran la maternidad como forma de realización y fuente de autoestima. Esto permite valorar los obstáculos como superables, enfrentar la situación y ayudar a la hija a hacerlo.<sup>12</sup>

### LA LEY NACIONAL N° 25.929

La Ley Nacional N° 25.929 sancionada en el año 2004, establece los derechos de las mujeres en relación con el embarazo, trabajo de parto, parto y postparto, entre las cuales están el derecho a la información sobre las intervenciones médicas posibles para su eventual elección haciéndola participe del accionar de los profesionales, a ser tratada con respeto y en consideración de pautas culturales, al parto natural que respete sus tiempos biológicos y psicológicos, y a estar acompañada durante todo el proceso.<sup>13</sup> **La implementación de la ley y el acceso de la población, especialmente de los grupos vulnerables, a servicios que brindan una atención humanizada constituyen los**

**indicadores que mejor reflejan la voluntad y decisión política de los gobiernos a velar por los derechos de la mujer y su hijo o hija en este momento tan especial de sus vidas.**

**A pesar de este marco legal y de iniciativas orientadas a promover el derecho a un parto respetado ,<sup>14</sup> el número de embarazos en adolescentes menores de 15 años plantea la necesidad de revisar las políticas públicas, planes y programas no sólo del sector salud, sino también de áreas estrechamente ligadas a la educación y desarrollo social. También es necesario redefinir el rol de las sociedades científicas y la investigación para generar evidencia local que ayude a implementar líneas de acción concretas dirigidas a esta problemática.**

- **OBJETIVO GENERAL**

Analizar los factores psicosocioculturales que atraviesan a las adolescentes con múltiples embarazos, que fueron asistidas en el Hospital Evita Pueblo de Berazategui.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Identificar cuáles son los factores psicosocioculturales con mayor relevancia en esta situación específica:
  - El Contexto Familiar, relación afectiva y de contención.
  - El Contexto Social
  - El Contexto Cultural
  - La Vivienda
  - El Transporte
  - El Nivel educativo ella y su pareja.
  - La Relación con el Equipo de Salud.
  - La Información Sobre Salud Sexual y reproductivos en un marco de perspectivas de derechos y enfoque de género.
- ✓ Determinar cuál es el porcentaje de las adolescentes que presentan múltiples embarazos, respecto al número total de embarazos adolescentes.
- ✓ Establecer si hay relación entre factores psicosocioculturales y los embarazos adolescentes múltiples.
- ✓ Conocer el impacto de ellos en esta problemática.

**PACIENTES Y MÉTODOS**

El presente trabajo se llevó a cabo en el Hospital Evita Pueblo de la ciudad de Berazategui, consiste en un estudio descriptivo prospectivo y longitudinal en un total de 50 Adolescentes, con más de un embarazo durante esta etapa de su vida, que han sido asistidas en el Servicio de Tocoginecología durante su trabajo de parto y parto en el periodo de 1° de Marzo de 2015 al 1° de Julio de 2015.

Mediante una entrevista cerrada a esta población.

### **Criterios de inclusión**

Adolescente con más de un embarazo que fueron asistidas durante su trabajo de parto y parto en el Hospital Evita Pueblo de Berazategui y que aceptaron realizar la entrevista.

### **Criterios de exclusión**

Adolescente con solo de un embarazo que fueron asistidas durante su trabajo de parto y parto en el Hospital Evita Pueblo de Berazategui o que no consintieron realizar la entrevista.

### **Intervención:**

La recolección de la información se obtuvo por medio de una entrevista cerrada dirigida a adolescentes con más de una gestación, durante esta etapa, que fueron asistidas del Hospital Evita Pueblo de Berazategui, la información se presentará en gráficos descriptivos.

### **Variables de estudio:**

- Distribución por grupo etario del total de nacimientos en el periodo asignado.
- Antecedentes Obstétricos Adolescentes asistidas.
- Distribución por grupo etario de las madres adolescentes entrevistadas.
- Antecedentes Obstétricos de las madres adolescentes entrevistadas.
- Distribución por tipo de familia de las madres adolescentes entrevistadas.
- Personas con las que conviven las madres adolescentes entrevistadas.
- Cantidad de personas con las que conviven las madres adolescentes entrevistadas.
- Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Cloacas.
- Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Agua de Potable.
- Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Gas Natural.
- Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Energía Eléctrica Domiciliaria.
- Nivel Instructivo de las Adolescentes Entrevistadas.
- Deserción Escolar luego del 1º embarazo de las Madres Adolescentes Entrevistadas.
- Reconocimiento de mujeres en la misma situación de madres adolescentes con múltiples gestas.
- Rango etario en el cual las madres de las adolescentes entrevistadas quedaron embarazada por primera vez.
- Hábitos No Saludables de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Tabaco.
- Hábitos No Saludables de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Alcohol en exceso.
- Hábitos No Saludables de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Marihuana.
- Hábitos No Saludables de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Cocaína.
- Rango etario de las pareja de las adolescentes entrevistadas.
- Nivel Instructivo de la pareja de las adolescentes entrevistadas.
- Ocupación laboral de las parejas de las Adolescentes Entrevistadas.
- Tipo de ocupación laboral de las parejas de las adolescentes entrevistadas.

- Contacto de las adolescentes entrevistadas con el Equipo de Salud para informarse sobre SSyR.
- Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca del trato al querer informarse sobre SSyR.
- Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca de si se sintieron escuchadas al querer informarse sobre SSyR.
- Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca de si resolvieron sus dudas por parte del Equipo de Salud sobre SSyR.
- Embarazo actual planeado.
- Percepción de las adolescente entrevistadas de como llegaron a esta situación.
- Forma en la cual desean ser asistidas las adolescentes entrevistadas.
- Conocimiento de la Ley 25673- Programa Nacional de SS y Procreación Responsable.

**Operacionalización de las variables de estudio:**

- Distribución por grupo etario del total de nacimientos en el periodo asignado.
  - Madres Adultas.
  - Madres Adolescentes.
- Antecedentes Obstétricos Adolescentes asistidas.
  - Sin gestas Previas.
  - De 1 a 3 Gestas Previas.
  - Más de 4 Gestas Previas.
- Distribución por grupo etario de las madres adolescentes entrevistadas.
  - 16 años.
  - 17 años.
  - 18 años.
  - 19 años.

- Antecedentes Obstétricos de las madres adolescentes entrevistadas.
  - 1 Gesta Previa.
  - 2 Gestas Previas.
  - 3 Gestas Previas.
  - 4 Gestas Previas.
  
- Distribución por tipo de familia de las madres adolescentes entrevistadas.
  - Familia Nuclear.
  - Familia Extensa.
  - Familia de Madre Soltera.
  - Familia Monoparental.
  - Familia de Padres Separados.
  
- Personas con las que conviven las madres adolescentes entrevistadas.
  - Padres.
  - Padres de su pareja.
  - Pareja e hijos.
  - Sola.
  
- Cantidad de personas con las que conviven las madres adolescentes entrevistadas.
  - 2.
  - 3 a 5.
  - 6 a 10.
  - Más de 10.
  
- Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Cloacas.
  - Si.
  - No.



- Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Agua de Potable.
  - Si.
  - No.
  
- Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Gas Natural.
  - Si.
  - No.
  
- Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Energía Eléctrica Domiciliaria.
  - Si.
  - No.
  
- Nivel Instructivo de las Adolescentes Entrevistadas.
  - Primario Incompleto.
  - Primario Completo.
  - Secundario Incompleto.
  - Secundario Completo.
  
- Deserción Escolar luego del 1º embarazo de las Madres Adolescentes Entrevistadas.
  - Si.
  - No.
  
- Reconocimiento de mujeres en la misma situación de madres adolescentes con múltiples gestas.
  - Si.
  - No.

- Rango etario en el cual las madres de las adolescentes entrevistadas quedaron embarazada por primera vez.
  - Antes de los 15 años.
  - Entre 15 a 19 años.
  - Después de los 19 años.
  
- Hábitos No Saludables de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Tabaco.
  - Si.
  - No.
  
- Hábitos No Saludables de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Alcohol en exceso.
  - Si.
  - No.
  
- Hábitos No Saludables de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Marihuana.
  - Si.
  - No.
  
- Hábitos No Saludables de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Cocaína.
  - Si.
  - No.
  
- Rango etario de las pareja de las adolescentes entrevistadas.
  - Menor o igual a 15 años.
  - Entre 15 a 19 años.
  - Entre 20 a 40 años.
  - Mayor a 40 años.
  
- Nivel Instructivo de la pareja de las Adolescentes Entrevistadas.
  - Primario Incompleto.

- Primario Completo.
  - Secundario Incompleto.
  - Secundario Completo.
  
- Ocupación laboral de las parejas de las Adolescentes Entrevistadas.
  - Si.
  - No.
  
- Tipo de ocupación laboral de las parejas de las adolescentes entrevistadas.
  - Obrero estable.
  - Obrero precario.
  - Obrero esporádico.
  
- Contacto de las adolescentes entrevistadas con el Equipo de Salud para informarse sobre SSyR.
  - Si.
  - No.
  
- Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca del trato al querer informarse sobre SSyR.
  - Amistoso.
  - Amable.
  - Distante.
  - No me agrado.
  
- Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca de si se sintieron escuchadas al querer informarse sobre SSyR.
  - Si.
  - No.

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

- Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca de si resolvieron sus dudas por parte del Equipo de Salud sobre SSyR.
  - Si.
  - No.
  
- Embarazo actual planeado.
  - Si.
  - No.
  
- Percepción de las adolescente entrevistadas de cómo llegaron a esta situación.
  - Una elección.
  - No saben.
  - Porque otras personas me influyeron.
  
- Forma en la cual desean ser asistidas las adolescentes entrevistadas.
  - Amablemente.
  - Respetuosamente.
  - Empáticamente.
  
- Conocimiento de la Ley 25673- Programa Nacional de SS y Procreación Responsable.
  - Si.
  - No.

**ENCUESTA REALIZADA**

**VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.**  
**Mirada Integral**

EDAD \_\_\_\_\_

G \_\_\_ P \_\_\_ C \_\_\_ Ab \_\_\_

---

• ¿A qué tipo de familia pertenece?

F. Nuclear o Elemental.

F. Extensa.

F. Monoparental.

F. Madre soltera.

F. Padres separados.

• Vivienda

Vives con tus padres.

Vives con los padres de tu pareja.

Vives solo con tu pareja.

Vives sola.

Otra opción \_\_\_\_\_

• ¿Cuántas personas conviven en la vivienda?

2.

3 a 5.

6 a 10.

Mas de 10.

Otra opción \_\_\_\_\_

---

• Tu Vivienda cuenta con :

Servicio de Cloacas.

Agua Potable.

Gas Natural.

Energía eléctrica domiciliaria.

- **Existen transportes a menos de 300mts**
    - Si.
    - No.
  
  - **Educación :**
    - Primario Incompleto.**
    - Primario Completo.**
    - Secundario Incompleto.**
    - Secundario Completo.**
  
  - **¿Cuándo te embarazaste por primera vez abandonaste la escuela?:**
    - Si.
    - No.
  
  - **¿Conoces muchas adolescentes que estén en tu situación?**
    - Si.
    - No.
  
