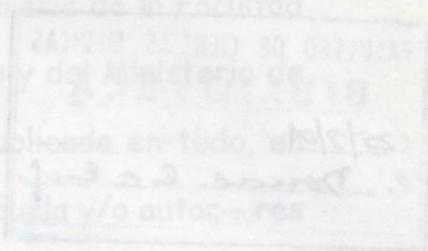


Esc. de Enfermería
FCM- UNC- MSDS
Carrera de Lic. en Enfermería



19157 8 058

Trabajo Final

Investigación en Enfermería

Tema: Control Ginecológico en Adolescentes

Autoras: Romero, Flavia Lourdes
Sánchez, María Victoria
Zúñiga, Mariana Leticia

Flavia Romero
María Victoria Sánchez
Mariana Zúñiga

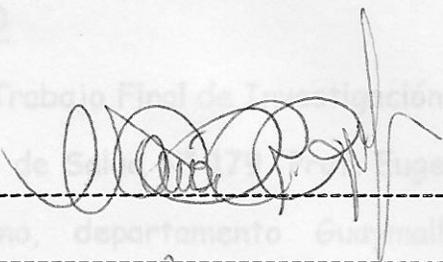
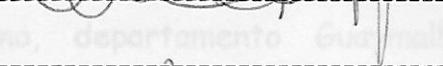
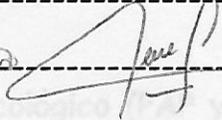
Mendoza, Diciembre 2004.

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Desarrollo Social y Salud, y la misma no podrá ser publicada en todo, en parte, resumirse, sin el consentimiento escrito de la Escuela y/o autor - res del trabajo.

PRÓLOGO

Investigación Aprobada:

Integrantes del Tribunal Examinador:

Loica Reyes María Rosa 
Loica Amadorada Ana 
Loica Torres Adriana 

Fecha: 15/12/04

PRÓLOGO

Es sumamente grato, presentar nuestro Trabajo Final de Investigación en Enfermería, el cual se realizó en el Centro de Salud N° 179 "Prof. Eugenio Carbonari", del distrito Jesús nazareno, departamento Guaymallén, Mendoza, 2004.

El tema investigado es el **Control ginecológico (PAP y Colposcopia) en las adolescentes entre 14 y 20 años**, que concurren a dicho establecimiento.

Para ello hemos consultado y analizado una serie de bibliografías argentinas y extranjeras, sobre temas de Salud Pública, Ginecología y Adolescencia.

Queremos agradecer la colaboración y apoyo de la Directora del Centro de Salud N° 179, Dra. Laura Comba, al personal de enfermería, médico y administrativo; a la comunidad del distrito Jesús nazareno, y a la licenciada María Rosa Reyes, docente de la asignatura Investigación en Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo. A quien queremos manifestarle nuestro reconocimiento por su asesoramiento, que nos guió en el desarrollo de este trabajo.

Tipo de Estudio	18
Área de Estudio	18
Definición y Medición de las Variables	19
Universo y Muestra	20
Método, Técnica e Instrumento de recolección	21
Procesamiento para la recolección de la información	21

Índice General

	<u>Página</u>
Carátula	I
Advertencia	II
Aprobación	III
Prólogo	IV
Índice General	V
Índice de Tablas y Gráficos	VII
Introducción	1
Tema	2
Problema	2
Objetivo General	2
Objetivos Específicos	2
Preguntas	3
Justificación	3
Marco Teórico	5
Diseño Metodológico	18
Tipo de Estudio	18
Área de Estudio	18
Definición y Medición de las	
Variables	19
Universo y Muestra	20
Método, Técnica e Instrumento	
de recolección	21
Procesamiento para la recolección	
de la información	21

Plan de tabulación Y Análisis de Tablas y Gráficos

de datos	Página	21
Representación de los datos	22	
en Tablas y Gráficos	22	22
Conclusión	23	64
Recomendaciones	23	66
Bibliografía	24	67
Anexos	24	68
N° 1: Encuesta	26	68
N° 2: Referencia de Tabla Matriz	26	70
Procesamiento de datos	27	70
Matriz de datos	27	73
N° 3: Resumen mensual de	29	
consultorios externos	29	74
N° 4: Consultorios externos:	30	
Atención médica	30	75
N° 5: Fotos	31	77
Gráfico N° 8	31	
Tabla N° 9	33	
Gráfico N° 9	33	
Tabla N° 10	34	
Gráfico N° 10	34	
Tabla N° 11	35	
Gráfico N° 11	35	
Tabla N° 12	37	
Gráfico N° 12	37	

Índice de Tablas y Gráficos

	<u>Página</u>
Tabla N° 1	22
Gráfico N° 1	22
Tabla N° 2	23
Gráfico N° 2	23
Tabla N° 3	24
Gráfico N° 3	24
Tabla N° 4	26
Gráfico N° 4	26
Tabla N° 5	27
Gráfico N° 5	27
Tabla N° 6	29
Gráfico N° 6	29
Tabla N° 7	30
Gráfico N° 7	30
Tabla N° 8	31
Gráfico N° 8	31
Tabla N° 9	33
Gráfico N° 9	33
Tabla N° 10	34
Gráfico N° 10	34
Tabla N° 11	35
Gráfico N° 11	35
Tabla N° 12	37
Gráfico N° 12	37

Tabla N° 13	39
Gráfico N° 13	39
Tabla N° 14	40
Gráfico N° 14	40
Tabla N° 15	42
Gráfico N° 15	42
Tabla N° 16	43
Gráfico N° 16	43
Tabla N° 17	45
Gráfico N° 17	45
Tabla N° 18	46
Gráfico N° 18	46
Tabla N° 19	47
Gráfico N° 19	47
Tabla N° 20	48
Gráfico N° 20	48
Tabla N° 21	50
Gráfico N° 21	50
Tabla N° 22	51
Gráfico N° 22	51
Tabla N° 23	52
Gráfico N° 23	52
Tabla N° 24	53
Gráfico N° 24	53
Tabla N° 25	55
Gráfico N° 25	55

INTRODUCCIÓN

Tabla N° 26	56
Gráfico N° 26	56
Tabla N° 27	57
Gráfico N° 27	57
Tabla N° 28	59
Gráfico N° 28	59
Tabla N° 29	60
Gráfico N° 29	60
Tabla N° 30	61
Gráfico N° 30	61
Tabla N° 31	62
Gráfico N° 31	62

El tema elegido es el Control ginecológico (PAP Y Colposcopia) en las adolescentes entre 14 y 20 años, ya que consideramos que si no se toma conciencia y se realizan los controles pertinentes a tiempo, pueden producirse consecuencias a largo plazo e incluso la muerte. Ya que estudios estadísticos han demostrado que el 60% de las mujeres adultas mueren al día en Argentina, por Cáncer de cuello de útero.

Por ello es importante fomentar y promover la educación de la salud en las adolescentes; ya que, en esta etapa, presentan muchos temores e inquietudes en relación a su salud, y además se encuentran expuestas altamente a factores de riesgo, como son: embarazo adolescente, infecciones vaginales, promiscuidad, relaciones sexuales a edad temprana, que pueden producir alteración en su salud.

INTRODUCCIÓN

La siguiente investigación es una producción hecha por el esfuerzo de las autoras, que han trabajado con la idea de compartir con los lectores, su experiencia en la iniciación como investigadoras, durante el cursado del último año de su carrera de Licenciatura en Enfermería.

Siendo esta una de las funciones específica de los profesionales de enfermería, que desarrollan con el objetivo de adaptarse a las necesidades de la comunidad. Esta función es de gran importancia, ya que incorpora evidencias científicas a la práctica profesional.

El desarrollo de esta investigación se centra en el área de Salud Pública, basada en la prevención y promoción de la salud, pilar fundamental de la Atención Primaria de la Salud (APS).

El tema elegido es el Control ginecológico (PAP Y Colposcopia) en las adolescentes entre 14 y 20 años, ya que consideramos que si no se toma conciencia y se realizan los controles pertinentes a tiempo, pueden producirse consecuencias a largo plazo e incluso la muerte. Ya que estudios estadísticos han demostrado que el 60% de las mujeres adultas mueren al año en Argentina, por Cáncer de cuello de útero.

Por ello es importante fomentar y promover la educación de la salud en las adolescentes; ya que, en esta etapa, presentan muchos temores e inquietudes en relación a su salud, y además se encuentran expuestas altamente a factores de riesgo, como son: embarazo adolescente, infecciones vaginales, promiscuidad, relaciones sexuales a edad temprana, que pueden producir alteración en su salud.

Tema: Control ginecológico en las adolescentes.

Problema: ¿Qué conocimiento sobre consecuencias y riesgos de la falta de control ginecológico (Papanicolau -PAP- y Colposcopia), tienen las adolescentes que concurren al Centro de Salud Nro. 179 "Prof. Eugenio Carbonari", del distrito Jesús Nazareno de Guaymallén., y su relación con los factores de riesgo a que están expuestas? En Mendoza, en los meses de octubre y noviembre de 2004.

Objetivos Generales:

Determinar el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes entre 14 y 20 años, que concurren al Centro de Salud Nro. 179 "Prof. Eugenio Carbonari", del distrito Jesús Nazareno de Gllén., sobre las consecuencias y riesgos derivados de la falta de control ginecológico, y su relación con los factores de riesgo a que se encuentran expuestas. Animando así a las jóvenes a realizar los controles necesarios para el cuidado de su salud, lo cual favorece la prevención y promoción de la salud.

Objetivos Específicos:

- Determinar cuantas adolescentes se realizan los controles ginecológicos anuales (PAP Y Colposcopia).
- Establecer el grado de conocimiento de las adolescentes sobre las consecuencias y riesgos, y en que medida se preocupan por su salud.

- Determinar si el área de enfermería brinda información adecuada sobre los controles ginecológicos a las adolescentes que concurren al Centro de Salud.

Preguntas:

- 1) ¿Con qué frecuencia se realizan los controles ginecológicos las adolescentes?
- 2) ¿Reciben información clara sobre las consecuencias y riesgos que se producen en el inicio prematuro de las relaciones sexuales? ¿De dónde la obtuvieron?
- 3) ¿Las adolescentes se interesan o preocupan por obtener información?
- 4) ¿Qué tipo de información reciben las adolescentes en el Centro de Salud? ¿Quién brinda información?
- 5) ¿Cuáles son los factores de riesgo más comunes en este grupo de adolescentes?
- 6) ¿Se promueve la educación en el Centro de Salud?

Justificación:

El siguiente trabajo de investigación fue elegido porque creemos que es un tema que incumbe al ejercicio de la enfermería, ya que se encuentra enfocado a un problema de nuestra sociedad actual.

El objetivo es investigar el conocimiento que tienen las adolescentes de la población elegida, sobre la importancia de realizar los controles

ginecológicos, manteniendo y respetando la privacidad e intimidad de las mismas.

La prevención y promoción de la salud es una actividad que se encuentra a cargo de enfermería, cuya finalidad es evitar consecuencias y complicaciones que implica en las adolescentes la falta de concientización del cuidado personal en relación a su salud.

El trabajo no presenta mayores inconvenientes, ya que se utilizarán recursos de bajo costo; además el lugar elegido es accesible a nuestras posibilidades económicas.

A través de esta investigación, deseamos aportar, a la comunidad, por medio del centro asistencial, las herramientas necesarias para que éste ayude a prevenir las consecuencias relacionadas con los factores de riesgo a los que se exponen.

Basados en los postulados de las diferentes teorías de la historia de la enfermería y en el objetivo propuesto por la organización mundial de la salud, "Salud para todos en el Siglo XXI," creemos que la Salud Pública, cumple un rol fundamental para ayudar a conservar y mantener la salud, con una tendencia a la independencia de las personas por medio del autocuidado, desafío que sólo puede lograrse a través de la atención primaria de la salud (A.P.S.) con las diferentes actividades propuestas, para la promoción y prevención de la salud.

Esta reflexión es la que nos lleva a realizar esta investigación enfocada hacia un grupo de adolescentes de determinada edad, quienes carecen de información sobre las causas y consecuencias de una práctica sexual precoz.

MARCO TEÓRICO

Analizando la realidad social actual, desde el punto de vista como estudiante, observamos muy a menudo que el sistema de cuidado de la salud, enfocado especialmente en la atención de enfermería, se enfrenta diariamente a cambios que obligan a los nuevos profesionales a formarse de manera constante, para poder satisfacer las demandas exigidas por la sociedad.

Los avances tecnológicos y científicos de los últimos años han provocado notables cambios en la medicina. Por ello continuamente la capacitación y perfeccionamiento debe formar parte del trabajo del equipo de salud, ofreciendo así un sistema de atención basado en un enfoque holístico y de buena calidad.

Basadas en los postulados de las diferentes teorías de la historia de la enfermería y en el objetivo propuesto por la organización mundial de la salud, "Salud para todos en el Siglo XXI " creemos que la Salud Pública, cumple un rol fundamental para ayudar a conservar y mantener la salud, con una tendencia a la independencia de las personas por medio del autocuidado, desafío que sólo puede lograrse a través de la atención primaria de la salud (A.P.S.) con las diferentes actividades propuestas, para la promoción y prevención de la salud.

Esta reflexión es la que nos lleva a realizar esta investigación enfocada hacia un grupo de adolescentes de determinada edad, quienes carecen de información sobre las causas y consecuencias de una practica sexual precoz.

Según Potter Perry (1) en Fundamentos de enfermería, " *la adolescencia es la transición entre la infancia y la edad adulta, normalmente comprendida entre los 13 y 18 años de edad*". Este periodo se caracteriza por cambios físicos, sociales, cognitivos, psicológicos y morales. Los que obligan a los adolescentes a enfrentarse y adaptarse a estos cambios.

Los comportamientos que presentan los adolescentes durante su evolución se relaciona directamente con las interacciones que mantienen con sus padres, hermanos, amigos, con los temores y esperanzas que tienen.

- El aumento de la independencia, la autonomía y los límites que imparten los padres crea una tensión en la relación con sus hijos.

- Mientras que con sus hermanos más pequeños desarrollan una interacción, donde ellos se sienten bien, ya que llevan el control y sirven de guía.

- Un entorno satisfactorio y seguro para los adolescentes, es el grupo de amigos, donde se sienten reconocidos y aceptados, ya que desarrollan sus ideas comparten sentimientos y actitudes similares.

1-Potter Perry, "Fundamentos de Enfermería". 1996. Mosby. 5ª Edición .España.

- La popularidad y reconocimiento dentro del grupo, aumenta la autoestima y refuerza el concepto de uno mismo. Aquellos adolescentes que se retraen y se aíslan de sus compañeros son los que luchan con su identidad en desarrollo.

- Los temores durante este periodo se centran en la aceptación por parte del grupo de amigos, en los cambios corporales, en la pérdida del autocontrol y en surgimiento de los deseos sexuales.

- Los mecanismos de defensa que utilizan los adolescentes para afrontar sus problemas, generalmente son la racionalización y la intelectualización. Cuando estos no satisfacen sus necesidades utilizan estrategias que intentan reducir la tensión, cayendo en el consumo exagerado de sustancias químicas, o evitando a la gente.

- Los adolescentes comienzan a formar una idea de familia y se interiorizan en la sociedad, respetan las reglas para no ser rechazados y así ganar la confianza de la gente.

- Se concentran en el desarrollo de sus habilidades, expresándolo generalmente en la práctica de deportes.

- Las necesidades nutricionales son mayores en las chicas disminuyen las necesidades calorías y aumentan las proteicas las de hierro aumentan el doble y las de calcio también.

El conocimiento del desarrollo del adolescente permite a los enfermeros poseer una perspectiva para ayudar a este grupo etario y su familia, a afrontar las situaciones de tensión, a través de diferentes actividades, sobre todo la educación para favorecer un desarrollo saludable.

Con respecto al desarrollo físico del adolescente, podemos mencionar que estos acontecen en forma rápida y la madures sexual se alcanza paulatinamente con el desarrollo de los caracteres primarios y secundarios. Los primeros son el resultado de los cambios físicos y hormonales, necesarios para la reproducción. Los caracteres secundarios son los que diferencian exteriormente a los hombres de las mujeres.

