

**Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud**

Grado en Enfermería

Curso Académico 2016 / 2017

TRABAJO FIN DE GRADO

**"PROGRAMA DE AUTOCUIDADOS PARA EL EMPODERAMIENTO DE
ADOLESCENTES EMBARAZADAS".**

**"SELF-CARE PROGRAMME FOR PREGNANT TEENAGERS'
EMPOWERMENT".**

Autora: Claudia Barriera Lafaja.

Directora: Concha Germán Bes.

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS	8
METODOLOGÍA	9
DESARROLLO	11
CONCLUSIONES	19
BIBLIOGRAFÍA	20
ANEXOS.....	23

RESUMEN

Introducción: El embarazo en la adolescencia es un gran problema de salud pública a nivel mundial, constituye un evento de importantes repercusiones psicosociales además de presentar un alto riesgo de mortalidad materno-fetal. Se ha demostrado que el empoderamiento de las adolescentes tiene un efecto directo en el uso de los servicios prenatales, lo que contribuye a una mejor toma de decisiones respecto a la salud reproductiva.

Objetivo: Capacitar a las adolescentes gestantes para que logren el empoderamiento a través de los autocuidados en su embarazo.

Metodología: Se ha realizado una revisión exhaustiva y análisis de diversas bases de datos, revistas científicas y monografías relacionadas con el tema.

Conclusión: Se ha constatado la falta de recursos comunitarios dirigidos a embarazadas adolescentes. Por ello, este programa pretende aportar estrategias que ayuden al empoderamiento de las adolescentes.

Palabras clave: Embarazo; Adolescente; Empoderamiento; Género; Autocuidados; Estrategias.

ABSTRACT

Introduction: Teenage pregnancy is a major public health issue, it is an event of significant psychosocial repercussions and presents a high risk of maternal-foetal mortality. In addition, it has been shown that teenagers' empowerment has a direct effect on the use of prenatal services which contributes to making better reproductive health choices.

Objective: Prepare pregnant teenagers to achieve empowerment through self-care during pregnancy.

Methodology: A review has been made through an exhaustive research and analysis of different databases, scientific journals and monographies related to the topic.

Conclusion: There is a lack of community resources dedicated to pregnant teenagers. Therefore, the aim of this programme is to provide strategies to facilitate their empowerment.

Key words: Pregnancy; Teenager; Empowerment; Gender; Self-care; Strategies.

INTRODUCCIÓN¹

La 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, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. (1) En la adolescencia se producen importantes cambios tanto afectivos como intelectuales y se adquiere inteligencia abstracta, gran espíritu crítico y objetividad. (2)

En la búsqueda de la autonomía e identidad personal y sexual, las adolescentes pueden establecer vínculos de riesgo y comportamientos no saludables. Vínculos que pueden condicionar su salud y su proyecto de vida, como es el caso de la maternidad temprana. De forma que entran de manera abrupta, en un mundo adulto para el cual no están preparadas, con efectos desfavorables sobre su vida y la de sus hijos.

Para la OMS: El embarazo adolescente es aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente. Representa un importante dilema en cuanto a la salud pública. (3)

<<el embarazo en la adolescencia es un gran problema de salud pública a nivel mundial, médica mente se asocia a un mayor riesgo de defunción materno infantil, debido a que un alto porcentaje de adolescentes embarazadas no acuden a consulta prenatal, por lo que tienen altas probabilidades de presentar complicaciones.>> (4)

El embarazo en la adolescencia constituye un evento de importantes repercusiones psicosociales en la adolescente. Se verán afectados factores de la personalidad como: su condición de maduración reproductiva, la falta de apoyo y comprensión, la minusvalía en su autoestima, la ausencia del amor propio y de seguridad por su estado. (3) En lo referente al desarrollo de la joven, como consecuencia del embarazo, hay una mayor dificultad a la hora de continuar con los estudios o encontrar un trabajo. Por otro lado

¹ Usaremos el término genérico *enfermero* para designar indistintamente a enfermeras y enfermeros, siguiendo las normas de la *Nueva gramática de la lengua española* de la RAE (2009-2011). En la bibliografía se siguen las normas Vancouver; queremos hacer constar que estas normas son opacas y no favorecen la visibilidad de género.

comporta un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad materno-fetal debido a la mayor probabilidad de padecer algunas patologías: hemorragias, preeclampsia, anemia, infección urinaria, trabajo de parto prolongado, lesiones durante el parto, retraso del crecimiento intrauterino, parto prematuro, bajo peso al nacer, etc. (5)

En cuanto al porqué de la decisión que toman al continuar con el embarazo; hemos de considerar que la causa pueda ser la falta de no tener un proyecto vital propio y optar únicamente por la maternidad. En palabras del sociólogo Giddens:

«la maternidad puede ser analizada como una forma de colonizar el futuro por parte de unas adolescentes que, ante el bloqueo de cualquier proyecto de futuro a partir de la educación o el trabajo, buscan, a través de la maternidad, acceder al estatus adulto y obtener una oportunidad para la incorporación social». (6)

Las jóvenes embarazadas, si tienen la suerte de poder seguir adelante en la casa de sus padres, reciben en cierto modo un apoyo necesario y vital. Siempre y cuando el núcleo familiar disponga de los recursos económicos necesarios. Sin embargo, con frecuencia, las madres solteras no pueden disponer de un hogar y del apoyo familiar. Por otro lado, las ayudas ofrecidas por parte del Estado no suelen ser suficientes para afrontar los gastos del hogar y los gastos que conlleva el cuidado del bebé. (7)

Por falta de reflexión acerca del sexo seguro, o por fallar el método anticonceptivo, algunas jóvenes tienen que elegir entre continuar un embarazo no buscado o interrumpirlo. (8) En cuanto a la práctica del aborto, hemos de tener en cuenta que la mayoría de jóvenes toman conciencia del embarazo cuando se encuentran en un estadio de embarazo demasiado tardío como para poder contemplar esta posibilidad. Por lo tanto, se tendrá especial sensibilidad al hablar de esta práctica para evitar crear falsas esperanzas o arrepentimiento.

