



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

MATERNA

TRABAJO ACADÉMICO

**“PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN
ADOLESCENTE DE 16 AÑOS ATENDIDA EN EL CENTRO
DE SALUD DE SANTA MARÍA 2019 HUAURA, LIMA- PERÚ”**

PRESENTADO POR

GISSELLA MEDALITH CHINGA RAMOS

ASESOR

MG. JAQUELINE MIRIAM PORTUGAL PUMA

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA CON MENCIÓN EN
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL**

MOQUEGUA, PERÚ

2024



Universidad José Carlos Mariátegui
FACULTAD DE CIENCIAS
“UNIDAD DE INVESTIGACIÓN”

“Año de la Recuperación y la Consolidación de la Economía Peruana”

00011-2025

CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

La que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias, certifica que el: Trabajo de Investigación (___) / Tesis (___) / Trabajo de Suficiencia Profesional (___) / Trabajo Académico (_X_), titulado **“PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA EN ADOLESCENTE DE 16 AÑOS ATENDIDA EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA MARÍA 2019 HUAURA, LIMA - PERÚ”** presentado por la Licenciada: **CHINGA RAMOS, Gisella Medalith**, para obtener el: Grado Académico (___) / Título Profesional (___) / Título de Segunda Especialidad (_X_) en: **PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA CON MENCIÓN EN PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL**, asesorado por la Mg. Jaqueline Miriam Portugal Puma, designado con Resolución Directoral N° 1392-2018-DEPG-UJCM, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN obteniendo un porcentaje del **20%**, el cual se encuentra dentro de los parámetros **PERMITIDOS** por la Universidad José Carlos Mariátegui, de conformidad a la normativa interna, considerándolo apto para su publicación en el Repositorio Institucional.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Moquegua, 13 de enero de 2025



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI
FACULTAD DE CIENCIAS


Dra. DORA AMALIA MAYTA HUIZA
JEFE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

C.c. archivo
UI-FACS

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
PÁGINA DE JURADO.....	i
ÍNDICE DE CONTENIDO	iv
RESUMEN DEL TRABAJO ACADÉMICO.....	vii
CAPÍTULO I	
1.1 PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	2
CAPÍTULO II	
2.1 MARCO TEÓRICO.....	5
2.1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
2.1.1.3 ADOLESCENCIA.....	9
2.1.1.4 EMBARAZO EN ADOLESCENTE.....	10
2.1.1.5 PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA.....	13
2.2 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA.....	16
2.3 OBJETIVO GENERAL.....	16
2.4 ACTORES.....	17
2.5 ESTRATEGIAS.....	28
2.6 RESULTADOS ESPERADOS	30
BIBLIOGRAFIA	33
ANEXOS	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Fig. 1 Gestantes atendidas en 1 CPN y muerte materna al I trimestre.....	4
--	---

RESUMEN

El embarazo en adolescente es un problema nacional considerándolo dentro de salud pública, por el cual diversos sectores se encuentran involucrados para su atención. Existen muchos riesgos obstétricos y en caso extremos la muerte materna y neonatal. Este trabajo enfoca los problemas que acarrea el embarazo adolescente y sobre todo las complicaciones obstétricas y perinatales que se dan y en los cuales muchas de ellas no tienen el apoyo de la pareja y familia. Influye además la inadecuada preparación que tiene la adolescente en la comprensión de los cambios biológicos y psicológicos por los que tiene que pasar llegando al parto sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica.

Por ello presentamos el caso clínico de la gestante adolescente que es atendida en el centro de salud de Santa María de la provincia de Huaura del departamento de Lima, en la cual el equipo de salud reforzó en ella la importancia de asistir al control prenatal así como a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, a pesar de contar con mucho apoyo de parte de la familia. Afortunadamente logro completar con éxito la asistencia a todas las sesiones culminando su embarazo en parto eutócico y un recién nacido con buen Apgar.

Palabras claves: Embarazo, Adolescencia, Psicoprofilaxis obstétrica.

ABSTRACT

Adolescent pregnancy is a national problem considering it within public health, for which various sectors are involved for its care. There are many obstetric risks and in extreme cases maternal and neonatal death. This work focuses on the problems caused by adolescent pregnancy and especially the obstetric and perinatal complications that occur and in which many of them do not have the support of their partner and family. It also influences the inadequate preparation that the adolescent has in understanding the biological and psychological changes that she has to go through arriving at delivery without preparation in obstetric psychoprophylaxis.

For this reason, we present the clinical case of the pregnant adolescent who is treated at the Santa María health center in the Huaura province of the Lima department, in which the health team reinforced in her the importance of attending prenatal control as well as to obstetric psychoprophylaxis sessions, despite having a lot of support from the family. Fortunately, she was able to successfully complete attendance at all sessions, culminating her pregnancy in eutocic delivery and a newborn with good Apgar.

Key words: Pregnancy, Adolescence, Obstetric psychoprophylaxis.

CAPÍTULO I

1.1 PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud informa la disminución en las estadísticas de las tasas de natalidad en adolescentes, Este descenso es aún irregular estando presente en un 11% de gestantes adolescentes que marchan en edades de 15 a 19 años; informa también que la mayoría de los nacimientos de madres adolescentes se dan en países de menores recursos. Los valores en la tasa de natalidad es mayor en el sector de África Subsahariana (1).

En América Latina y el Caribe las estadísticas son mayores siendo la tasa de natalidad de 66.5 nacimientos por 1000 adolescentes, mientras que el estándar mundial es de 46 nacimientos por cada 1000 adolescentes (2).

