

Programa de atención integral a la adolescente gestante

Ana Cecilia Rico de Coronel*
Cristina Castillo Parada **
Candy Michell Benítez Vélez**
Rosalvis Medina Ospino**

Resumen

El embarazo adolescente es uno de los principales problemas en la sociedad, generando alto impacto psicológico, económico y social en la joven y la familia. Su incidencia va en aumento a pesar de las campañas para disminuir su prevalencia. La captación temprana de las gestantes al control prenatal promueve la prevención, la identificación y el control oportuno de los factores de riesgo biológico, psicológico, social y ambiental que inciden en la gestación. En este sentido se realizó un trabajo de extensión, con 95 adolescentes gestantes, durante un periodo de 11 meses, en el cual se trabajó con la adolescente, su pareja, y su familia.

Palabras claves:

Embarazo, control prenatal, factores de riesgo, complicaciones en el embarazo***.

Comprehensive care program for pregnant teen

Abstract

Teenage pregnancy is one of the most significant problems in our society. It creates a high psychological, economical and social impact on both the young and their families. Teenage pregnancy is on the rise despite the campaigns to reduce its incidence. An early prenatal control promotes the prevention, identification, and a timely control of the risk factors that affect pregnancy, such as biological, psychological, social and environmental. Having this in mind, and extensive work was carried out. It included 95 pregnant teenagers over a period of 11 months. The work was focused on the teenager, her couple and her family.

Keywords:

Pregnancy, prenatal care, risk factors, complications in pregnancy.

*Enfermera. ESE Hospital Local de Los Patios E-mail: ceciliaricodecoronel@hotmail.com

**Estudiantes de Programa de Enfermería, Universidad Francisco de Paula Santander. E-mail: ceciliaricodecoronel@hotmail.com

***Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), en la página <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm> de la Biblioteca virtual en salud del proyecto BIREME, de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de Salud.

Programa abrangente cuidar adolescente grávida

Resumo

A gravidez na adolescência é um dos principais problemas da sociedade, gerando alto impacto no desenvolvimento psicológico, econômico e social da criança e da família, a sua incidência está a aumentar, apesar das campanhas para reduzir a sua prevalência. A captação precoce das gestantes para promover prevenção, identificação atempada pré-natal e controle dos fatores de risco biológicos, psicológicos, sociais e ambientais que afetam a gravidez. Neste sentido, o trabalho de extensão realizado com 95 adolescentes grávidas por um período de 11 meses, que trabalhou com o adolescente, seu parceiro e sua família.

PALAVRAS-CHAVE:

Gravidez, pré-natal, fatores de risco, complicações na gravidez.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como: “Etapa que transcurre durante el segundo decenio de la vida de los seres humanos, es decir, entre los 10 y los 19 años, existiendo una diferencia entre su etapa temprana (10 a 14 años) y la tardía (15 a 19 años). La adolescencia se comporta, por tanto, como una etapa en la cual los niños pasan de un estado de dependencia socioeconómica total a otro de relativa independencia. (1)

Entre los retos que deben enfrentar los adolescentes están los relacionados con la práctica de su sexualidad y el riesgo que esto conlleva para su salud reproductiva, por el posible advenimiento de embarazos no deseados, sus consecuencias, así como el riesgo de adquirir una Infección de Transmisión Sexual (ITS). (1)

Aproximadamente 15 millones de adolescentes se convierten en madres cada año, lo cual supone que más del 10% de todos los nacimientos ocurren en adolescentes.

Esto afecta principalmente a los países en vías de desarrollo en los que se informa que el 17% de todos los partos se producen en adolescentes. (1)

El programa de atención integral a las adolescentes gestantes está dirigido a las gestantes que se encuentran en el rango de edad entre los 10 y 19 años, que asisten a control prenatal del Centro de Atención Básica Patio Centro, incluyendo en esta propuesta al compañero y/o al grupo familiar de la adolescente gestante.

Este programa se basa en las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Las adolescentes reciben la atención definida en la Resolución 0412 de 2000 para la “Detección de alteraciones en el embarazo”, pero además, se le realizarán otras actividades centradas primordialmente en la educación y la sensibilización, con la activa participación de la adolescente, el compañero, la familia, y el equipo de salud.

Se realizó un trabajo de extensión basado en los fundamentos teóricos de Marlene

Montes, Madeleine Leininger, Ramona Mercer y la Teoría Holística Biosicosocial. La población estuvo constituida por 95 adolescentes gestantes, en edades entre 14 y 19 años que cumplieron los criterios de inclusión.