A continuación caracterizaremos algunos cambios fisiológicos producido en las adolescentes.

- Desarrollo mamario.
- Aparición del vello púbico pigmentado, facial y axilar.
- Menarquia (aparición de la menstruación).
- Aumento en la aparición de glándulas productoras de sudor y sebo, que pueden provocar acné.
- Ensanchamiento y profundización de la pelvis femenina, con depósito de grasa subcutánea, que le da el aspecto redondeado al cuerpo.

Basadas en la bibliografía de Gori(2), interpretamos que la aparición de la menarca se relaciona frecuentemente con un trauma psíquico, ya que marca el fin de la infancia y el comienzo de la transformación hacia la vida adulta. Este trauma sólo puede ser atenuado por un conocimiento previo, el cual debe ser previsto generalmente por la madre.

La interacción con el sexo opuesto en la adolescente, se experimenta con cierta timidez, a su vez las relaciones amorosas revelan el despertar sexual.

Durante la adolescencia se experimenta una etapa de transición que produce un estado de turbulencia, del cual debe salir para hallar un nuevo equilibrio, el que se alcanza con la completa madures sexual, aproximadamente a los 20 años.

Los cambios producidos son importantes para la personalidad futura.

Por ello es razonable que la joven requiera de la atención de ginecólogos especializados en esta etapa de desarrollo para actuar eficazmente en la orientación, prevención y diagnóstico de las patologías infanto juveniles.

2- Gori - Larusso y colaboradores, "Ginecología de Gori".2001.Editorial El Ateneo.

2ª Edición. Argentina.

De acuerdo a esto podemos analizar la necesidad que tiene nuestra sociedad actual, basadas en los altos índices de embarazo, enfermedades y abandono de si mismos de los adolescentes, de educar a la familia y crear lugares adecuados a la atención de los adolescentes con la finalidad de brindar educación e información sobre la reproducción, prevención y detección de enfermedades de transmisión sexual. Además de realizar los controles que fuesen necesarios.

Las patologías mas frecuentes en la adolescencia no son muy diferentes a las de la mujer adulta, es por ello que el equipo de salud, desde su lugar de trabajo debe detectar aquellas niñas que se encuentran en la etapa de iniciar la adolescencia, favoreciendo la formación adecuada con respecto a los cambios que se producirán y así evitar riesgos futuros en la salud de las mismas; como también detectar a las jóvenes con factores de riesgos expuestos para evitar complicaciones.

Desde nuestro punto de vista observamos que en la realidad las jóvenes solo concurren a una consulta ginecológica cuando detectan síntomas extraños o desconocidos por ellas. Generalmente lo hacen motivadas y acompañadas por sus madres, amigas y ocasionalmente solas.

La etapa de la adolescencia crea en los jóvenes nuevos interrogantes, que a veces son satisfechos por la información que con anterioridad le han podido brindar sus padres. Pero cuando no tienen esta posibilidad se exponen a factores que producen inestabilidad emocional y que lleva a estas a tener actitudes erróneas comprometiendo su salud.

A veces la información recibida por los padres es incompleta, por ello hay casos en que ellos mismos llevan a sus hijas a una consulta ginecológica para recibir orientación profesional. En otros casos la consulta no se realiza debido a la falta de información y los temores de las jóvenes.

Nosotras coincidimos con Zeiguer (3), respecto a los temores que se presentan al momento de realizar una consulta ginecológica; estos son:

- Temor al descubrimiento de presuntas anormalidades.
- Temor a ser juzgadas por la información que solicitan.
- Temor a que el profesional descubra, por el simple examen genital conductas sexuales que consideran sancionables.

Por ello, podría llegar a deberse la poca concurrencia de adolescentes al Centro de Salud, a realizar la visita al ginecólogo, de acuerdo a los datos estadísticos obtenidos del Centro de Salud N° 179 "Prof. Eugenio Carbonari", distrito Jesús Nazareno, Gllén, en el año 2003, los cuales se muestran a continuación:

EDAD	NÚMERO
10 a 14 años	1
15 a 19 años	121

- 3- Zeiguer. "Ginecología Infanto - Juvenil". 1987. Editorial Médica Panamericana. 2° Edición. Argentina.

Además, adjuntamos los datos estadísticos de los meses de enero-septiembre del año en curso, de las adolescentes entre 10 y 19 años.

MES	NÚMERO
Enero	64
Febrero	92
Marzo	104
Abril	94
Mayo	74
Junio	62
Julio	60
Agosto	68
Septiembre	107

Con frecuencia el motivo de consulta referido por la paciente no es el real, debido a los temores anteriormente citados, por lo tanto siguen sin recibir la información adecuada, como son los controles básicos ginecológicos que deben realizarse periódicamente como mínimo una vez al año estos son: Papanicolau (PAP) y Colposcopia.

A través de estos métodos se puede detectar el Carcinoma Cérvico-Uterino, que sigue siendo en nuestro medio el cáncer más frecuente, el que mayor número de muertes produce al año y el que genera el mayor número de ingresos hospitalarios, con la consecuente carga de desajustes sociales y económicos, para familias que tienen que enfrentarse a la realidad de la muerte de esposas y madres, aún en etapa productiva, que dejan los hijos solos y a sus esposos desconcertados y tristes.

Cada año se registra el descubrimiento de un buen número de casos en estadios avanzados y de muertes a causa de esta enfermedad. Y lo más triste del caso, es que esas son muertes que no debieran producirse.

Desde 1982 contamos con el método de PAP. Este examen es un chequeo a la que toda mujer debe someterse. Consiste en un procedimiento que no causa dolor, y que es muy efectivo para detectar la presencia de cáncer cervical. Aunque no es infalible, el test detecta el 95 % de los cánceres de cuello uterino, y lo que es más importante, los evidencia en un estado en el que todavía no se ven a simple vista, y por lo tanto, pueden ser tratados y curados.

El procedimiento es el siguiente:

- Toma de muestra: con una espátula o con una pequeña escobilla, se extrae una muestra de mucosidad del cuello del útero. También se puede aspirar.
- El recipiente: la muestra se coloca en un porta objeto de vidrio y luego se fija con laca.
- Estudio citológico: la muestra es enviada a un laboratorio para conocer el tipo de células que hay en el cuello uterino.
- Examen exploratorio: este es el primer paso para la detección de las células pre cancerosas o cancerosas.

El resultado negativo significa que su cervix es normal. Un resultado positivo significa que aparecen células anormales. Este resultado positivo no prueba que haya cáncer, ni siquiera displasia, pero usualmente significa que

deben hacerse un reconocimiento intenso como una Colposcopia o una Biopsia.

La primera citología vaginal debe hacerse antes de empezar a tener relaciones sexuales y después de pasado un año. Si los dos resultados son normales, el médico y usted quedarán de acuerdo en los intervalos de tiempo que debe pasar entre uno y otro estudio, a no ser que este en el grupo de alto riesgo. Si es así, tendrá que realizárselo una vez al año.

Los requisitos para realizar el PAP son:

- No estar en el periodo menstrual.
- No haber tenido relaciones sexuales las 48 hs. anteriores.
- No haber aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 hs.

La colposcopia, antes mencionada, es un procedimiento médico en el cual se utiliza un microscopio especial (colposcopio) para mirar dentro de la vagina y examinar detenidamente el cuello uterino (la abertura del útero o matriz). El colposcopio amplía la imagen de la parte exterior del cuello uterino. A veces se extrae una pequeña muestra de tejido, llamada biopsia, para efectuar estudios adicionales. Las muestras del tejido le ayudan al médico a decidir como tratar cualquier problema que se descubra.

La colposcopia por lo general se hace cuando se tiene una prueba de PAP anormal. Otra de las razones por lo que se realiza este examen es cuando durante un examen pélvico de cuello uterino, la vagina o la vulva se observan anomalías.

El procedimiento es el siguiente:

La paciente se acostará en una camilla como lo hace para un examen normal, se abren las paredes de la vagina con el espéculo, entonces se coloca el colposcopio en la abertura de la vagina. El médico mira dentro de la vagina para localizar cualquier área problemática del cuello uterino o de la vagina. Si existe cualquier inquietud, el médico extrae una pequeña muestra (biopsia).

En el caso de una Biopsia el médico anestesia primero el área, el tejido se envía a un laboratorio para que se efectúen los estudios adicionales. Los resultados de laboratorio deberían estar listos en 2 o 3 semanas.

Los factores epidemiológicos de riesgo de Cáncer uterino más comunes son:

- Sexualidad prematura: se trata de mujeres que tuvieron su primera experiencia sexual antes de los 16 años.
- Números de parejas sexuales: esto tiene relación con la mujer y también con su pareja.
- Embarazo adolescente: las mujeres que fueron madres muy jóvenes, están más expuestas.
- Hábitos de higiene y sexuales: esta enfermedad se puede prevenir igual que cualquier enfermedad venérea, con higiene y uso de preservativo.
- Hombre circuncidado: si fue así, la mujer corre menos riesgo de desarrollar este tipo de cáncer.

Analizando dicha situación, pensamos que lo importante es concientizar y educar a las adolescentes sobre los comportamientos sexuales adecuados y los factores de riesgo a los que se exponen.

Esto podría lograrse creando desde la primera consulta una buena relación con la joven. El objetivo es retener a la joven y así disminuir sus temores, favoreciendo al autocuidado de la salud.

Los enfermeros tienen un papel importante en el cumplimiento de la promoción y prevención de la salud. Los cuales pueden lograrse mediante la participación activa dentro de los programas de salud comunitaria, dirigidos a los jóvenes, donde estos tienen como objetivo promover la salud, como así también prevenir y detectar enfermedades en fase precoz.

El profesional de enfermería debe tener una sólida base de conocimientos y comprensión de la sexualidad sana y las disfunciones sexuales más comunes, y debe entender como la orientación sexual, la cultura y las creencias religiosas influyen sobre la sexualidad. Además debe reconocer su propia escala de valores y convicciones acerca de la función sexual sin imponerlos al paciente, abstenerse de omitir juicios de valor para así proporcionar asistencia y ayuda.

Es fundamental que el enfermero sea capaz de detectar los casos en los que los problemas sexuales requieran la intervención de otros profesionales sanitarios y de transferir al paciente a los grupos comunitarios de apoyo.

Los programas de salud comunitarios se basan generalmente en planes de enseñanza para el individuo en materia de salud. Para este grupo etario, a menudo los temas son: Reproducción Sexual, Anticonceptivos, Enfermedades de Transmisión Sexual (E. T. S.), Aborto, Embarazo Adolescente.

Como educador el profesional de enfermería debe ofrecer la información necesaria para permitir al sujeto tomar decisiones acertadas acerca de sus prácticas de salud.

Durante el asesoramiento en conjunto con el paciente, la enfermera elabora un plan de actuación que puede provocar cambios de conducta y estilo de vida para el bienestar del paciente.

Área de Estudio:

Lugar: Centro de Salud N° 179 "Prof. Eugenio Carbonari", distrito Jesús Nazareno, Dpto. Guaymallén, Mendoza, Argentina.

Zona: urbana.

Características de la Institución: Se encuentra ubicada entre las calles Ascazubi y Río Salado.

Edificación hecha de material.

Diseño Metodológico

Tipo de Investigación:

Según el período y secuencia del estudio: la investigación es transversal, ya que se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. El tiempo no es importante en relación con la forma que se dan los fenómenos.

Según análisis y alcance de los resultados: analítico y explicativo. Estudio Analítico: busca contestar por que suceden determinados fenómenos, cuál es la causa o factor de riesgo asociado, o cuál es el efecto de esa causa o factor de riesgo. En general estos diseños buscan la asociación o correlación entre variables.

Área de Estudio:

Lugar: Centro de Salud N° 179 "Prof. Eugenio Carbonari", distrito Jesús Nazareno, Dpto. Guaymallén, Mendoza, Argentina.

Zona: urbana.

Características de la Institución: Se encuentra ubicada entre las calles Ascazubi y Río Salado.

Edificación hecha de material.

Servicios médicos: pediatría, clínica médica, ginecología, enfermería, psicología, nutricionista.

Directora: Dra. Laura Comba.

Definición y Medición de las Variables:

- Características de las adolescentes:

Variables: Edad

Hijos

Nivel de Instrucción

Operacionalización de las Variables:

Edad: 14 - 16

17 - 20

Hijos: Si

No

Nivel de Instrucción:

P.I

P.C

S.I

S.C

Universitario incompleto

Terciario incompleto

Método - Factores de riesgo:

Entrevista anónima estructurada.

Variables: nivel socioeconómico - cultural.

Procedimientos para la recolección de la información:

Operacionalización de las Variables:

Tiempo: esta investigación se llevará a cabo en los meses de octubre y

Trabajo: Si el año 2004.

No En el mes de noviembre se realizará la aplicación del instrumento, análisis y presentación de datos.

¿Qué tipo? Dependiente

Recursos: Físico: Centro Independiente

Material: entrevista, cámara fotográfica, mandabuz.

Humano: entrevistadores, personal del Centro de Salud y

entrevistados.

Medición: Escala nominal y ordinal.

Plan de tabulación y Análisis de datos:

Universo y Muestra:

Tabulación: una vez recolectada la información, volcaremos dichos datos

Población: Total de adolescentes entre 14 y 20 años: 79. Resumen mensual

de consultorio externo septiembre 2004, Centro de Salud N° 179, del

distrito Jesús Nazareno, Gllén. Mendoza. 2004.

Muestra: 30 % de la población de las adolescentes entre 14 y 20 años: 24.

Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén. Mendoza. 2004.

Métodos, técnicas e instrumentos de recolección:

Entrevista anónima estructurada.

Procedimientos para la recolección de la información:

Tiempo: esta investigación se llevará a cabo en los meses de octubre y noviembre del año 2004.

En el mes de noviembre se realizará la aplicación del instrumento, análisis y presentación de datos.

Recursos: Físico: Centro de Salud N° 179.

Material: entrevistas, lapiceras, cámara fotográfica, mendobus.

Humano: entrevistadores, personal del Centro de Salud y entrevistados.

Plan de tabulación y Análisis de datos:

Tabulación: una vez recolectada la información, volcaremos dichos datos en tablas y gráficos de tortas y barra.

Análisis: una vez volcados los datos a dicha tabla y gráfico estadístico, se someterá la información al análisis y se determinará la hipótesis.

Tabla N° 1: Distribución de la muestra según edad de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Güirapao, octubre y noviembre, 2004.

Edad	F	Fr	Fr %
14 a 16 años	6	0,25	25
17 a 20 años	18	0,75	75
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

TABLAS

Gráfico N° 1: Distribución de la muestra según edad de las adolescentes que concurren al Centro de Salud N°179 "Prof. Eugenio Cárdenas", Jesús Nazareno, Güirapao, 2004.



GRÁFICOS

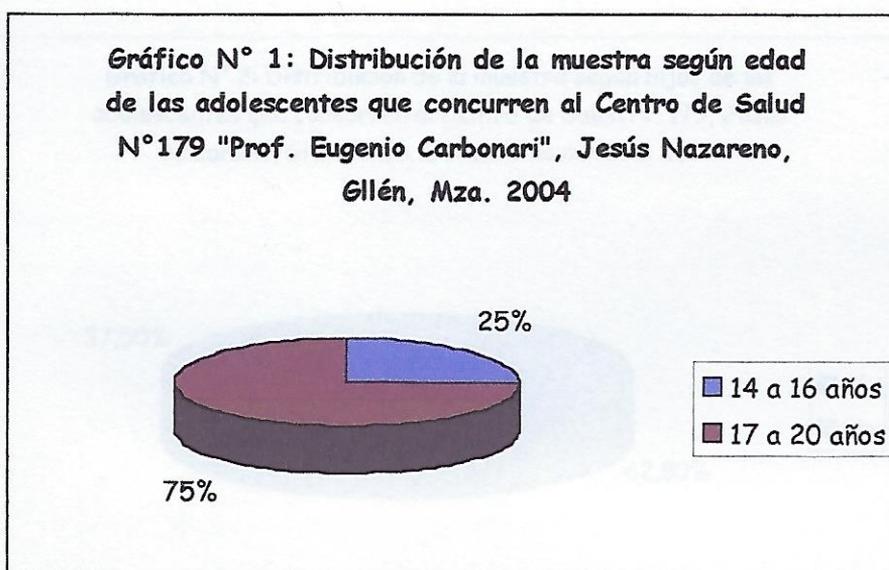
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que la mayoría de las adolescentes encuestadas, oscila entre las edades de 17 y 20 años. Estos datos concuerdan con el marco teórico, ya que a estas edades la mujer alcanza su madurez y comienza a preocuparse por su salud.