  - **¿Sabes a qué edad quedo embarazada tu mamá por primera vez? :**
    - Antes de 15 años.**
    - Entre los 15 a 19 años.**
    - Después de los 19 años.**
  
  - **¿Consumiste alguna vez? :**
    - Tabaco.**
    - Alcohol en exceso.**
    - Marihuana.**
    - Otras drogas**\_\_\_\_\_
-

• **¿Cuántos años tiene tu pareja?** \_\_\_\_\_

• **¿Cuál es su nivel educativo? :**

**Primario Completo.**

**Primario Incompleto.**

**Secundario Completo.**

**Secundario Incompleto.**

---

• **¿Trabaja?**

**Si.**

**No.**

• **En el caso que trabaje. ¿Tipo de Trabajo? :**

**Obrero Estable.**

**Obrero Precario.**

**Obrero Esporádico.**

**Otra** \_\_\_\_\_

• **¿Alguna vez recurriste al Equipo de Salud para saber sobre SSyR? :**

**Si.**

**No.**

• **¿Cómo fue el trato?**

**Amistoso.**

**Amable.**

**Distante.**

**No me agrado.**

---

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

- ¿Te sentiste escuchado?

Si.

No.

- ¿Resolvieron tus dudas?

Si.

No.

- ¿Este embarazo fue planeado? :

Si.

No.

---

- ¿Sentís que la situación en la que estas es? :

Una elección.

Una situación a la cual no sabes como llegaste.

Una situación en la que otras personas quisieron que estés (pareja, familia, amigos, otros) .

Otra \_\_\_\_\_

- ¿Cómo te gustaría que te atiendan en una palabra? :
- 
- 

- ¿Sabes o escuchaste algo en algún momento sobre la Ley 25673- Programa Nacional de SS y Procreación Responsable? :

Si.

No.

---

## RESULTADOS

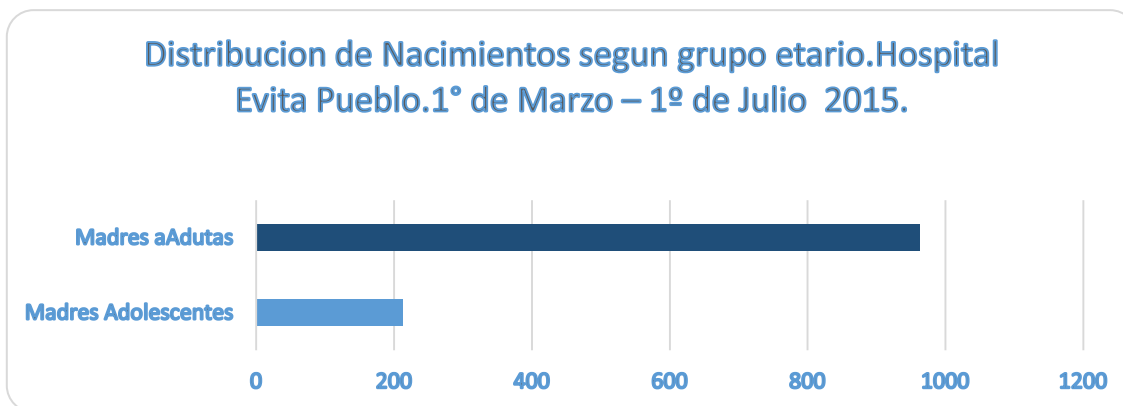
**TABLA N°1:** Distribución de Nacimientos según grupo etario. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.



DISTRIBUCIÓN DE NACIMIENTOS SEGÚN GRUPO ETAREO.

|                     | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
|---------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
| MADRES ADULTAS      | 962                            | 0,82                         | 82%         | 82%                  |
| MADRES ADOLESCENTES | 212                            | 0,18                         | 18%         | 100%                 |
| <b>Total</b>        | <b>1174</b>                    | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°1**



**Descripción:** El 18% del total de mujeres asistidas en este periodo son Madres Adolescentes.

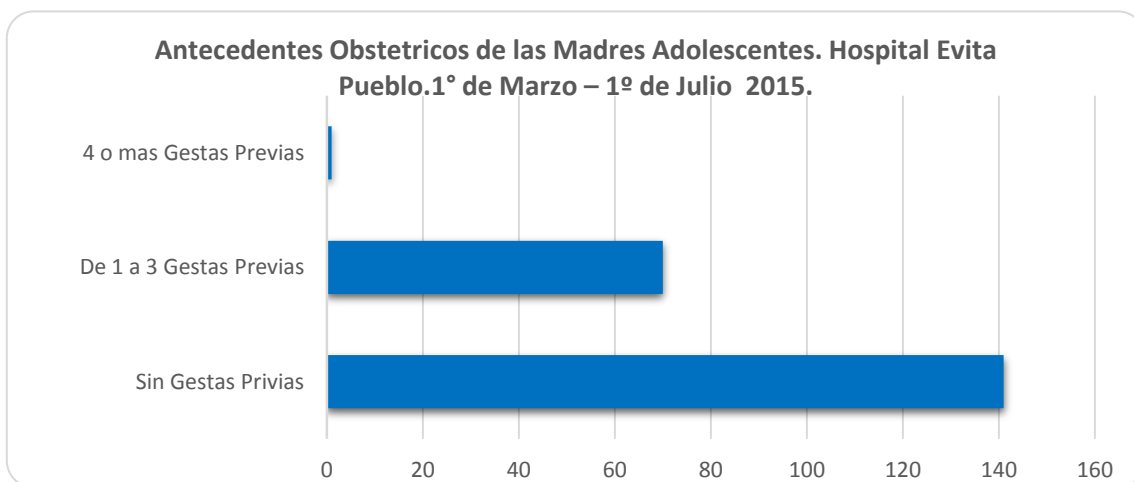
**TABLA N°2:** Antecedentes Obstétricos de las Madres Adolescentes. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

ANTECEDENTES OBSTETRICOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|                         | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
| SIN GESTAS PREVIAS      | 141                            | 0,63                         | 63%         | 63%                  |
| DE 1 A 3 GESTAS PREVIAS | 70                             | 0,33                         | 33%         | 99%                  |
| MAS DE 4 GESTAS PREVIAS | 1                              | 0,04                         | 4%          | 100%                 |
| <b>Total</b>            | <b>212</b>                     | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°2**



**Descripción:** El 37% del total de la muestra presento más de un embarazo durante la adolescencia.

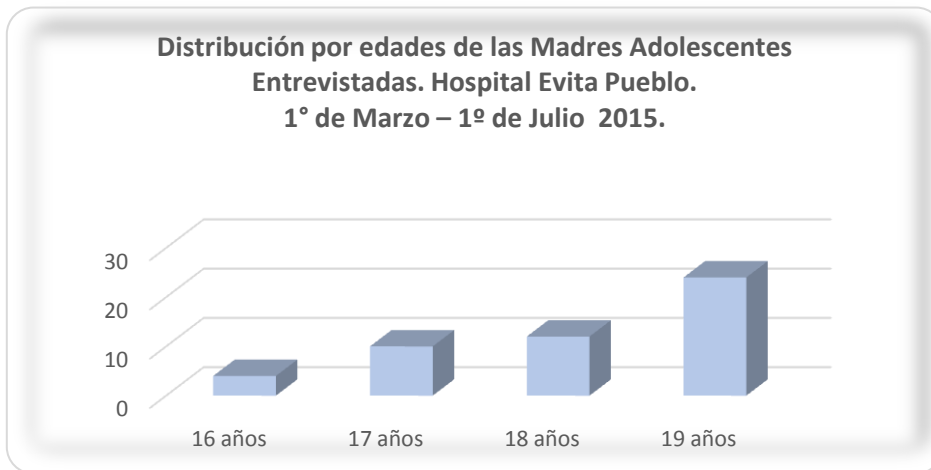
**TABLA N°3:** Distribución por edades de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

DISTRIBUCION POR EDADES DE LAS MADRES ADOLESCENTES ENTREVISTADAS

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|              | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
|--------------|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
| 16 años      | 4                              | 0,08                         | 8%          | 8%                   |
| 17 años      | 10                             | 0,20                         | 20%         | 28%                  |
| 18 años      | 12                             | 0,24                         | 24%         | 52%                  |
| 19 años      | 24                             | 0,48                         | 48%         | 100%                 |
| <b>Total</b> | <b>50</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°3**



**Descripción:** .Casi el 50% de las adolescentes con más de un embarazos tienen 19 años.

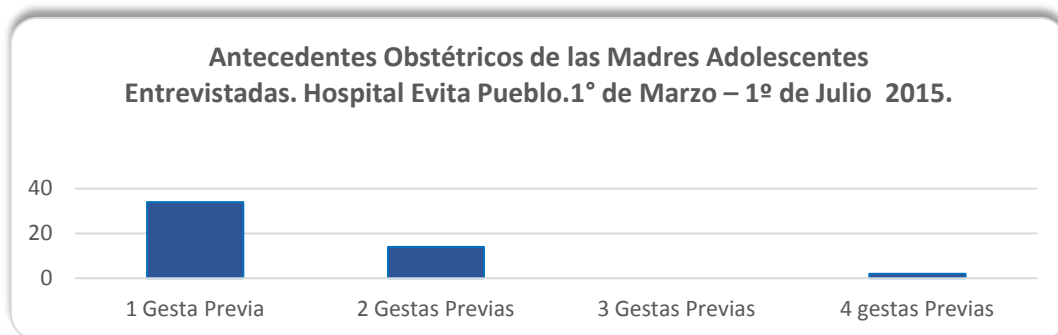
**TABLA N°4:** Antecedentes Obstétricos de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| ANTECEDENTES OBSTETRICOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES ENTREVISTADAS |                |                |   |            |
|---|----------------|----------------|---|------------|
|   | Frec. Abs. del | Frec. Relativa | % | Frecuencia |

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|                  | Nº de Pacientes | de Proporción |             | Acumulada   |
|------------------|-----------------|---------------|-------------|-------------|
| 1 GESTA PREVIA   | 34              | 0,68          | 68%         | 68%         |
| 2 GESTAS PREVIAS | 14              | 0,28          | 28%         | 28%         |
| 3 GESTAS PREVIAS | 0               | 0,00          | 0%          | 0%          |
| 4 GESTAS PREVIAS | 2               | 0,04          | 4 %         | 4%          |
| <b>Total</b>     | <b>50</b>       | <b>1,00</b>   | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

**GRÁFICO N°4**



**Descripción:** El 68% del total de las entrevistadas presento una gestación previa en sus antecedentes obstétricos.

**TABLA N°5:** Distribución por tipo de familia a la que pertenecen las Madres Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo. 1º de Marzo – 1º de Julio 2015.

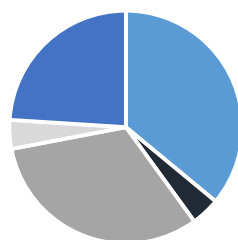
| DISTRIBUCION POR TIPO DE FAMILIA A LA QUE PERTENECEN LAS MADRES ADOLESCENTES ENTREVISTADAS |                                |                              |   |                      |
|--|--------------------------------|------------------------------|---|----------------------|
|  | Frec. Abs. del Nº de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | % | Frecuencia Acumulada |

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|                     |           |             |             |             |
|---------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| F. NUCLEAR          | 18        | 0,36        | 36%         | 36%         |
| F. EXTENSA          | 2         | 0,04        | 4%          | 40%         |
| F. MADRE SOLTERA    | 16        | 0,32        | 32%         | 72%         |
| F. MONOPARENTAL     | 2         | 0,04        | 4 %         | 76%         |
| F. PADRES SEPARADOS | 12        | 0,24        | 24%         | 100%        |
| <b>Total</b>        | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

**GRÁFICO N°5**

Distribución por tipo de familia a la que pertenecen las Madres Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.