El proyecto se llevó a cabo por un periodo de 11 meses, en el cual se trabajó con la gestante adolescente, su pareja, y su familia, para el reconocimiento de su experiencia de vida, la interiorización del nuevo ser, estimulación del feto, preparación para el nacimiento, la adopción del rol materno y paterno, autovaloración y autocuidado, desarrollo de potencialidades y habilidades para la solución de los problemas y conflictos.

Resultados

El programa de Atención a la Adolescente Gestante fue aplicado a una población 95 pacientes, en el periodo comprendido entre Agosto de 2011 a Julio de 2012.

Se tomó como referencia los fundamentos teóricos del cuidado materno perinatal, como el Modelo Fundamentado en el Amor para la Asistencia y el Cuidado de las Adolescentes Embarazadas, propuesto por Marlene Montes; y el Modelo de Adopción del rol Materno, propuesto por Ramona T. Mercer. (2) (3) (4)

Las jóvenes inscritas al programa de atención integral de la adolescente gestante de acuerdo al rango de edad que corresponde a cada una de las etapas de la adolescencia, en un 77% se encuentra en la etapa tardía (17-19 años), el 22% se encuentran en la etapa media (14-16 años) y tan solo el 1% corresponde a la etapa temprana de la adolescencia (10-13 años), con esto se confirma que estas jóvenes cumplían con los criterios propuestos para la investigación.

Estos hallazgos difieren de los encontrados por Rodríguez *et al.*, (2011) donde se encontró que la edad con mayor relevancia fueron las jóvenes de 17 a 20 años con un 58% (5), la cual pertenece a la etapa tardía de la adolescencia y al compararla con la

actual investigación se evidencia una gran diferencia en cuanto al porcentaje.

Promover la captación temprana de las adolescentes gestantes en el control prenatal

En general las pacientes tuvieron un inicio temprano del control prenatal evidenciado en un porcentaje del 65% para el I trimestre de embarazo, el 32% para el II trimestre y tan solo el 3% inician controles en el último trimestre del embarazo, lo que se considera positivo ya que hay un mayor seguimiento desde el inicio del embarazo y más posibilidad de detectar alteraciones durante el mismo.

Los resultados son semejantes a los encontrados por Rodríguez *et al.*, (2011) donde se obtuvo que el 65% de adolescentes se captaron en el primer trimestre, 29% en el segundo y 6% en el tercero. (5)

Prevenir, identificar y controlar oportunamente los factores de riesgo biológico, psicológico, social y ambiental que inciden en la gestación

El 26.31% de las gestantes presentaron problemas con su estado nutricional por lo tanto se remitieron al nutricionista para su debida valoración. Los problemas más frecuentes por la cuales se remitieron fueron aumento de peso por fuera del percentil y disminución de peso por debajo del percentil 10; los resultados son similares a los encontrados por Rodríguez *et al.*, (2011), el 35% de las adolescentes fueron remitidas al nutricionista. (5)

Tabla 1: Numero De Usuaris Que Asisten A Vacunación En El Embarazo.

VACUNACION	TOTAL= 159
PRIMERA DOSIS	82
SEGUNDA DOSIS	77

Fuente: Formato de Historias Clínicas de Adolescente Gestante. Benítez Vélez Candy

El 86.32% de las gestantes fueron remitidas a vacunación, de las cuales el 81.05% tienen

esquema de vacunación completo, el 5.26 % solo tuvo la primera dosis, y el 13.68% no tenían la edad gestacional adecuada debido a que la remisión a vacunación debe ser a partir de la semana 20 de gestación.

Se realizaron visitas domiciliarias preparto al 94.74% de las gestantes inscritas al programa, y se hicieron visitas postparto a 69 adolescentes que terminaron su proceso de embarazo, el cual corresponde al 72.63% de las usuarias inscritas en el programa.

El 83% de las adolescentes manifestaron que el embarazo actual es no programado, en contraposición con un 17% que refieren que el embarazo es programado, con estos datos es posible decir que a pesar de que la mayoría aceptaron el embarazo nunca estuvo entre sus planes ser madres a tan temprana edad; en el estudio de Rodríguez *et al.*, (2011) se encontró que el 76% de las adolescentes manifestaron que el embarazo actual es no programado, en contra con un 24% que refieren que el embarazo es programado (5), al realizar la comparación entre estos dos periodos se sigue evidenciando que los adolescentes no están tomando las medidas necesarias para prevenir un embarazo y una enfermedad de transmisión sexual.