Tabla N° 1: Distribución de la muestra según edad de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Edad	F	Fr	Fr %
14 a 16 años	6	0,25	25
17 a 20 años	18	0,75	75
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



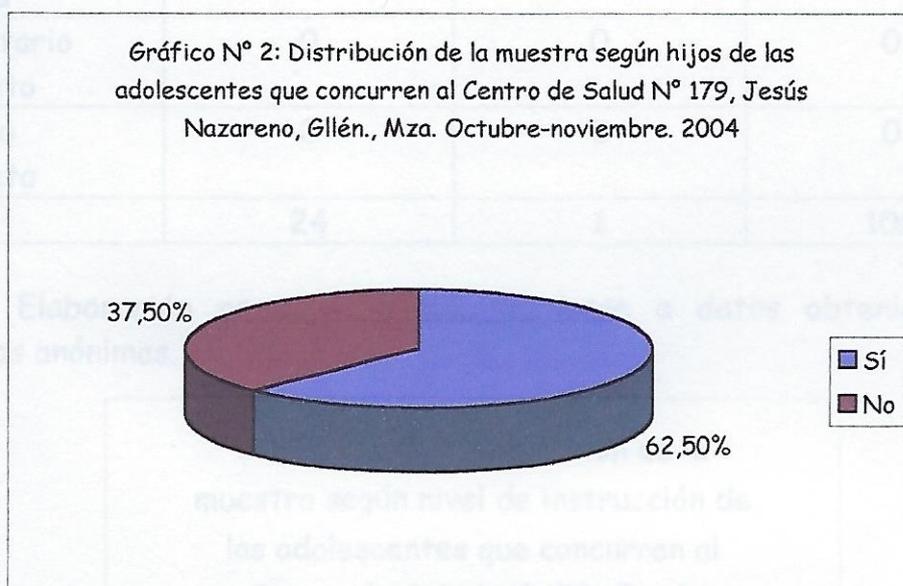
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que la mayoría de las adolescentes encuestadas, oscila entre las edades de 17 y 20 años. Estos datos concuerdan con el marco teórico, ya que a estas edades la mujer alcanza su madurez y comienza a preocuparse por su salud.

Tabla N° 2: Distribución de la muestra según hijos de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Hijos	F	Fr	Fr %
Sí	15	0,625	62,5
No	9	0,375	37,5
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



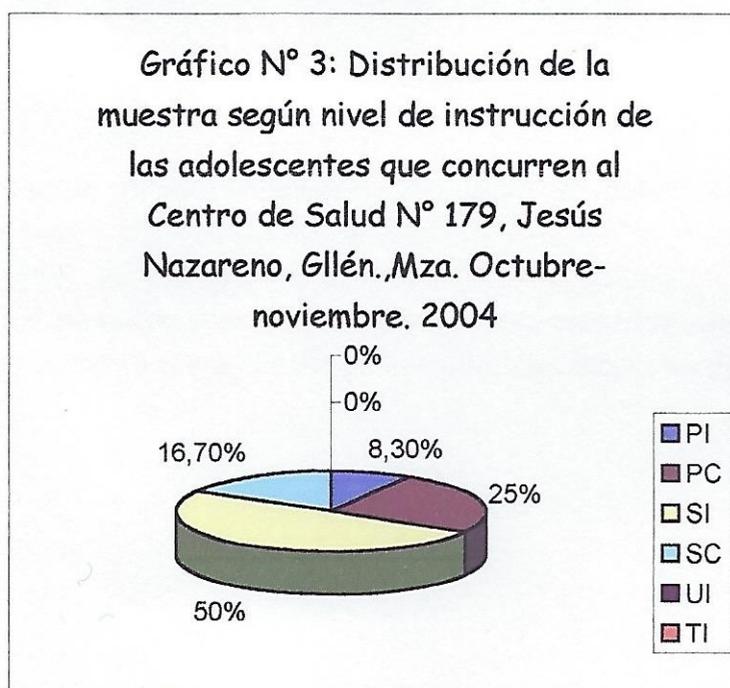
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 62% de las adolescentes son madres. Esto se debería a la falta de concientización de las adolescentes, pese a la información de salud reproductiva y planificación familiar que brinda el Centro de Salud.

Tabla N° 3: Distribución de la muestra según nivel de instrucción de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Nivel de instrucción	F	Fr	Fr %
Primaria Incompleta	2	0,083	8,3
Primaria completa	6	0,25	25
Secundaria incompleta	12	0,5	50
Secundaria completa	4	0,167	16,7
Universitario incompleto	0	0	0
Terciario incompleto	0	0	0
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 50% de las adolescentes no tiene el secundario completo, ya que en esta etapa se experimentaría un periodo de transición, que produce rebeldía, que puede ocasionar deserción escolar.

Referencia del gráfico:

PI: Primaria incompleta.

PC: Primaria completa.

SI: Secundario incompleto.

SC: Secundario completo.

UI: Universitario incompleto.

TI: Terciario incompleto.

F	Fr	Fr %
3	0,125	12,5
21	0,875	87,5
24	1	100

Gráfico N° 4: Distribución de la muestra según si trabajan las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Glén, Mza. Octubre-noviembre, 2004



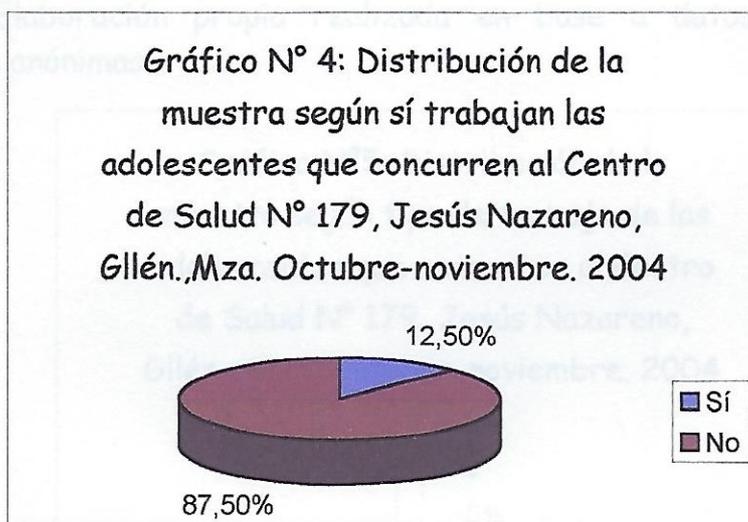
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 87% de las adolescentes encuestadas, no trabaja. Esto se debería a que, el rango elegido, son menores de edad.

Tabla N° 4: Distribución de la muestra según sí trabajan las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Glén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Trabaja	F	Fr	Fr %
Sí	3	0,125	12,5
No	21	0,875	87,5
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



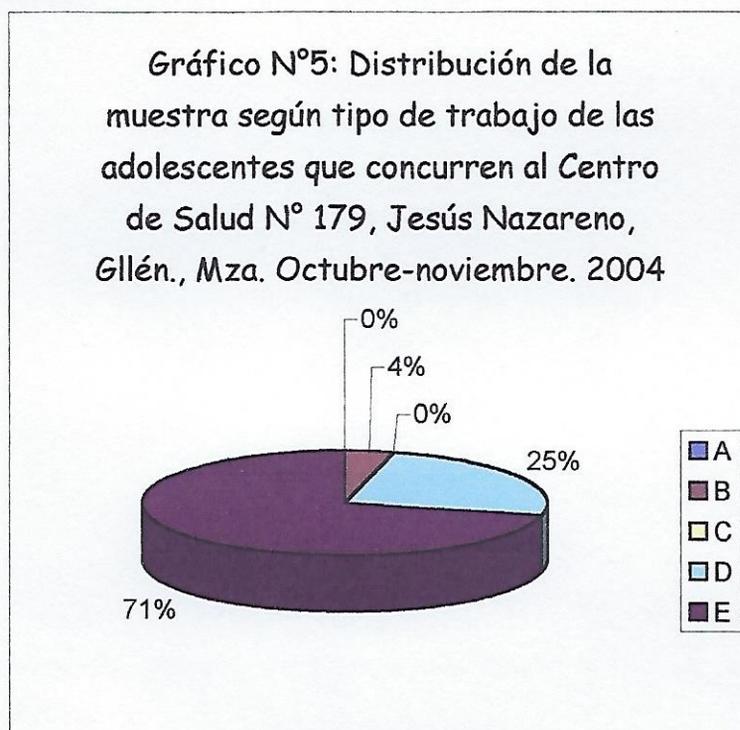
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 87% de las adolescentes encuestadas, no trabaja. Esto se debería a que, el rango elegido, son menores de edad.

Tabla N° 5: Distribución de la muestra según tipo de trabajo de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Tipo de trabajo	F	Fr	Fr %
Dependiente	0	0	0
Independiente	1	0,04	4
Plan jefa de hogar	0	0	0
Otros	6	0,25	25
Ninguno	17	0,71	71
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

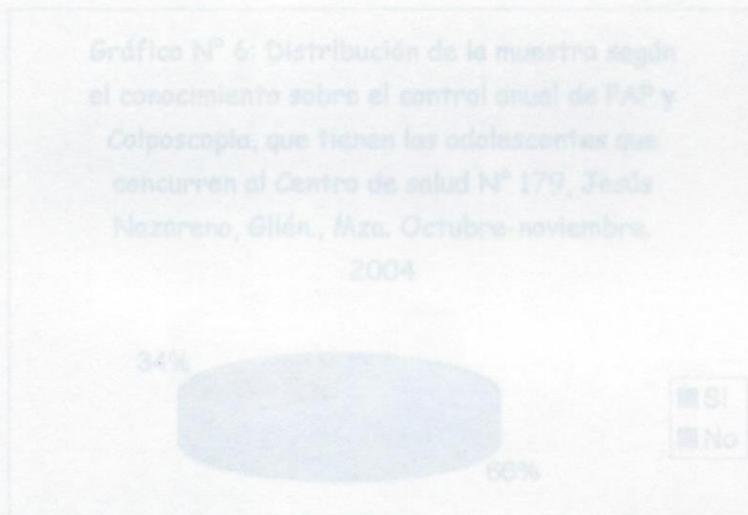
Nota: La gráfica muestra que el 71% de las adolescentes no tiene ningún tipo de trabajo, esto se relaciona con la tabla anterior, ya que podría deberse a que son menores de edad.

Referencias del gráfico:

- A: Dependiente.
- B: Independiente.
- C: Plan jefa de hogar.
- D: Otros.
- E: Ninguno.

	F	Fr	Fr %
A	16	0,66	66
B	8	0,34	34
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



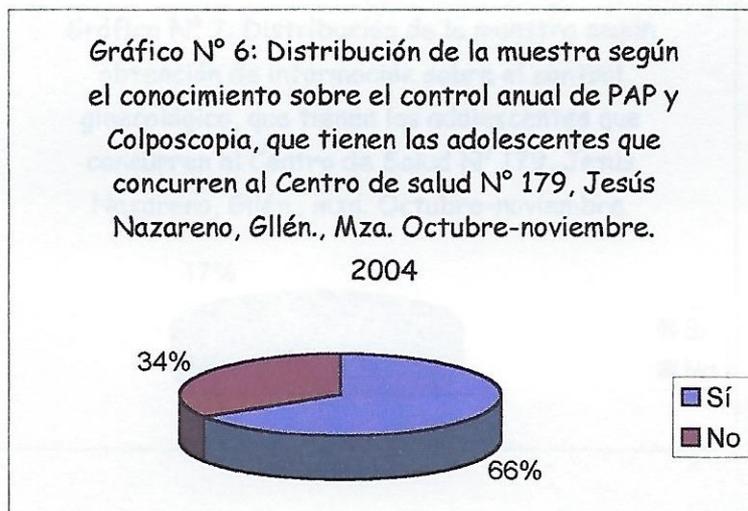
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 66% de las adolescentes conocen los estudios que deben realizarse considerando el mantener las relaciones sexuales. Esto se relaciona con la teoría de que en esta edad, las adolescentes, tienen muchas dudas e inquietudes en lo que respecta a su sexualidad.

Tabla N° 6: Distribución de la muestra según el conocimiento sobre el control anual de PAP y Colposcopia que tienen las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Conocimiento de las adolescentes sobre PAP y Colposcopia	F	Fr	Fr %
Sí	16	0,66	66
No	8	0,34	34
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



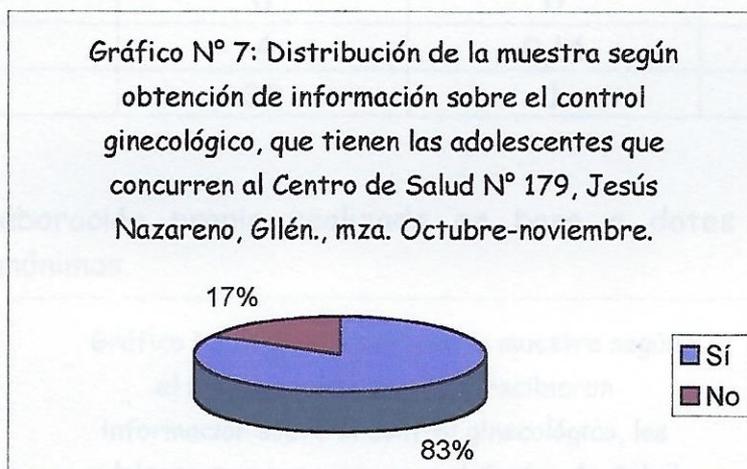
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 66% de las encuestadas, conocerían los estudios que deben realizarse anualmente al comenzar las relaciones sexuales. Esto se relaciona con la teoría debido a que en esta edad, las adolescentes, tienen muchas dudas e inquietudes en lo que respecta a su sexualidad.

Tabla N° 7: Distribución de la muestra según obtención de información sobre el control ginecológico que tienen las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Información de las adolescentes sobre control ginecológico	F	Fr	Fr %
Sí	20	0,83	83
No	4	0,17	17
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



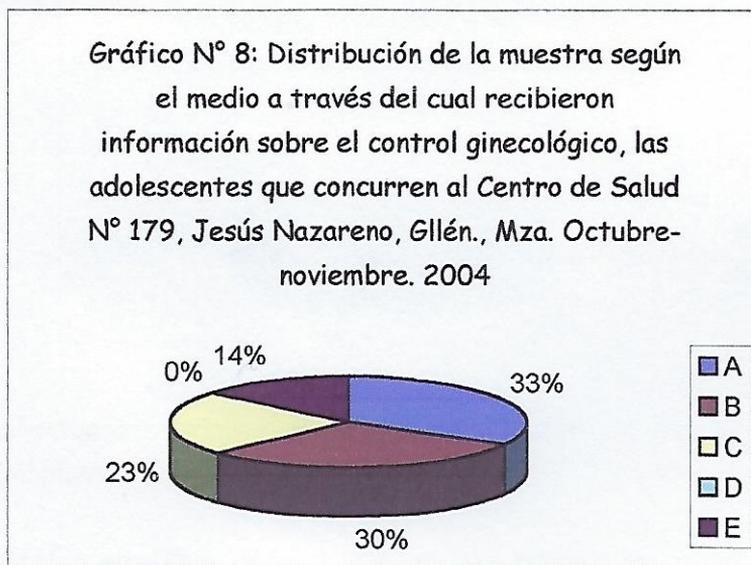
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 83% de la muestra, ha recibido información sobre el control ginecológico. Esto se relaciona con el gráfico anterior debido a que se informarían porque tienen dudas.