Según los datos extraídos del INE en el año 2015 se llevaron a término 8305 embarazos en adolescentes (entre 15-19 años) (Anexo 1) (9) y en

concreto en la comunidad de Aragón, 222 (Anexo 2). (10)

Las cifras nos revelan datos muy importantes, pues se produce un número significativo de embarazos en jóvenes adolescentes, por lo que sería necesario actuar de forma temprana para conseguir la disminución progresiva de este hecho.

En este contexto el embarazo y la maternidad en la adolescencia constituyen un problema multifactorial que requiere soluciones multifactoriales a nivel sanitario, familiar y social. Por un lado, son necesarias las campañas de prevención desde atención primaria captando a esta población y haciéndola participar en programas de educación sexual adaptados a sus necesidades. Por otro lado, una vez producido el embarazo, se debe hacer un buen control del mismo para disminuir o hacer desaparecer las complicaciones que puedan aparecer tanto físicas como psicosociales. (4)

Diversos estudios demuestran que hay una fuerte asociación entre empoderamiento y mayor uso de los servicios prenatales en las usuarias adolescentes (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20). Las madres adolescentes tienen entonces mayor capacidad para la toma de decisiones. Además, se ha visto que las embarazadas que acudieron a talleres de salud maternal dirigidos exclusivamente a las madres adolescentes mostraron más conocimientos. Estas mujeres se visualizan a sí mismas más empoderadas y manifiestan que aplican estas nuevas habilidades adquiridas a sus vidas personales.

El empoderamiento es un proceso de aumento progresivo del poder mediante el cual las personas expanden su capacidad para tomar decisiones. (21) El empoderamiento de las mujeres responde a la necesidad de propiciar cambios dentro de las asimetrías de poder entre géneros. En este proceso las mujeres incrementan su capacidad de configurar sus propias vidas y su entorno, avanzan en su auto concientización, conocen sus derechos y el ámbito político y sociocultural en el que se insertan, reconocen los obstáculos mentales y económicos que dificultan el cambio y ejercen una reflexión crítica para lograr una acción transformadora. (22)

Cuando la enfermería ejerce el cuidado humanizado y respetuoso, se evidencian cambios positivos en la salud de la madre y su familia, así como la adopción de prácticas saludables. Por ello, un acercamiento del profesional de salud a la paciente contribuirá al diseño de estrategias de cuidado basadas en el conocimiento del contexto que rodea a la puérpera adolescente, así como en la evidencia científica. Se fortalecerá la calidad del cuidado y se aportarán las estrategias de promoción de la salud. (23)

Hemos realizado una amplia revisión de la literatura con el fin de identificar la evidencia respecto a las características de las intervenciones y orientación de enfermería para favorecer o promover el autocuidado de la adolescente embarazada. Se obtuvieron hallazgos que nos permiten identificar la importante intervención de enfermería en el autocuidado de la adolescente embarazada; ya que, afecta tanto a la madre gestante y a su familia en todas las dimensiones de vida. (24) (25)

Con el Programa de Salud se pretende la integración de educación para la salud y teoría del autocuidado, para que las adolescentes embarazadas adquirieran conocimientos, buscando disminuir riesgos para la vida. Se realizarán talleres que proporcionen información actualizada para una maternidad saludable, desarrollo personal, autoestima y técnicas de comunicación más efectiva. (26) Además de crear un programa por el cual, a través de estrategias empoderadoras, las adolescentes consigan ser independientes a la hora de tomar decisiones que afecten a su nuevo proyecto de vida; por ello la perspectiva de género es central en el planteamiento del trabajo, dado que se buscará la visibilización de las trayectorias y las estrategias específicamente femeninas en contextos de riesgo social, exemplificadas a partir de la maternidad. (27)

Para este Programa de Salud se han seleccionado como base de actuación cuatro diagnósticos de enfermería (Anexo 3). (28)

OBJETIVOS

Objetivo general: Capacitar a las adolescentes gestantes para que logren el empoderamiento a través de los autocuidados en su embarazo.

Objetivos específicos:

- Expandir la habilidad de las mujeres para hacer elecciones de vida estratégicas durante y después del embarazo.
- Dotar de estrategias de enfrentamiento de la maternidad en la adolescencia, durante los 9 meses de gestación.
- Capacitar a las madres para ser autosuficientes-independientes y que sean capaces de tomar decisiones saludables durante y después del embarazo.
- Proporcionar servicios de apoyo multidisciplinares que les ayuden a desarrollar metas tras el embarazo.
- Mejorar la autoestima de las madres durante y después del embarazo como estrategia de empoderamiento.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica.

Se ha procedido a buscar información en diversas bases de datos (Cuiden, Pubmed, Science Direct y Zaguán) (Anexo 4), en revistas científicas (Index de enfermería y Elsevier) y en el Instituto Nacional de Estadística. Además de una serie de monografías consultadas, relacionadas con el tema y útiles para la revisión bibliográfica.

Los descriptores de elección para las diversas búsquedas han sido "embarazo", "adolescente", "empoderamiento" y "género".

Entre la gran cantidad de artículos encontrados, se seleccionaron 70 para ser leídos; siendo rechazados los artículos con una fecha inferior al año 2010, a excepción 5 de ellos que merecían ser incluidos por su información. De los artículos leídos, se han utilizado 31 que se ajustaban a los requisitos del tema que se pretendía trabajar. Con ellos, se ha realizado una lectura, una revisión exhaustiva y análisis de los mismos para organizar la información según los objetivos planteados.

Exploración del contexto del Programa.

Para obtener información cualitativa se ha realizado un diagrama marco para facilitar la ubicación del marco teórico y contexto (Anexo 5).