Promover la salud y el desarrollo biopsicosocial de la gestante adolescente y del hijo por nacer fortaleciendo estilos de vida saludable involucrando a la familia como principal fuente de apoyo.

Se realizaron cursos de preparación para la maternidad y paternidad a los cuales asistió el 62% de las pacientes, es importante resaltar que el resto de las pacientes no asisten a los cursos debido a que algunas trabajaban, otras se encontraban en actividades diferentes que por el horario del curso les era imposible asistir, estos hallazgos son similares al estudio realizado por Rodríguez *et al.*, (2011), donde se encontró que el 60% de las adolescentes gestantes asistían al curso de preparación para la maternidad y paternidad. (5)

El 100% de las adolescentes gestantes inscritas al programa recibieron educación

personalizada sobre los diferentes temas de interés como planificación, sexualidad, hábitos higiénicos y alimenticios, signos de alarmas, autocuidado, autoestima, ejercicio-sueno, vestuario, trabajo de parto, parto y puerperio y lactancia materna exclusiva; se vinculó a la pareja o familiares (madre, prima, tía) en el acompañamiento a los controles mes a mes para enfatizar en esta pareja o familiar, pero especialmente la pareja, lo importante que es mantener una relación basada en el amor, teniendo en cuenta sus valores y principios para que así se disminuyera el impacto negativo que en la mayoría de ocasiones se presenta en la gestación de adolescentes, todo esto fundamentado en el Modelo fundamentado en el amor de Marlene Montes (2005) para la asistencia y el cuidado de las adolescentes embarazadas. (3) (4)

El 50% de las pacientes valoradas en la visita prenatal presentaron una función familiar buena, seguida del 38% con disfunción familiar leve, un 9% con disfunción familiar moderada y tan solo un 3% con disfunción familiar severa.

Brindar educación tendiente a fortalecer el rol materno y paterno, estimulando el vínculo afectivo madre – hijo desde la gestación.

El 50% de las adolescentes que asistieron a los cursos de preparación de la maternidad y paternidad van acompañadas de algún familiar o amiga (o). A través de dichos cursos se logró contribuir a fortalecer la autoestima y el autoconcepto de los padres, la relación padre-madre y promover la educación para la flexibilidad en los roles y facilitar la adopción del rol materno de las madres adolescente vinculadas al programa que era lo que se quería lograr según el modelo de Ramona Mercer, citado por Alvarado *et al.*, (2011) (4)

Estos resultados son diferentes a los obtenidos por Rodríguez *et al.*, (2011) donde el 70% de las gestantes iban acompañadas a los cursos de preparación para la maternidad y paternidad por su pareja. (5)

Identificar la prevalencia de complicaciones en las gestantes adolescentes y el neonato.

En cuanto a complicaciones en la madre se presentó que el 75% de las pacientes inscritas al programa presentaron alguna complicación durante el embarazo entre las principales están la infección de las vías urinarias (IVU), infección vaginal, amenaza de aborto, Virus inmunodeficiencia humana (HIV), toxoplasmosis, aborto, parto pretérmino, muerte fetal por preeclampsia, entre otras; es importante destacar que cada una de estas pacientes fueron tratadas y manejadas por médico y especialista según el caso, además a cada paciente de acuerdo a la complicación presentada se le lleva seguimiento con visita domiciliar y por vía telefónica. El 55% de las pacientes que realizaron trabajo de parto tuvieron alguna complicación durante el mismo, entre las más destacadas fueron, parto prolongado y desproporción cefalopélvica; no se presentaron infecciones en la herida quirúrgica en los casos de cesáreas.

En cuanto a las complicaciones en el neonato se obtuvo que el 23% de los recién nacidos de las madres adolescentes presentaron complicaciones como prematuros, bajo peso al nacer. Entre los factores que se pueden asociar a las complicaciones presentadas en los neonatos están las IVU, preeclampsia, deficientes controles prenatales, infección vaginal, falta de adherencia al tratamiento, poco interés en la realización de exámenes (parcial de orina, Frotis de Flujo Vaginal (FFV), citología) falta de consciencia de las adolescentes sobre la importancia de reconocer a tiempo los signos de alarmas y la automedicación.