■ F. Nuclear ■ F. Extensa ■ F. Madre Soltera ■ F. Monoparental ■ F. Padres Separados

**Descripción:** El 32% del total de las adolescentes pertenecen a una Familia con una Madre Soltera.

**TABLA N°6:** Personas con las que conviven las Madres Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

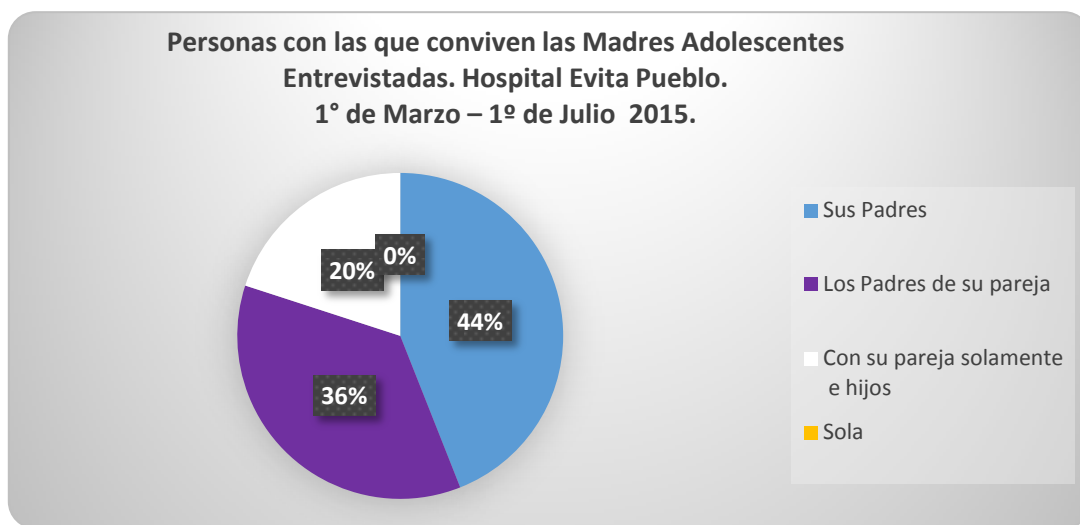
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVEN LAS MADRES ADOLESCENTES ENTREVISTADAS

|  | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | % | Frecuencia Acumulada |
|--|--------------------------------|------------------------------|---|----------------------|
|--|--------------------------------|------------------------------|---|----------------------|

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|                     |           |             |             |             |
|---------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| PADRES              | 22        | 0,44        | 44%         | 36%         |
| PADRES DE SU PAREJA | 18        | 0,18        | 36%         | 40%         |
| PAREJA E HIJOS      | 10        | 0,10        | 20%         | 76%         |
| SOLA                | 0         | 0,00        | 0%          | 100%        |
| <b>Total</b>        | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

**GRÁFICO N°6**



**Descripción:** Solo el 20% del total de las adolescentes solamente convive con su pareja e hijos únicamente.

**TABLA N°7:** Cantidad de personas con las que conviven en su hogar las Madres Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| CANTIDAD DE PERSONAS CON LAS QUE CONVIVEN EN SU HOGAR LAS MADRES ADOLESCENTES ENTREVISTADAS |                                |                              |   |                      |
|---|--------------------------------|------------------------------|---|----------------------|
|   | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | % | Frecuencia Acumulada |
|   |                                |                              |   |                      |

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|              |           |             |             |             |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 2            | 0         | 0,00        | 0%          | 0%          |
| 3 a 5        | 18        | 0,36        | 36%         | 36%         |
| 6 a 10       | 28        | 0,56        | 56%         | 92%         |
| Más de 10    | 4         | 0,08        | 8%          | 100%        |
| <b>Total</b> | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

**GRÁFICO N°7**

**Cantidad de personas con las que conviven en su hogar las Madres Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.**



**Descripción:** Más del 50% de la población convive con entre 6 a 10 personas en su hogar.

**TABLA N°8:** Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas.

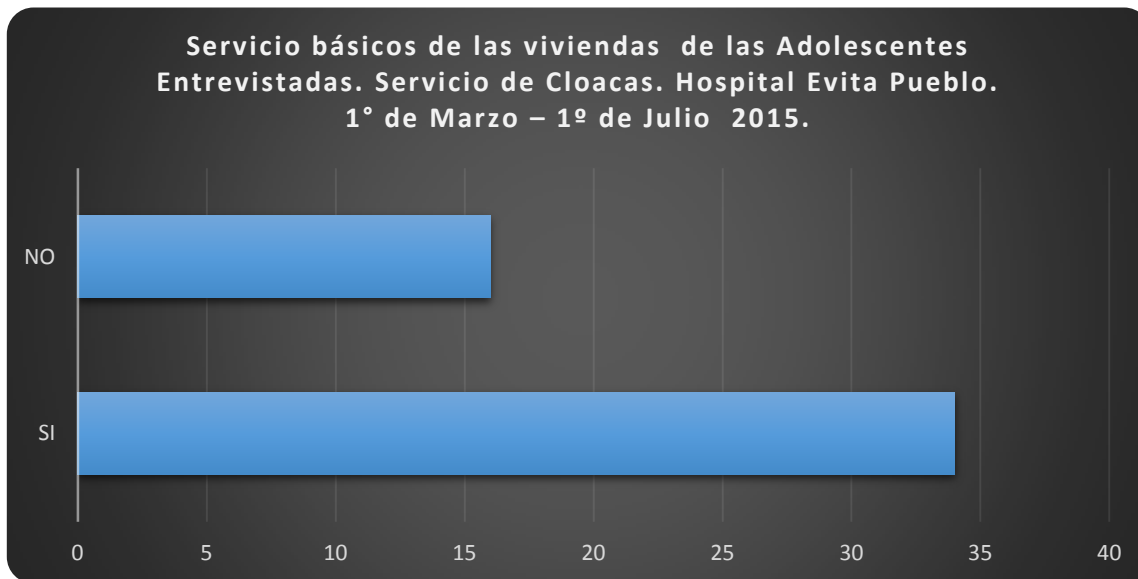
Servicio de Cloacas. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| SERVICIO DE CLOACAS EN LA VIVIENDA |                                |                              |     |                      |
|------------------------------------|--------------------------------|------------------------------|-----|----------------------|
|                                    | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %   | Frecuencia Acumulada |
| SI                                 | 34                             | 0,68                         | 68% | 68%                  |
| NO                                 | 16                             | 0,32                         | 32% | 100%                 |

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|              |           |             |             |             |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Total</b> | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|

**GRÁFICO N°8**



**Descripción:** El 68% del total de la muestra cuenta con Servicio de Cloacas en su hogar.

**TABLA N°9:** Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Agua Potable. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

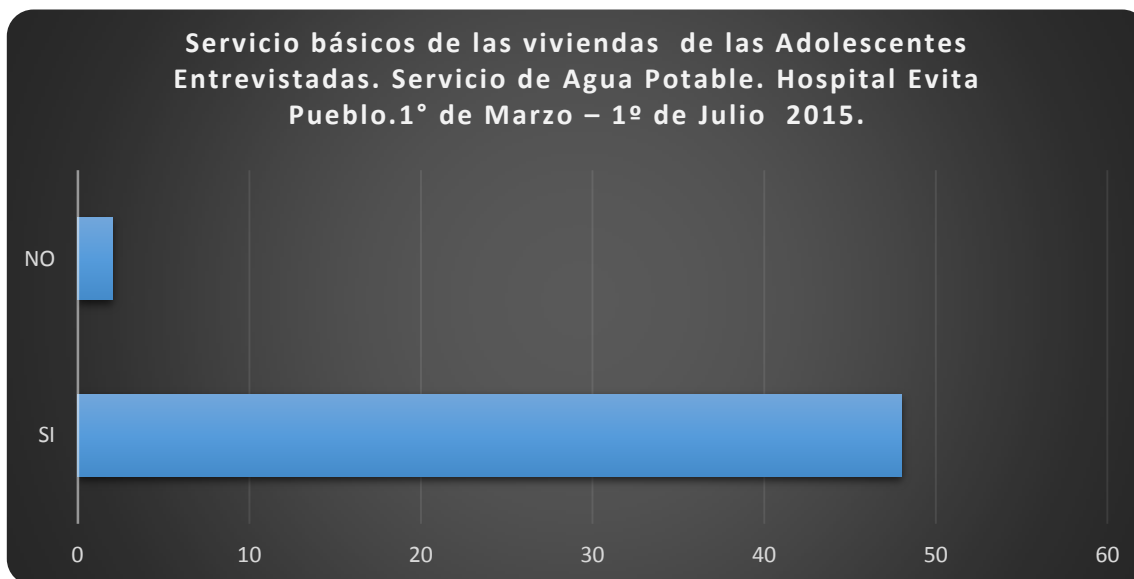
| SERVICIO DE AGUA POTABLE |                                |                              |     |                      |
|--------------------------|--------------------------------|------------------------------|-----|----------------------|
|                          | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %   | Frecuencia Acumulada |
| SI                       | 48                             | 0,96                         | 96% | 96%                  |
| NO                       | 2                              | 0,4                          | 4%  | 100%                 |



VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|              |           |             |             |             |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Total</b> | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|

**GRÁFICO N°9**



**Descripción:** El 96% del total de la muestra cuenta con agua potable en su vivienda.

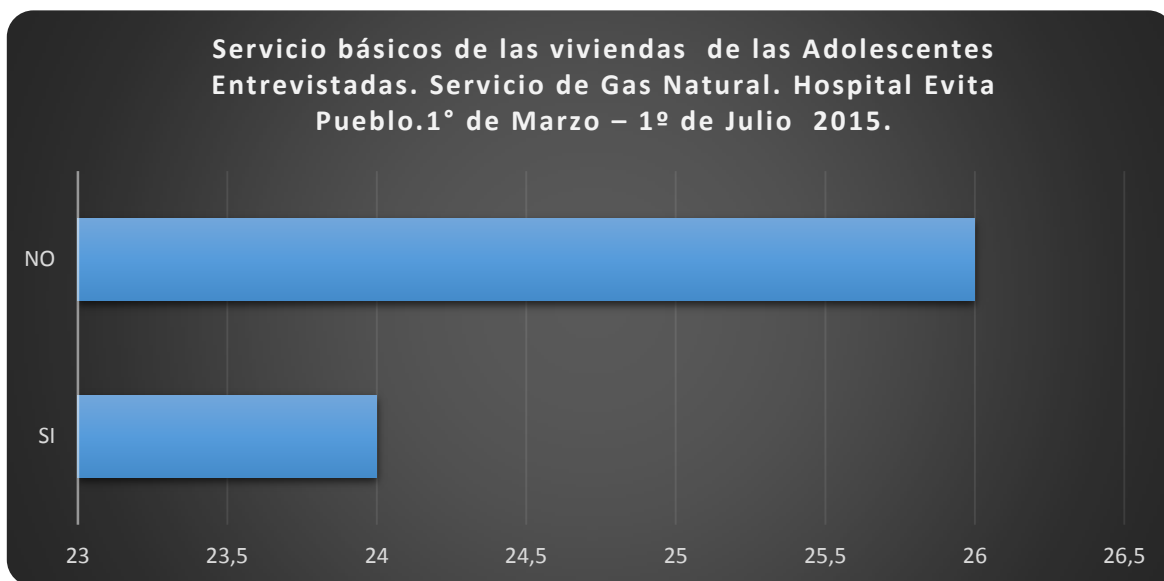
**TABLA N°10:** Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Gas Natural. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| SERVICIO DE GAS NATURAL |                                |                              |     |                      |
|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|-----|----------------------|
|                         | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %   | Frecuencia Acumulada |
| SI                      | 24                             | 0,48                         | 48% | 48%                  |
| NO                      | 26                             | 0,52                         | 52% | 100%                 |