Se han realizado 3 entrevistas para contextualizar la asistencia que tienen las adolescentes embarazadas en el municipio de Zaragoza. Aunque se ha contactado con diferentes entidades por vía telefónica para ampliar la exploración de campo (Anexo 6). Se realizó una entrevista semiestructurada en los tres encuentros (Anexo 7).

La primera de ellas fue realizada a una enfermera y sexóloga del Centro Municipal de Promoción de Salud (CMPS) del Ayuntamiento de Zaragoza. En el CMPS dos enfermeras llevan a cabo un Programa de Atención Materno-Paterno-Infantil para jóvenes (menores de 25 años) que comprende desde actividades de preparación al nacimiento, hasta masaje infantil o crianza; se

trata de un programa de preparación al parto como los que comúnmente se llevan a cabo en los Centros de Salud, pero en este caso, adaptado a las jóvenes.

La siguiente entrevista se realizó a la Asociación Ainkaren, casa cuna que acoge a madres solteras sin recursos. Cuentan con centro de acogida, servicio de guardería, servicio de apoyo psicológico y asesoramiento jurídico-laboral.

La última entrevista presencial se realizó a la trabajadora social del Centro de Atención Primaria Parque Roma. En el caso de optar a ayuda institucional hay que valorar el caso específico de cada joven; en primer lugar, si tiene apoyo familiar o no. En el caso negativo, si son menores de 18 años pueden acudir a Servicio Provincial de Menores de Zaragoza donde se encargarán de proporcionar vivienda tutelada a las jóvenes además de los trámites legales correspondientes. Si son mayores de edad sin apoyo familiar pueden acudir a Servicios Sociales o al Centro de Salud donde les asesorarán sobre ayudas económicas, entidades privadas que ofrecen ayudas, adopción, familias de acogida o interrupción del embarazo.

Estas entrevistas nos han ayudado a establecer puntos de acción, que se abordarán mediante la realización de un Programa de Salud enfocado a mejorar la calidad de información aportada a las jóvenes del municipio de Zaragoza desde una entidad pública como es el Centro Municipal de Promoción de Salud; además de aportar herramientas para expandir su capacidad en la toma de decisiones mediante estrategias para lograr el empoderamiento.

DESARROLLO

"Programa de autocuidados para el empoderamiento de adolescentes embarazadas".

Población Diana: jóvenes embarazadas de 15 a 19 años residentes en el municipio de Zaragoza.

Contexto.

En el municipio de Zaragoza se encuentra una media anual de 149 embarazos en jóvenes de 15 a 19 años, entre el año 2014 (Anexo 8) (29) y el 2015 (Anexo 9). (30) Es a esta población de jóvenes gestantes a la que se dirige el programa de salud. Las jóvenes podrán acudir acompañadas a las sesiones con algún miembro de su familia o persona cercana de confianza puesto que la relación enfermero-paciente-familia se considera fundamental en esta intervención comunitaria basada en la teoría de Dorothea Orem.

El número de embarazos entre las adolescentes ha aumentado, y esto se produce, paradójicamente, en el mismo periodo en que los jóvenes han tenido una mayor accesibilidad a los métodos anticonceptivos, la educación sexual se ha generalizado a nivel curricular y los roles sexuales de las nuevas generaciones se han ido equiparando cada vez más. (27) No obstante, las jóvenes suelen proceder de un contexto socio económico y familiar desfavorable. Por ello muestran actitudes adaptativas inadecuadas, menor capacidad cognoscitiva y menor conocimiento sobre el desarrollo infantil. Esto nos obliga a intervenir para que estén preparadas física y emocionalmente ante los complejos cambios que deben afrontar como el riesgo obstétrico-perinatal. En el programa de salud se capacitará a las adolescentes gestantes para empoderarse a través de autocuidados a nivel educacional más allá de la idea hegemónica del riesgo y la reproducción social.

Recursos.

Las sesiones se realizarán en un activo de la comunidad como es el Centro Municipal del Promoción de la Salud del Ayuntamiento de Zaragoza.

El centro dispone de un área de atención materno-paterno-infantil para jóvenes, con dos salas grandes para realizar las diversas sesiones, un despacho, aseo y cocina.

La primera entrevista se realizará en el despacho y las sesiones se realizarán tanto en la sala 1 como en la sala 2, dependiendo de la disponibilidad.

Se contará con dos profesionales de enfermería responsables de todas las sesiones; además de dos ponentes, una matrona y una psicóloga de la Casa de la Mujer. Por último, para la divulgación del programa en las redes sociales se contará con un Community Manager.

En cuanto al presupuesto para la realización del programa (Anexo 10 y Anexo 11) es necesario desglosar varias líneas de operación. Este programa se ofertará al ayuntamiento como colaboración con el CMPS. El presupuesto total será: 2.445,07 €. Este presupuesto está calculado para la realización del programa de duración de dos semanas.

Contenidos y metodología del programa.

Para la captación de las jóvenes y sus familias e inclusión al programa se actuará de la siguiente forma; en primer lugar, se repartirán los panfletos (Anexo 10) promocionando el programa por todos los Centros de Atención Primaria del municipio de Zaragoza con la finalidad de que deriven a todas aquellas jóvenes que acudan a las consultas; además de ofertarlo en los centros de especialidades y hospitales. En segundo lugar, las interesadas deberán solicitar una primera entrevista personalmente o por teléfono, donde la enfermera que dirija el programa podrá hacer una primera toma de contacto con la joven y crear una relación interpersonal con el fin de que se incorpore de forma asidua al programa.

A continuación, las jóvenes, podrán comenzar a asistir a las diferentes sesiones pidiendo una cita previa para seguir el control de las sesiones a las que han asistido y ajustar el número de asistentes de un máximo de 10 por sesión.

El programa consta con un número de 8 sesiones que se repartirán a lo largo de dos semanas (Anexo 11), y tendrán una continuidad cíclica con el fin de que haya nuevas incorporaciones y no pierdan contenidos.