En el año 2017 el INEI refiere que 13 de 100 adolescentes son gestantes, mientras que el Seguro Integral de Salud informa que en un periodo anual se producen aproximadamente 2000 partos con edades de 10, 11,12 años de edad (3)

En la actualidad se involucra mucho el programa de psicoprofilaxis obstétrica para el apoyo físico y psicológico a las madres gestantes/ adolescentes que por

las características propias de su edad se encuentran con considerables emociones que altera el área emocional de la gestante. (4)

1.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Es una situación alarmante para la sociedad y sobre todo para un profesional de salud tener una gestante adolescente ya que es considerada como gestante de alto riesgo obstétrico teniendo que reconocer oportunamente los factores de riesgo para impedir la presentación de abortos provocados, deserción escolar, bajo rendimiento escolar o muerte materna. Influye también el abandono de la pareja y poco apoyo de parte de la familia.

La defensoría del pueblo presenta un artículo que refiere al embarazo adolescente como alarmante situación en el Perú, que afecta al 12.6% de adolescentes entre 15 a 19 años, limitando en forma alarmante los derechos fundamentales de este grupo etáreo, refiere además que se debe abordar el problema desde todos los sectores, desde nivel central, gobiernos regionales locales e instituciones del ámbito privado, registrándose un alto porcentaje en la zona de selva 32%., ámbito rural 22.7% y según Reniec en el año 2018 se han registrado 2325 nacimientos en adolescentes madres entre 12 y 14 años de edad, postergando en forma peligrosa sus proyectos de vida ni tengan embarazos reincidentes, por lo que debe implementarse el Plan Sectorial que prevenga el embarazo adolescente con la intervención de las instituciones pública y privadas. Según la defensoría del Pueblo detectó que en año 2018 la tercera parte de 91 establecimientos de salud que fueron inspeccionados no detallaba lineamientos de capacitación en formación de salud sexual y

reproductiva dirigida a los adolescentes, así mismo el 25.3% de los establecimientos no orientaba al adolescente por no asistir con sus progenitores, lo que impedía el acceso para brindar una atención de carácter oportuno de calidad y calidez en los establecimientos de salud de su jurisdicción (4)

Generalmente un embarazo adolescente no es planificado y al presentarse, provoca en la adolescente sentimientos de ansiedad, miedo, muchas veces rechazo. Tiene que enfrentar las actitudes negativas de la familia, y sociedad en general, debiendo asumir el embarazo sin la información real sobre los cambios fisiológicos que se suceden en el embarazo y el proceso del trabajo de parto y parto. La psicoprofilaxis obstétrica es una herramienta útil que brinda preparación integral en el aspecto físico teórico y psicológico, disminuyendo el sentimiento de ansiedad, temor o rechazo que puede llevar la adolescente embarazada, modificando actitudes tornándose en mejorar el bienestar del binomio.

Además de la implicancia social, es un embarazo de alto riesgo por las complicaciones obstétricas a que está expuesta la adolescente como la hipertensión en el embarazo, anemia, infecciones urinarias, partos prematuros, recién nacido con bajo peso, falta del desarrollo de la pelvis materna, también podemos observar los problemas psicosociales como depresión, abandono de hogar, escaso soporte por parte de los padres, madres soltera, aumento de la tasa de adopciones por parte la madre adolescente y aumento de pobreza.

El presente trabajo de intervención, tratará de dar a conocer el discernimiento oportuno por parte de la obstetra para apoyar a la adolescente en la detección de

factores de riesgo tantos obstétricos como psicosociales, también con el apoyo del programa de psicoprofilaxis obstétrica para preparar física y psicológicamente a la gestante adolescente e involucrar a su pareja y familia en la importancia de tolerar un embarazo, parto y puerperio con el apoyo de todos para tener un binomio madre e hijo saludables.

Departamento	Todas las edades		≤ 19 años	
	N° Gestantes	MM	N° Gestantes	MM
Amazonas	1579	1	392	1
Áncash	2252	4	370	0
Apurímac	1038	0	185	0
Arequipa	2379	2	286	0
Ayacucho	1709	2	341	1
Cajamarca	3413	5	675	2
Callao	2136	2	329	0
Cusco	2948	2	481	0
Huancavelica	887	2	203	0
Huánuco	1736	5	349	1
Ica	1777	1	329	1
Junín	2651	4	493	1
La libertad	3857	3	797	0
Lambayeque	2945	2	586	0
Lima	12353	13	1812	1
Loreto	2751	3	690	0
Madre de dios	523	0	86	0
Moquegua	263	0	38	0
Pasco	619	2	124	0
Piura	4395	9	836	1
Puno	2004	4	351	1
San Martín	2637	0	600	0
Tacna	556	1	60	1
Tumbes	590	2	130	1
Ucayali	1404	3	346	1
TOTAL	59402	72	10889	13

Fig.1 Gestantes atendidas en primer CPN y muerte materna al I trimestre 2018.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN DE LA PROPUESTA

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

INTERNACIONALES

Lemache A. (2017) Investigó en Quito Ecuador acerca de la educación en psicoprofilaxis a gestantes adolescentes

Objetivos: Determinar los conocimientos que tienen las adolescentes en gestación sobre la psicoprofilaxis y establecer un programa de intervención en educación para estudio descriptivo cuantitativo muestra 15 adolescentes gestantes

Resultados: La edad de las adolescentes fluctúa entre 15 a 18 años siendo el 40% de 18 años, 26.7 e3 17 años. El 46.7 % tiene estudios solo de secundaria completa, el 33.3% trabaja, el 40% continúa con sus estudios, el 53.3 % se encuentra en unión libre como estado civil y el 90% de las gestantes encuestadas no fueron capacitadas en psicoprofilaxis.