Los hallazgos encontrados difieren del estudio realizado Rodríguez *et al.*, (2011), donde se encontró que el 51% de las pacientes inscritas al programa presentaron alguna complicación durante el embarazo, en relación al trabajo de parto, parto y puerperio se encontró que del total de las pacientes que tuvieron bebe el 8,4% de las pacientes tuvieron alguna complicación, solo el 1% de las pacientes que terminaron el embarazo tuvieron complicaciones y además el 8% de

los recién nacidos de las madres adolescente presentaron complicaciones en el puerperio (5).

Establecer el grado de satisfacción de las asistentes al programa de atención integral a la adolescente gestante

Al analizar la satisfacción con el programa se encontró que el 86% de la usuarias se encontraban satisfechas, el 12% se encontraba medianamente satisfecha y tan solo el 2% se encontraba insatisfecha, estos resultados son similares a los encontrados en el estudio realizado por Rubio *et al.*, (2009-2010) (6), donde la satisfacción fue del 88%, la atención brindada a las usuarias se caracterizó por ser integral en donde prevaleció la salud y la calidad de vida de la madre y su hijo por nacer; se brindó un trato digno y fundamentado en el amor y en la adecuada relación enfermera/paciente aplicando el modelo de Marlene Montes fundamentado en el amor.

Conclusiones

El embarazo en la adolescencia es uno de los principales problemas en la sociedad, que genera un alto impacto psicológico, económico y social en el joven y la familia que lo experimenta; la incidencia de estos casos va en aumento a pesar de las diversas campañas que se han implementado para disminuir su prevalencia.

La mayoría de las gestantes inscritas al programa se encuentran en la etapa tardía de la adolescencia, cuentan con una educación secundaria, en unión libre, provenientes de una familia nuclear y se dedican especialmente al hogar.

La captación temprana de las adolescentes gestantes en el control prenatal es fundamental ya que así se minimizan riesgos y complicaciones futuras; el 65% de estas gestantes fueron captadas en el primer trimestre del embarazo, teniendo que la mayor parte de estas ingresaron al programa entre los meses de enero-marzo 2012.

Durante la ejecución del programa se trabajó a la adolescente gestante holísticamente, ya que no solo se tuvo en cuenta su parte física sino además su parte emocional, religiosa, cultural y social. El rol de la enfermera permitió realizar valoraciones, remisiones y brindar la educación adecuada y necesaria para la prevención de complicaciones y la preparación para la maternidad y paternidad. Se realizaron visitas domiciliarias con el fin de detectar posibles factores que perjudicaran la salud o estabilidad emocional de estas gestantes y sus respectivas intervenciones según lo presentado a cada una de ellas.

La familia es un apoyo muy importante en la vida de un ser humano, es por esto que siempre se incentivó a las usuarias del programa a que asistieran a los controles prenatales y a los cursos de preparación para la maternidad y paternidad acompañadas de ellos o al menos de un amigo. De las adolescentes asistentes a los cursos de preparación para la maternidad y paternidad se obtuvo que la mitad de ellas iban acompañadas por su pareja, un familiar o una amiga.

Dentro de las principales complicaciones encontradas en las adolescentes gestantes inscritas al programa durante el embarazo están la IVU, infección vaginal; durante el parto entre las más destacadas fueron parto prolongado y desproporción cefalopélvica y no se presentó ninguna complicación durante el puerperio; en los recién nacidos las principales complicaciones encontradas fueron prematuridad y bajo peso al nacer.

En cuanto a los cuidados realizados por enfermería al recién nacido y a la adolescente en el puerperio se cumplió con todas las actividades propuestas para ellas según el caso, durante las visitas domiciliarias postparto se encontró que en su gran mayoría se está cumpliendo con la lactancia materna exclusiva y los menores tiene una succión efectiva, no se cumple con la iniciación de un método de planificación familiar ni con la inscripción al programa de crecimiento y desarrollo. Casi en su totalidad de las adolescentes gestantes inscritas al programa se encontraron satisfechas con las atenciones

y los cuidados prestados, manifestando que enfermería les brindo un gran apoyo tanto físico, psicológico y emocional.