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|              |           |             |             |             |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Total</b> | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|

**GRÁFICO N°10**



**Descripción:** El 52% del total no cuenta con gas natural en su hogar.

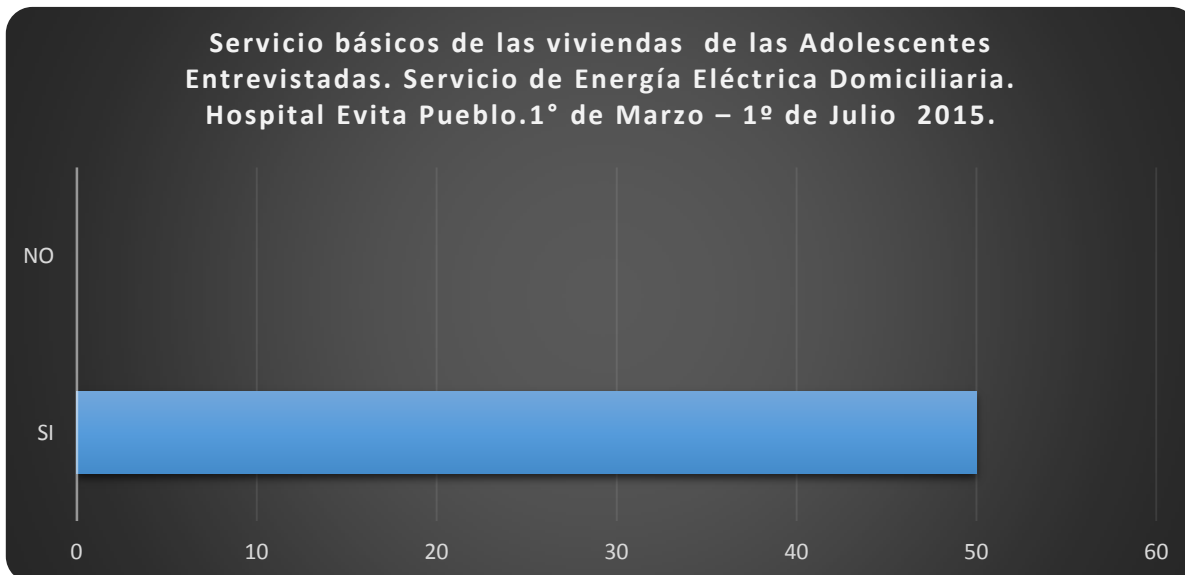
**TABLA N°11:** Servicio básicos de las viviendas de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Energía Eléctrica Domiciliaria. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| SERVICIO DE ENERGIA ELLECTRICA DOMICILIARIA |                                |                              |      |                      |
|---|--------------------------------|------------------------------|------|----------------------|
|   | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %    | Frecuencia Acumulada |
| SI  | 50                             | 1,00                         | 100% | 100%                 |

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|              |           |             |             |             |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| NO           | 0         | 0,00        | 0%          | 100%        |
| <b>Total</b> | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

**GRÁFICO N°11**



**Descripción:** El 100% de las encuestadas cuenta con energía eléctrica domiciliaria.

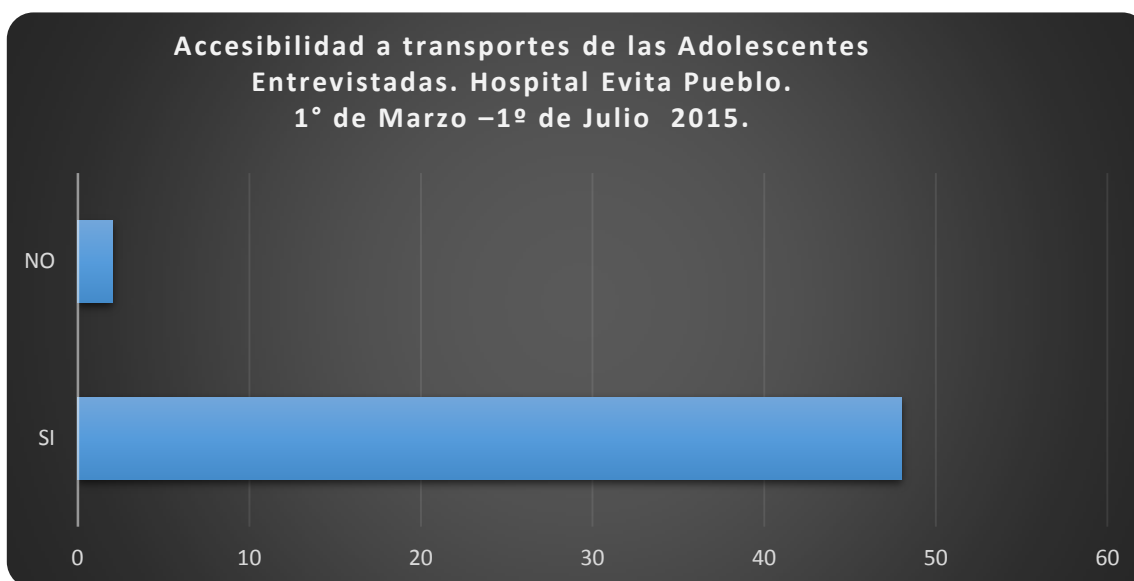
**TABLA N°12:** Accesibilidad a transportes de las Adolescentes Entrevistadas. Servicio de Energía Eléctrica Domiciliaria. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| ACCESIBILIDAD A TRANSPORTES |                                |                              |   |                      |
|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------|---|----------------------|
|                             | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | % | Frecuencia Acumulada |
|                             |                                |                              |   |                      |

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|              |           |             |             |             |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| SI           | 48        | 0,96        | 96%         | 96%         |
| NO           | 2         | 0,4         | 4%          | 100%        |
| <b>Total</b> | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

**GRÁFICO N°12**



**Descripción:** El 96% tiene acceso a un transporte cerca de su vivienda.

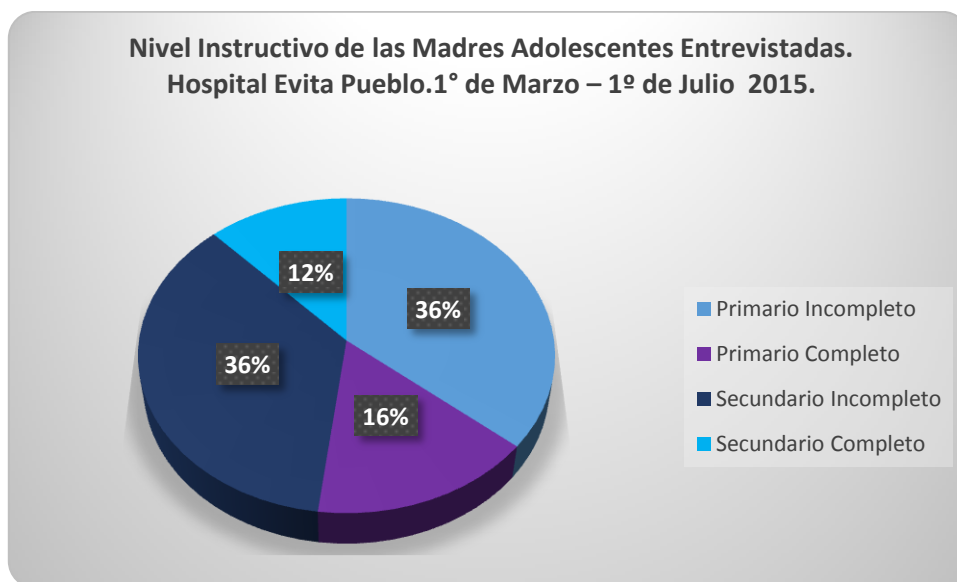
**TABLA N°13:** Nivel Instructivo de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| NIVEL INSTRUCTIVO DE LAS MADRES ADOLESCENTES ENTREVISTADAS |                                |                              |     |                      |
|--|--------------------------------|------------------------------|-----|----------------------|
|  | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %   | Frecuencia Acumulada |
| PRIMARIO INCOMPLETO  | 18                             | 0,36                         | 36% | 36%                  |
| PRIMARIO COMPLETO  | 8                              | 0,16                         | 16% | 52%                  |

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|                       |           |             |             |             |
|-----------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| SECUNDARIO INCOMPLETO | 18        | 0,36        | 36%         | 88%         |
| SECUNDARIO COMPLETO   | 6         | 0,12        | 12%         | 100%        |
| <b>Total</b>          | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

**GRÁFICO N°13**

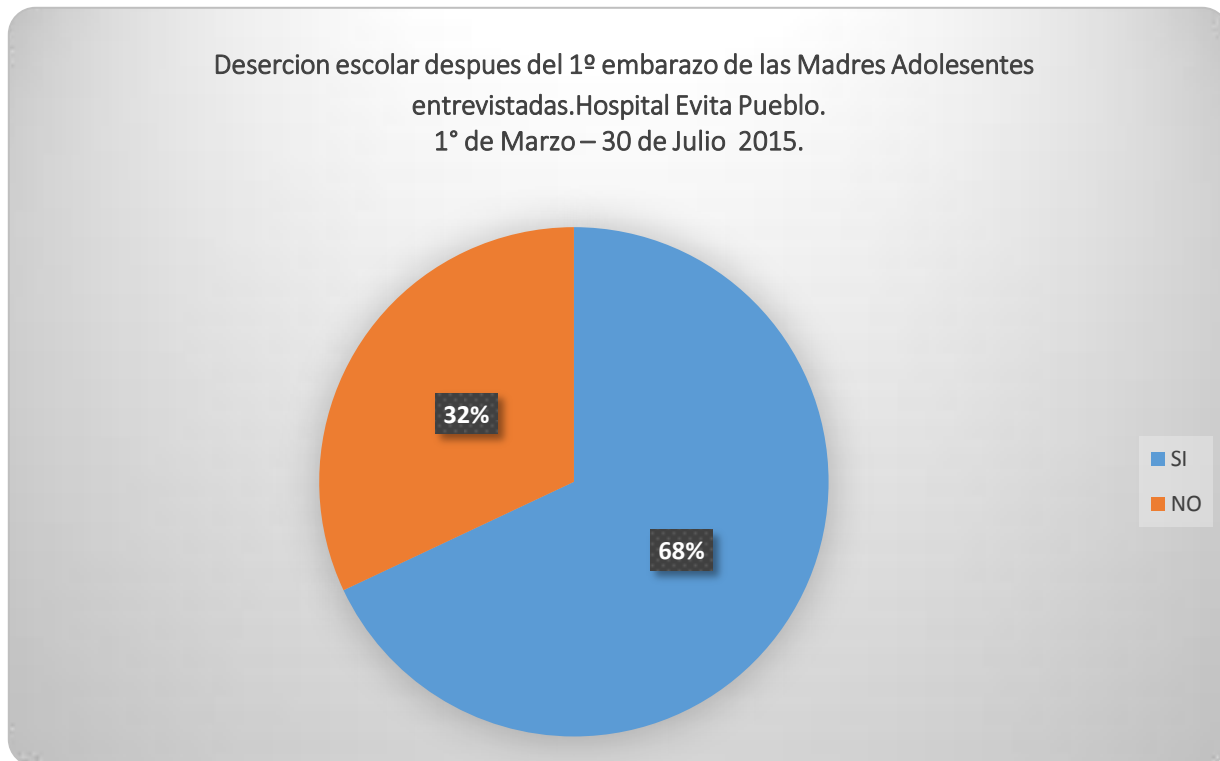


**Descripción:** Solo el 12% de la población tiene completo el Nivel Educativo Secundario

**TABLA N°14:** Deserción Escolar luego del 1° embarazo de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| DESERCION ESCOLAR LUEGO DEL PRIMER EMBARAZO |                                |                              |             |                      |
|---|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|   | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| SI  | 34                             | 0,68                         | 68%         | 68%                  |
| NO  | 16                             | 0,32                         | 32%         | 100%                 |
| <b>Total</b>                                | <b>50</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°14**