Conclusiones: El establecimiento de salud no oferta el programa a las gestantes adolescentes, siendo el 66.7% solo conoce del tema por charlas educativas por parte del personal de salud. El 4.4 % de las gestantes desconoce el programa.

Recomendaciones: El Centro de salud debería realizar la difusión e implementación del programa de psicoprofilaxis a gestantes adolescentes

(5)

García M. (2019) El programa materno infantil que desarrolla Cuba tiene como objetivo la política de atención prenatal a la gestante adolescente siendo cuidado prioritario. Estudios previos indican que un porcentaje importante de ellas tienen su parto sin conocimiento ni entrenamiento previo de psicoprofilaxis obstétrica.

Objetivo: ampliar el horizonte de conocimientos de los trabajadores de salud que atiende a las embarazadas, dando a conocer las prerrogativas de la psicoprofilaxis obstétrica y promover el trabajo en equipo.

Se concluye: que es significativo y prioritario la psicoprofilaxis obstétrica dirigida a las adolescentes embarazadas como parte de la atención integral y diferenciada. (6)

Angulo J. Arana M. (2017) **Objetivo** principal determinar los beneficios de psicoprofilaxis en la etapa del parto en gestantes adolescentes en el Hospital Danilo Rosales ciudad de León Nicaragua.

Metodología; Estudio de tipo transversal descriptivo directo, con una muestra de 30 adolescentes gestantes que cumplieron los criterios de inclusión, se utilizó como instrumento la encuesta para recolección de datos,

la recolección de la información se realizó al alta de la adolescente. El proceso estadístico fue a través del software SPSS v 21.

Resultados: el 56.7% de las adolescentes gestante en estudio se encontraba en el grupo etario de 15 a 17 años y el 43.3% en el grupo etario de 18 a 19 años; el 70 % de adolescentes no eran casadas y presentaron el estado civil acompañadas; el 73.3 % se dedicaban a labores del hogar; el 43.3 cursaba en la secundaria incompleta. El 100% de las gestantes refieren que no se les administró medicamento para el dolor de las contracciones uterinas; el 70 % presentó un adecuado comportamiento hacia el parto.

Se **concluye** que la gestante preparada presenta un adecuado comportamiento en el momento del trabajo de parto sin temor sin utilización de medicamentos para el dolor.

Se **recomienda** brindar información a la comunidad sobre los beneficios de la psicoprofilaxis mediante medios de comunicación. (7)

2.1.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Callupe (2018), Hospital Hipólito Unanue Lima-Perú. investigó acerca de la efectividad del programa de psicoprofilaxis dirigido a gestantes adolescentes teniendo como objetivo principal, establecer la efectividad del programa, determinando el nivel de conocimientos, el comportamiento y actitud que tiene la adolescente frente a psicoprofilaxis. Metodología: Para el presente estudio de investigación utilizó el estudio cuantitativo, analítico y observacional. El diseño de investigación fue observacional prospectivo y transversal. La población estuvo constituida por 390 gestantes adolescentes

que asistieron para su atención entre los meses de marzo a diciembre 2017; se utilizó el muestreo estratificado utilizando la formula respectiva para el cálculo de la muestra obteniendo como unidad de análisis a 78 gestantes para el estudio. Resultados: de 78 casos el 30.8% presenta una edad de 16 años siendo la edad mínima de 14 años con 20.5 % y la edad máxima de 18 años con 26.9 %. El 38.5 % tiene estudios de secundaria completa siendo 7.6% analfabeta. El 57% de los casos a la evaluación previa, presentó un nivel bajo de conocimientos y posterior al programa se presentó un 75.6% con un nivel alto de conocimientos. La autora concluye sobre la alta efectividad que tiene la psicoprofilaxis obstétrica en las gestantes adolescentes (8)

Gomez (2016) En Lima Perú, investigó acerca de los factores que se asocian para el término de las sesiones de psicoprofilaxis.

Objetivo: Determinar cuáles son los factores que se asocian para el término de las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica. Fue un estudio observacional de tipo analítico de casos y controles con muestra de 78 adolescentes gestantes de las cuales 24 gestantes culminaron las seis sesiones y el resto no lo completaron. Se utilizó el paquete estadístico SPSS v 23 para el procesamiento y análisis de datos utilizando las medidas de frecuencia como medida de tendencia central, desviación estándar y Chi cuadrado. Como resultado de la investigación se obtiene como factor personal para concluir con las sesiones que no tuvieron inconveniente para su asistencia siendo estadísticamente significativo ($p < 0.0001$), mientras que

las gestantes que no completaron con el paquete de psicoprofilaxis presentaron problemas de salud, falta de coordinación en la programación de citas, falta de acompañante. La principal conclusión fue: la gestante adolescente tiene 72.29 % de riesgo de no terminar el paquete completo de sesiones de psicoprofilaxis obstétrica (9)

Yábar M. (2014) La psicoprofilaxis obstétrica en gestantes adolescente Características y beneficios integrales en el mes de mayo a junio en Lima, Perú.

Objetivo Conocer las características y beneficios que da la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes adolescentes.