Por otro lado, hay que tener en cuenta la dificultad que encuentran algunas jóvenes a la adhesión a un programa establecido, es por esto que se ha decidido realizar un programa cíclico. De este modo, los contenidos se irán repitiendo cada dos semanas y las jóvenes a lo largo de su embarazo podrán asistir a las sesiones que quieran e incluso repetir si se han quedado con dudas; aunque las sesiones irán sufriendo pequeñas modificaciones según las asistentes, valorando su nivel y experiencia previa.

Cabe destacar que es un programa orientado a necesidades específicas que presentan las adolescentes gestantes y no está pensado para sustituir la preparación al parto habitual de Atención Primaria, sino para complementarla.

Tanto los contenidos de las sesiones como la metodología empleada en cada una de ellas, basadas en estrategias para promover el empoderamiento de las jóvenes, se explican en las siguientes tablas:

SESIÓN	ENTREVISTA
CONTENIDOS	-Conocer a la joven -Crear y mantener relación interpersonal -Comprometer a la joven al programa -Responder a sus expectativas
METODOLOGÍA	Cita previa + Entrevista semiestructurada de valoración
DURACIÓN	30 min
PROFESIONALES	1 Profesional de enfermería
MATERIAL	Ficha de inclusión en el programa, tríptico informativo y cuestionario inicial.

SESIÓN	1º EMBARAZO SALUDABLE
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> -Alimentación -Ejercicio -Tóxicos -Cuidado de la piel -Cuidado suelo pélvico
METODOLOGÍA	<p style="text-align: center;">Dinámica de presentación + Coloquio-Debate + Charla taller</p>
DURACIÓN	1 h y 30 min
PROFESIONALES	1 Profesional de enfermería
MATERIAL	Ordenador, proyector, material audiovisual, material cosmético cuidado de la piel y dispositivo ejercicio suelo pélvico.

SESIÓN	2º PLAN DE PARTO
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> -Introducción al parto -Derechos y obligaciones en el parto -Psicología del parto
METODOLOGÍA	<p style="text-align: center;">Dinámica de presentación + Coloquio-Debate + Charla taller</p>
DURACIÓN	1 h y 30 min
PROFESIONALES	1 Matrona y 1 Profesional de enfermería
MATERIAL	Ordenador, proyector, material audiovisual, guía dirigida a mujeres embarazadas del Ministerio de Sanidad, hoja de registro hospitalaria sobre plan de parto y nacimiento, papel y bolígrafos.

SESIÓN	3º COMUNICACIÓN
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> -Situación familiar -Relaciones sociales -Retos y obstáculos del embarazo
METODOLOGÍA	<p style="text-align: center;">Dinámica de presentación + Coloquio-Charla</p>
DURACIÓN	1 h
PROFESIONALES	1 Profesional de enfermería
MATERIAL	Ordenador, proyector, material audiovisual, pizarra, rotuladores, papel y bolígrafos.

SESIÓN	4º EMOCIONES DURANTE EL EMBARAZO
CONTENIDOS	-Planes de futuro-proyecto de vida -Toma de decisiones -Cambios emocionales -Autoconcepto
METODOLOGÍA	Dinámica de presentación + Coloquio-Debate + Taller diana
DURACIÓN	2 h
PROFESIONALES	2 Profesionales de enfermería
MATERIAL	Ordenador, proyector, material audiovisual, pizarra, rotuladores y material papelería.

SESIÓN	5º CONÓCE TU CUERPO, EMPODÉRATE
CONTENIDOS	-Conceptos básicos fisiología del cuerpo de la mujer -Introducción al <i>Fertility Awareness Method</i>
METODOLOGÍA	Dinámica de presentación + Taller <i>Fertility Awareness Method</i>
DURACIÓN	1 h y 30 min
PROFESIONALES	1 Profesional de enfermería
MATERIAL	Ordenador, proyector, material audiovisual, tablas de chequeo y maqueta aparato reproductor femenino.

SESIÓN	6º ANTICONCEPCIÓN, SEXUALIDAD Y AFECTOS
CONTENIDOS	-Métodos anticonceptivos -ETS (Enfermedades de transmisión sexual) -El deseo y las prácticas sexuales
METODOLOGÍA	Dinámica de presentación + Coloquio-Debate + Charla taller
DURACIÓN	1 h y 30 min
PROFESIONALES	1 Profesional de enfermería
MATERIAL	Ordenador, proyector, material audiovisual, maquetas aparato reproductor femenino y masculino y muestrario métodos de barrera anticonceptivos.

SESIÓN	7º PERSPECTIVA DE GÉNERO
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> -Roles de género -Dependencia evitable en las actividades de la vida diaria -Violencia de género -Violencia obstétrica
METODOLOGÍA	<p style="text-align: center;">Dinámica de presentación + Coloquio-Debate + Charla y <i>Role playing</i></p>
DURACIÓN	1 h y 30 min
PROFESIONALES	1 Psicóloga Casa de la Mujer y 1 Profesional de enfermería
MATERIAL	Ordenador, proyector, material audiovisual, pizarra y rotuladores.

SESIÓN	8º RECURSOS COMUNITARIOS
CONTENIDOS	<ul style="list-style-type: none"> -Ayudas institucionales -Derechos y obligaciones -Recursos y asociaciones
METODOLOGÍA	<p style="text-align: center;">Dinámica de presentación + Coloquio-Debate + Charla taller</p>
DURACIÓN	1 h
PROFESIONALES	1 Profesional de enfermería
MATERIAL	Ordenador, proyector, material audiovisual, rotuladores y folletos informativos.

A continuación, se desarrollarán los contenidos de una de las sesiones como modelo:

SESIÓN 4º. EMOCIONES DURANTE EL EMBARAZO.

Técnica didáctica y desarrollo:

Dinámica de presentación: en primer lugar, se realizará una presentación como en el resto de sesiones para que las jóvenes se conozcan ya que puede haber nuevas incorporaciones o bajas en cada sesión (Anexo 12).

