



CESFAM JOSÉ JOAQUÍN AGUIRRE  
 ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CALLE LARGA

Código:
Edición: 31 de Agosto 2020
Fecha: 31 de Agosto 2020
Página: 1 - 13
Vigencia: Agosto 2023

**“CRISIS NO NORMATIVA ASOCIADA AL  
 EMBARAZO ADOLESCENTE”**

**“CRISIS NO NORMATIVA ASOCIADA AL  
 EMBARAZO ADOLESCENTE”**

<p><b>ELABORADO</b></p>  <p>Constanza Santis Gómez        Encargada espacios amigables        CESFAM José Joaquín Aguirre        Ilustre Municipalidad de Calle        Larga</p>	<p><b>REVISADO</b></p>  <p>Dina Guerra        Encargada de Calidad        CESFAM José Joaquín Aguirre        Ilustre Municipalidad de Calle        Larga</p>	<p><b>APROBADO</b></p>  <p>Natalia Ríos Rojas        Director/a        CESFAM José Joaquín Aguirre        Ilustre Municipalidad de Calle        Larga</p>
<p>31 de Agosto 2020</p>	<p>30 de octubre 2020</p>	<p>19 de noviembre 2020</p>



## 1- Introducción

La Organización mundial de la salud (OMS), define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.

Actualmente una de las cosas que no se esperan en un adolescente es un embarazo que vendría siendo una de las crisis no normativas más importante en cuanto al desarrollo del ciclo vital humano.

Se define como embarazo adolescente aquella gestación que ocurre durante los dos primeros años de edad fértil, o dos años post menarquia.

En términos prácticos la OMS lo define como toda gestación que se presenta en mujeres menores de 20 años de edad, siendo especialmente frecuente e importante en el grupo de mujeres entre 15 y 19 años.

Cada adolescente pertenece a una familia, el cual es definido por la OMS como "conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos como padre, madre, hermanos, etc; con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan".

A través del tiempo, las familias pasan por ciclos de ajuste donde se producen cambios, pero la estructura permanece intacta y las maneras de interactuar son levemente modificadas.

El proceso de adaptación se reestablece hasta que se producen nuevos cambios, por ende, las crisis familiares se producen cuando hay un desbalance entre la totalidad de demandas y las capacidades de cada familia, produciéndose así una desorganización familiar.

Es por esto que cuando una familia se enfrenta a un embarazo adolescente, cambia la percepción de cada integrante y la manera de abordar esta nueva etapa.

El embarazo impacta en los proyectos que tenían en un comienzo y los obliga a tener que modificarlos según la nueva situación que se presenta. Este cambio genera una crisis no normativa, que afecta a la familia completa, la cual necesita apoyo y orientación durante este nuevo proceso.



## 2-. Objetivo

Otorgar herramientas e información necesaria para asumir de manera óptima el embarazo adolescente y así superar de la mejor manera posibles las crisis no normativas.

## 3-. Alcance

El siguiente plan de acción está destinado tanto para la gestante como para la familia que asumirá esta gestación en la adolescencia perteneciente al CESFAM José Joaquín Aguirre de la comuna de Calle Larga, V región; Con el fin de brindar las herramientas necesarias para afrontar de la mejor manera situaciones que se pudiesen dar en el núcleo familiar.

## 4-. Documentos de referencia

- Orientaciones Técnicas para el Control de Salud Integral de Adolescentes. Ministerio de Salud, Chile (2016).
- Orientaciones Técnicas para el Control de Salud Integral de Adolescentes: "Control Joven Sano". Ministerio de Salud, Chile (2012)
- Guía práctica de consejería para adolescentes y jóvenes. Ministerio de Salud, Chile (2011)
- Gestaciones adolescentes y dinámicas familiares, Ministerio de Salud, Chile (2006).

## 5-. Responsable de la ejecución

Profesionales del área de la salud del CESFAM José Joaquín Aguirre de la comuna de Calle Larga, V región.