Metodología: Estudio observacional, y transversal y descriptivo. Unidad de análisis de 38 gestantes adolescentes El instrumento a utilizar fue la encuesta

Conclusiones: La psicoprofilaxis como herramienta de prevención beneficia en atención la madre y al recién nacido. (10)

2.1.1.3 ADOLESCENCIA

La OMS define la adolescencia como la etapa de crecimiento y desarrollo humano que continúa entre la niñez y la etapa adulta, en edades que oscila entre los 10 y los 19 años. Se considera un período de transición muy trascendental en la existencia del ser humano, diferenciado por un ritmo rápido de desarrollo y de cambios relacionados al entorno biológico, social económico en el mundo globalizado que se encuentra. Es una etapa en la cual el adolescente inicia el ciclo reproductivo (11)

El desarrollo cognitivo advierte difíciles cambios anatómicos y psicológicos y sociales, resaltando problemas no resueltos inicialmente

Etapas de la adolescencia

-Adolescencia temprana (entre 10 a 13 años)

-Adolescencia media (entre 14 a 17 años)

-Adolescencia tardía (18 a 21 años)

2.1.1.4 EMBARAZO ADOLESCENTE

Se produce el embarazo entre las edades de 10 a 19 años siendo independiente a la edad ginecológica. Se considera el embarazo adolescente como una dificultad que se incorpora a la crisis de la adolescencia. El embarazo no se comporta como un factor de discernimiento. La madre continúa su desarrollo en la etapa del embarazo, alcanzando tener efectos no satisfactorios sobre el crecimiento fetal. Aproximadamente el 50% de adolescentes prolongan su crecimiento posterior a los 16 años. En cuanto a la estructura corporal se evidencia un descenso en la masa magra aumentando la grasa corporal en un 26.7%, especialmente en el tercer trimestre de gestación, disminuyendo el flujo placentario. Durante el post parto aumenta la grasa central, quedando con sobrepeso excedente (12).

El CPN insuficiente o no detectado a tiempo conlleva a complicaciones de orden biológico o psicológico.

Las causas más comunes del embarazo en la adolescencia son:

- Inicio precoz de relaciones sexuales
- Drogadicción

- Alcoholismo
- Nivel socio económico bajo
- Desconocimiento de sexualidad responsable.

COMPLICACIONES

Las complicaciones que se presentan en etapa se caracteriza por ser de alto riesgo, considerando: Aborto, preeclampsia, retardo del crecimiento intrauterino, prematuridad, anemia, parto prematuro, ITU, muerte fetal rotura prematura de membranas, hemorragia puerperal, morbilidad neonatal, sepsis neonatal, etc. (13,14)

FACTORES PREDISPONENTES	FACTORES DETERMINANTES
Menarquia temprana	Relaciones sin protección
Inicio precoz de relaciones sexuales	Abuso sexual
Familia disfuncional	Violación
Mayor tolerancia del medio a embarazo adolescente	
Bajo nivel educativo	
Migración	
Distorsión de la información	
Factores socio culturales	

Fig. 1 Factores que determinan un embarazo adolescente

PREVENCION

Es importante el esfuerzo que deben de realizar los profesionales de la salud, al identificar que es primordial que las adolescentes sean educadas en su vida sexual y que existen métodos anticonceptivos para evitar los embarazos no deseados. La mayoría de las personas están de acuerdo en que el embarazo en una adolescente es un serio problema a nivel mundial y nacional ya que se considera una gestante adolescente como una paciente de alto riesgo obstétrico y podemos prevenirlo realizando secciones educativas en el colegio y informales a los padres las importancia de la educación sexual por eso el centro de salud de Santa María está comprometido en evitar los embarazo en las adolescente y la disminución de las enfermedades de transmisión sexual. (15)



2.1.1.5 PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

Es un proceso formativo para la preparación completa de la gestante que va a permitir el desarrollo de habilidades y estilos de vida saludables para generar cambios de actitud ante un embarazo, mediante el conocimiento de los cambios fisiológicos que se presenta en el transcurso del embarazo disminuye las complicaciones materno perinatales, previniendo la hipoxia fetal a través de un trabajo de parto adecuado mejorando la oxigenación madre feto (15).

La psicoprofilaxis favorece al entorno familiar generando un ambiente de armonía y equilibrio mental durante la gestación, involucrando a pareja y padres. La psicoprofilaxis obstétrica forma parte del paquete básico de atención integral a la embarazada en un periodo mínimo de 6 sesiones, adicionando psicoprofilaxis de emergencia, psicoprofilaxis durante el trabajo de parto en la etapa de dilatación y fase expulsiva

Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica:

- Disminuye las complicaciones obstétricas pre y posnatales
- Mejora la oxigenación de la madre y el feto
- Contribuye a la salud mental, física y nutricional
- Aporta a la relajación muscular, lo que beneficia en las actividades diarias de la gestante.
- Crea lazos de vínculo más estrecho madre- bebe (16)



2.2 OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

2.3 OBJETIVOS GENERAL:

Reconocer la importancia de la psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo de la preparación del trabajo de parto en las gestantes adolescentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Comprobar la importancia de cumplir con todos los controles prenatales y todas las sesiones de psicoprofilaxis obstétricas en las gestantes adolescentes
2. Reconocer la importancia del trabajo multidisciplinario dentro de un centro de salud para la culminación saludable en todos los aspectos de un embarazo de alto riesgo obstétrico como el embarazo adolescente.

3. Determinar la importancia del programa de psicoprofilaxis obstétrica en el desarrollo de la adecuación intercultural y atención humanizada en las gestantes adolescentes.