Referencias Bibliográficas

1. Abreu R, Reyes O, García GN, Maricel J, Naranjo ML. Adolescencia e inicio precoz de las relaciones sexuales. Algunos factores desencadenantes. Gaceta Médica Espirituana. [En línea] 2008 (Citado el 16 de Mayo de 2011); [5p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.10.%282%29_01/p1.html
2. Montes M. Aplicación de un modelo fundamentado en el amor con adolescentes grávidas en el Centro de Salud de San Cristóbal Colón, Cali, Colombia. Rev. Colombia Médica; 2005; 36: p 84.
3. Montes M, Argote LA, Álvarez GC, Osorio A, Osorio O. Aplicación de un modelo fundamentado en el amor con adolescentes grávidas en el Centro de Salud Cristóbal Colón, Cali, Colombia. Colombia Médica [En línea] Julio-Septiembre 2005 (Citado el 15 de Mayo de 2011) 36 (3) (Supl 2): 83-92. Disponible en: <http://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fcolombiamedica.univalle.edu.co%2Findex.php%2Fcomedica%2Farticle%2Fdownload%2F380%2F384&ei=Y31wUduSAfOr4APJvYGwBQ&usg=AFQjCNEaILh1FT3CBALJ31te49VH-ujPeg&bvm=bv.45373924,d.dmg>
4. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Revista Cuidarte [En línea] 2011 (Citado el 15 de Mayo de 2011):195-201. Disponible en: <http://cuidarte.udes.edu.co/attachments/article/56/adopcion%20del%20rol%20maternal.pdf>

5. Rodríguez K, Jerez J, Rojas L, Niño C. Programa de atención integral a la adolescente gestante del centro de Atención Básica Patio Centro Del Municipio de los Patios De Norte De Santander, de Agosto De 2010 A Julio De 2011.[Tesis pregrado] Colombia: Universidad Francisco de Paula Santander. Facultad Ciencias de la Salud. Plan de Estudios Enfermería. 2011; 108 p.
6. Rubio MF, Tiria M, Maestre AL. Programa de atención integral a la adolescente gestante asistente al Centro de Atención Básica Patios centro del Municipio de Los Patios de Norte de Santander, de Agosto de 2009 a Julio de 2010. [Tesis pregrado] Colombia: Universidad Francisco de Paula Santander. Facultad Ciencias de la Salud. Plan de Estudios Enfermería. 2010; 199 p.
4. Bonilla OA. Depresiones y factores de riesgo asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas en Medellín (Colombia) 2009. Estudio de corte transversal. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. [En línea] 2010 (consultado el 16 de mayo de 2011). 61 (3): 207-213. Disponible en: http://www.fecolsog.org/userfiles/file/revista/Revista_Vol61No3_Julio_Septiembre_2010/v61n3a04.pdf
5. Brunet BB, Diago D, Cedre A, Rodríguez D, Martínez B. Complicaciones más frecuentes del embarazo en adolescentes. Rev. portalesMédicos.com [En línea] 2008 Sep. (citado el 20 de mayo de 2011), [5 p] Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1258/1/Complicaciones-mas-frecuentes-del-embarazo-en-adolescentes.html>
6. Caidedo F, Ahumada FB, Bolaños MA, Ortega OJ, Tejada CD Complicaciones maternas y neonatales en pacientes embarazadas adolescentes y mayores de 35 años durante julio a septiembre de 2008. Hospital Universitario de San José de Popayán, Colombia. Revista Facultad Ciencias de la Salud. [En línea] 2010 Jun. (citado el 20 de mayo de 2011); 12 (2):14-20. Disponible en: <http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/Revista%5CPDF%5C2010%5C120206201002.pdf>
7. Cañon W, Guarín L, Alvarado L. Propuesta de adopción del rol maternal (Ramona Mercer) al binomio madre hijo en la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita en Bucaramanga. Documentos del I Congreso de Modelos y Teorías de Enfermería transición de la teoría a la práctica. Paipa, Boyacá, Colombia. [En línea] 2011 Feb 24-25. (Citado el 19 de Junio de 2012); [8 p] Disponible en: http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/eventos/2011/cong_enfermeria/memorias/mesa4/rol_Mat.pdf

Bibliografía

1. Álvarez GL, Cruz J, Garau AA, Lens VA. Infección urinaria y embarazo. Diagnóstico y terapéutica. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. [En línea] 2006 Marzo (Citado el 16 de Mayo de 2011); (155): [4 p] Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista155/6_155.pdf
2. Ávila E, Santana MC, García I, González A, Rodríguez P. Aspectos psicosociales del embarazo en la adolescencia, año 2000. Revista Cubana de Pediatría. Ciudad de la Habana. [En línea]; 74 (4) sep.-dic 2002 [7 p] (consultado el 3 de marzo de 2011) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312002000400008&script=sci_arttext#cargo
3. Blog de psicólogas. Embarazo Adolescente. [En línea]. 2009. (Citado el 16 de Mayo de 2011); [7 páginas]. Disponible en: <http://futurapsicologas02.blogspot.com/>.