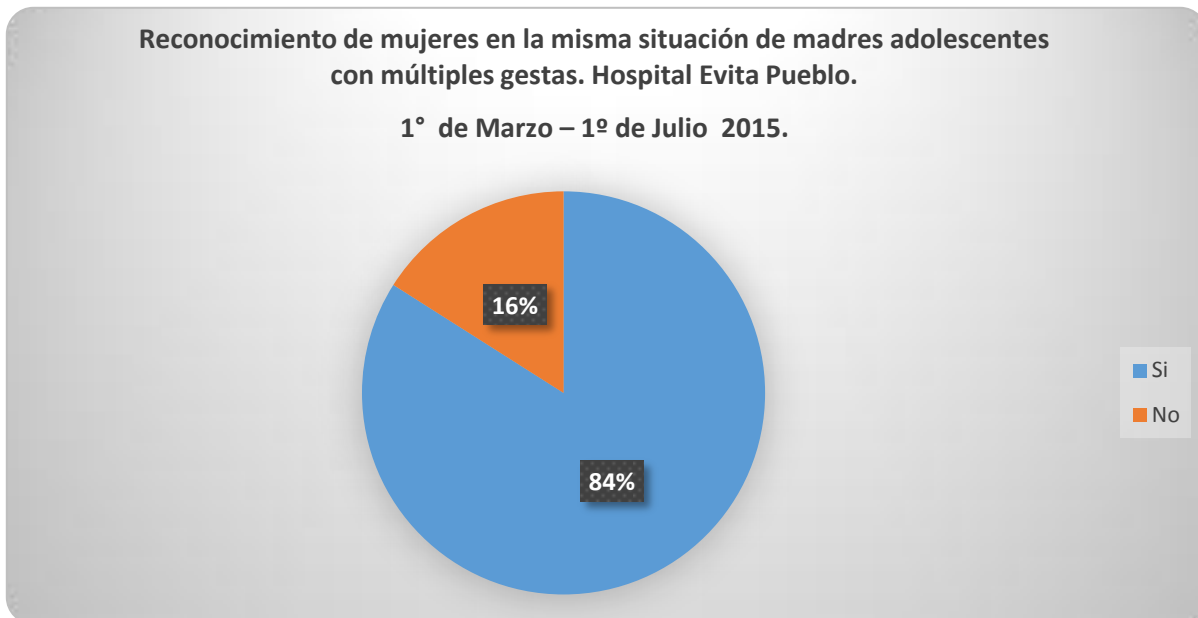


**Descripción:** Se ve una deserción escolar luego del primer embarazo de casi un 70%.

**TABLA N°15:** Reconocimiento de mujeres en la misma situación de madres adolescentes con múltiples gestas. Hospital Evita Pueblo.1º de Marzo – 1º de Julio 2015.

| RECONOCIMIENTO DE MUJERES EN LA MISMA SITUACION DE MADRES ADOLESCENTES CON MUTIPLES GESTAS. |                                |                              |             |                      |
|---|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|   | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| SI  | 42                             | 0,84                         | 84%         | 84%                  |
| NO  | 8                              | 0,16                         | 16%         | 100%                 |
| <b>Total</b>  | <b>50</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°15**

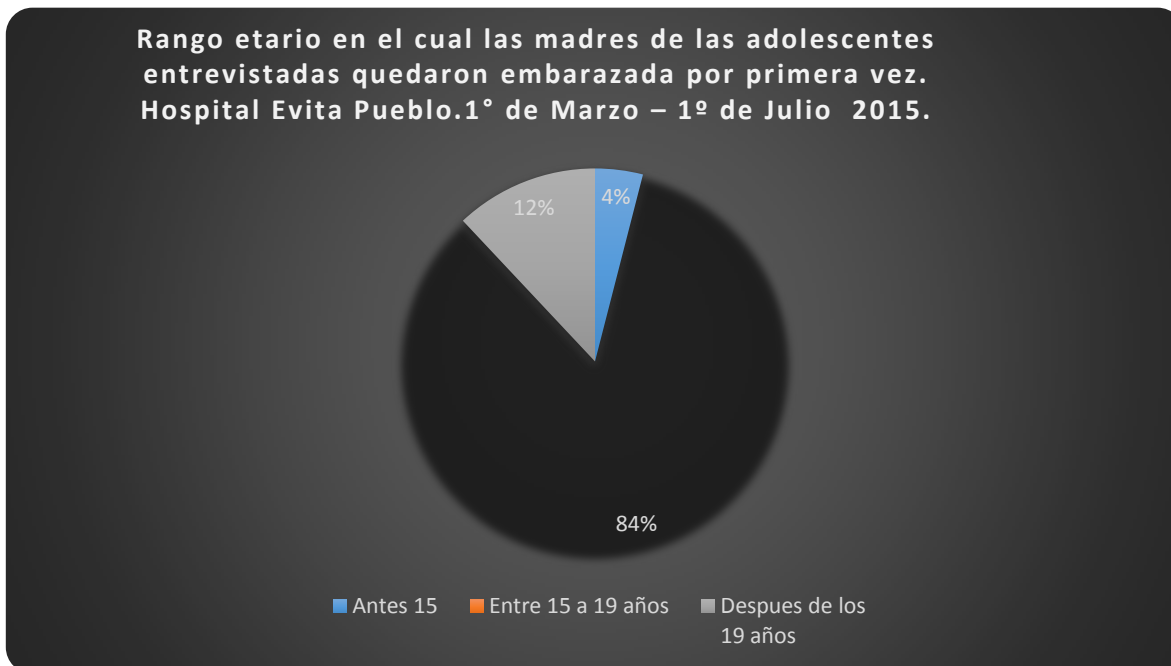


**Descripción:** Más del 80% conoce adolescentes que transcurren una situación similar a la suya.

**TABLA N°16:** Rango etario en el cual las madres de las adolescentes entrevistadas quedaron embarazada por primera vez. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| RANGO ETARIO EN EL CUAL LAS MADRES DE LAS ADOLESCENTES QUEDARON EMBARAZADA POR 1° VEZ. |                                |                              |             |                      |
|--|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|  | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| ANTES DE LOS 15 AÑOS   | 2                              | 0,04                         | 4%          | 4%                   |
| ENTRE 15 A 19 AÑOS   | 42                             | 0,84                         | 84%         | 88%                  |
| DESPUES DE LOS 19 AÑOS   | 6                              | 0,12                         | 12%         | 100%                 |
| <b>Total</b>   | <b>50</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°16**



**Descripción:** Más del 80% presento su primer embarazo durante su etapa adolescente

**TABLA N°17:** Hábitos No Saludables de las Madres Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

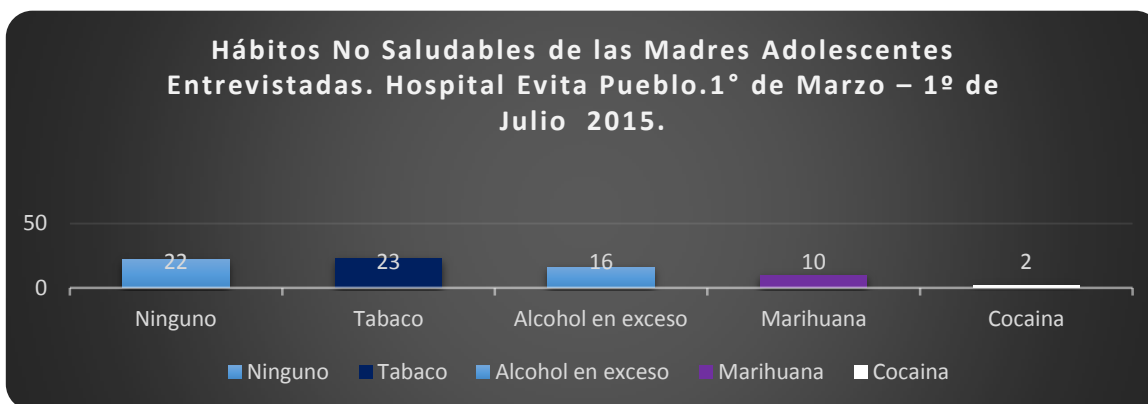
| HABITOS NO SALUDABLES DE LAS MADRES ADOLESCENTES ENTREVISTADAS |                                |                              |     |                      |
|--|--------------------------------|------------------------------|-----|----------------------|
|  | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %   | Frecuencia Acumulada |
| <b>TABACO</b>  |                                |                              |     |                      |
| SI   | 23                             | 0,46                         | 46% | 46%                  |
| NO   | 27                             | 0,54                         | 54% | 100%                 |
| <b>ALCOHOL EN EXCESO</b>                                       |                                |                              |     |                      |
| SI   | 16                             | 0,32                         | 32% | 32%                  |



VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|                  |    |      |     |      |
|------------------|----|------|-----|------|
| NO               | 34 | 0,68 | 68% | 100% |
| <b>MARIHUANA</b> |    |      |     |      |
| SI               | 10 | 0,20 | 20% | 20%  |
| NO               | 40 | 0,80 | 80% | 100% |
| <b>COCAINA</b>   |    |      |     |      |
| SI               | 2  | 0,04 | 4%  | 4%   |
| NO               | 48 | 0,96 | 96% | 100% |