Tabla N° 8: Distribución de la muestra según el medio a través del cual recibieron información sobre el control ginecológico las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Medio a través del cual las adolescentes recibieron información sobre el control ginecológico	F	Fr	Fr %
Centro de salud	10	0,33	33
Escuela	9	0,3	30
Familia	7	0,23	23
Otros	0	0	0
Ninguno	4	0,14	14
Total	30	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

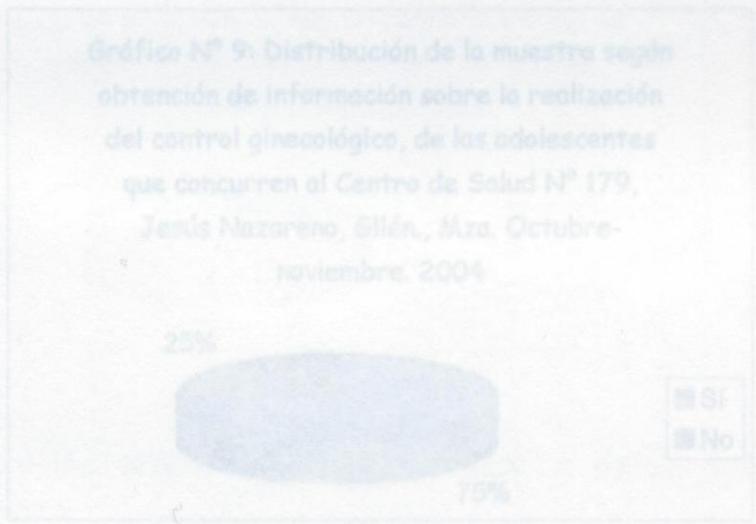
Nota: La gráfica muestra que el 33% de la información se recibió en el Centro de Salud, y un 23% por medio de la familia. Esto se relaciona con el marco teórico, ya que en él se menciona que la información proporcionada por la familia es incompleta, por lo que se requiere de una orientación profesional.

Referencias del gráfico:

- A: Centro de Salud.
- B: Escuela.
- C: Familia.
- D: Otros.
- E: Ninguno.

	F	Fr	Fr %
Si	18	0,75	75
No	6	0,25	25
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



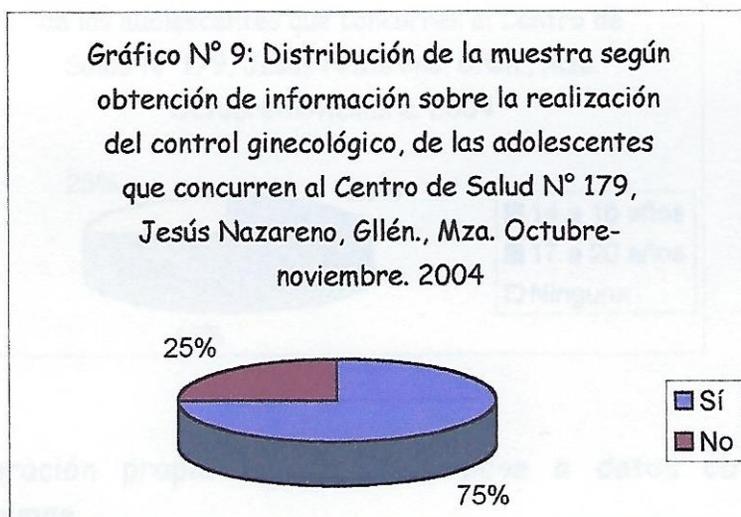
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 75% de las adolescentes si se ha realizado alguna vez un control ginecológico. Estos datos no concuerdan con la teoría, ya que en ella se indica que las adolescentes se realizan consultas ginecológicas por diversos temores.

Tabla N° 9: Distribución de la muestra según obtención de información sobre la realización del control ginecológico de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Obtención de información sobre la realización del control ginecológico en las adolescentes	F	Fr	Fr %
Sí	18	0,75	75
No	6	0,25	25
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



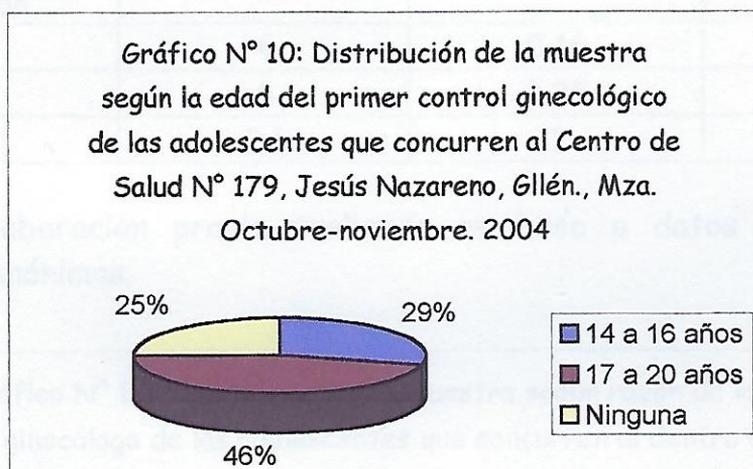
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 75% de las adolescentes si se ha realizado alguna vez un control ginecológico. Estos datos no concuerdan con la teoría, ya que en ella se indica que las adolescentes se realizan consultas ginecológicas por diversos temores.

Tabla N° 10: Distribución de la muestra según la edad del primer control ginecológico de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Edad del 1° control ginecológico de las adolescentes	F	Fr	Fr %
14 a 16 años	7	0,29	29
17 a 20 años	11	0,46	46
Ninguna	6	0,25	25
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 46% de las adolescentes se realizaron su primer control ginecológico entre los 17 y 20 años, esto podría deberse al alcance de la madurez de la mujer, que generalmente se da en esta etapa de edad.

Tabla N° 11: Distribución de la muestra según razón de la 1° visita al ginecólogo de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Razón de la 1° visita al ginecólogo de las adolescentes	F	Fr	Fr %
Atraso menstrual	9	0,38	38
Infección	2	0,084	8,4
Control	2	0,084	8,4
Estudios ginecológicos	1	0,042	4,2
Alteración en la menstruación	0	0	0
Dudas	4	0,16	16
Ninguna	6	0,25	25
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Gráfico N° 11: Distribución de la muestra según razón de la 1° visita al ginecólogo de las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre-noviembre. 2004



Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

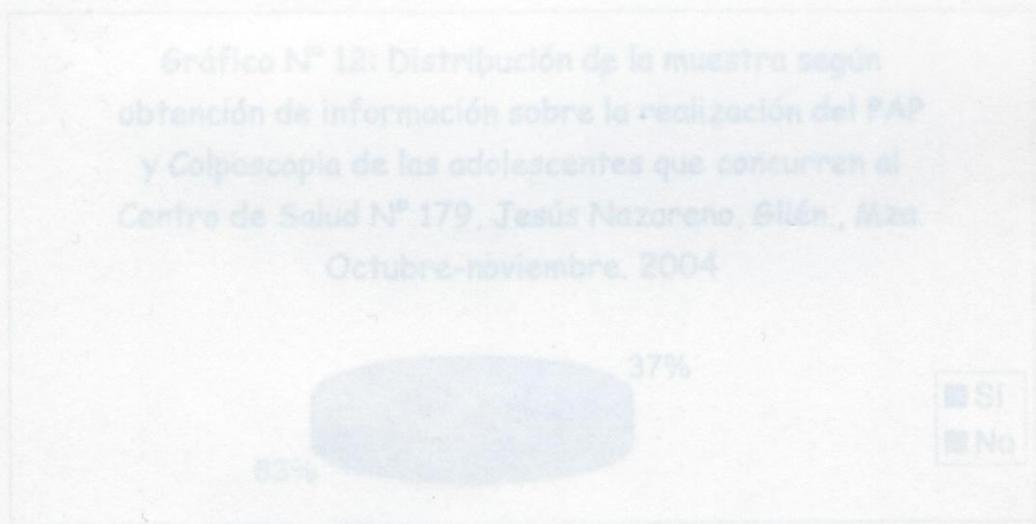
Nota: La gráfica muestra que el 38% del total de las adolescentes a concurrido por 1° vez al ginecólogo por atraso menstrual. Otro porcentaje importante es la visita por dudas, que es el 16%. Esto guardaría relación con la teoría, ya que en ella se menciona que las adolescentes solo concurren a una consulta ginecológica, cuando detectan síntomas o signos extraños o desconocidos por ellas.

Referencias del gráfico:

- A: Atraso Menstrual.
- B: Infección.
- C: Control.
- D: Estudios ginecológicos.
- E: Alteración en la menstruación.
- F: Dudas.
- G: Ninguna.

	F	Fr	Fr %
	37	0,37	37
	63	0,63	63
	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



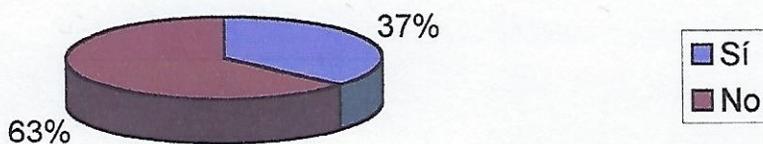
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Tabla N° 12: Distribución de la muestra según obtención de información sobre la realización del PAP y Colposcopia de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Información sobre la realización del PAP y Colposcopia de las adolescentes	F	Fr	Fr %
Sí	9	0,37	37
No	15	0,63	63
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Gráfico N° 12: Distribución de la muestra según obtención de información sobre la realización del PAP y Colposcopia de las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre-noviembre. 2004



Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

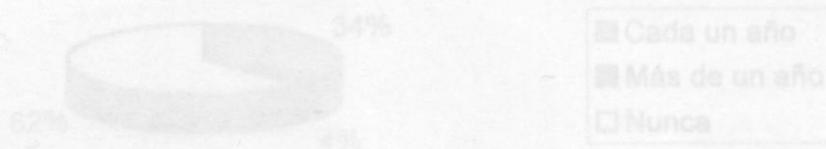
Nota: La gráfica muestra que el 63% de las adolescentes no se ha realizado los estudios de PAP y Colposcopia. Esto podría deberse a diversos temores que ellas manifestaron durante el llenado de las encuestas.

noviembre, 2004.

Frecuencia con que las adolescentes se realizan los controles de PAP y Colposcopia	F	Fr	Fr %
Cada un año	8	0,34	34
Más de un año	1	0,04	4
Nunca	15	0,62	62
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Gráfico N° 13: Distribución de la muestra según frecuencia con que se realizan los controles de PAP y Colposcopia las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gilón, Mza, Octubre-



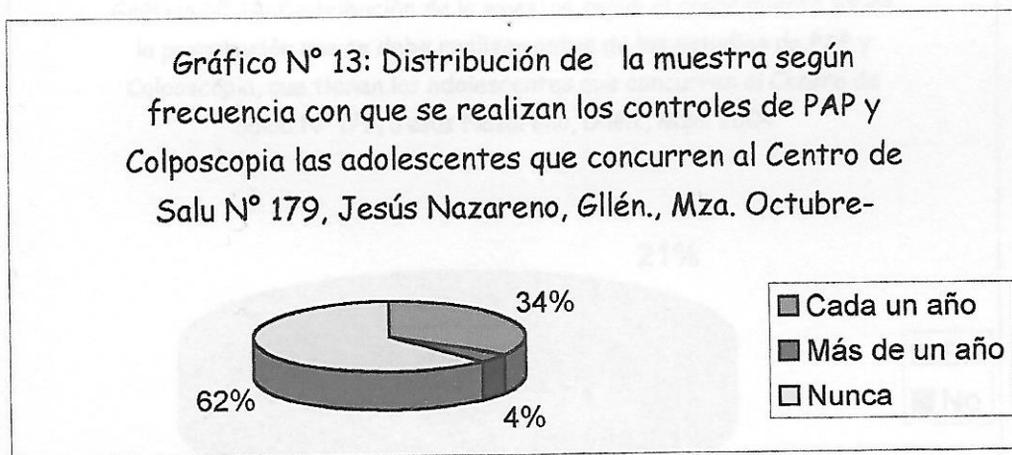
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 62% de las adolescentes no se ha realizado los controles de PAP y Colposcopia. Esto se debería a la falta de autocuidado y a diversos temores manifestados por ellas en las encuestas.

Tabla N° 13: Distribución de la muestra según frecuencia con que se realizan los controles de PAP y Colposcopia las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Frecuencia con que las adolescentes se realizan los controles de PAP y Colposcopia	F	Fr	Fr %
Cada un año	8	0,34	34
Más de un año	1	0,04	4
Nunca	15	0,62	62
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



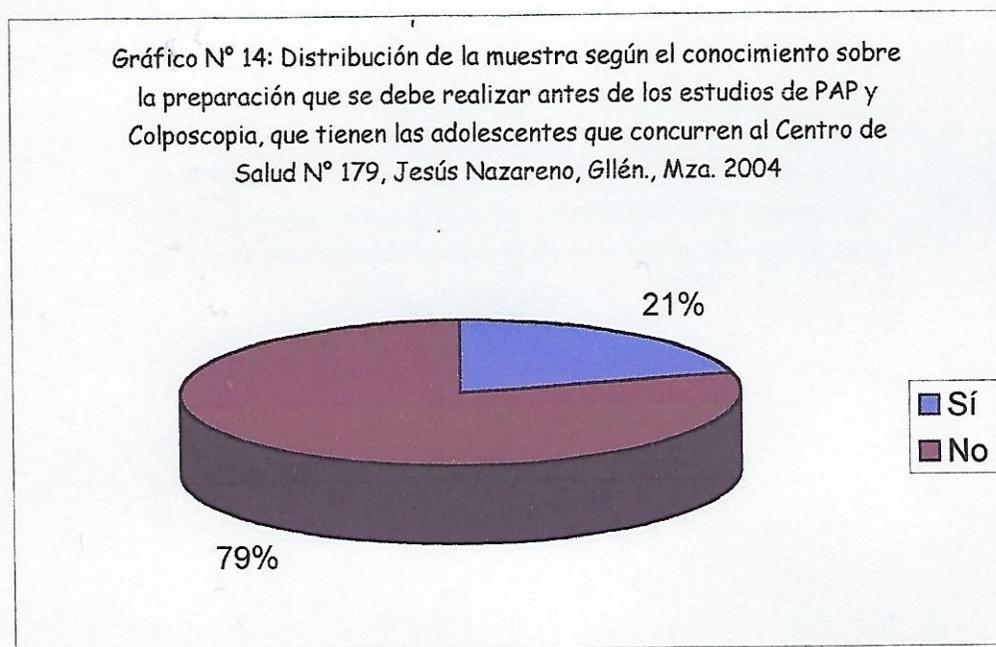
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 62% de las adolescentes no se ha realizado los controles de PAP y Colposcopia. Esto se debería a la falta de autocuidado y a diversos temores manifestados por ellas en las encuestas.

Tabla N° 14: Distribución de la muestra según el conocimiento sobre la preparación que se debe realizar antes de los estudios de PAP y Colposcopia que tienen las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Conocimiento de las adolescentes sobre la preparación para los estudios de PAP y Colposcopia	F	Fr	Fr %
Sí	5	0,21	21
No	19	0,79	79
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



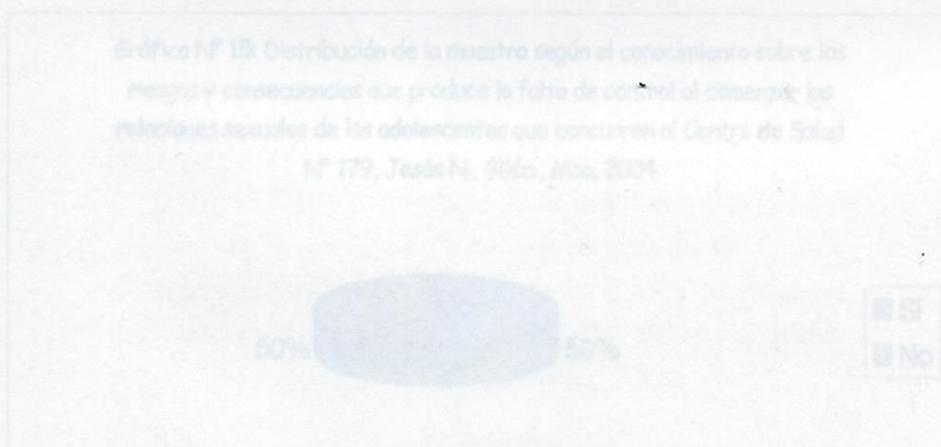
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 79% no conoce el método y la preparación que debe realizar la adolescente antes de cada estudio. Esto se debería a que la información recibida es incompleta o por dudas no esclarecidas al recibir la información.

Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gillén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Conocimiento de las adolescentes sobre riesgos y consecuencias de la falta de control ginecológico	F	Fr	Fr %
Sí	12	0,5	50
No	12	0,5	50
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



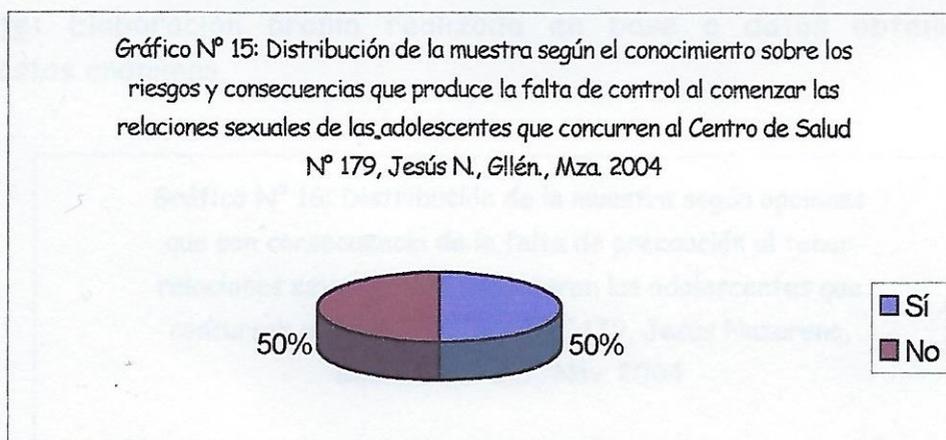
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que la mitad de la muestra conocería los riesgos y consecuencias que produce la falta de control al comenzar las relaciones sexuales.

Tabla N° 15: Distribución de la muestra según el conocimiento sobre los riesgos y consecuencias que puede producir la falta de control ginecológico al comenzar las relaciones sexuales, de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Conocimiento de las adolescentes sobre riesgos y consecuencias de la falta de control ginecológico	F	Fr	Fr %
Sí	12	0,5	50
No	12	0,5	50
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

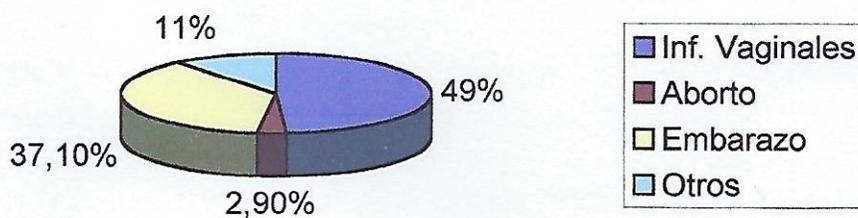
Nota: La gráfica muestra que la mitad de la muestra conocería los riesgos y consecuencias que produce la falta de control al comenzar las relaciones sexuales.

Tabla N° 16: Distribución de la muestra según las opciones que son consecuencia de la falta de precaución al tener relaciones sexuales, que consideran las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Consecuencias de la falta de precaución al mantener relaciones sexuales, consideradas por las adolescentes	F	Fr	Fr %
Infecciones vaginales	17	0,49	49
Aborto	1	0,029	2,9
Embarazo	13	0,371	37,1
Otras	4	0,11	11
Total	35	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Gráfico N° 16: Distribución de la muestra según opciones que son consecuencia de la falta de precaución al tener relaciones sexuales, que consideran las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Oct.-Nov. 2004



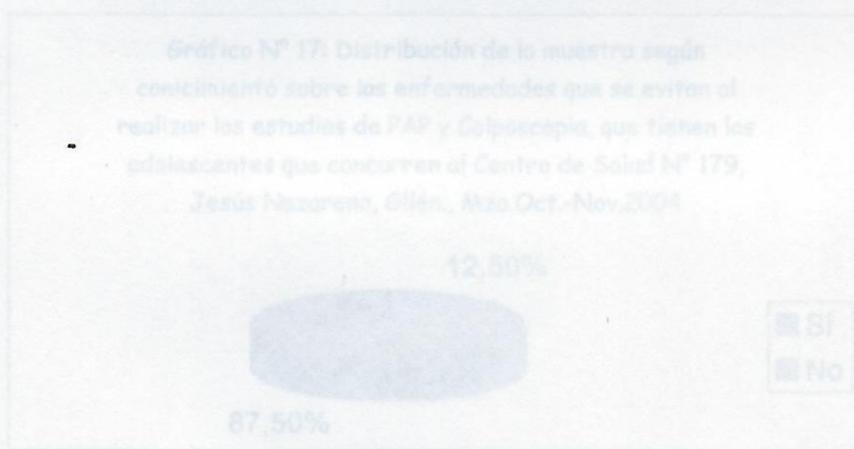
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 49% de las adolescentes señala como consecuencia de la falta de precaución a las infecciones vaginales.

que tienen las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Güllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Conocimiento que tienen las adolescentes sobre las enfermedades que se evitan al realizar el PAP y Colposcopia	F	Fr	Fr %
Sí	3	0,125	12,5
No	21	0,875	87,5
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



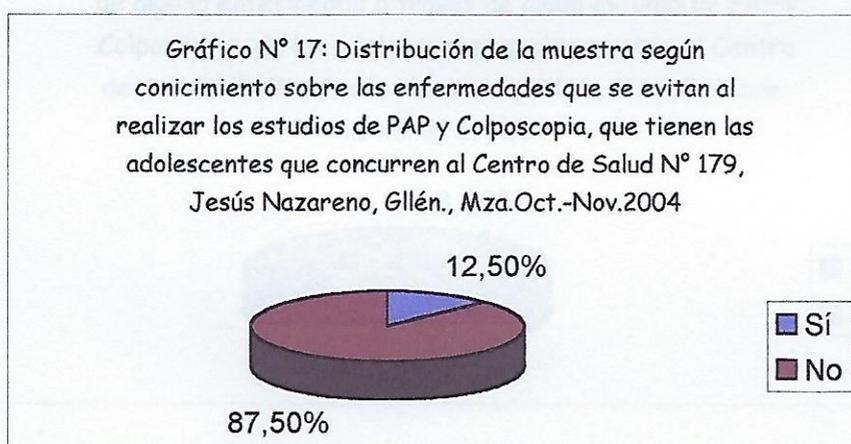
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 87% de las adolescentes no tendría los conocimientos adecuados sobre las enfermedades que se pueden evitar al realizar los estudios de PAP y Colposcopia. Este se debería a la falta de información o información deficiente.

Tabla N° 17: Distribución de la muestra según el conocimiento sobre las enfermedades que se evitan al realizar los estudios de PAP y Colposcopia, que tienen las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Conocimiento que tienen las adolescentes sobre las enfermedades que se evitan al realizar el PAP y Colposcopia	F	Fr	Fr %
Sí	3	0,125	12,5
No	21	0,875	87,5
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



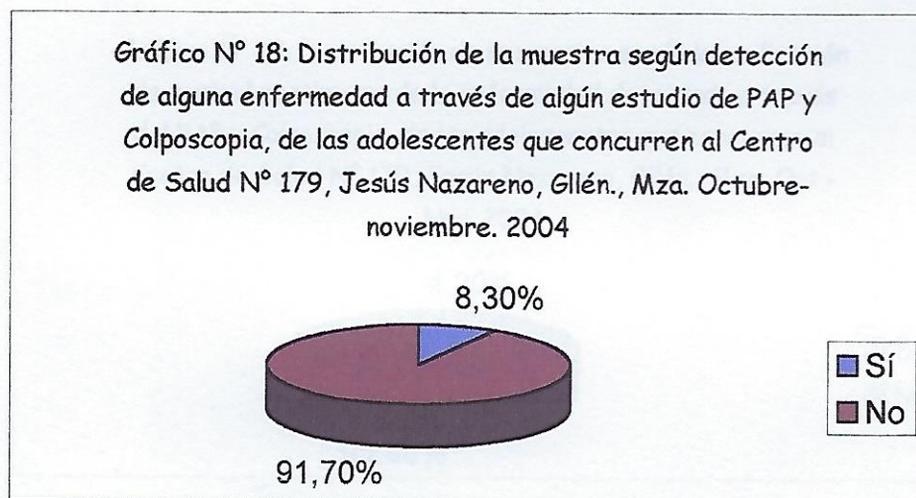
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que el 87% de las adolescentes no tendría los conocimientos adecuados sobre las enfermedades que se pueden evitar al realizar los estudios de PAP y Colposcopia. Esto se debería a la falta de información o información deficiente.

Tabla N° 18: Distribución de la muestra según detección de alguna enfermedad a través de algún estudio de PAP Y Colposcopia, de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Detección de enfermedad de las adolescentes a través del estudio de PAP y Colposcopia	F	Fr	Fr %
Sí	2	0,083	8,3
No	22	0,917	91,7
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



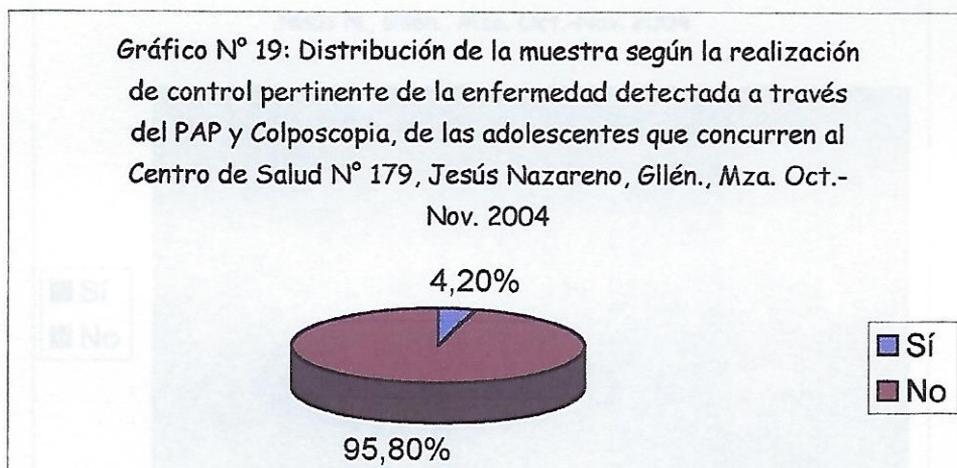
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

Nota: La gráfica muestra que al 91,7% de las adolescentes, no le habrían detectado alguna enfermedad a través de los estudios de PAP y Colposcopia. Esto se puede deber a que nunca se han realizado un control o que el mismo haya salido bien.

Tabla N° 19: Distribución de la muestra según la realización del control pertinente de la enfermedad detectada a través del estudio de PAP y Colposcopia, de las adolescentes que concurren al centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén, Mza. Octubre y noviembre, 2004.

Realización del control pertinente de la adolescente de su enfermedad detectada	F	Fr	Fr %
Sí	1	0,042	4,2
No	23	0,958	95,8
Total	24	1	100

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.



Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas anónimas.

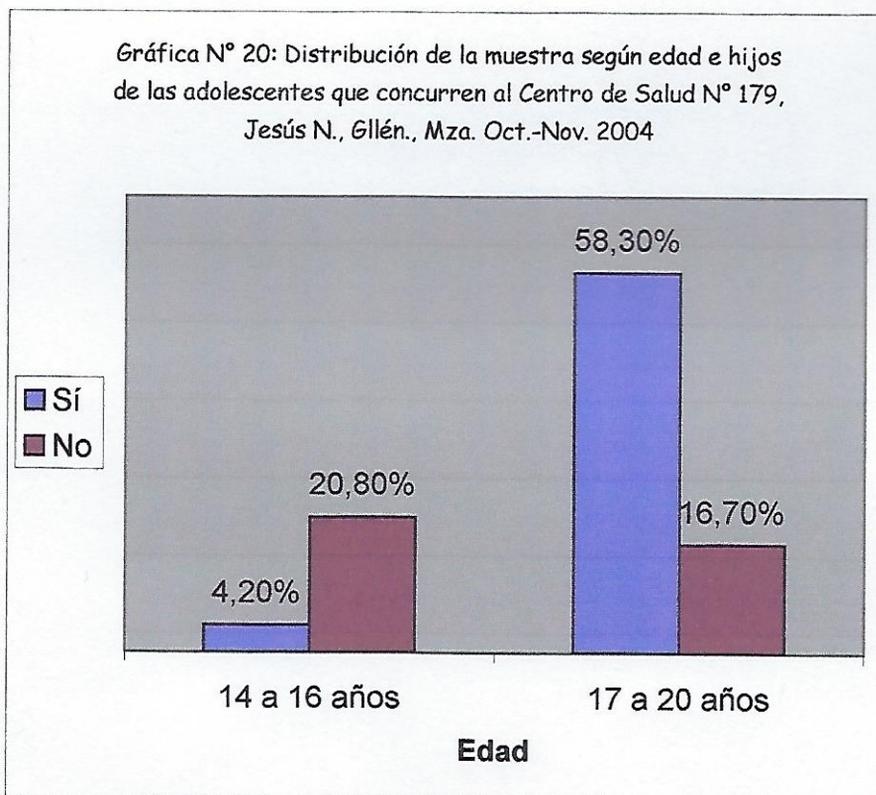
Nota: La gráfica muestra que el 95,8% de las adolescentes no se habría realizado el control pertinente, esto podría deberse a que no se le ha detectado alguna enfermedad o a que no se realizó el control adecuado.

Tabla N° 20: Distribución de la muestra según edad e hijos de las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Hijos \ Edad	Sí	Fr %	No	Fr %
14-16 años	1	4,2	5	20,8
17-20 años	14	58,3	4	16,7
Total	15		9	

24

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



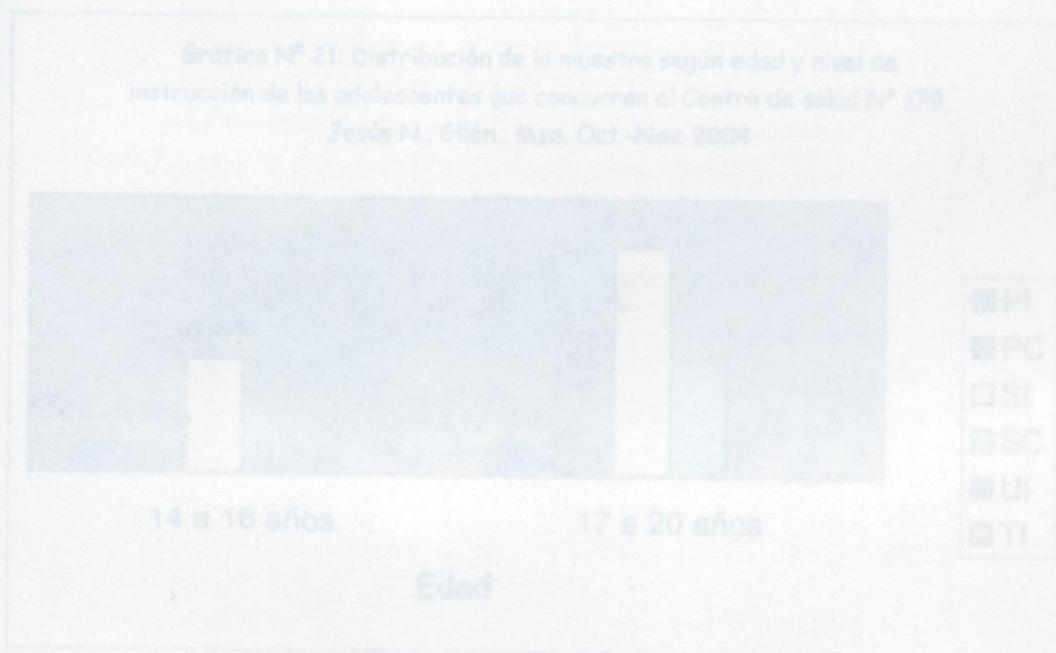
Referencia del gráfico: Hijos: Sí
No

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que el 58,3% de las adolescentes tiene hijos y se encuentra en la categoría de 17 a 20 años. Esto se relacionaría con el marco teórico, ya que en este rango de edad, comienzan las relaciones amorosas, que revelan un despertar sexual.