## 6-. Definiciones

- OMS: Organización mundial de la salud
- FAMILIA: Conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos como padre, madre, hermanos, entre otros, con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan.
- ADOLESCENCIA: Período en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social mediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Es un proceso en el cual el individuo adquiere capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y abarca el rango etario entre los 10 a 19 años.
- CRISIS NO NORMATIVA: Corresponden a ciertos eventos inesperados, que representan una amenaza en la supervivencia familiar, y que son percibidos como catastróficos
- EMBARAZO ADOLESCENTE: El embarazo adolescente es aquella condición de gestación que ocurre en la edad de la adolescencia, que comprende mujeres de hasta 19 años de edad, independiente de la edad ginecológica.



## 7-. Desarrollo

Las crisis no normativas son aquellas que se presentan de manera accidental en cualquier momento del ciclo vital. Esta característica determina que este tipo de crisis no sean esperadas, razón por la cual no puede existir una preparación para enfrentarlas. Así mismo, sus consecuencias son muchas veces más traumáticas y negativas, que las crisis normativas.

El embarazo adolescente tiene dos connotaciones importantes: la primera, el impacto sobre los padres dado no solamente por la aceptación del hecho en sí, sino además "por la imagen de la familia", frente a la sociedad, ante la demostración de una conducta sexual activa por parte de su o hijo adolescente, la segunda es la distorsión del desarrollo del adolescente a futuro, como por ejemplo oportunidades educacionales, laborales y de formar una vida de pareja estable.

Por otro lado, es importante anotar que entre menor es la edad de la adolescente mayores son las complicaciones a todo nivel, tanto biológicas como psicológicas y sociales.

Una de las cosas que no se espera en una gestación es el abandono de la pareja, generalmente el miembro que se queda con los hijos casi siempre es la mujer, la cual es la más afectada por esta crisis, ya que no solamente tiene que enfrentar situaciones y responsabilidades que antes eran compartidas, sino que además debe superar el hecho de haber sido abandonado. Este tipo de crisis en cierta forma puede ser prevenido fomentando la comunicación y el desarrollo de la vida de pareja durante todas las etapas del ciclo vital familiar.

Algunas adolescentes planean y desean su embarazo, pero en muchos casos no es así. Los embarazos en la adolescencia son más probables en familias de escasos recursos, adolescentes que no manejan información sobre métodos anticonceptivos, familias que no tienen buena comunicación entre sus pares.

En algunos países, los embarazos fuera del matrimonio no son raros. En cambio, algunas muchachas pueden recibir presión social para contraer matrimonio y, una vez casadas, para tener hijos. En países de ingresos medianos y bajos más del 30% de las muchachas contraen matrimonio antes de los 18 años, y cerca del 14% antes de los 15 años.



Existen diversos factores que contribuyen a la presencia del embarazo adolescente, como por ejemplo, el inicio temprano de la actividad sexual, falta de información en cuanto a métodos anticonceptivos y su uso, ya sea por miedo a que sus padres se enteren sobre el inicio de actividad sexual.

Es importante resaltar que la presencia de un mal funcionamiento familiar puede predisponer a una actividad sexual prematura, y un embarazo puede ser visto como la posibilidad de huir de un hogar patológico donde a veces la adolescente se siente amenazada por la violencia, el alcoholismo y el riesgo de incesto. Como factores de riesgo asociados a la familia se han descrito también la inestabilidad familiar, el embarazo adolescente de una hermana, madre con historia de embarazo adolescente y enfermedad crónica de uno de los padres.

El embarazo adolescente conlleva una serie de riesgos, donde nos podemos encontrar con complicaciones durante la gestación y el parto.

Cabe destacar que mientras más joven sea la gestante mayor es el riesgo para el feto o futuro neonato.

Como equipo de salud debemos de estar pendiente en cuanto a la escolaridad materna y hace incapie en evitar el riesgo de la deserción escolar, para así en un futuro nuestros adolescentes se desenvuelvan en un mejor estilo de vida y optar a un ingreso económico.

Como se menciona anteriormente cuando se genera una gestación adolescente existe mayor riesgo de ausencia paterna, por lo que genera diversos conflictos tanto en la maternidad como en el núcleo familiar.