Coloquio-debate: para llevar a cabo el coloquio se proyectarán dos videos (Anexo 13). Después se lanzarán al aire las siguientes preguntas con su consiguiente debate:

¿Os consideráis optimistas?

¿Se ha visto frustrado algún sueño en vuestra vida?

¿Creéis que todos tenemos creencias limitantes? ¿Cómo nos influyen en nuestra vida diaria? ¿Hasta qué punto son objetivas?

¿Qué es el proyecto de vida? ¿El embarazo ha reconducido vuestro proyecto hacia otro camino?

¿Si os proponéis un objetivo, soléis cumplirlo?

- Taller auto concepto y metas: Para esta dinámica repartiremos el material que puedan necesitar para hacer un collage de recortes. Cada joven tendrá que realizar dos collages. En el primero tendrán que simbolizar o representar cinco momentos importantes de su vida, utilizando para ello los recortes que realicen de las revistas. Este será su collage del pasado. En el segundo tendrán que representar cinco metas o propósitos que quieran conseguir en su vida, independientemente de que sean a largo o corto plazo. Debajo de cada una de sus metas tendrán que escribir o representar una característica personal que posean para llegar a lograr esa meta. Cuando los hayan acabado, cada joven explicará su collage. Una vez expuestos los dibujos, nos centraremos sobre todo en el segundo. Comenzaremos preguntando; ¿Qué metas son más importantes a largo o corto plazo? ¿Las metas a largo plazo, al parecer más inalcanzables, nos esforzamos menos en conseguirlas? ¿O les quitamos importancia? ¿Cuál creéis que es la mejor forma de conseguir una meta a largo plazo? A lo largo del debate les explicaremos varias cosas acerca de las metas. La mejor forma de lograr una meta a largo plazo es subdividir la meta. Ponernos varios pasos anteriores al objetivo general y reforzarnos cada escalón que logremos antes de la meta final. La mejor forma de reforzarnos es mediante auto verbalizaciones y manteniendo un diálogo interno positivo con nosotros. Motivarnos a seguir luchando por conseguir lo que queremos y reconocernos que

cada vez estamos más cerca. También les explicaremos que inconscientemente utilizamos dos estrategias a la hora de elegir nuestras metas:

- Aproximación al éxito: que supone la preferencia por metas intermedias, de nivel de dificultad moderado. Es la mejor forma de poner a prueba nuestra competencia.
- Evitación del fracaso: Supone la selección de metas o muy fáciles o muy difíciles. Si es muy fácil no correrá riesgo, por miedo a que su autoestima pueda verse dañada a causa del posible fracaso. Si es muy difícil tendrá excusa para protegerse del fracaso.

Se concluirá la sesión realizando una lista en la pizarra de cambios emocionales que creen que van a tener durante el embarazo y un debate de los mismos re conducido por los/las responsables de la sesión. Por último, se valorará la sesión antes de concluirla.

Tabla descriptiva sesión 4º: Emociones durante el embarazo.

OBJETIVO OPERATIVO	Al finalizar la sesión serán capaces de analizar y exteriorizar sus sentimientos.
CONTENIDOS	-Planes de futuro-proyecto de vida -Toma de decisiones -Cambios emocionales -Autoconcepto
METODOLOGÍA	Dinámica de presentación + Coloquio-Debate + Taller diana
DURACIÓN	2 h
PROFESIONALES	2 Profesionales de enfermería
MATERIAL	Ordenador, proyector, material audiovisual, pizarra, rotuladores y material papelería.

Evaluación.

La evaluación de este programa debe continuarse a medio y largo plazo. Se proponen diversos niveles de empoderamiento (Anexo 14) basados en los trabajos de Clara Murguialday Martínez, economista feminista y consultora en género y desarrollo. (31)

CONCLUSIONES

Hemos constado la falta de recursos comunitarios dirigidos a embarazadas adolescentes; y los encontrados, más enfocados al nivel sanitario que al también necesario psicosocial.

Con este programa se aportan estrategias que pueden ayudar al empoderamiento de las adolescentes. Los cuidados enfermeros tienen una perspectiva holística, en la que se combinan la seguridad clínica, el bienestar y el empoderamiento a través del autocuidado.

Si bien el presente trabajo se refiere al empoderamiento a nivel individual y familiar no puede obviarse la necesidad de su abordaje con un enfoque multidisciplinar. De hecho, debe implicarse toda la comunidad y propiciar leyes, ambientes y medidas sociales que favorezcan los niveles básicos de bienestar. Además, es necesario incluir la perspectiva de género y revisar las nuevas formas de reproducción del patriarcado en la sociedad de la información, donde las redes sociales y los avances tecnológicos serán el medio de desarrollo de las relaciones personales.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS | Desarrollo en la adolescencia [Internet]. WHO. World Health Organization; 2015 [citado 27 de marzo de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/de_v/es/
2. Rodríguez Rigual M. Necesidad de creación de unidades de adolescencia. An Pediatr. 2003;58:104-6.
3. Ramírez Ortiz G, García Ramirez R, García Madrid G, García Castilla M, Báez Hernández FJ, Cruz Rivera R. Factores personales y gineco-obstétricos de la adolescente embarazada en la adaptación psicosocial del embarazo. Rev Paraninfo Digit. 2016;Año X(25):1-6.
4. Rodríguez Lopez V, de la Peña Sosa Barba G, Partida Márquez AL. El embarazo adolescente. Rev Paraninfo Digit. 2014;Año VIII(20).
5. Domínguez Anaya R, Herazo Beltrán Y. Edad de la gestante adolescente como factor de riesgo para complicaciones en el embarazo. Estudio de corte transversal. Rev Colomb Obs Ginecol. 2011;62(2).
6. Giddens A. La transformación de la intimidad: Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas. 2004.^a ed. Madrid: Ediciones Cátedra; 1992.
7. Pérez Villalba D, Gómez Quintero JD, David J, Quintero G. Madres a destiempo. Universidad de Zaragoza; 2014.
8. Yago Simón T, Tomás Aznar C. Jóvenes, anticoncepción y género. Perspectiva de género en la práctica. Unizar; 2011. 1-90 p.
9. INE. Nacimientos por estado civil de la madre, edad de la madre y grupo de edad del padre. [Internet]. 2015 [citado 28 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e301/nacim/a2015/l0/&file=01001.px>
10. INE. Nacimientos según residencia de la madre por Comunidad Autónoma, edad de la madre y grupo de edad del padre. [Internet]. 2015 [citado 28 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e301/nacim/a2015/l0/&file=01001.px>