Nivel I Edad	PI	Fr%	PC	Fr%	SI	Fr%	SC	Fr%	UI	Fr%	TI	Fr%
14-16 años	1	4,2	1	4,2	4	16,6	0	0	0	0	0	0
17-20 años	1	4,2	5	20,9	8	33,3	4	16,6	0	0	0	0
Total	2		6		12		4		0		0	
24												

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



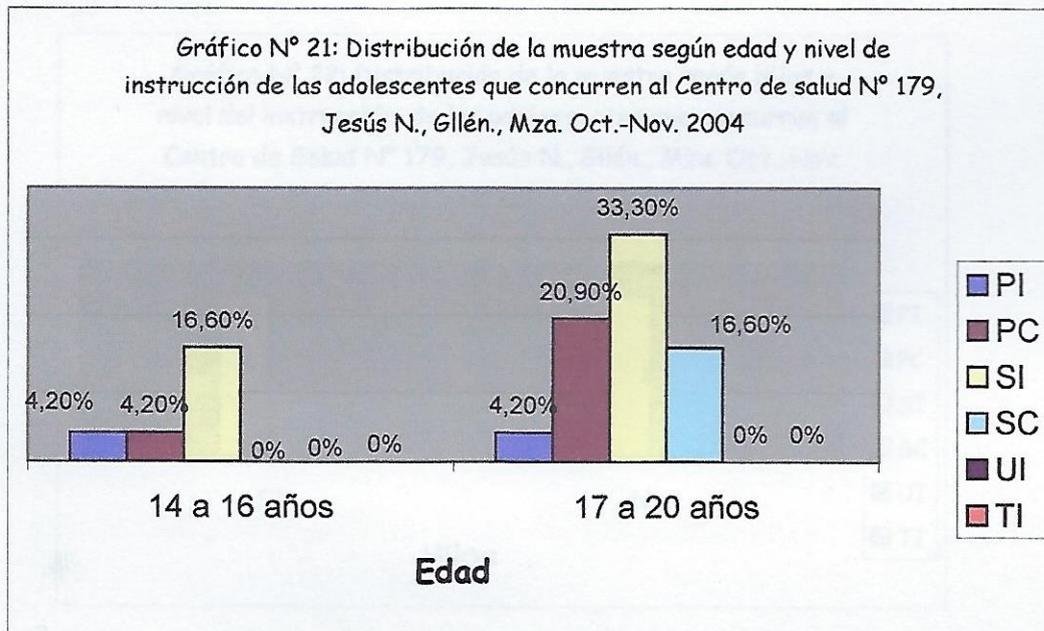
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que el 33,3% de las adolescentes, tiene secundario incompleto y se encuentra entre las edades de 17 y 20 años. El abandono escolar se debería a que las adolescentes se encuentran en un periodo de muchos cambios, provocando inestabilidad emocional.

Tabla N° 21: Distribución de la muestra según edad y nivel de instrucción de las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Nivel I Edad	PI	Fr%	PC	Fr%	SI	Fr%	SC	Fr%	UI	Fr%	TI	Fr%
14-16 años	1	4,2	1	4,2	4	16,6	0	0	0	0	0	0
17-20 años	1	4,2	5	20,9	8	33,3	4	16,6	0	0	0	0
Total	2		6		12		4		0		0	
24												

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



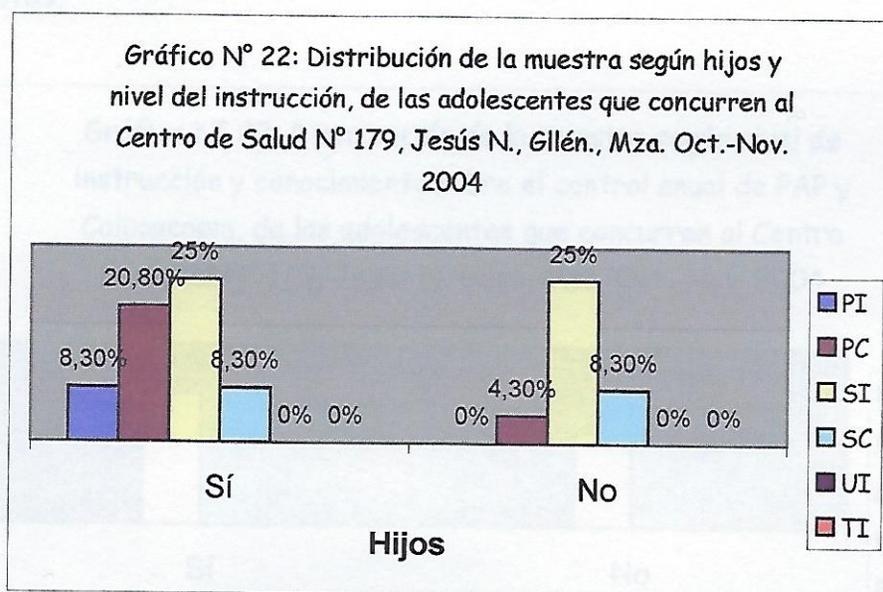
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que el 33,3% de las adolescentes, tiene secundario incompleto y se encuentra entre las edades de 17 y 20 años. El abandono escolar se debería a que las adolescentes se encuentran en un periodo de muchos cambios, provocando inestabilidad emocional.

Tabla N° 22: Distribución de la muestra según hijos y nivel de instrucción de las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Nivel I Hijos	PI	Fr%	PC	Fr%	SI	Fr%	SC	Fr%	UI	Fr%	TI	Fr%
Sí	2	8,3	5	20,8	6	25	2	8,3	0	0	0	0
No	0	0	1	4,3	6	25	2	8,3	0	0	0	0
Total	2		6		12		4					
24												

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



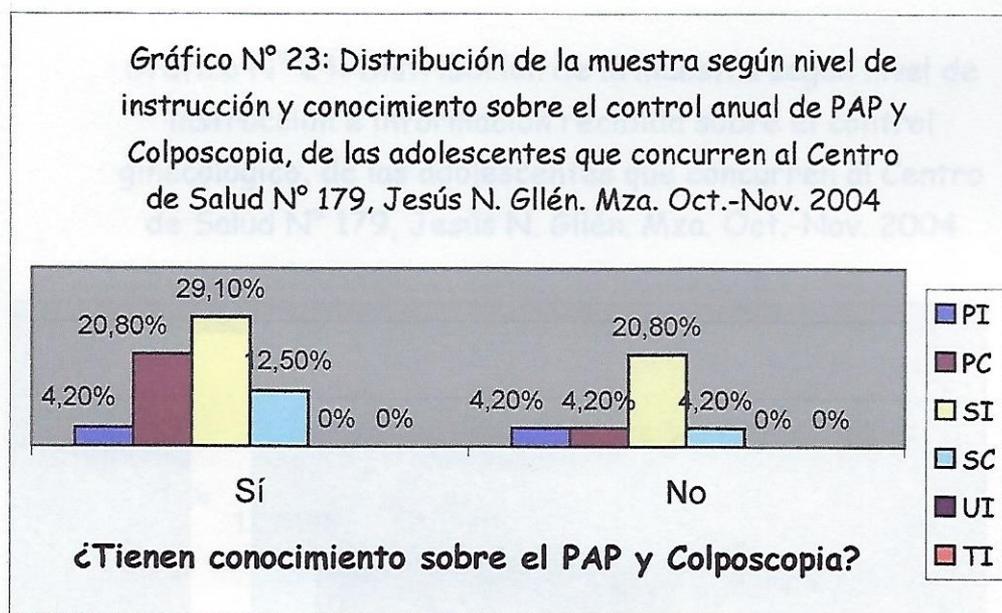
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que el 50% de las adolescentes tiene secundario incompleto, de este el 25% tiene hijos y el otro 25% no tiene hijos. Este caso no se relacionaría directamente con el nivel de instrucción, sino con la falta de concientización de las adolescentes.

Tabla N° 23: Distribución de la muestra según nivel de instrucción y conocimiento sobre el control anual de PAP y Colposcopia que tienen las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Nivel I Conoci- miento	PI	Fr%	PC	Fr%	SI	Fr%	SC	Fr%	UI	Fr%	TI	Fr%
Sí	1	4,2	5	20,8	7	29,1	3	12,5	0	0	0	0
No	1	4,2	1	4,2	5	20,8	1	4,2	0	0	0	0
Total	2		6				4					
24												

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



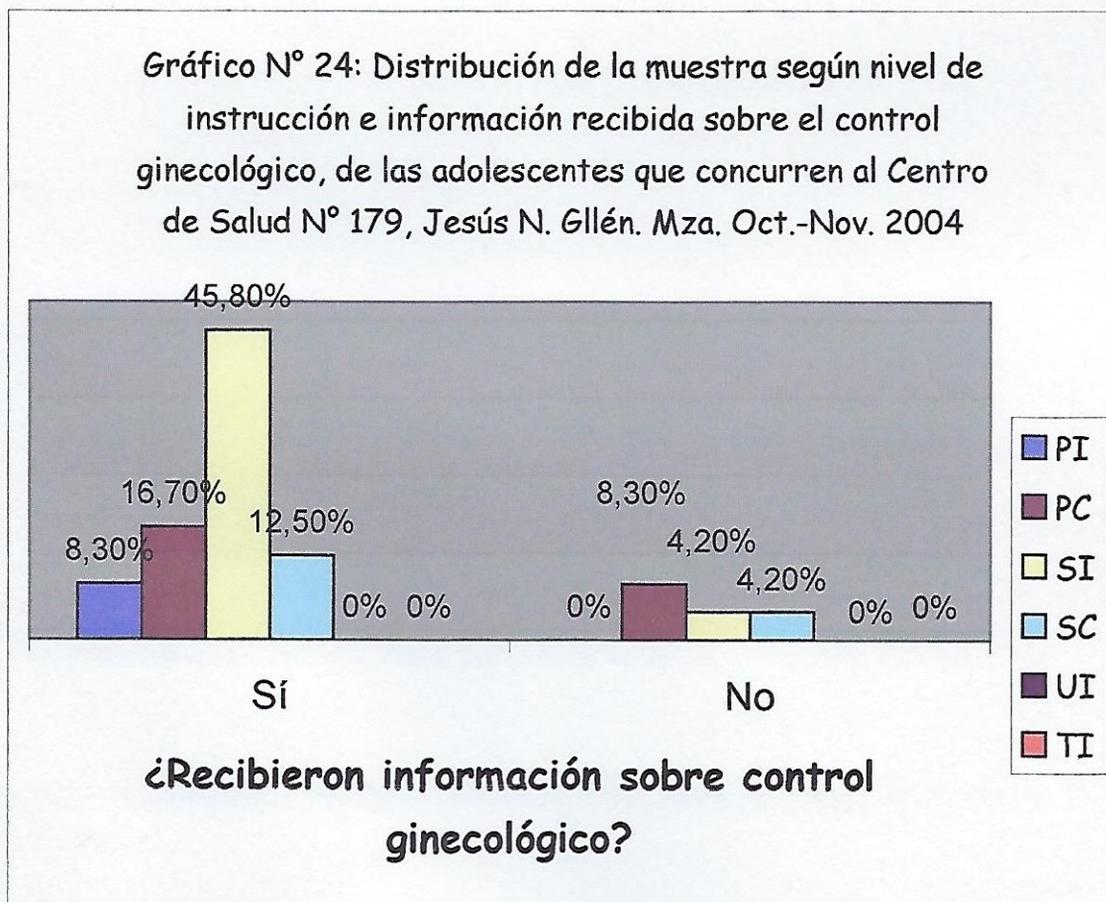
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que el 29,1% de las adolescentes tiene el secundario incompleto y si tiene conocimiento sobre el control anual de PAP y Colposcopia, que debería realizarse, al comenzar las relaciones sexuales. Esto estaría relacionado a que durante la enseñanza de nivel medio se brinda educación sexual, etapa en la cual se presentan dudas e inquietudes en lo que respecta a la sexualidad.

Tabla N° 24: Distribución de la muestra según nivel de instrucción e información recibida sobre el control ginecológico de las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Nivel I Reciben Información?	PI	Fr%	PC	Fr%	SI	Fr%	SC	Fr%	UI	Fr%	TI	Fr%
Sí	2	8,3	4	16,7	11	45,8	3	12,5	0	0	0	0
No	0	0	2	8,3	1	4,2	1	4,2	0	0	0	0
Total	2		6		12		4		0		0	
24												

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

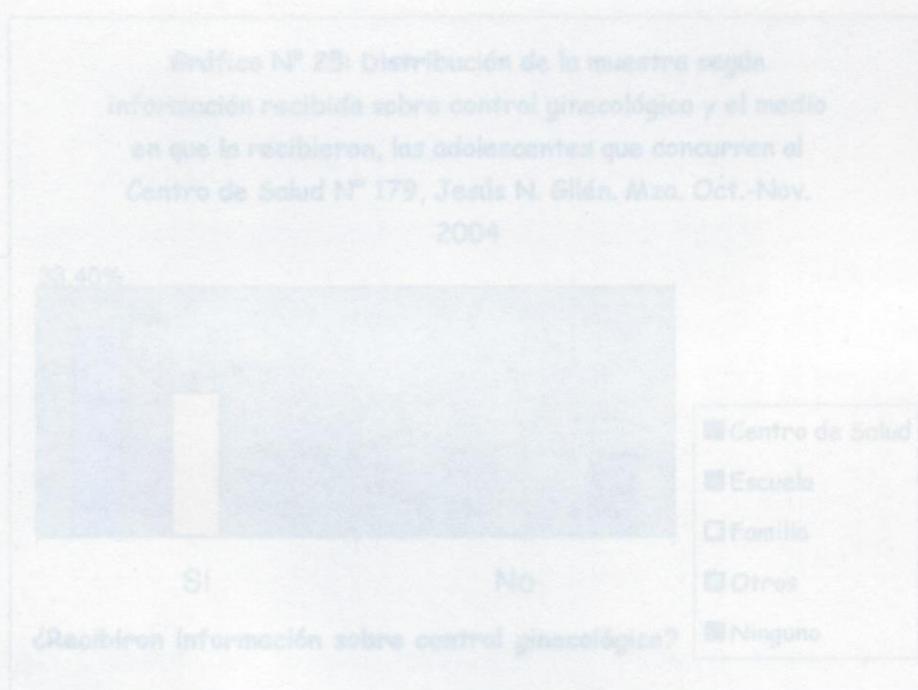


Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que el 45,8% de las adolescentes, tiene el secundario incompleto y habría recibido información sobre el control ginecológico, durante la visita. Al igual que en la nota anterior, ambas variables se relacionan directamente, ya que durante el nivel de educación medio, se recibiría información sobre educación sexual.