Al contrario pasa con el padre adolescente que quiere ser parte de este proceso, ya que se evidencia una mayor carga de estrés y aumentan los trastornos emocionales por una presión que se genera en cuanto a terminar sus estudios, tener una paternidad activa, aportar económicamente y a la vez brindarles tranquilidad tanto al núcleo familiar propio como a la de su pareja.



## Plan de Acción

### 1.- Inscripción del usuario al CESFAM José Joaquín Aguirre:

Todo adolescente y miembro de su núcleo familiar perteneciente a la comuna de Calle Larga debe estar inscrito en el CESFAM José Joaquín Aguirre, presentando documentación que corrobore su domicilio y cumplir con los requisitos establecidos para ser beneficiario de las prestaciones de salud brindadas en el establecimiento.

### 2.- Atención con Matrona:

Una vez que la gestante adolescente se haya inscrito en el CESFAM, la matrona realizará el ingreso prenatal, y a partir de ello, otorgará las prestaciones correspondientes. Entre ellas se encuentran, la realización de una visita domiciliaria integral, que permitirá evaluar la condición familiar y los factores de riesgo que la menor presente.

Además, se encargará de realizar una serie de controles a lo largo de la gestación, donde además se podrán detectar precozmente patologías que pudiesen presentarse en la gestación y ser una amenaza tanto para la gestante como para el feto.

Luego de darle fin a la gestación se intervendrá en lo que se llama control diada, el cual es un control donde se evalúa el estado de la puérpera como el del recién nacido. Este control debe ser realizado antes de los 10 días de vida del recién nacido.

En dicho control se realizará anamnesis, con el fin de recopilar información acerca de antecedentes perinatales y del nacimiento, como también indagar acerca de la interacción entre el núcleo familiar y el recién nacido. Posteriormente realizará una evaluación integral del desarrollo y crecimiento mediante el examen físico y antropometría.

La matrona se encontrará presente durante todo el nuevo proceso que atraviesa el adolescente, y que sin duda genera un impacto en toda la familia. Por lo tanto, es fundamental obtener la mayor cantidad posible de información tanto de la adolescente embarazada, como su familia y su pareja. Esto ayudará a detectar el desarrollo de alguna crisis no normativa derivada del embarazo adolescente.

Se deberá entregar las recomendaciones pertinentes, realizar consejerías de manera clara, hacer uso de material educativo y efectuar derivaciones con los profesionales que corresponda. Además de entregar el material que pone a disposición Chile Crece Contigo.



### **3.- Atención Control del Joven Sano**

Uno de los controles en los que están incluidos los adolescentes, es el control del joven sano, en el cual pueden acceder ambos padres adolescentes. Este control es definido por el MINSAL como la atención de salud integral de adolescentes, que permite evaluar el estado de salud, crecimiento y desarrollo normal, corrigiendo conductas de riesgo, con el fin de poder intervenir de manera oportuna.

El principal objetivo de este control será, recabar información de ambos padres adolescentes por separado, de esa manera poder identificar factores de riesgos que los involucren tanto a ellos como su familia, educar sobre el nuevo proceso que están viviendo, y a la vez poder evitar un segundo embarazo adolescente.

Esto permitirá detectar el desarrollo de alguna crisis no normativa derivada del embarazo adolescente.

El encargado de realizar este control deberá entregar las recomendaciones pertinentes, realizar consejerías, hacer uso de material educativo y efectuar derivaciones con los profesionales que corresponda.

La información entregada a los adolescentes también debe ser entregada a los padres al término del control, de esa forma generar una retroalimentación y hacer partícipe a toda la familia que sin duda, se ve involucrada dentro de esta crisis.

### **4.- Control con médico**

El médico será responsable de realizar la anamnesis, realizar examen físico y entregar indicaciones y tratamiento acordes al control en caso de que fuese necesario, además de realizar derivaciones según corresponda. Al igual que el resto de los profesionales, debe obtener información sobre la relación que llevan los padres adolescentes con sus hijos, así como la manera en que se está enfrentando esta nueva etapa a nivel familiar, para poder entregar la ayuda





## **5.- Atención con psicóloga**

Los adolescentes deberán recibir una entrevista de ingreso para tener en consideración conocimiento del caso, para posteriormente realizar una evaluación, de tal manera que se puedan fijar un total de futuras sesiones según las necesidades del adolescente.