file=02001.px

11. Roter DL, Erby LH, Rimal RN, Smith KC, Larson S, Bennett IM, et al. Empowering Women's Prenatal Communication: Does Literacy Matter? *J Health Commun.* 9 de octubre de 2015;20(sup2):60-8.
12. Borghei NS, Taghipour A, Latifnejad Roudsari R, Keramat A, Jabbari Noghabi H. Predictors of Prenatal Empowerment Among Iranian Pregnant Women. *Electron physician.* 20 de septiembre de 2016;8(9):2962-8.
13. Wallerstein N. What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health? *Heal Evid Netw.* 2006;February 2:1-37.
14. Chinman MJ, Linney JA. Toward a Model of Adolescent Empowerment: Theoretical and Empirical Evidence. *J Prim Prev.* 1998;18(4):393-413.
15. Zimmerman MA. Psychological empowerment: Issues and illustrations. *Am J Community Psychol.* 1995;23(5):581-99.
16. Klima C. Centering pregnancy: a model for pregnant adolescents. *J Midwifery Womens Health.* 2003;48(3):220-5.
17. Reid J. Centering Pregnancy®: A Model for Group Prenatal Care. *Nurs Womens Health.* 2007;11(4):382-8.
18. Grady MA, Bloom KC. Pregnancy Outcomes of Adolescents Enrolled in a CenteringPregnancy Program. *J Midwifery Womens Health.* 10 de septiembre de 2004;49(5):412-20.
19. Mcneil DA, Vekved M, Dolan SM, Siever J, Horn S, Tough SC. A qualitative study of the experience of Centering Pregnancy group prenatal care for physicians. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2013;13:S6.
20. Rising SS. Prototypes in education and clinical practice-Centering Pregnancy. An Interdisciplinary Model of Empowerment. *J Nurse Midwifery.* 1998;43(1).
21. Irma Climent G. De la sumisión al empoderamiento de las mujeres adolescentes y jóvenes. *Acta Cien Venez.* G 11:1-11.
22. Schutt-Aine J, Maddaleno M, Nunes Sorenson E, De la Rosa L, Corona E, Paredes Drouet C, et al. Empoderamiento de mujeres adolescentes. Un proceso clave para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio. PAHO. 2010. 1-122 p.
23. Parada Rico DA. Adopción de prácticas saludables en puérperas adolescentes. *Rev Cuid.* 2013;4(1):450-8.

24. Salazar Muñoz BA, Hernández López M de L. ¿Cuál es la evidencia de las características de la intervención de enfermería y orientación para la aplicación del autocuidado en las adolescentes embarazadas? Rev Paraninfo Digit. 2015;Año IX(N. 22):12.
25. Escudero Rojas AL, Saavedra Vélez CH. Intervención educativa sobre autocuidado en adolescentes embarazadas. Rev Paraninfo Digit. 2014;Año VIII(N. 20):6.
26. Ruiz Carmona M, Camacho Ávila M, García Duarte S. Educar en salud para lograr el empoderamiento de la embarazada adolescente. Jornadas Internacionales de investigación en educación y salud. 2015;
27. Berga Timoneda A. Aprendiendo a ser amadas. Pap Rev Sociol. 2010;95(2):277-99.
28. Herdman TH, Kamitsuru S, North American Nursing Diagnosis Association. Nanda: Diagnósticos enfermeros : definiciones y clasificación 2015-2017. Elsevier España; 2015.
29. INE. Nacimientos por provincia de residencia de la madre, edad de la madre y grupo de edad del padre. [Internet]. 2014 [citado 19 de abril de 2017]. Disponible en:
<http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e301/nacim/a2014/l0/&file=03001.px>
30. INE. Nacimientos por provincia de residencia de la madre, edad de la madre y grupo de edad del padre. [Internet]. 2015 [citado 19 de abril de 2017]. Disponible en:
<http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e301/nacim/a2015/l0/&file=03001.px>
31. Murguialday Martínez C. Empoderamiento de las mujeres: conceptualización y estrategias. [Internet]. 2006 [citado 14 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/23/51623.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Nacimientos por estado civil de la madre, edad de la madre y grupo de edad del padre a nivel nacional. Año 2015.

Nacional	Todas las edades
Total	
Menos de 15 años	98
De 15 años	392
De 16 años	809
De 17 años	1.502
De 18 años	2.243
De 19 años	3.261

Fuente: INE ⁹.

Anexo 2

Nacimientos según residencia de la madre por Comunidad Autónoma, edad de la madre y grupo de edad del padre. Año 2015.

Aragón	Todas las edades
Menos de 15 años	1
De 15 años	14
De 16 años	14
De 17 años	45
De 18 años	55
De 19 años	93

Fuente: INE ¹⁰.

Anexo 3

Diagnósticos enfermeros según la NANDA (Clasificación de la North American Nursing Diagnosis Association).

- Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud (00188).
- Riesgo de baja autoestima situacional (00153).
- Disposición para mejorar el proceso de maternidad (00208).
- Disposición para mejorar la toma de decisiones (00184).