**GRÁFICO N°17**



**Descripción:** La mayor parte de la muestra consume tabaco.

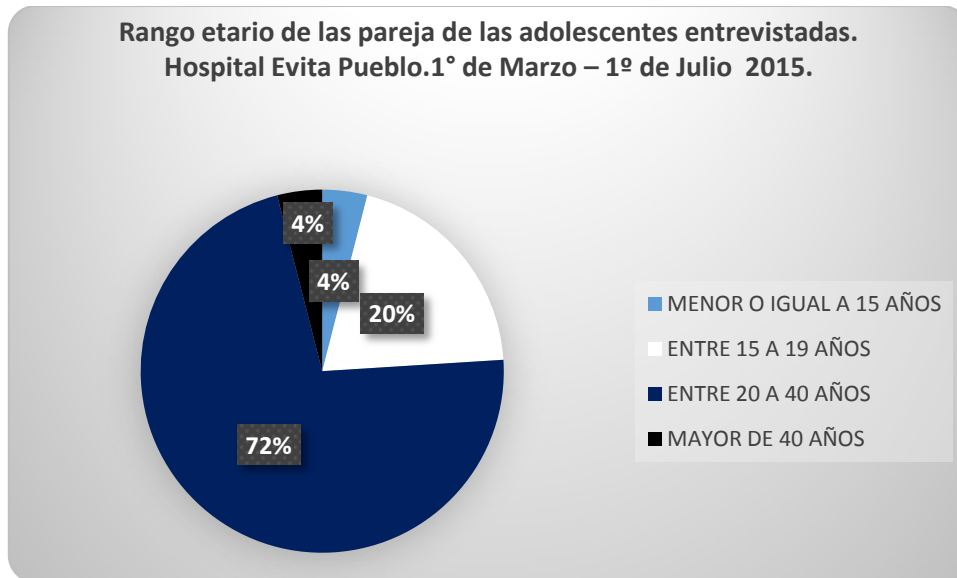
**TABLA N°18:** Rango etario de las pareja de las adolescentes entrevistadas. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| <b>RANGO ETARIO DE LAS PAREJAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES ENTREVSTADAS.</b> |                                |                              |     |                      |
|---|--------------------------------|------------------------------|-----|----------------------|
|   | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %   | Frecuencia Acumulada |
| <b>MENOR O IGUAL A 15 AÑOS</b>  | 2                              | 0,04                         | 4%  | 4%                   |
| <b>ENTRE 15 A 19 AÑOS</b>   | 10                             | 0,20                         | 20% | 24%                  |
| <b>ENTRE 20 A 40 AÑOS</b>   | 36                             | 0,72                         | 72% | 96%                  |

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|                 |           |             |             |             |
|-----------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| MAYOR A 40 AÑOS | 2         | 0,04        | 4%          | 100%        |
| <b>Total</b>    | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

**GRÁFICO N°18**



**Descripción:** Más del 70% de sus parejas tienen entre 20 y 40 años.

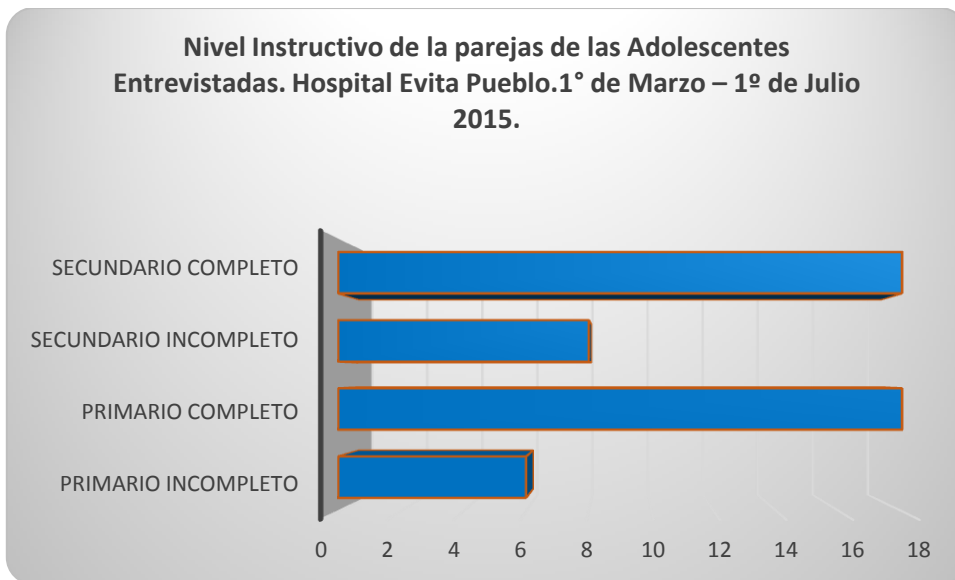
**TABLA N°19:** Nivel Instructivo de la parejas de las Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| NIVEL INSTRUCTIVO DE LAS PAREJAS DE LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS |                                |                              |     |                      |
|--|--------------------------------|------------------------------|-----|----------------------|
|  | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %   | Frecuencia Acumulada |
| PRIMARIO INCOMPLETO  | 6                              | 0,12                         | 12% | 12%                  |
| PRIMARIO COMPLETO  | 18                             | 0,36                         | 36% | 48%                  |
| SECUNDARIO INCOMPLETO  | 8                              | 0,16                         | 16% | 64%                  |

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

|                            |           |             |             |             |
|----------------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|
| <b>SECUNDARIO COMPLETO</b> | 18        | 0,36        | 36%         | 100%        |
| <b>Total</b>               | <b>50</b> | <b>1,00</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

**GRÁFICO N°19**

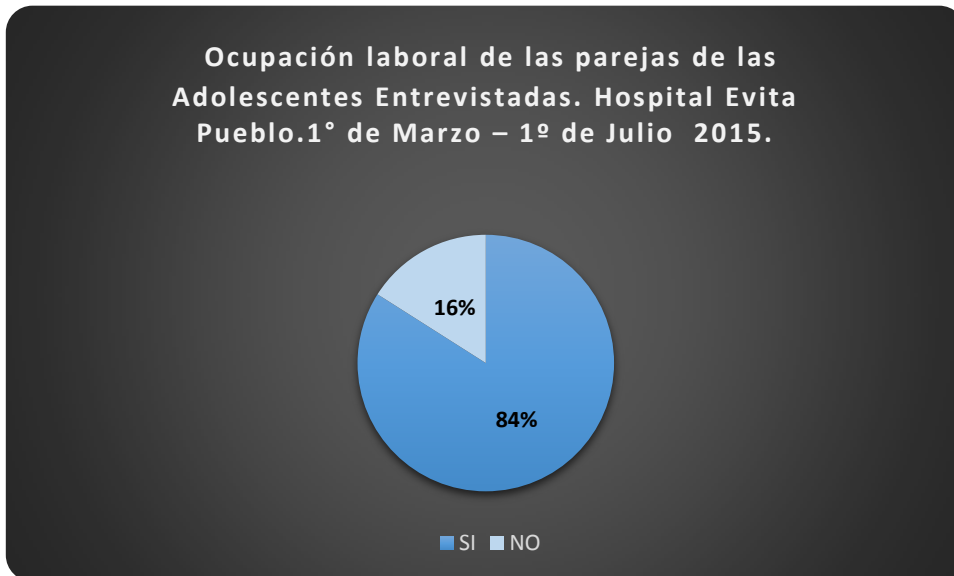


**Descripción:** Solo el 36 % tiene completo el Nivel Educativo Secundari

**TABLA N°20:** Ocupación laboral de las parejas de las Adolescentes Entrevistadas. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| <b>OCUPACION LABORAL DE LAS PAREJAS DE LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS</b> |                                |                              |             |                      |
|---|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|   | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| SI  | 42                             | 0,84                         | 84%         | 84%                  |
| NO  | 8                              | 0,16                         | 16%         | 100%                 |
| <b>Total</b>  | <b>50</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°20**



**Descripción:** Más del 15% de las parejas de las adolescentes entrevistadas no trabaja .

**TABLA N°21:** Tipo de ocupación laboral de las parejas de las adolescentes entrevistadas. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

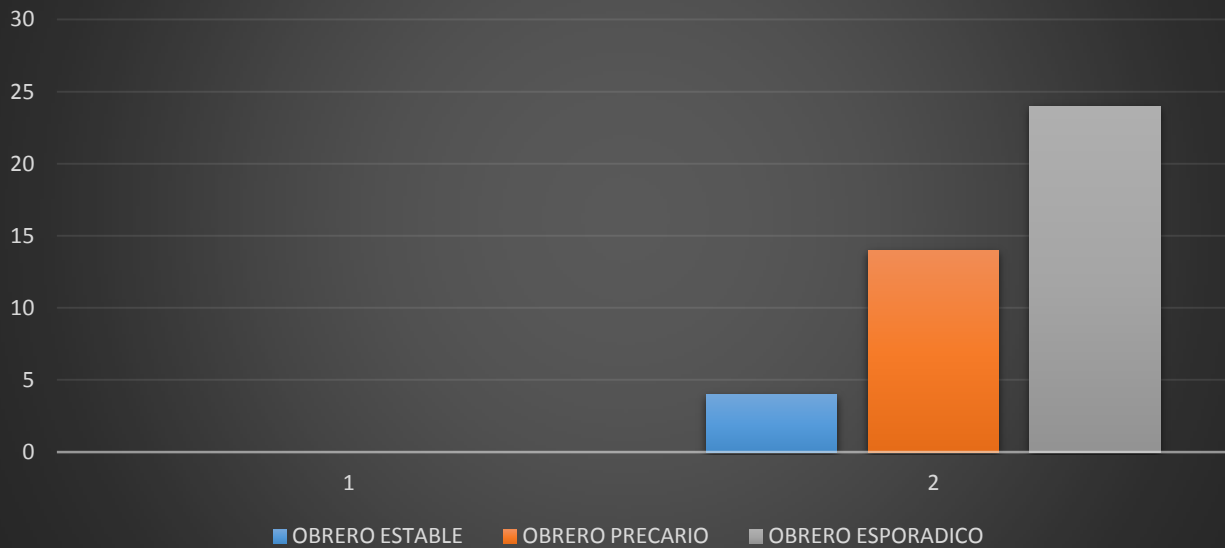
| TIPO DE OCUPACION LABORAL DE LAS PEREJAS DE LAS ADOLESCENTES ENTREVSTADAS. |                                |                              |             |                      |
|--|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|  | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| OBRERO ESTABLE   | 4                              | 0,09                         | 9%          | 9%                   |
| OBRERO PRECARIO  | 14                             | 0,33                         | 33%         | 42%                  |
| OBRERO ESPORADICO  | 24                             | 0,58                         | 58%         | 100%                 |
| <b>Total</b>   | <b>42</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°21**

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

Tipo de ocupación laboral de las parejas de las adolescentes entrevistadas.

Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.



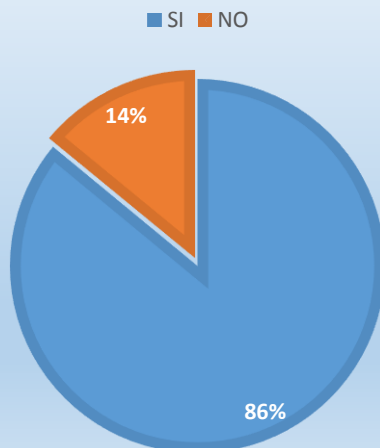
**Descripción:** Más del 50% de sus parejas es un obrero esporádico.