8. Colmenares Z, Montero L, Reina R y Gonzales Z. Intervención de enfermería durante la clínica prenatal y conocimiento sobre riesgos fisiológicos de la adolescente embarazada. *Rev Enfermería Global*. [En línea] 2010 [consultado el 2 de noviembre de 2011]; 9(1):[10 p] Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/93631>
9. Human RightsWatch. Colombia Desplazados y desechados: La grave situación de los desplazados en Bogotá y Cartagena. [En línea] October 2005; 17 (4(B): p 55. (Citado el 19 de Junio de 2012) Disponible en: <http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/colombia1005.pdf>
10. Cremonte AE. Hemorragias en ginecología y obstetricia. Universidad Nacional del Nordeste. [En línea] 2010 [consultado el 2-nov.-2011]; [8 p] Disponible en: <http://www.med.unne.edu.ar/posgrado/cursomedgral/clases/251106ec.pdf>
11. Dane. Nacimientos 2010 –Preliminar. Cuadro 1: Nacimientos Por Área De Ocurrencia y Sexo, Según Grupos De Edad De La Madre, Total Nacional. [En línea] (Citado el 15 de Mayo 2011). Disponible en: http://www.dane.gov.co/daneweb_V09/index.php?option=com_content&view=article&id=1043:nacimientos-2010-preliminar-&catid=118:estadisticas-vitales
12. Della, M, Landoni A. Uso de métodos anticonceptivos e información sexual con relación a los antecedentes de aborto en una muestra de adolescentes embarazadas de 13 a 18 años, escolarizadas, de la ciudad de Buenos Aires. *Rev.Psicologiacientifica.com* [En línea] 2005 May (25). (Citado el 19 de Junio de 2012); [15 p]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/metodos-anticonceptivos-informacion-sexual-aborto/>
13. Problemas sociales que afectan a la familia panameña. *WebEscolar. Ciencias geográficas*. [En línea] 2009 Ene 15. (Citado el 15 de Mayo de 2011); [15 p]. Disponible en: <http://www.webscolar.com/problemas-sociales-que-afectan-a-la-familia-panamena>
14. Díaz A. Sanhuesa P, Yaksic N. Riesgos Obstétricos en el Embarazo Adolescente: estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas. Santiago. [En línea] 2002 (consultado el 3 de marzo de 2012); [11 p]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262002000600009
15. Doblado N, De la Rosa I, Junco A. Aborto en la adolescencia un problema de salud. *Rev Cubana ObstetGinecol*. [En línea] 2010 jul.-sep. (consultado el 18 de mayo 2011); 36(3): [11 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2010000300011&script=sci_arttext
16. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS). Fecundidad de adolescentes. [En línea] 2010 (consultado el 16 de mayo de 2011) Disponible en: http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=9
17. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS). Fecundidad de adolescentes. Niveles. [En línea] (Citado el 15 de Mayo de 2011); Cáp V. 5.5: [3 p]. Disponible en: http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=33&Itemid=60
18. Esqueda E, Fontenla M, Rodríguez Y, Ruiz EC, Valverde P. Embarazos sucesivos en las adolescentes. *Monografias.com*. [En línea] 1997 (consultado el 4 de abril de 2011): [25p]. <http://www.monografias.com/trabajos15/embarazo-adolescente/embarazo-adolescente.shtml>
19. FamilyCare International. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio

- y la salud sexual y reproductiva. [En línea] 2005 (consultado el 7 de abril de 2012) Disponible en: <http://www.familycareintl.org/UserFiles/File/pdfs/MDG-cards-SP.pdf>
20. Faneite P, Rivera C, Gonzales M, Fainete J, Gómez R, Álvarez L, et al. Estudio socioeconómico y alimentación en las embarazadas. *Análisis Médico Integral. Rev Obstet Ginecol Venez.* [En línea]; 2003 Ene. (Consultado el 6 de junio de 2012); 63 (1): [14 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0048-77322003000100002&script=sci_arttext
 21. Fernández M, Nozzi M, Romero M, Alcaraz M, Almará R. Embarazos y abortos adolescentes. *blogspot.com* [En línea]; 2008 Nov. 24 de (Citado el 15 de Mayo de 2011): [8 p]. Disponible en: <http://embarazosyabortosadolescentes.blogspot.com/2008/11/control-en-el-embarazo-adolescente.html>
 22. Fernández V. Perspectiva de la enfermería transcultural en el contexto mexicano. *Medigrafic Artemisa.* [En línea] 2006 (consultado el 3 de marzo de 2012); 14 (1): 51-55. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim061j.pdf>
 23. Gallego BR. Influencia de la Educación Sanitaria en madres adolescentes en su conducta para lactar. *Rev. Cubana Med Gen Integr.* [En línea] 2001 (Citado el 7 de Abril de 2012); 17(3): 244-7. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol17_3_01/mgi07301.htm
 24. García N, Silva T. Programa educativo sobre madurez psicoafectiva en adolescentes embarazadas que acuden a la consulta de obstetricia del hospital Egidio Montesinos, El Tocuyo, Estado Lara desde marzo – agosto del 2005. [Trabajo de Grado]. Colegio Universitario de Los Teques “Cecilio Acosta”. Venezuela. [En línea] Agosto 2005 (Citado el 7 de Abril de 2012.); [22 p]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos28/programa-adolescentes/programa-adolescentes2.shtml>
 25. Gobernación de Antioquia. Grupo de investigación en alimentación y nutrición humana, universidad de Antioquia. Estado nutricional de un grupo de mujeres gestantes y de sus recién nacidos que reciben complementación alimentaria, suplemento de micronutrientes y educación nutricional. Subregiones de Bajo Cauca, Norte y Urabá. [En línea] 2006 (consultado el 6 de junio de 2012); [277 p]. Disponible en: <http://www.nacer.udea.edu.co/pdf/libros/mana.pdf>
 26. Guerrero M, Chamorro AC, Zapata DJ, Aguirre AM. Aproximación a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual – ITS en adolescentes embarazadas atendidas en la ESE Hospital José María Hernández de Mocoa, Putumayo en el año 2009. [Trabajo de Trabajo]. Universidad Mariana- Convenio Universidad CES Putumayo [En línea] 2010 [Consultado el 2-nov-2011]; [39 p]. Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/757/2/Aproximaciones_prevalencia_infecciones.pdf
 27. Instituto Departamental de Salud (IDS). Sala situacional: Información estadística 2009-2010. Población por municipios según área y género. [En línea] 2009 nov 3 (consultado el 20 de mayo de 2011) Disponible en: http://www.ids.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=87
 28. Instituto Departamental de Salud (IDS). Sala situacional: indicadores demográficos (2009-2010). [En línea] 2009 Nov. (3) (consultado el 15 mayo de 2011) Disponible en: http://www.ids.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=87
 29. Instituto Departamental de Salud (IDS). Sala situacional: perfil epidemiológico

2009. [En línea] 2009 Nov (3) (consultado el 15 de mayo de 2011) Disponible en: http://www.ids.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=87
30. Instituto Departamental de Salud (IDS). Sala situacional: información estadística 2009-2010. Población por municipios según área y género. [En línea] 2009 Nov. (3) (Consultado el 20 de mayo de 2011) Disponible en: http://www.ids.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=87
31. Instituto Departamental de Salud (IDS). Sala situacional: indicadores demográficos (2009-2010). [En línea] 2009 Nov. (3) (consultado el 15 mayo de 2011). Disponible en: http://www.ids.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=87
32. Instituto Departamental de Salud (IDS). Sala situacional: perfil epidemiológico. 2009. [En línea] 2009 Nov. (3) (consultado el 15 de mayo de 2011). Disponible en: http://www.ids.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=70&Itemid=87
33. Issler, J. Embarazos en adolescentes. Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina. [En línea] 2001 Ago. (consultado el 18 de mayo de 2011); 107: [18 p]. Disponible en: http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html
34. Lete Ñ, De Pablo JL, Martínez C, Parrilla JJ. Embarazo en la Adolescencia. [En línea] [consultado-2-nov-2011]; (Cap 26): 818-835. Disponible en: http://www.sec.es/area_cientifica/manuales_sec/salud_reproductiva/26%20Salud%20reproductiva%20e.pdf
35. López D, Mata S, Olivero D. Embarazo Registrado En Adolescentes. Servicio Hospitalización De Obstetricia. Hospital — Dr. Domingo Luciani. Municipio Sucre, Estado Miranda. Periodo 2004 – 2008. ULA- Universidad de los Andes. [En línea] 2010 Ene. [consultado el 2 de noviembre de 2011]; [18 p]. Disponible en: <http://estadisticassalud.blogspot.com/2010/05/embarazo-registrado-en-adolescentes.html>
36. López R. Cuidados de Enfermería a adolescente embarazada con amenaza de parto prematuro. [En línea] 2011 Dic (15) (consultado el 4 de abril de 2011); [12 p]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3848/1/Cuidados-de-Enfermeria-a-adolescente-embarazada-con-amenaza-de-parto-prematuro-.html>
37. López, G. La adolescente embarazada: morbimortalidad materna y fetal. Cuba: RevObstectGinecol, 1994. p. 17-22.
38. Magri R, Míguez H, Parodi V, Hudson J, Suárez H, Menéndez, et al. consumo de alcohol y otras drogas en embarazadas. Archivos de Pediatría del Uruguay Uruguay, [En línea]; 2007 (consultado el 28 de junio de 2012); 78 (2); 122-132. Disponible en: http://www.sup.org.uy/Archivos/adp78-2/pdf/adp78-2_6.pdf
39. Mercer R. Adopción del Papel Maternal. La Gestación. Webinfertilidad.com. Argentina [En línea] 2009 (Citado el 15 de Mayo de 2011) Disponible en: <http://www.webinfertilidad.com.ar/index.php/los-bebes-el-recien-nacido/61-salu-y-seguridad/812-ramona-mercer-qadopcion-del-papel-maternalq.html>
40. Fundación Oriéntame Mortalidad Materna. Documentación e Información. Información. Publicación Caracol Radio. [En línea] 2010 Jun (1) (Citado El 15 de Mayo de 2011) Disponible en: <http://www.orientame.org.co/La-Mortalidad-Materna.html>
41. OMS. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Recopilación de artículos. [En línea]; Jun 2009 [consultado 2-nov-2011]; 87:405-484. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>