La presente investigación se refiere al tema del programa de psicoprofilaxis obstétrica en una adolescente de 16 años atendida en el centro de salud de Santa María donde el embarazo en la adolescente es una problemática de salud tanto para la sociedad como para el personal de salud, donde se sugiere invitar a la adolescente a realizar las secciones de psicoprofilaxis obstétrica y controles prenatales para disminuir o alertar los riesgos durante el transcurso del embarazo parto o puerperio y evitar indicadores negativos de morbi mortalidad materna o perinatal. El interés de esta investigación es porque se considera que una gestante adolescente es una gestante de alto riesgo obstétrico y como profesional de salud queremos que goce un embarazo saludable y un parto normal sin complicaciones. Durante la investigación se realiza seis sesiones de psicoprofilaxis obstétrica con énfasis en autoestima y cambios en el embarazo.

2.4 ACTORES

Gestante adolescente de 16 años atendida en Centro de Salud DE Santa María 2019.

Se involucran en este caso diversos profesionales de la salud, para lo cual se hará una revisión de su caso.

ANAMNESIS:

1.1 Filiación

- Edad: 15 años
- Sexo: femenino
- Ocupación: estudiante
- Residencia: Santa María, Huaura, lima
- Nivel de Educación: secundaria incompleta
- Lugar de Referencia: Centro de Salud I-3, Santa María

1.2 Antecedentes:

a. Antecedentes Personales

- Niega antecedentes patológicos, alergias y quirúrgicos

b. Antecedentes Gineco-obstétricos

- Menarquia: 12 años
- Inicio de Relaciones Sexuales: 15 años
- Fecha Última Regla: 01/04/2018
- Fecha Probable de Parto: 08/01/2019
 - G1 P0000
 - Edad Gestacional: 10 sem 3 d
- APN: Ninguna
- N° pareja: 1
- ITS: niega
- Método Anticonceptivo: ninguno

c. Antecedentes familiares

- No refiere

1.3. Gestación Actual:

a. Tiempo de gestación: 10ss3d

b. Síntomas principales:

Amenorrea, náuseas, vómitos matutinos

d. Controles prenatales del embarazo:

PRIMER CONTROL:

FECHA: 13/06/19

HORA: 19:10 HRS

EDAD:

15 AÑOS

Fecha Ultima Regla: 01/04/18

G1 P0000

Adolescente acude para primer control acompañada de su madre, se le orienta en plan de adolescente, signos de alarma durante el embarazo. Niega cefalea, niega disuria, niega tinitus y refiere que no vive con su pareja, continuará viviendo con sus padres y seguirá sus estudios secundarios.

FUNCIONES VITALES:

P/A (Presión arterial): 90/60mmhg (T) Temperatura: 36° C (FC)

Frecuencia cardiaca: 76 X MIN (FR) Frecuencia respiratoria: 18 X MIN

PESO: 61.5 KG TALLA: 153 CM

Al examen:

Lucida orientada en tiempo espacio y persona (LOTEP), aparente regular estado general (AREG).

Mamas: blandas, turgentes

Abdomen: blando depresible no doloroso a palpación

Genitales externos: de nulípara no sangrado ni leucorrea

DIAGNOSTICO:

1. Primigesta adolescente 10ss3d por UR
2. Alto Riesgo Obstétrico
3. Tamizaje de violencia

TRATAMIENTO:

1. Ácido fólico una tab. Vía oral c/24h por 30 días

EXAMENES SOLICITADOS:

- Perfil prenatal
- Tamizaje de VIH, sífilis y hepatitis
- Ecografía genética

I/C: medicina, nutrición, dental

Próximo control: 15/07/18

SEGUNDO CONTROL:

FECHA: 13/07/19

HORA: 17:25 HRS

EDAD:

16 AÑOS

FUR: 01/04/18

G1 P0000

Adolescente acude para segundo control niega molestias al momento, se realizó ecografía genética (06/07/18 EG: 13 SS)

FUNCIONES VITALES:

Presión arterial: 80/50 Temperatura: 36. 2° C Frecuencia Cardiaca: 72 X

MIN Frecuencia Respiratoria: 18 X MIN PESO: 60 KG TALLA:

153 CM

Al examen:

LOTEP, aparente buen estado general

Mamas: blandas, turgentes

Abdomen: AU: 13 cm Movimientos fetales presentes + FCF: 146

Genitales externos: Vulva normal, no sangrado vaginal, no pérdida de líquido ni presencia de leucorrea.

DIAGNOSTICO:

1. Primigesta adolescente 14ss5d por UR
2. ARO
3. Toma de Papanicolaou

TRATAMIENTO:

1. Ácido fólico una tab. V.O. c/24h por 30 días

CONSULTA CON MEDICINA: Para evaluación preventiva

CONSULTA NUTRICION (ORIENTACION Y CONSEJERIA)

Próximo control: 13/08/18

TERCER CONTROL:

FECHA: 14/08/18

HORA: 15:10 HRS

EDAD: 16 a.

FUR: 01/04/18

G1 P0000

Adolescente acude para tercer control. Niega cefalea, niega disuria, niega tinnitus
niega otras molestias al momento del examen

FUNCIONES VITALES:

P/A: 90/60 T: 36° C FC: 68 X MIN FR: 18 X MIN PESO: 62KG

TALLA: 153 CM

Al examen:

LOTEP, AREG

Mamas: blandas, turgentes

Abdomen: AU: 19cm Movimientos fetales presentes: ++ FCF: 145

Genitales externos: Vulva normal, no sangrado vaginal, no perdida de líquido.