**TABLA N°22:** Contacto de las adolescentes entrevistadas con el Equipo de Salud para informarse sobre SSyR. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| CONTACTO DE LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS CON EL EQUIPO DE SALUD PARA INFORMARSE SOBRE SSyR |                                |                              |             |                      |
|--|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|  | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| SI   | 43                             | 0,86                         | 86%         | 86%                  |
| NO   | 7                              | 0,14                         | 14%         | 100%                 |
| <b>Total</b>   | <b>50</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°22**

**Contacto de las adolescentes entrevistadas con el Equipo de Salud para informarse sobre SSyR. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.**



**Descripción:** El 72% se acercó al Equipo de Salud para informarse sobre SSyR.

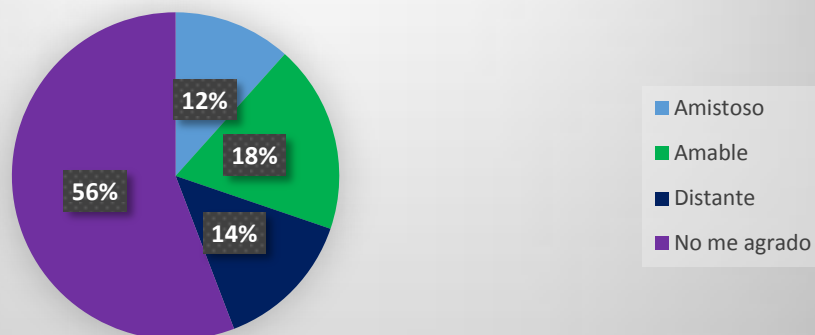
**TABLA N°23:** Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca del trato al querer informarse sobre SSyR. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| PERCEPCION DE LAS ADOLESCENTES ENTREVSTADAS ACERCA DEL TRATO AL QUERER INFORMARSE SOBRE SSyR. |                                |                              |             |                      |
|---|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|   | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| AMISTOSO  | 5                              | 0,12                         | 12%         | 12%                  |
| AMABLE  | 8                              | 0,18                         | 18%         | 30%                  |
| DISTANTE  | 6                              | 0,14                         | 14%         | 44%                  |
| NO ME AGRADO  | 24                             | 0,56                         | 56%         | 100%                 |
| <b>Total</b>  | <b>43</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°23**

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca del trato al querer informarse sobre SSyR. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.



**Descripción:** Más del 50% no les agrado el trato del Equipo de Salud al querer informarse sobre SSyR.

**TABLA N°24:** Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca de si se sintieron escuchadas al querer informarse sobre SSyR. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

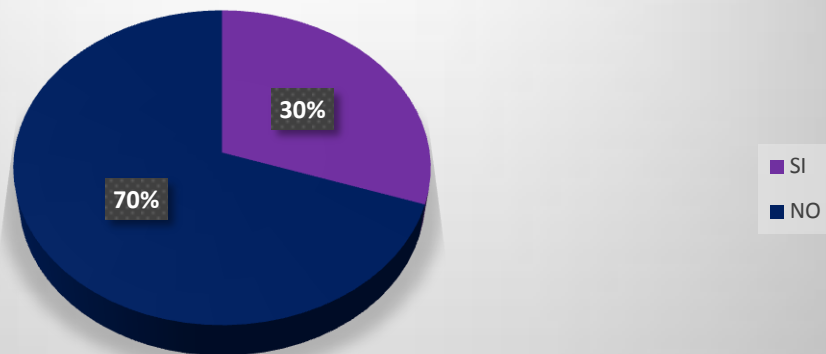
| PERCEPCION DE LAS ADOLESCENTES ENTREVSTADAS ACERCA DE SI SENTIERON ESCUCHADAS AL QUERER INFORMARSE SOBRE SSyR. |                                |                              |             |                      |
|--|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|  | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| SI   | 13                             | 0,30                         | 30%         | 30%                  |
| NO   | 30                             | 0,70                         | 70%         | 100%                 |
| <b>Total</b>   | <b>43</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°24**

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca de si se sintieron escuchadas al querer informarse sobre SSyR. Hospital Evita Pueblo.

1° de Marzo – 1° de Julio 2015.



**Descripción:** El 70% del total de la muestra no se sintió escuchada.

**TABLA N°25:** Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca de si resolvieron sus dudas por parte del Equipo de Salud sobre SSyR. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

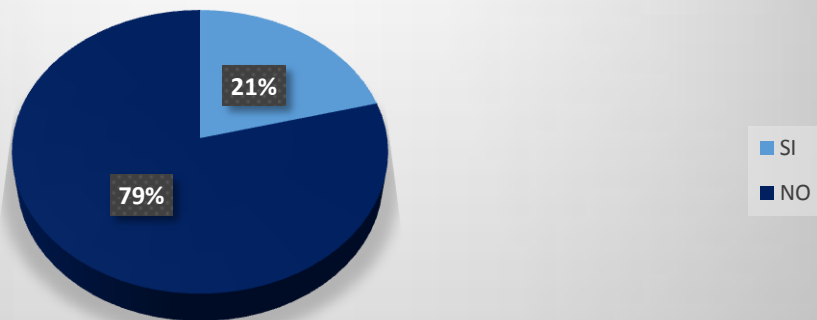
| PERCEPCION DE LAS ADOLESCENTES ENTREVSTADAS ACERCA DE SI RESOLVIERON SUS DUDAS POR PARTE DEL EQUIPO DE SALU SOBRE SSyR. |                                |                              |             |                      |
|---|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|   | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| SI  | 9                              | 0,21                         | 21%         | 21%                  |
| NO  | 34                             | 0,79                         | 79%         | 100%                 |
| <b>Total</b>  | <b>43</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°25**



VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

Percepción de las adolescentes entrevistadas acerca de si resolvieron sus dudas por parte del Equipo de Salud sobre SSyR. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.



**Descripción:** El 70% del total de la muestra sintió que no resolvieron sus dudas.

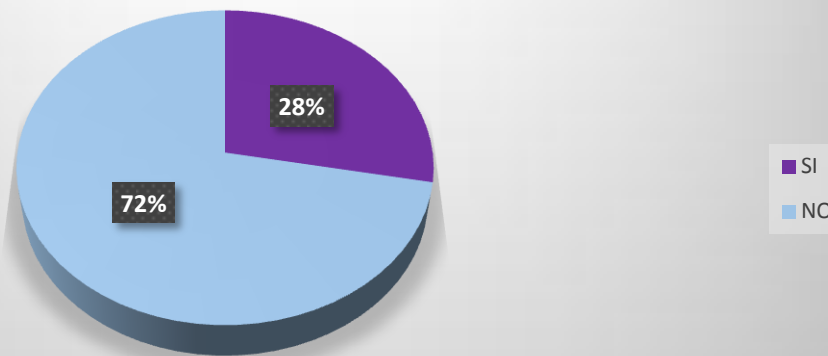
**TABLA N°26:** Embarazo actual planeado. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| EMBARAZO ACTUAL PLANEADO. |                                |                              |             |                      |
|---------------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|                           | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| SI                        | 14                             | 0,28                         | 28%         | 28%                  |
| NO                        | 36                             | 0,72                         | 72%         | 100%                 |
| <b>Total</b>              | <b>50</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°26**

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

Embarazo actual planeado. Hospital Evita Pueblo.  
1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

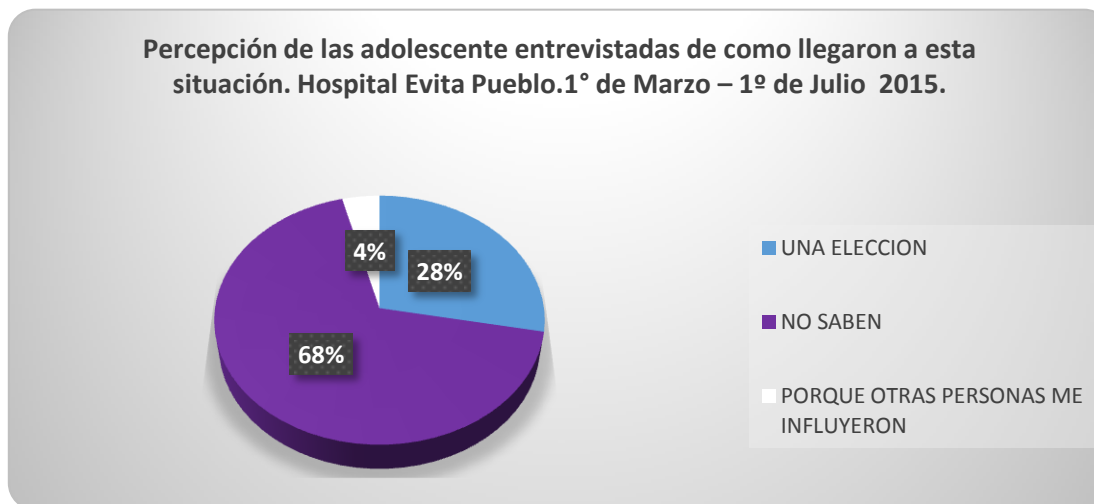


**Descripción:** Más del 70% del total de la muestra no planeo el embarazo actual.

**TABLA N°27:** Percepción de las adolescente entrevistadas de como llegaron a esta situación. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| PERCEPCION DE LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS DE COMO LLEGARON A ESTA SITUACION. |                                      |                                     |                 |                         |
|---|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------------|-------------------------|
|   | Frec. Abs.<br>del N° de<br>Pacientes | Frec.<br>Relativa de<br>Paroporción | %               | Frecuencia<br>Acumulada |
| UNA ELECCION  | 14                                   | 0,28                                | 28%             | 28%                     |
| NO SABEN  | 34                                   | 0,68                                | 68%             | 96%                     |
| PORQUE OTRAS PERSONAS<br>ME INFLUYERON  | 2                                    | 0,04                                | 4%              | 100%                    |
| <b>Total</b>  | <b>50</b>                            | <b>1,00</b>                         | <b>100</b><br>% | <b>100%</b>             |

**GRÁFICO N°27**



**Descripción:** Casi el 70% del total de la muestra no sabe cómo llegó esta situación.

**TABLA N°28:** Forma en la cual desean ser asistidas las adolescentes entrevistadas.

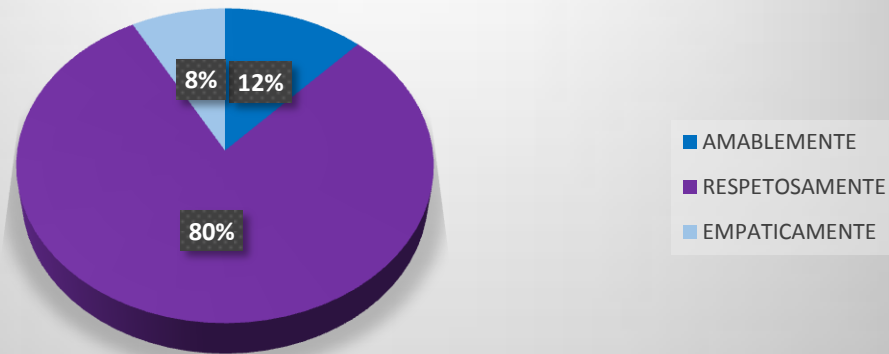
Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| FORMA EN LA CUAL DESEAN SER ASISTIDAS LAS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS. |                                |                              |             |                      |
|---|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|   | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| AMABLEMENTE   | 6                              | 0,12                         | 12%         | 12%                  |
| RESPETUOSAMENTE   | 40                             | 0,80                         | 80%         | 92%                  |
| EMPATICAMENTE   | 4                              | 0,08                         | 8%          | 100%                 |
| <b>Total</b>  | <b>50</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°28**

VISUALIZACIÓN DE FACTORES QUE CONTRIBUYEN A MÁS DE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENTE.

Forma en la cual desean ser asistidas las adolescentes entrevistadas.  
Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.



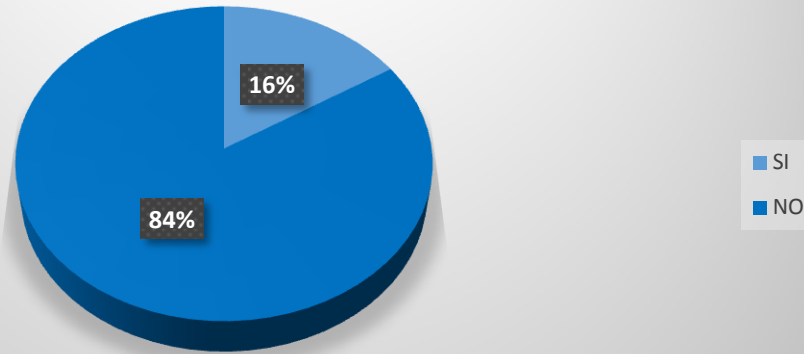
**Descripción:** Más del 70% coinciden en que desean ser asistidas respetuosamente.