Medio de I	Centro de Salud	Fr%	Escuela	Fr%	Familia	Fr%	Otros	Fr%	Ninguno	Fr%
Recibieron Información?										
Sí	10	33,4	9	30	7	23,3	0	0	0	0
No	0	0	0	0	0	0	0	0	4	100
Total	10		9		7		0		4	
24										

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



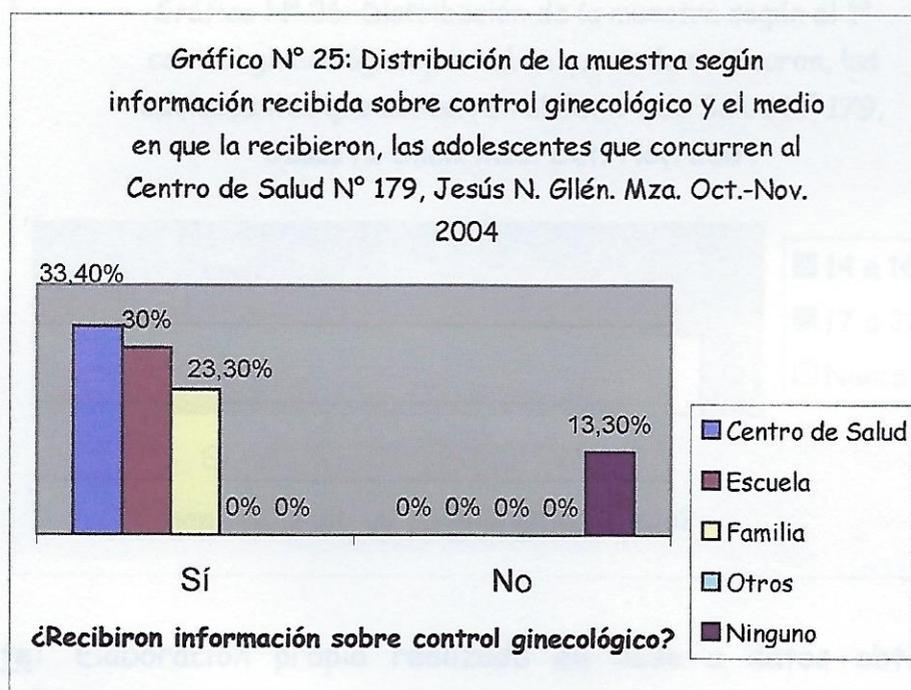
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que los porcentajes más altos donde se recibiría información, es en el Centro de Salud y la escuela. Esto se debería a que se brindaría educación básica, sobre temas relacionados a la sexualidad, en los lugares referentes.

Tabla N° 25: Distribución de la muestra según información recibida sobre control ginecológico y el medio en que la recibieron, las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Medio de I Recibieron Información?	Centro de Salud	Fr%	Escuela	Fr%	Familia	Fr%	Otros	Fr%	Ninguno	Fr%
Sí	10	33,4	9	30	7	23,3	0	0	0	0
No	0	0	0	0	0	0	0	0	4	13,3
Total	10		9		7		0		4	
24										

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



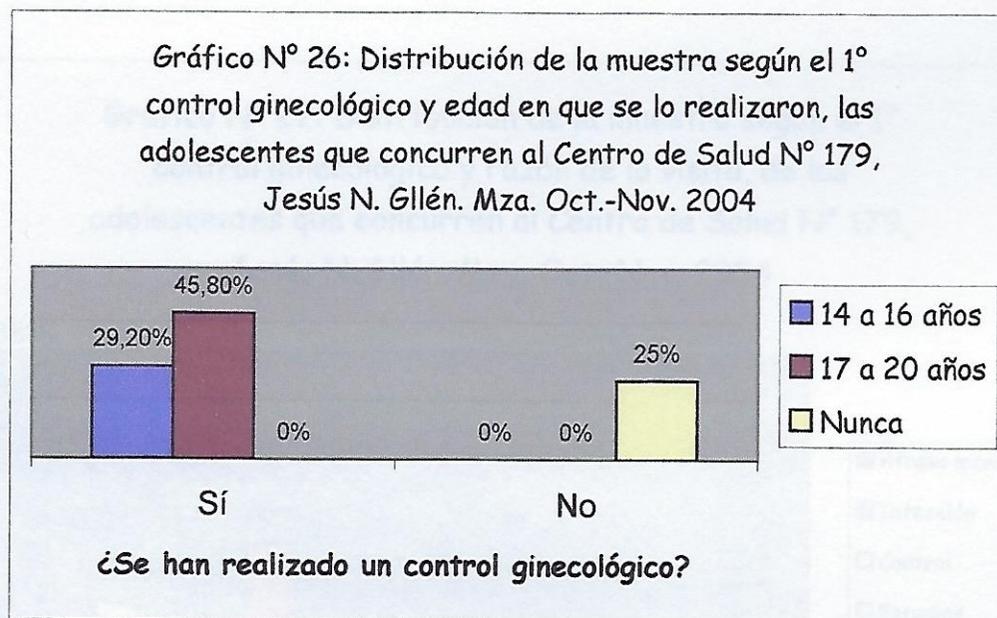
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que los porcentajes más altos donde se recibiría información, es en el Centro de Salud y la escuela. Esto se debería a que se brindaría educación básica, sobre temas relacionados a la sexualidad, en los lugares referentes.

Tabla N° 26: Distribución de la muestra según el 1° control ginecológico y edad en que se lo realizaron las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Edad del 1° control Se realizaron el	14 a 16 años	Fr%	17 a 20 años	Fr%	Nunca	Fr%
Sí	7	29,2	11	45,8	0	0
No	0	0	0	0	6	25
Total	7		11		6	
24						

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



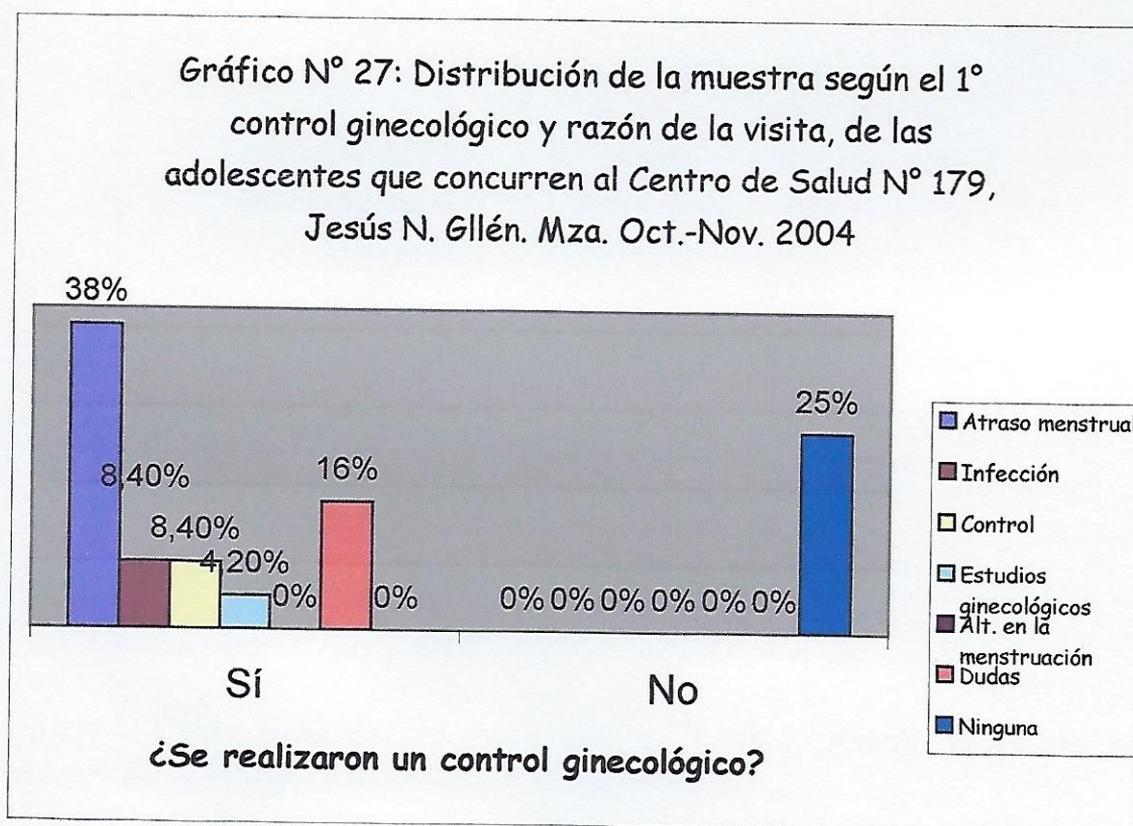
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que el rango en que las adolescentes se realizarían su 1° control ginecológico, es entre los 17 y 20 años. Esto se debería a que durante estas edades, comienzan a concientizarse por su salud.

Tabla N° 27: Distribución de la muestra según el 1° control ginecológico y razón de la visita de las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Razón Se realizaron el control?	A	Fr%	B	Fr%	C	Fr%	D	Fr%	E	Fr%	F	Fr%	G	Fr%
Sí	9	38	2	8,4	2	8,4	1	4,2	0	0	4	16	0	0
No	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	25
Total	9		2		2		1		0		4		6	
24														

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



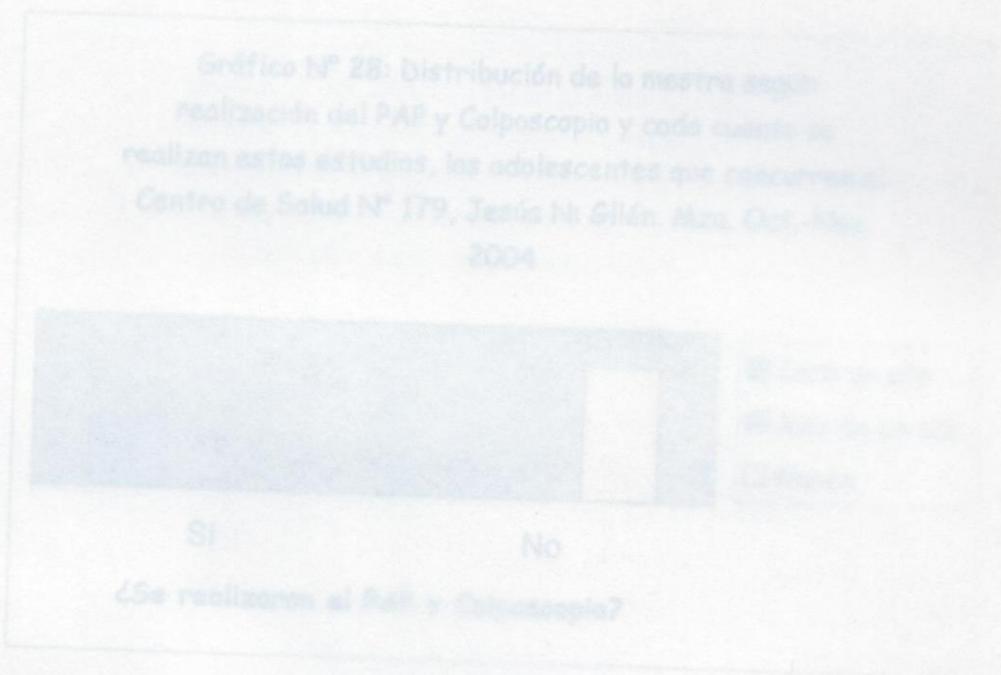
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que el mayor porcentaje de las adolescentes que realizan su 1° control ginecológico, concurrirían por atraso menstrual. Esto se debería a la falta de precaución al tener relaciones sexuales.

Gilén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Cada cto. Se realizan los Controles	Cada un año	Fr%	Más de un año	Fr%	Nunca	Fr%
Realización de PAP y Colposcopia						
Si	8	33,3	1	4,2	0	0
No	0	0	0	0	15	62,5
Total	8		1		15	
24						

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



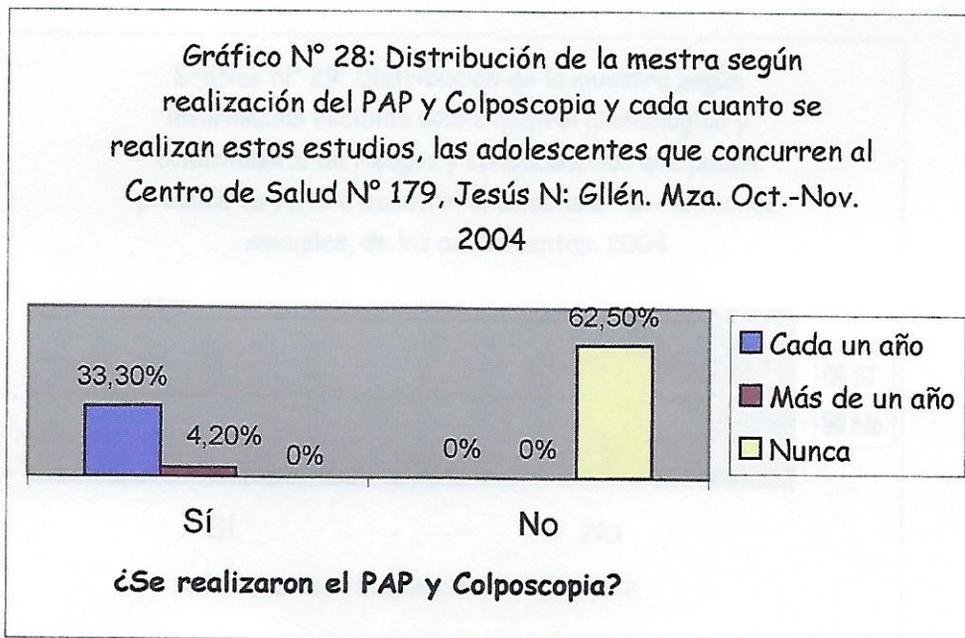
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que la mayoría de las adolescentes que se realizaron los estudios de PAP y Colposcopia, lo hicieron en el tiempo recomendado. Esto se puede deber a que durante este ciclo, las adolescentes, ya están concientizadas, y además habrían recibido una buena información por el equipo de salud.

Tabla N° 28: Distribución de la muestra según realización de los estudios de PAP y Colposcopia y cada cuanto se realizan estos estudios las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Cada cto. Se realizan los Controles	Cada un año	Fr%	Más de un año	Fr%	Nunca	Fr%
Realización de PAP y Colposcopia						
Sí	8	33,3	1	4,2	0	0
No	0	0	0	0	15	62,5
Total	8		1		15	
24						

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



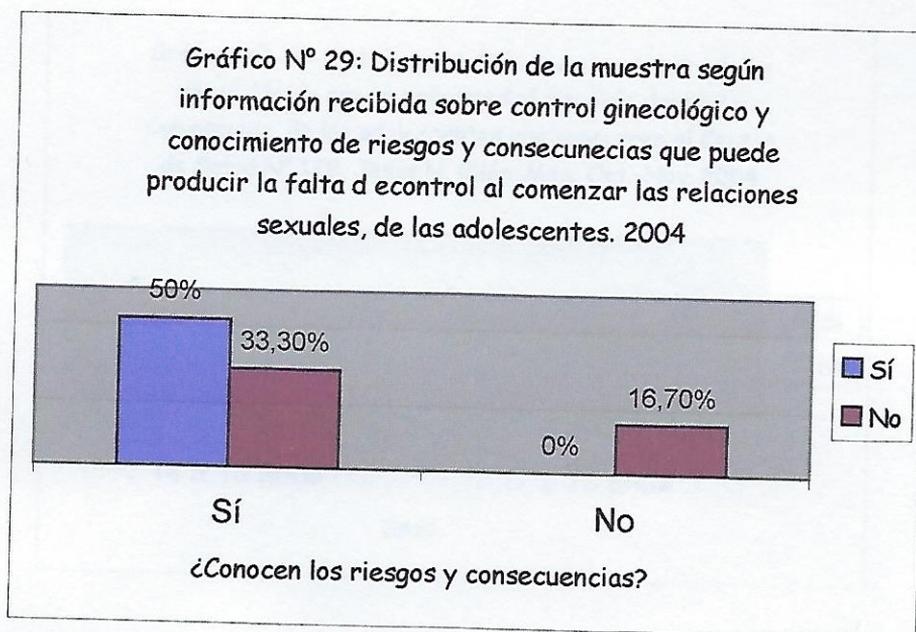
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que la mayoría de las adolescentes que se realizan los estudios de PAP y Colposcopia, lo harían en el tiempo recomendado. Esto se puede deber a que durante esta edad, las adolescentes, ya están concientizadas, y además habrían recibido una buena información por el equipo de salud.