Anexo 4

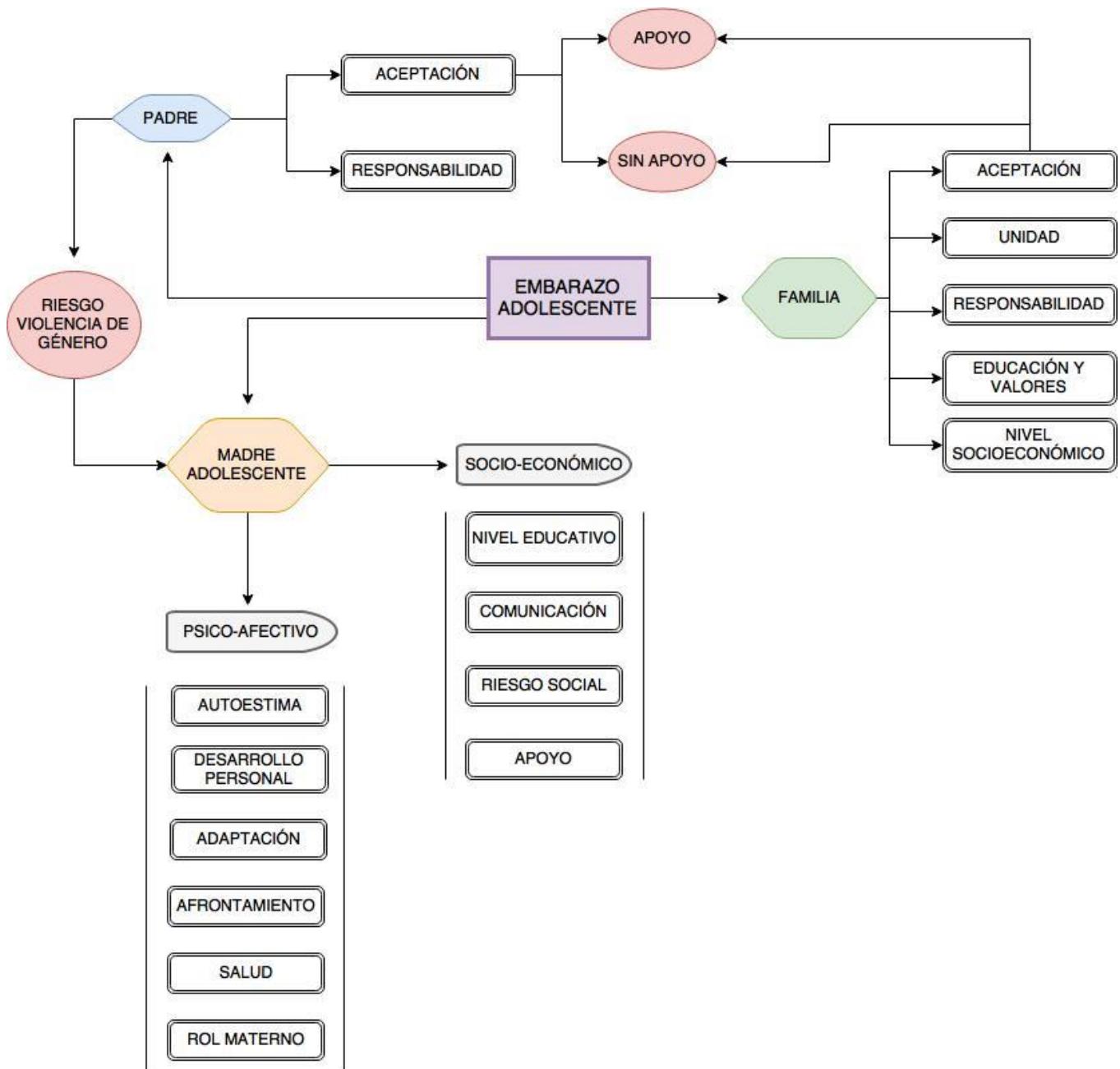
Cuadro Revisión Bibliográfica.

BASE DE DATOS	PALABRAS CLAVE	ARTÍCULOS CONSULTADOS	ARTÍCULOS UTILIZADOS
Cuiden	“embarazo”, “adolescente”, “empoderamiento”, “género”	31	11
Zaguán	“embarazo”, “adolescente”, “empoderamiento”, “género”	4	1
Pubmed	“pregnancy”, “teenager”, “empowerment”, “gender”	20	12
Science Direct	“pregnancy”, “teenager”, “empowerment”, “gender”	15	7

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 5

Diagrama marco.



Fuente: Elaboración propia.

Anexo 6

Cuadro contacto con entidades. Exploración contexto.

	Contactado	Entrevista telefónica	Entrevista con cita
Centro Municipal de Promoción de la Salud	Sí	No	Sí
Centro de Atención Primaria Parque Roma	Sí	No	Sí
Asociación Ainkaren	Sí	Sí	Sí
Casa de la Mujer	Sí	Sí	No
Centro de Atención Primaria Oliver	Sí	Sí	No
Fundación Red Madre	Sí	Sí	No

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 7

Esquema de preguntas para la entrevista semiestructurada.

1. ¿Cuál es su función dentro del centro (CMPS/ Ainkaren/ CS Parque Roma)?
2. ¿Se realiza alguna actividad relacionada con adolescentes, sexualidad, anticoncepción, embarazo etc.?
3. ¿Qué programas existen a día de hoy?
4. ¿Cuál es la dinámica de trabajo en el centro y a la hora de realizar un programa?
5. ¿Es necesario un programa enfocado a jóvenes gestantes?
6. ¿Cuál es el perfil de joven embarazada y sus necesidades?
7. ¿Qué recursos ofrece la comunidad para las adolescentes embarazadas?
8. ¿Algún consejo sobre cómo enfocar el tema para innovar en el campo?

Anexo 8

Nacimientos por provincia de residencia de la madre, edad de la madre y grupo de edad del padre. Año 2014.

Nacional	Todas las edades
Zaragoza	
De 15 años	7
De 16 años	7
De 17 años	23
De 18 años	37
De 19 años	63

Fuente: INE ²⁹.