DIAGNOSTICO:

1. Primigesta adolescente 19ss2d por UR
2. ARO

TRATAMIENTO:

1. Ácido fólico una tab. V.O c/24h por 30 días

Próximo control: 15/07/18

I SESIÓN DE PSICOPROFILAXIS (20/08/18)

CUARTO CONTROL:

FECHA: 17/09/18

HORA: 16:10 HRS

EDAD: 15

AÑOS

FUR: 01/04/18

G1 P0000

Adolescente acude para cuarto control de embarazo, niega tinitus, niega cefalea, niega sangrado vaginal, niega otras molestias

FUNCIONES VITALES:

P/A: 100/60 T: 36° C FC: 75 X MIN FR: 20 X MIN PESO: 65.5 KG

TALLA: 153 CM

Al examen:

LOTEP, ABEG

Mamas: blandas, turgentes

Abdomen: AU: 23 cm Movimientos fetales presentes: +++ FCF: 146 x min

Genitales externos: Vulva normal, no sangrado vaginal, no perdida de líquido.

DIAGNÓSTICO:

1. Primigesta adolescente 24ss1d por UR
2. ARO
3. D/C anemia

TRATAMIENTO:

1. Sulfato ferroso una tab. V.O c/24h por 30 días

EXAMENES SOLICITADOS:

- Hemoglobina
- Tamizaje de VIH, sífilis y hepatitis
- Proteinuria

CONSULTA CON ENFERMERIA: Vacuna DPT e influenza

14/10/18. CONTROL CON GINECOLOGÍA EN HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO

Próximo control: 17/10/18

II SESIÓN DE PSICOPROFILAXIS (17/09/18)

QUINTO CONTROL:

FECHA: 22/10/18

HORA: 19:10 HRS

EDAD: 16

AÑOS

FUR: 01/04/18

G1 P0000

Adolescente acude para quinto control, niega cefalea, niega disuria, niega otras molestias.

Tiene hb: 11.53 mg/dl VIH: Negativo RPR: Negativo

FUNCIONES VITALES:

P/A: 90/60 T: 36. 5° C FC: 76 X MIN FR: 18 X MIN PESO: 68.7 KG

TALLA: 153 CM

Al examen:

LOTEP, ABEG

Mamas: blandas, turgentes

Abdomen: AU: 27 cm Movimientos fetales presentes: +++ FCF: 146 x min

Genitales externos: Vulva normal, no sangrado vaginal, no perdida de líquido.

DIAGNÓSTICO:

1. Primigesta adolescente 28ss por UR
2. D/C Preeclampsia
3. ARO

TRATAMIENTO:

1. Sulfato ferroso 300mg tab vo c/24h por 30 días

EXAMENES SOLICITADOS:

- Proteinuria en orina de 24h

Próximo control: 12/11/18

III SESIÓN DE PSICOPROFILAXIS (22/10/18)

SEXTO CONTROL:

FECHA: 12/11/18

HORA: 19:10 HRS

EDAD: 15

AÑOS

FUR: 01/04/18

G1 P0000

Adolescente acude para primer control acompañada de su madre, niega cefalea, niega tinnitus, niega sangrado vaginal, niega otras molestias

FUNCIONES VITALES:

P/A: 90/60 T: 36° C FC: 77 X MIN FR: 18 X MIN PESO: 71 KG

TALLA: 153 CM

Al examen:

LOTEP, ABEG

Mamas: blandas, turgentes

Abdomen: AU: cm MF: ausentes FCF: 145 x min

Genitales externos: Vulva normal, no sangrado vaginal, no perdida de líquido.

DIAGNOSTICO:

1. Primigesta adolescente 32ss por UR
2. ARO

TRATAMIENTO:

1. Educación sanitaria
2. Sulfato ferroso +Ácido fólico tab vo c/24h por 15 días

EXAMENES SOLICITADOS:

- Proteinuria de 24 h (control)

CONSULTA ODONTOLOGIA

Próximo control: 27/11/18

16/11/18. TRABAJO SOCIAL: VISITA DOMICILIARIA: Encuentra a gestante en compañía de madre quien refiere que seguirá viviendo con sus padres y continuará sus estudios secundarios.

IV SESIÓN DE PSICOPROFILAXIS (12/11/2018)

SEPTIMO CONTROL:

FECHA: 27/11/18

HORA: 19:10 HRS

EDAD: 16

AÑOS

FUR: 01/04/18

G1 P0000

Adolescente acude para séptimo control refiere que a veces presenta dolor leve en epigastrio, niega cefalea, niega tinitus, niega sangrado vaginal, niega otras molestias

FUNCIONES VITALES:

P/A: 90/60 T: 36. 5° C FC: 76 X MIN FR: 18 X MIN PESO: 73 KG

TALLA: 153 CM

Al examen:

LOTEP, ABEG

Mamas: blandas, turgentes

Abdomen: AU: 31 cm MF: +++ FCF: 146

Genitales externos: Vulva normal, no sangrado vaginal, no perdida de líquido.

DIAGNOSTICO:

1. Primigesta adolescente 33ss1d por UR
2. ARO

TRATAMIENTO:

1. Educación sanitaria
2. Sulfato ferroso +Ácido fólico 1tab VO c/24h por 15 días

Próximo control: 11/12/18

V SESIÓN DE PSICOPROFILAXIS (27/11/18)

OCTAVO CONTROL:

FECHA: 12/12/18

HORA: 16:50 HRS

EDAD: 16

AÑOS

FUR: 01/04/18

G1 P0000

Adolescente acude para octavo control de gestación, niega molestias, tiene cita con ginecología y ecografía programada este mes, niega otras molestias, niega signos de alarma.