Dentro del control se indagará sobre redes de apoyo, percepción de la gestación tanto para la gestante y su pareja, familia.

Es importante que todo el equipo de salud este al tanto de los controles que ha tenido el adolescente a través de Rayen, para así evidenciar que las herramientas entregadas por parte del equipo de salud sean las necesarias para abordar una gestación en adolescente de la manera más adecuada.

## **RECOMENDACIONES Y ESTRATEGIAS**

La labor del equipo de salud es la de conducir los procesos familiares y todas las aristas asociadas a la crisis no normativa presente. El personal que reciba a la adolescente y/o la familia de ésta en crisis realizará una intervención en crisis con el primer apoyo psicológico, siempre orientando el proceso de apoyo sin juzgar, incluyendo en éste a las familias tanto de la gestante como del padre.

Como profesionales del área de la salud es importante que escuchemos a la gestante y su familia sin juzgar sus relatos, teniendo una conversación abierta en la cual se aborde la crisis que están cursando, con el fin de que cada uno de a conocer su punto de vista y exprese lo que siente.

En cuanto a la relación padres/parejas, cabe destacar que aunque su sistema de pareja se quiebre, los padres adolescentes deben continuar cumpliendo su rol paternal en todas sus dimensiones.

Apoyar especialmente a las madres adolescentes, en el período en que su hijo tiene alrededor de un año o más, por la necesidad de la definición de un plan de vida dirigido a potenciar su efectiva autonomía y autovalencia.

Se debe tener en consideración revisión de controles anteriores para realizar una atención actualizada y corroborar los temas tratados, además de corregir o seguir con indicaciones con respecto a la forma de abordar las diferentes crisis que atreviesen y por último trabajar en acciones dirigidas a fortalecer la autoestima y autoconfianza para enfrentar los numerosos desafíos de la maternidad/ paternidad precoz.



La atención brindada por él o los profesionales de salud deberá quedar estipulado según corresponda en:

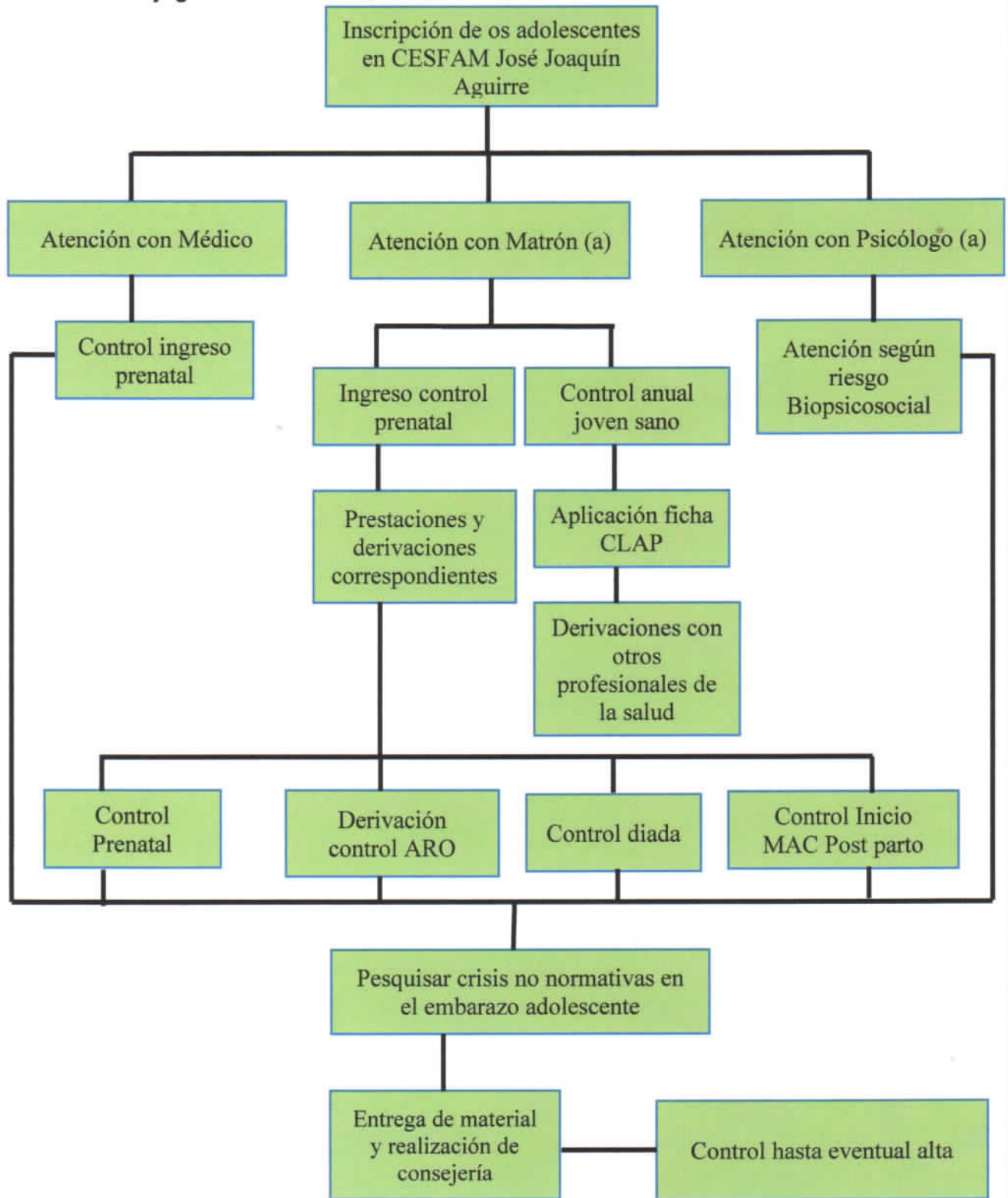
- Registro clínico electrónico (RAYEN)
- Carné de control de la Mujer.
- Carné de control de salud mental.
- Formularios (Gestante y puérpera, control de la mujer puérpera, ficha CLAP, CRAFFT)