Anexo 9

Nacimientos por provincia de residencia de la madre, edad de la madre y grupo de edad del padre. Año 2015.

Zaragoza	Todas las edades
De 15 años	13
De 16 años	12
De 17 años	33
De 18 años	41
De 19 años	63

Fuente: INE ³⁰.

Anexo 10

Remuneración personal contratado.

Personal	Número	Horas	Total
Profesional Enfermería	2	11h x 2	1.540 €
Matrona	1	1h y 30min	90 €
Psicóloga Casa de la Mujer	1	1h y 30min	90 €
Community Manager	1	35h	455 €
Total	5	60h	2.175 €

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 11

Materiales.

Concepto	Cantidad	Localización	Total
Ordenador	1	CMPS	-
Proyector	1	CMPS	-
Pizarra	2	CMPS	-
Impresora	1	CMPS	-
Papel (paquete)	2	Papelería	4,62 €
Bolígrafos	30	Papelería	5,1 €
Rotuladores	4	Papelería	3,72 €
Pegamento	10	Papelería	4,8 €
Material cosmética piel	varios	Farmacia	50€
Dispositivo ejercicio suelo pélvico	2	Farmacia	71,83 €
Maquetas aparatos reproductores	2	CMPS	-
Material anticonceptivo	varios	Farmacia	130 €
Total			270,07 €

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 12

Panfleto programa.

¿Qué va a aportaros el programa?

Se podrá comenzar a asistir a las diferentes sesiones pidiendo una cita previa para seguir el control de las sesiones a las que han asistido y ajustar el número de asistentes de un máximo de 10 por sesión .

- Conocer vuestro cuerpo y los cambios durante el embarazo.

-Servicios de apoyo.

-Expansión de habilidades para ser independientes.

-Estrategias para la toma de decisiones.

-Habilidades sociales.

-Cómo continuar con vuestra vida.

-Mejorar vuestra autoestima.

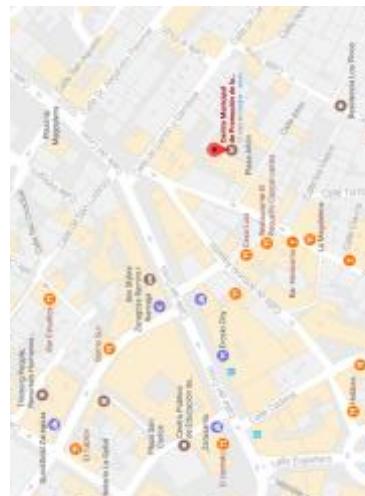
-Ayudaros para la toma de decisiones saludables.

-Analizar vuestros sentimientos.

-Cómo tomar decisiones previas al parto.

-Cómo ser responsable en las prácticas

Programa de autocuidados para el empoderamiento de adolescentes embarazadas durante el embarazo.



DE LOS AUTOCUIDADOS AL EMPODERAMIENTO

Programa dirigido a jóvenes embarazadas de 15 a 19 años residentes en el municipio de Zaragoza para ayudar a la preparación física y emocional además de aportar herramientas para ser autosuficientes e independientes.



Sesiones

- 0 ENTREVISTA
- 1 EMBARAZO SALUDABLE
- 2 PLAN DE PARTO
- 3 COMUNICACIÓN
- 4 EMOCIONES DURANTE EL EMBARAZO
- 5 CONOCE TU CUERPO, EMPODÉRATE
- 6 ANTICONCEPCIÓN, SEXUALIDAD Y AFECTOS
- 7 PERSPECTIVA DE GÉNERO
- 8 RECURSOS COMUNITARIOS

Sesiones

El programa consta de un número de ocho sesiones dirigidas por profesionales de enfermería con la colaboración de una matrona y una psicóloga de la Casa de la Mujer.

Las sesiones se realizarán en el Centro Municipal de Promoción de Salud Amparo Poch (CMPS) del ayuntamiento de Zaragoza (C/ Añón , nº 3 y 5, Zaragoza 50002).

Anexo 13

Dinámica de presentación.

Dinámica de presentación: 2 verdades y 1 mentira.

La dinámica consiste en que las participantes enlisten tres "verdades" sobre sí mismas, con la excepción que una de esas "verdades" es una mentira. A continuación, deberán enunciarlas y el resto del grupo debatir cuáles son verdades y cual mentira.

Anexo 14

Material audiovisual sesión 4.

<https://www.youtube.com/watch?v=ob0qM06L4MA> - Atréverte a soñar. Plan de vida.

<https://www.youtube.com/watch?v=4SnJjLc7-0E> - Optimismo inteligente.

Fuente: YouTube.

Anexo 15

Hay consenso entre las feministas del desarrollo en que las estrategias dirigidas a promover el empoderamiento de las mujeres comparten, al menos, las siguientes características divididas por niveles:

a) Abordan el poder desde una lógica -distinta a la de la "suma cero"- que considera que un aumento de las capacidades y la autonomía de unas personas no trae como consecuencia necesaria la disminución de las capacidades de otras, sino el aumento del bienestar para todas.

b) Intervienen en el nivel de las condiciones materiales de las mujeres al mismo tiempo que se transforma su posición sociopolítica de género, es decir, abordan simultáneamente las necesidades prácticas y los intereses estratégicos de las mujeres.

c) Requieren entornos democráticos y metodologías participativas para que la voz de las mujeres sea escuchada, se fomenten los análisis críticos sobre los factores estructurales que condicionan sus vidas y se estimule su organización en torno a sus propias agendas de cambio.

Se trata, en resumen, de estrategias orientadas a lograr que las mujeres fortalezcan su capacidad y autonomía en todos los ámbitos, a través tanto del análisis crítico de su situación como de su organización y movilización colectivas, con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida y superar las desigualdades de género. Y, sobre todo, buscan que las mujeres ganen poder, tanto a nivel subjetivo y personal como a nivel colectivo.

Fuente: Empoderamiento de las mujeres: conceptualización y estrategias 31.