Hb: 12.88 mg/dl

FUNCIONES VITALES:

P/A: 90/60 T: 36° C FC: 76 X MIN FR: 18 X MIN PESO: 75 KG

TALLA: 153 CM

Al examen:

LOTEP, AREG

Mamas: blandas, turgentes

Abdomen: AU: 31cm MF: ++/+++ FCF: 146 x min

Genitales externos: Vulva normal, no sangrado vaginal, no perdida de líquido.

DIAGNOSTICO:

1. Primigesta adolescente 36ss1d por UR
2. ARO

TRATAMIENTO:

1. Sulfato ferroso +Ácido fólico 1 tab. VO c/24h por 15 días

EXAMENES SOLICITADOS:

Próximo control: 20/12/18

VI SESIÓN DE PSICOPROFILAXIS (12/12/18)

NOVENO CONTROL:

FECHA: 03/01/19

HORA: 12.05 HRS

EDAD: 16

AÑOS

FUR: 01/04/18

G1 P0000

Adolescente acude para noveno control de gestación, niega cefalea, niega tinitus, niega sangrado vaginal, niega pérdida de líquido amniótico, niega otras molestias.

Ecografía del 14/12/18 informa 36ss de gestación

FUNCIONES VITALES:

P/A: 90/60 T: 36° C FC: 72 X MIN FR: 18 X MIN PESO: 75.5 KG

TALLA: 153 CM

Al examen:

LOTEP, ABEG

Mamas: blandas, turgentes

Abdomen: AU: 35 cm MF: 26resents FCF: 146 x min, reactivos

Genitales externos: Vulva normal, no sangrado vaginal, no perdida de líquido amniótico.

DIAGNOSTICO:

1. Primigesta adolescente 39ss por UR
2. ARO
3. No labor de parto

TRATAMIENTO:

1. Educación sanitaria
2. Sulfato ferroso +Ácido fólico una tab vo c/24h por 15 días

EXAMENES SOLICITADOS:

Próximo control: 08/01/19

PARTO normal realizado en establecimiento de mayor complejidad (07/01/19)

Recién nacido masculino con un peso de 3.400gr, talla 52cm con un perímetro cefálico de 33.5 cm, con un Apgar al minuto: 9' y a los cinco minutos 9' con un trabajo de parto de 8 horas de duración, con un partograma adecuado y evolución normal, con un alumbramiento dirigido al minuto: placenta y membranas completas. La gestante colaboró en todo momento con las indicaciones del profesional.

Se realizó el alojamiento conjunto y se orienta nuevamente sobre la lactancia materna exclusiva, hubo una buena succión del recién nacido y una correcta forma de darle de lactar.

Se le orienta nuevamente en los métodos de planificación familiar y opto por un método anticonceptivo hormonal que es el inyectable trimestral.

Se le orienta también en signos de alarma en el puerperio y se le cita a la semana a su establecimiento de salud.

2.5 ESTRATEGIAS

En la siguiente propuesta se refuerza mediante 3 sesiones más de psicoprofilaxis obstétrica.

PROGRAMA DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

PRIMERA SECCION DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA:

OBJETIVOS:

- Importancia y beneficios
- Crear reflejos positivos
- Conocer anatomía- reproducción humana
- Identificar los signos de alarma en el embarazo

Teoría:

- Recepción de la gestante.
- Presentación de la obstetra instructora.
- Presentación del programa.
- Psicoprofilaxis, concepto.
- Anatomía y fisiológica del Aparato genital masculino y femenino.
- Reproducción humana.
- VIDEO: “Hola Aquí Estoy”

SEGUNDA SECCION DE PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA:

OBJETIVOS:

- Conocer la importancia del CPN
- Principales recomendaciones
- Conseguir flexibilidad y elasticidad a través de la gimnasia dirigida.

Teoría:

- Repaso clase anterior revisión de tarea.
- Control prenatal: concepto, importancia.
- Recomendaciones específicas
- Identificación de complicaciones.
- Información sobre infecciones frecuentes.
- Relaciones sexuales.
- Viajes.
- Actividades.
- Refuerzo sesión anterior.
- VIDEO: Reproducción Humana

TERCERA SECCION DE PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA:

OBJETIVOS:

- Conocer la fisiopatología del dolor.
- Detectar y reconocer los signos y síntomas del inicio del trabajo de parto
- Reconocer la importancia del contacto piel a piel
- Reconocer la importancia de lactancia materna exclusiva

TEORIA:

- Dinámica uterina
- fisiopatología del dolor
- Inicio del proceso de trabajo de parto.
- Rol de la pareja
- Mitos creencias y costumbres



2.6 RESULTADOS ESPERADOS

El embarazo en adolescente es un gran problema para la salud y en el centro de salud de Santa María contamos aproximadamente al año con 5 gestantes adolescentes en la cual los profesionales de salud que intervenimos en su atención creamos el ambiente adecuado para que las adolescentes tengan un control pre natal reenforcado con asistencia a las diferentes especialidades, cumpliendo con la directiva. Durante los controles prenatales se mostró que la adolescente presentaba poco interés acerca de su embarazo, por lo que hubo limitaciones como el poco apoyo por parte de sus familiares en la cual se realiza continuamente las visitas domiciliarias y así hasta sensibilizar a la gestante sobre la importancia de acudir a sus controles prenatales y asistir al programa de psicoprofilaxis obstétrica en la cual ella pudo resolver todas sus dudas y la importancia de dicho programa. El entorno

familiar no era el adecuado por el nivel socio cultural de los padres, así como el abandono de su pareja. Las sesiones de psicoprofilaxis a las que asistió sirvieron para despejar dudas y se educó en base a la importancia del autocuidado de la salud y auto estima, con la participación del área de psicología. El trabajo de parto se llevó en forma normal conociendo la gestante adolescente las diferentes etapas del proceso del trabajo de parto y sobre todo en el momento de expulsivo realizó los pujos en forma adecuada, obteniendo un recién nacido con buen Apgar y en buenas condiciones al alta médica.