Los instrumentos de evaluación familiar se sugieren utilizar en este nivel son:

- Genograma: Es una representación gráfica (en forma de árbol genealógico) de la información básica de, al menos, tres generaciones de una familia. Incluye información sobre su estructura, los datos demográficos de los miembros y las relaciones que mantienen entre ellos.
- Línea de vida: Es un esquema o tabla temporal donde se disponen los momentos vitales más relevantes: el nacimiento, la escuela, el nacimiento de hermanos, algún episodio traumático o también algún muy buen recuerdo.
- Ecomapa: Es un instrumento que le permite al médico y al equipo de salud, identificar en forma rápida las interrelaciones de la familia con el ambiente y el contexto sociocultural en el que se desenvuelve.
- Círculo Familiar: Es un método que permite a uno o varios individuos, hacer un diagrama esquemático de su sistema familiar y por medio de esta gráfica explicar como son las relaciones en el entorno familiar y social.
- Apgar familiar: Es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad **familiar** de forma global, incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil.
- Guía anticipatoria: Es una herramienta de educación innovadora, para favorecer comportamientos saludables, tanto en grupos con conductas saludables o que están expuestos a factores de riesgo.
- Otros instrumentos según criterio y experiencia del equipo



### 8- Flujoograma





## 9- Distribución

Matrones, médicos, psicólogos, comité de calidad y dirección CESFAM José Joaquín Aguirre de Calle Larga.

## 11-. Anexos

### 1-. APGAR FAMILIAR

	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	CASI NUNCA
Estoy contento de pensar que puedo recurrir a mi familia en busca de ayuda cuando algo me preocupa.			
Estoy satisfecho con el modo que tiene mi familia de hablar las cosas conmigo y de cómo compartimos los problemas.			
Me agrada pensar que mi familia acepta y apoya mis deseos de llevar a cabo nuevas actividades o seguir una nueva dirección.			
Me satisface el modo que tiene mi familia de expresar su afecto y cómo responde a mis emociones, como cólera, tristeza y amor.			
Me satisface la forma en que mi familia y yo pasamos el tiempo juntos.			