Tabla N° 29: Distribución de la muestra según información recibida sobre control ginecológico y conocimiento de riesgos y consecuencias que puede producir la falta de control al comenzar las relaciones sexuales, de las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Conocen las consecuencias y riesgos?	Sí	Fr%	No	Fr%
Recibieron información?				
Sí	12	50	8	33,3
No	0	0	4	16,7
Total	12		12	
	24			

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



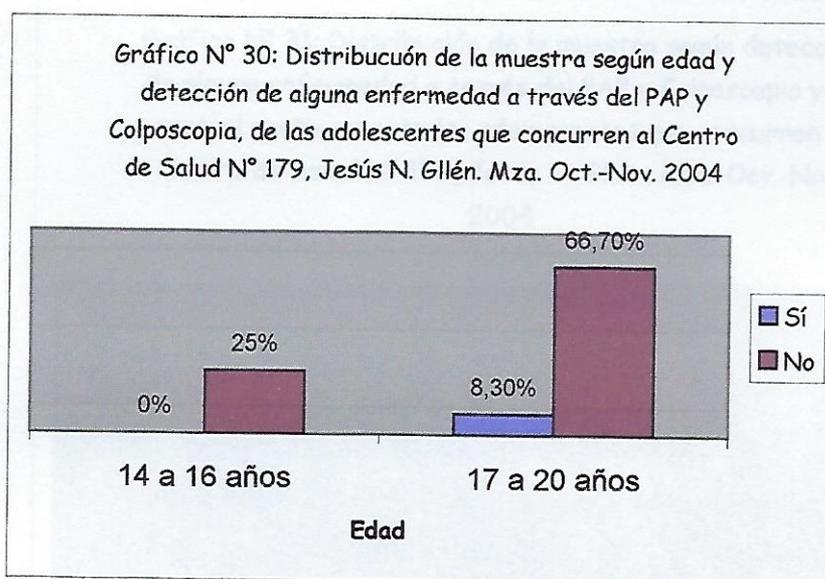
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que el 50% de las adolescentes, habría recibido información sobre el control ginecológico y además conoce los riesgos y consecuencias que puede producir la falta de control ginecológico al comenzar las relaciones sexuales. Esto se debería, a que se estaría impartiendo una educación completa, por las escuelas y sistemas de salud.

Tabla N° 30: Distribución de la muestra según edad y detección de alguna enfermedad a través del PAP y Colposcopia de las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Edad	Detección de enfermedad A través de PAP-Colp.		No	Fr%
	Sí	Fr%		
14 a 16 años	0	0	6	25
17 a 20 años	2	8,3	16	66,7
Total	2		22	
	24			

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



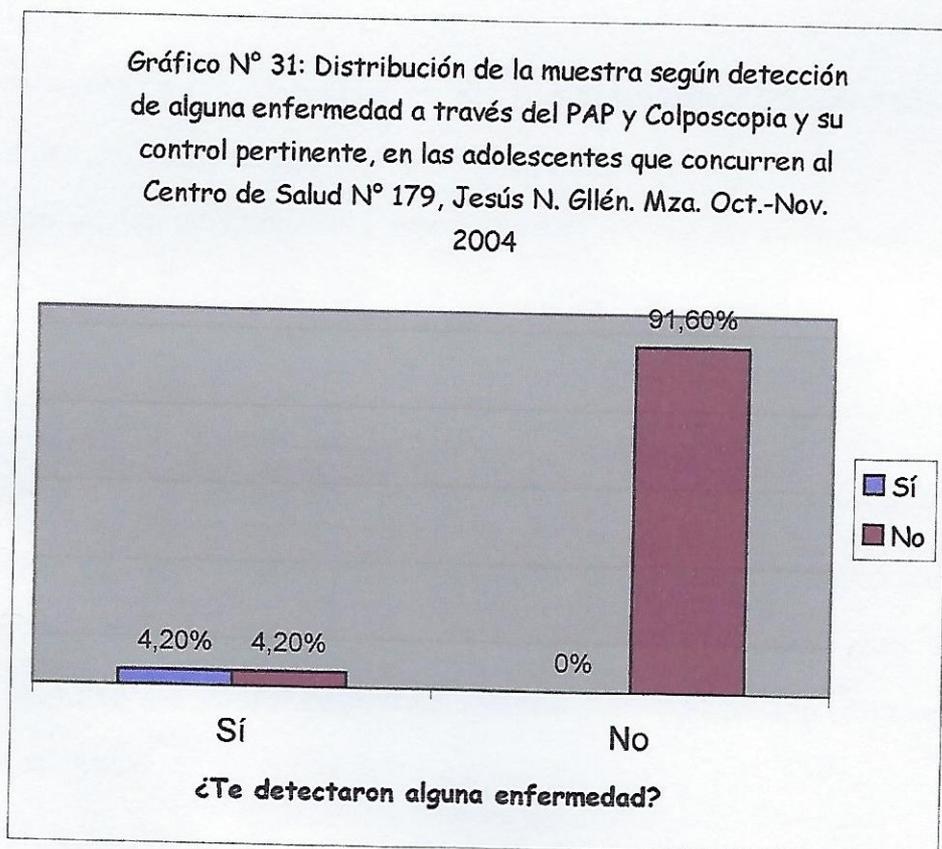
Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que el 8,3% de las adolescentes entre 17 y 20 años, se les habría detectado alguna enfermedad a través del PAP y Colposcopia. Este dato sería de mucha importancia, ya que el diagnóstico positivo de estos estudios, generalmente, se da en mujeres adultas.

Tabla N° 31: Distribución de la muestra según detección de enfermedad a través de estudio de PAP y Colposcopia y su control pertinente en las adolescentes que concurren al Centro de Salud N° 179, Jesús Nazareno, Gllén., Mza. Octubre y noviembre 2004.

Se realizan el control pertinente Detección de enfermedad a través del PAP y Colp.?	Sí	Fr%	No	Fr%
	Sí	1	4,2	1
No	0	0	22	91,6
Total	1		23	
24				

Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.



Fuente: Elaboración propia realizada en base a datos obtenidos por encuestas.

Nota: La gráfica muestra que de las dos adolescentes a las cuales se les detectó una enfermedad a través del PAP y Colposcopia, sólo una no habría realizado el control pertinente. Esto se debería a una falta de concientización por parte de la adolescente.

- La mayoría de las adolescentes que concurren al Centro de Salud, tienen entre 17 y 20 años de edad.
- El 62% de las adolescentes tienen hijas.
- Con respecto al nivel de instrucción, al 33% de las adolescentes, tiene secundario incompleto y se encuentra entre los 17 y 20 años.
- Un 50% de las adolescentes, ha recibido información sobre el control ginecológico y posee conocimiento sobre los riesgos y consecuencias que puede producir la falta de control al comenzar las relaciones sexuales.
- La mayoría de las adolescentes que han comenzado a tener relaciones sexuales, no se realiza el PAP y Colposcopia.
- A dos de las adolescentes encuestadas, se les ha detectado alguna enfermedad a través de los estudios ginecológicos de PAP y Colposcopia.

De acuerdo a la observación de estos datos, podemos deducir que aunque las adolescentes han recibido información sobre los estudios ginecológicos (PAP y Colposcopia) y conocen los riesgos y consecuencias que puede producir la falta de estos controles cuando han comenzado a mantener relaciones sexuales, no se realizan los estudios anuales.

Esto podría ser causa de:

- > Haber recibido información incompleta.
- > Falta de concientización de las adolescentes.

CONCLUSIÓN

Una vez volcado y analizados los datos en tablas y gráficos, llegamos a la conclusión que:

- La mayoría de las adolescentes que concurren al Centro de Salud, tienen entre 17 y 20 años de edad.
- El 62% de las adolescentes tienen hijos.
- Con respecto al nivel de instrucción, el 33% de las adolescentes, tiene secundario incompleto y se encuentra entre los 17 y 20 años.
- Un 50% de las adolescentes, ha recibido información sobre el control ginecológico y posee conocimiento sobre los riesgos y consecuencias que puede producir la falta de control al comenzar las relaciones sexuales.
- La mayoría de las adolescentes que han comenzado a tener relaciones sexuales, no se realiza el PAP y Colposcopia.
- A dos de las adolescentes encuestadas, se les ha detectado alguna enfermedad a través de los estudios ginecológicos de PAP y Colposcopia.

De acuerdo a la observación de estos datos, podemos deducir que aunque las adolescentes han recibido información sobre los estudios ginecológicos (PAP y Colposcopia) y conocen los riesgos y consecuencias que puede producir la falta de estos controles cuando han comenzado a mantener relaciones sexuales, no se realizan los estudios anuales.

Esto podría ser causa de:

- Haber recibido información incompleta.
- Falta de concientización de las adolescentes.

➤ Por temores que se les presentan a las adolescentes al realizar la consulta ginecológica.

Por último, pudimos observar un dato significativo, que nos llamó la atención, debido a que a dos de las adolescentes encuestadas, se les detectó una enfermedad a través de los estudios de PAP y Colposcopia, dato relevante para el rango de edad estudiado. Ya que este tipo de enfermedad, generalmente se diagnostica en edad adulta.

Entonces podríamos concluir que dicha población femenina se encuentra expuesta a altos factores de riesgo.

RECOMENDACIONES

- ☺ Apuntar a la educación de las adolescentes de la comunidad, a través de programas que disminuyan los factores de riesgo.
- ☺ Fomentar la participación activa de Enfermería en la promoción y Prevención de la salud.
- ☺ Capacitación permanente a los promotores y personal de salud, en la atención de adolescentes expuestos a factores de riesgo altos.
- ☺ Abrir interrogantes para futuras investigaciones de Enfermería sobre la poca concurrencia de adolescentes al Centro de Salud N° 179 "Prof. Eugenio Carbonari", debido a diferentes causas.

Bibliografía

- Brunner - Suddarth, "Enfermería Médica Quirúrgica". 1998. Editorial Mc. Graw-Hill Interamericana. México.
- E. B. Pineda, E. L. Alvarado, + F. H. Canale, "Metodología de la Investigación". 1994. Organización Panamericana de la Salud. 2° Edición.
- Gori - Larusso y colaboradores, "Ginecología de Gori". 2001. Editorial El Ateneo. 2° Edición. Argentina.
- Miller Avery, "Enfermería Ginecológica". 1996. Editorial Interamericana S.A. 5° Edición. México.
- Potter Perry, "Fundamentos en Enfermería". 1996. Mosby. 5° Edición. España.
- Zeiguer, "Ginecología Infanto Juvenil". 1987. Editorial médica Panamericana. 2° Edición. Argentina.

Esc. de Enfermería
E.C.M - U.N.C
MS y DS

N°

ENCUESTA ANÓNIMA

A través de esta encuesta queremos destacar la importancia que las adolescentes deben darle a su estado de salud, comenzando con los controles adecuados cada vez que de ellos requieren.

Datos personales

Edad: 14 - 16
17 - 20

Hijas: Si No

Nivel de instrucción: P.I. P.C. S.I. S.C.
Universitario incompleto Terciario incompleto

Trabajo: Si No

¿De qué tipo? Dependiente Independiente
Platajea de hogar Otros Ninguno

ANEXO

Marque con una cruz la opción correcta

1) ¿Sabías que al comenzar las relaciones sexuales es necesario un control anual que incluye los estudios de Papanicolaou (PAP) Y Colposcopia ?

A- Si B- No

2) ¿Has recibido alguna vez información sobre el control ginecológico?

A- Si B- No

3) ¿A través de qué medio?

A- Centro de Salud B- Escuela C- Familia D- Otros E- Ninguno

4) ¿Te has realizado alguna vez un control ginecológico?

A- Si B- No

5) ¿A qué edad fue tu primer control ginecológico?

A- 14 a 16 años B- 17 a 20 años C- Ninguna

6) ¿Por qué razón fue tu primera visita al ginecologo?

A- Atraso menstrual B- Infección C- Control D- Estudios ginecológicos
E- Alteración en la menstruación F- Dudas G- Ninguna

Anexo N° 1

Esc. de Enfermería
F.C.M – U.N.C
MS y DS

N°

ENCUESTA ANÓNIMA

A través de esta encuesta queremos destacar la importancia que las adolescentes deben darle a su estado de salud, comenzando con los controles adecuados cada vez que de ellos requiera.

Datos personales

Edad: 14 – 16
17 – 20

Hijos: Sí No

Nivel de Instrucción: P.I. P.C. S. I. S. C.
Universitario incompleto Terciario incompleto

Trabajo: Sí No

¿De qué tipo? Dependiente Independiente
Plan jefa de hogar Otros Ninguno

Marque con una cruz la opción correcta

1) ¿Sabías que al comenzar las relaciones sexuales es necesario un control anual que incluye los estudios de Papanicolau (PAP) Y Colposcopia ?

A- Sí B- No

2) ¿Has recibido alguna vez información sobre el control ginecológico?

A- Sí B- No

3) ¿A través de qué medio?

A- Centro de Salud B- Escuela C- Familia D- Otros E- Ninguno

4) ¿Te has realizado alguna vez un control ginecológico?

A- Sí B- No

5) ¿A qué edad fue tu primer control ginecológico?

A- 14 a 16 años B- 17 a 20 años C- Ninguna

6) ¿Por qué razón fue tu primera visita al ginecólogo?

A- Atraso menstrual B- Infección C- Control D- Estudios ginecológicos
E- Alteración en la menstruación F- Dudas G- Ninguna

Pregunta N°	Categoría	Código
1	Sí	A
	No	B
2	<u>Referencia de Tabla Matriz</u>	
	No	B
3	Centro de Salud	A
	Escuela	B
	Familia	C
	Otros	D
	Ninguno	E
4	<u>Procesamiento de Datos</u>	
	No	B

V: Variables
E: Encuesta
T: Total
x: Respuesta

Variables	Categoría	Código
Edad	14 a 16 años	A
	17 a 20 años	B
Hijos	Sí	A
	No	B
Nivel de instrucción	Primaria incompleta	A
	Primaria completa	B
	Secundaria incompleta	C
	Secundaria completa	D
	Universitario incomp.	E
	Terciario incomp.	F
Trabajo	Sí	A
	No	B
Tipo de trabajo	Dependiente	A
	Independiente	B
	Plan Jefa de hogar	C
	Otros	D
	Ninguno	E

Pregunta N°	Categoría	Código
1	Sí	A
	No	B
2	Sí	A
	No	B
3	Centro de Salud	A
	Escuela	B
	Familia	C
	Otros	D
	Ninguno	E
4	Sí	A
	No	B
5	14 a 16 años	A
	17 a 20 años	B
	Ninguna	C
6	Atraso menstrual	A
	Infección	B
	Control	C
	Estudios ginecológicos	D
	Alteración en la menstruación	E
	Dudas	F
	Ninguna	G

Pregunta N°	Categoría	Código
7	Sí	A
	No	B
8	Cada un año	A
	Más de un año	B
	Nunca	C
9	Sí	A
	No	B
10	Sí	A
	No	B
11	Infecciones vaginales	A
	Aborto	B
	Embarazo	C
	Otros	D
12	Sí	A
	No	B
13	Sí	A
	No	B
14	Sí	A
	No	B

Anexo N° 3

Resumen mensual de consultorio externo

Adolescentes de sexo femenino, entre 14 y 20 años, Centro de Salud N° 179 "Prof. Eugenio Carbonari", Septiembre de 2004. Jesús Nazareno, Guaymallén, Mendoza.

Turno mañana:

Clínica médica: 34

Pediatría: 2

Turno tarde:

Ginecología: 21

Odontología general: 16

Psicología: 6

Fuente: Datos estadísticos efectuados en el Centro de Salud N° 179 "Prof. Eugenio Carbonari", Jesús Nazareno, Guaymallén, Mendoza. 2004

Anexo N° 4

Consultorios externos: Atención médica

Pediatría: Dra. Laura Comba

Días de atención: lunes a sábado. Turno mañana.

Dra. Laura M. Torres

Días de atención: lunes, miércoles, jueves, viernes y sábado. Turno tarde.

Clínica médica: Dra. Liliana Ibarra

Días de atención: lunes a sábado. Turno mañana.

Ginecología: Dr. Jorge Varela

Días de atención: martes, miércoles y viernes. Turno tarde.

Psicología: Dra. Mabel Triendle.

Turno mañana.

Odontología: Dr. Alejandro Santini

Turno mañana.

Fuente: Datos suministrados por la Sra. María Carvajal, empleada administrativa del Centro de Salud N° 179 "Prof. Eugenio Carbonari", Jesús Nazareno, Guaymallén, Mendoza. 2004.

Anexo N° 5

Fotos tomadas por las investigadoras: Romero, Flavia - Sánchez, Victoria - Zúñiga, Mariana, de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias médicas, Universidad Nacional de Cuyo, en el Centro de Salud N° 179 "Prof. Eugenio Carbonari", distrito Jesús Nazareno, Guaymallén, Mendoza. Octubre - noviembre. 2004.