CONCLUSIONES

1. Se reconoce la importancia de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestación en adolescentes con problemas en el entorno familiar.
2. Se comprueba la importancia de cumplir con todos los controles prenatales y todas las sesiones psicoprofilaxis en gestantes adolescentes.
3. Se reconoce la importancia del trabajo multidisciplinario dentro de un centro de salud para la culminación saludable en todos los aspectos de un embarazo de alto riesgo obstétrico como el embarazo adolescente.

RECOMENDACIONES

Las cifras de embarazo adolescente a nivel nacional e internacional son elevadas, de aquí que el mayor porcentaje sea en zonas rurales y urbanas marginales, en zonas pobres y extremadamente pobres, con un nivel de educación bajo y de familias con problemas socioculturales.

Este análisis se sustenta en la necesidad del programa de psicoprofilaxis como apoyo físico y emocional en gestantes en riesgo, como en este caso adolescentes ya que los porcentajes son elevados.

1. Se recomienda a nivel nacional fortalecer el programa de psicoprofilaxis obstétrica para prevenir complicaciones maternas perinatales.
2. Se recomienda aumentar el número de profesionales especialistas en psicoprofilaxis obstétrica para cumplir con la atención en todo el territorio nacional.
3. Se recomienda también la intervención de todas las esferas sociales en la cual se desenvuelve la adolescente como la familia, el colegio y grupos sociales para no solo prevenir la violencia familiar sino también para intervenir y ayudar a mejorar la calidad de vida y disminuir tasas de deserción escolar, abortos, abandono y muertes maternas en adolescentes.
4. Se recomienda el seguimiento y consejería en planificación familiar, lactancia materna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. [Online].; 2020 Available from: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. UNFPA. America latina y el caribe. [Online].; 2018 [cited 2020 diciembre 16. Available from: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
3. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. Scielo. [Online].; 2013 [cited 2019 diciembre 16. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300002.
4. Defensoría del pueblo. Embarazo adolescente. 2018 [en línea] [fecha de acceso 12 de noviembre] disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/deunavezportodas/alarmante-situacion-el-embarazo-adolescente-continua-siendo-un-problema-de-salud-publica/>).
5. Lemache Tiscama A. Sivinta D. La Educación en Psicoprofilaxis en las adolescentes primigestas que acuden al centro de salud Santa Rosa de Cusubamba, del Canton Cayambe octubre 2016 febrero 2017 [Tesis] Quito: Universidad central del Ecuador; 2017
6. García M. Peñate J. Sánchez A. Mella A. Estrada G. Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica en la adolescencia 2019. Universidad de Ciencias Médicas de Matanza - Cuba 2019 [fecha de acceso 9 de noviembre 2021]

disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000601550

7. Angulo J. Arana M. Beneficios maternos perinatales asociados a la psicoprofilaxis obstétrica en gestantes adolescentes año 2016 – 2017. Universidad Nacional Autónoma de León Nicaragua [Tesis en línea] 2017 [Fecha de acceso 8 de noviembre 2021] disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7358/1/241975.pdf>
8. Callupe Huaynate J, Efectividad del Programa de psicoprofilaxis en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017 [Tesis] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal Perú 2018 [fecha de acceso 8 de noviembre 2021] disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3522/UNFV_CALLUPE_HUAYNATE_JEANETTE_DALIA_MESTRIA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Gómez Medina E. Factores asociados al término de las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de febrero a marzo 2016 [Tesis] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima- Perú 2016. [fecha de acceso 8 de noviembre 2021] disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4926/Gomez_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Yabar M.. La Psicoprofilaxis Obstétrica en gestantes adolescentes: Características y beneficios integrales. [Online]. 2014 [Fecha de acceso 2019

- diciembre 22]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000200008
11. Salud OMdl. OMS. [Online]; 2016 [fecha de acceso 2019 diciembre 24].
Disponible en:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/
12. Perkal G. El embarazo en la adolescente [en línea] 2015 [fecha de acceso 13 de noviembre 2021] disponible en: https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_26-35_El_embarazo_en_la_adolescente.pdf
13. Favier A. SM, Y, A. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. [Online].; 2018 [fecha de acceso 2019 diciembre 29].
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000100205&lng=es&nrm=iso
14. Chen Ac. Complicaciones Obstétricas en Adolescentes Embarazadas, ingresadas en el Servicio de. [Online].; 2013 [fecha de acceso 2019 diciembre 30]. Disponible en:
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/09/03/Cuz-Amilcar.pdf>.
15. Yamilet LLR. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. [Online].; 2011 [fecha de acceso 2020 enero 3]. disponible:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-03192011000400011

16. Ministerio de salud. Guía técnica para la psicoprofilaxis obstetricia y estimulación prenatal. [Online].; 2011 [fecha de acceso 2020 enero 6].
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>
17. Contreras H. Mori E. Hinostrosa W. Yancachajlla M. Lam N. Características de la violencia durante el embarazo en adolescentes de Lima Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.30 no.3 Lima jul. 2013