42. Organismo Regional Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue. Comité subregional Andino para la prevención del embarazo en adolescentes. El Embarazo en Adolescentes en la Subregión Andina. [En línea] Marzo de 2008. [consultado-2-nov-2011]; [30 p]. Disponible en: <http://www.orasconhu.org/documentos/Diagnostico%20Final%20%20Embarazo%20en%20adolescentes.pdf>
43. Paz M, Cruzat H, Barrera M. El embarazo en edades tempranas. Algunas consideraciones al respecto. Rev. Cubana Enfermer. [En línea] 1999 Ene- Abr. (consultado el 2 de febrero de 2011); 15 (1); [7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03191999000100004&script=sci_arttext
44. Profamilia. Sexualidad y reproducción. ¿Qué derechos tienen las colombianas y los colombianos? Mayo 2005; Pág. 31.
45. Rangel J, Valerio I, Patiño J, Garcia M. Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada. Revista de la Facultad de Medicina. Medigraphic.com [En línea] 2004 Ene-Feb. [consultado el 2 de noviembre 2011]; 47 (1): 24-27. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2004/un041g.pdf>
46. Rojas DCP, Alarcón MH, Calderón BP. Vivencia del Embarazo en Adolescentes en una institución de protección en Colombia. Rev. Index Enferm. [En línea] 2010 abr.-sep. (Consultado el 10 de junio de 2012) 19 (2-3): [9 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962010000200012&script=sci_arttext
47. Saez V. Morbilidad de la madre adolescente. Rev Cubana ObstetGinecol. [En línea] 2005 (consultado el 14 de junio de 2012); 31(2): [5 p] Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol31_2_05/gin03205.htm
48. Saladino L. La Anemia en Embarazadas. Rev. Alimentación Sana. [En línea] (Citado el 16 de Mayo de 2011): [3 p.] Disponible en: <http://www.alimentacion-sana.com.ar/informaciones/novedades/anemiaembarazas.htm>
49. Secretaria Departamental de salud. Departamento de archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Dirección de Salud Pública. Sistema de vigilancia epidemiológica. Estadísticas Vitales – Manual. [En línea] 2009 Ene. (Consultado el 15 de mayo del 2011); [47 p] Disponible en: http://www.sanandres.gov.co/documentos/salud/comite%20de%20estadisticas%20vitales/manual_proced_ceedv.pdf
50. Uauy R, Atalah E, Barrera C, Behnke E. Alimentación y Nutrición Durante el Embarazo. Chile. [En línea] (consultado el 2-nov-2011); [15 p.] Disponible en: <http://www.redsalud.gov.cl/archivos/alimentosynutricion/estrategiaintervencion/AlimentacinEmbarazo.pdf>
51. Valarino G, Mora A, Cabrera C, Durán I, Díaz Y. Eclampsia. Morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Rev Obstet Ginecol. Venezuela. [En línea] 2009 [consultado 2-nov.-2011]; 69(3):152-161. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/og/v69n3/art03.pdf>