**TABLA N°29:** Conocimiento de la Ley 25673- Programa Nacional de SS y Procreación Responsable. Hospital Evita Pueblo.1° de Marzo – 1° de Julio 2015.

| CONOCIMIENTO DE LA LEY 25673. |                                |                              |             |                      |
|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------|
|                               | Frec. Abs. del N° de Pacientes | Frec. Relativa de Proporción | %           | Frecuencia Acumulada |
| SI                            | 8                              | 0,16                         | 16%         | 16%                  |
| NO                            | 42                             | 0,84                         | 84%         | 100%                 |
| <b>Total</b>                  | <b>50</b>                      | <b>1,00</b>                  | <b>100%</b> | <b>100%</b>          |

**GRÁFICO N°29**

Conocimiento de la Ley 25673- Programa Nacional de SS y Procreación Responsable. Hospital Evita Pueblo. 1° de Marzo – 1° de Julio 2015.



**Descripción:** Más del 80% del total de la muestra no conoce la Ley 25673.

### ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Para comenzar quiero analizar la distribución de nacimientos según el grupo atareó que hubo durante el periodo en estudios en un total de 1174 nacimientos, de los cuales 962 son de madres adultas y 212 son madres adolescentes.

En cuanto a los antecedentes obstétricos de las 212 madres adolescentes tenemos que el 62 % no presenta gestaciones previas, 33% presentan de 1- 3 gestas previas, y solo el 4 % 4 o más.

De las 50 entrevistadas el 8% tiene 16 años, el 20% 17 años, el 24% 18 años y el 48% 19 años.

De la población en estudio se puede describir que en sus antecedentes obstétricos presentan 1 gesta previa el 68%, 2 gestas previas el 28%, y 4 gestas previas el 4%.

Dentro el contexto familiar el 36% pertenece a una familia nuclear, el 4% a una familia extensa, el 32% a familias de madres solteras, el 4% a familias mono parentales y el 24% a familias de padres separados.

Además podemos ver que el 44% de las madres adolescentes entrevistadas viven aun con sus padres, el 36% con sus suegros, y solo el 20% solamente con su pareja e hijo.

Las mismas en un 36% residen conjuntamente con 3-5 personas en su hogar, de 6 – 10 personas el 56%. Y en un 8% con más de 10 personas.

A la hora de indagar sobre los servicios básicos de sus viviendas el 68% contaba con el suministro de cloacas, el 96% con agua potable, y el 48% con servicio de red de gas natural. Pero el total cuenta servicio de energía eléctrica.

A demás se evaluó la accesibilidad de transporte el 96% de la muestra en estudio cuenta con este recurso.

Uno de los factores en estudio fue el nivel de instrucción, el 36% cuenta con estudio primario incompleto, el 16% primario completo, el 36% secundario incompleto y solo el 12% secundario completo.

Luego del primer embarazo la deserción escolar fue de un 68%.

Otro factor biopsicosocial que se estudió fue si conocían adolescentes con una o más gestas, el 84% responde que si conocían y solo el 16% expresa que no.

El rango atareó del primer embarazo de las madres de estas 50 adolescentes en estudio fue del 4% antes de los 15 años, el 84% entre los 15- 19 años, y más de 19 años el 12%.

Los porcentajes de hábitos no saludables obtenidos fueron el 46% consume tabaco, el 32% alcohol en exceso, el 20% mariguana y 4% cocaína.

Los porcentajes que obtuvimos al indagar sobre las edades de las parejas fueron : menor o igual a 15 años el 4%, entre 16-19 años el 20%, entre 20- 40 años el 72% y mayores a 40 años el 4%.

El 84% de sus parejas tenía una ocupación laboral. De los cuales el 9% eran obreros estables, el 33% obreros precarios, y el 58% obreros temporarios.

También se analizó el contacto de las mismas con los equipos de salud a la hora de informarse en SSYR, obteniéndose una afirmación del 86%. De este porcentaje de la muestra tenemos que el 12% percibió un trato amistoso, el 18% un trato amable, el 14% un trato distante y el 56% no le agrado el mismo. Dentro de este ítem solo 30% percibió ser escuchado. Pero solo el 79% expresa que no resolvieron sus dudas.

A la hora de afirmar si el embarazo actual fue planificado se obtuvo que el 72% no lo planeo y el 28% afirma que si lo busco.

Por otra parte el 28 % coincide en que esta situación fue una elección, 68% dice que no sabe como llego a la misma, y el 4% afirma que otras personas influyeron para llegar a esta realidad.

También se les pregunto cómo les gustaría ser asistidas en la Institución de Salud resumiéndolo en una palabra el 80% respondió respetuosamente, el 12% amablemente y el 8% empáticamente.

Por último se evaluó el conocimiento de esta 50 adolescentes entrevistas acerca de la Ley 25.673 obteniéndose que el 84% no la conocía y el 16% sí.

## CONCLUSION

Ulteriormente al examinar los resultados, logramos alcanzar las siguientes conclusiones sobre la población analizada.

Dentro de las cifras generales la cantidad de nacimientos acontecidos en el período analizado, comprendido desde el 1° de Marzo al 1° de Julio de 2015, en el Hospital Evita Pueblo de Berazategui, fue de 1174 en cuestión, donde el 18% corresponde a nacimientos de Madres Adolescentes, y de esta parte el 37% son mujeres con más de una gesta durante la Adolescencia.

Al Identificar los factores psicosocioculturales llegamos a concluir que los que nos dieron resultados de mayor relevancia asociándolos a la problemática fueron: El Contexto Cultural, relación afectiva y de contención; El Contexto Social; El Nivel educativo ella y su pareja; La Relación con el Equipo de Salud; La Información Sobre Salud Sexual y reproductivos en un marco de perspectivas de derechos y enfoque de género.

Cabe destacar que el 100% de la población en estudio y sus parejas tenían un mínimo nivel instructivo y todos eran alfabetos.

Pero sin embargo el estudio arrojó que luego del primer embarazo la deserción escolar de las adolescentes fue de un 68%.

De lo que respecta el factor biopsicosocial cultural, pudimos dejar expuesto que el 84% de las madres estas adolescentes transcurrieron su primer embarazo en esta etapa de la vida al igual que sus hijas

Otro resultado relevante fue que el 84% de la muestra responde que conocían adolescentes con una o más gestas.

Por otra parte el 28 % coincide en que esta situación fue una elección y planeo el embarazo actual,

Los resultados muestran que el 86% de las entrevistadas, tuvo acercamiento con los equipos de salud para SSYR. De estas el 56% no le agrado el mismo al momento del contacto con los mismos. Solo el 30% percibió ser escuchado. Aproximadamente el 80% enuncia que no resolvieron sus dudas.

Al indagar sobre cómo les gustaría ser asistidas en la Institución de Salud resumiéndolo en una palabra el 80% respondió respetuosamente.

Por último el 84% no la conoce la Ley 25.673.

Podemos concluir que para poder interiorizarnos mas en esta cuestión debemos generar una conciencia social y de mayor participación y movilización para la adhesión, reglamentación y cumplimiento de la Leyes nacionales y provinciales previstas en nuestro sistema sanitario.

Mejorar el acceso de los programas de educación en todos los ámbitos educativos a lo largo y a lo ancho de nuestro país

Ademas de promover acciones educativas y de promoción de la salud sexual y reproductiva para aquella población sin acceso al sistema educativo formal



Promover el acompañamiento del equipo de salud mental para, acompañar en la adaptación a esta situación de manera sana, acompañar en el vínculo con él bebe y asesorar también a las familias sobre la situación que acontece para que puedan estas acompañar afectivamente a las niñas.

Mejorar los servicios para la prevención primaria y secundaria del embarazo durante de la adolescencia.

Promover acciones orientadas a erradicar la discriminación y la violencia de género en donde el embarazo temprano asume una de sus modalidades de presentación Las brechas en los indicadores sanitarios presentados son expresión fiel de las inequidades existentes en nuestro país en materia salud sexual de los/as adolescentes. Aspirar a un país con justicia social en el campo sanitario implica eliminar las brechas existentes y asegurar igualdad en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a toda la población de nuestro país.

## BIBLIOGRAFIA

- 1- Organización Mundial de la Salud (2014). Salud para los adolescentes del mundo: Una segunda oportunidad en la segunda década. Informe multimedia: [www.who.int/adolescent/second-decade](http://www.who.int/adolescent/second-decade)
- 2- Fondo de Población de las Naciones Unidad (2013). Estado de la población mundial 2013. Maternidad en la niñez, enfrentar el reto del embarazo adolescente. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- 3- Fondo de Población de las Naciones Unidas, Estado de la población mundial 2013. Maternidad en la niñez, enfrentar el reto del embarazo adolescente. Nueva York: UNFPA, Web. 2013.

a

- 4- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2011. La adolescencia. Una época de oportunidades. Nueva York, UNICEF, Web, 2011.
- 5- Dirección de Estadísticas e Información de salud. Ministerio de Salud de la Nación. Anuario 2013.
- 6- Karolinski, Raúl Mercer, Pablo Salgado, Celina Ocampo y otros. Primer informe nacional de relevamiento epidemiológico del SIP Gestión: desarrollo e implementación a escala nacional de un sistema de información en salud de la mujer y perinatal en Argentina. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud; Ministerio de Salud de la Nación; 2013.  
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/2856/browse?value=Karolinski%2C+Ariel&type=author>
- 7- Secretaria de políticas, regulación e institutos. Dirección de Estadísticas e Información de salud. Sistema estadístico de salud. Indicadores seleccionados de salud para población de 10 a 19 años Argentina. Boletín 141 - Año 2011.
- 8- Pio Iván Gómez, Ramiro Molina y Nina Zamberlin, Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos, Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe, FLASOG, 2010.
- 9- Carvajal, G. (1993) *Adolecer: La aventura de una Metamorfosis*. Editorial Tiresias.
- 10- Martín, L. & Reyes, Z. (2003). Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia. Un enfoque integral de promoción de salud. Revista Cubana de Salud Pública. 29(2), 183-187.

11- BANCHS RODRÍGUEZ, M (2000) Representaciones sociales, memoria social e identidad de genero

[http://webs.uvigo.es/pmayobre/textos/maria\\_banchs/representaciones\\_sociales\\_memoria\\_identidad.pdf](http://webs.uvigo.es/pmayobre/textos/maria_banchs/representaciones_sociales_memoria_identidad.pdf). Publicado en Revista Akademos, II, 1, 59-76

(Caracas: Revista del postgrado Facultad Humanidades y Educación, Universidad Central de Venezuela).

12- CLIMENT, G (2001) Maternidad adolescente: ¿Una situación conflictiva? Perspectiva de las madres. En Compact Disk editado por el XXIII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS) Antigua, Guatemala.

13- Ley Nacional N° 25.929. Disponible en <http://test.e-legis-Ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=6460&word=>

14- Iniciativa Maternidades Seguras y Centradas en la Familia (UNICEF/Ministerio de Salud de la Nación. Dispositivo “Te Escucho” orientado a la promoción de los derechos y la equidad de género en las maternidades públicas de Argentina. (UNICEF/FLACSO Argentina).