



Revista Eugenio Espejo
ISSN: 1390-7581
ISSN: 2661-6742
revistaeugenioespejo@unach.edu.ec
Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

Características definitorias y factores relacionados del proceso de maternidad en adolescentes puérperas

Valdiviezo Maygua, Mónica Alexandra; Piedra Rosero, Tatiana Alejandra; Carrillo Ortega, Andrea Carolina; Rivera Herrera, Graciela; Guamán Sánchez, Luz Elizabeth; Salazar Granizo, Yolanda Elizabeth

Características definitorias y factores relacionados del proceso de maternidad en adolescentes puérperas

Revista Eugenio Espejo, vol. 13, núm. 2, 2019

Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572861392005>

DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.03>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Características definitorias y factores relacionados del proceso de maternidad en adolescentes puérperas

Defining characteristics and related factors of the maternity process in postpartum adolescents

Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador
mvaldiviezo@unach.edu.ec

DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.03>
Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572861392005>

Tatiana Alejandra Piedra Rosero
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Andrea Carolina Carrillo Ortega
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Graciela Rivera Herrera
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Luz Elizabeth Guamán Sánchez
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Yolanda Elizabeth Salazar Granizo
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Recepción: 08 Mayo 2019
Aprobación: 23 Agosto 2019

RESUMEN:

La maternidad en adolescentes ocasiona dificultades socioeconómicas que repercuten en la salud madre-hijo, por lo que los profesionales de Enfermería las incluyen en los planes de cuidado acciones destinadas al apoyo del proceso de maternidad durante el puerperio, brindando acompañamiento, en el desempeño del rol y en la prevención de posibles complicaciones. El presente estudio describe las características definitorias y factores relacionados del diagnóstico enfermero: Proceso de maternidad ineficaz en adolescentes puérperas atendidas en un hospital de segundo nivel de la ciudad de Riobamba. Se realizó un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo, de campo, transversal, en una población integrada por 62 madres en edades comprendidas entre 10 a 19 años, aplicando una entrevista con base en las características definitorias y factores relacionados del diagnóstico enfermero mencionado. Entre las características definitorias predomina el acceso insuficiente a los sistemas de apoyo relacionado con confianza materna baja.

PALABRAS CLAVE: diagnóstico de enfermería, responsabilidad parental, adolescente, periodo posparto.

ABSTRACT:

Maternity in adolescents causes socioeconomic difficulties that have an impact on mother-child health, so nursing professionals include specific actions to support the maternity process during the puerperium in the care plans, providing accompaniment, in the role and in the prevention of possible complications. The present study describes the defining characteristics and related factors of the nursing diagnosis: Inefficient maternity process in postpartum adolescents treated in a second level hospital in the city of Riobamba. A quali-quantitative, descriptive, field, cross-sectional study was carried out in a population of 62 mothers between the ages of 10 and 19, applying an interview based on the defining characteristics and related factors of the nursing diagnosis mentioned. Insufficient access to support systems related to low maternal confidence prevails among the defining characteristics.

NOTAS DE AUTOR

mvaldiviezo@unach.edu.ec

KEYWORDS: Nursing Diagnosis, Parenting, Adolescent, Postpartum Period.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es la etapa del desarrollo del individuo que se manifiesta durante el paso de la niñez a la edad adulta; en la que se define su personalidad, construye su independencia, intensifica su identidad en relación con la sexualidad y ocurren importantes cambios físicos y emocionales.⁽¹⁾

Al cierre de 2014, las estadísticas de natalidad a nivel mundial reflejaban una tasa de madres adolescentes de 49/1000; al respecto, la Organización Mundial de la Salud reconoció a la pobreza y los bajos niveles educativos entre los factores de riesgo fundamentales. En concordancia con esa cifra, la segunda causa de muerte en ese grupo poblacional estuvo dada por las complicaciones durante el embarazo y el parto; situación que se vio agravada por la práctica anual de unos 3 millones de abortos sin las condiciones requeridas.⁽²⁾

Las tasas de fecundidad más elevadas a nivel global están encabezadas por países latinoamericanos; entre los que destacan: Guatemala, Nicaragua y Panamá en América Central; República Dominicana y Guyana en la región centroamericana y caribeña; además de, Bolivia y Venezuela en América del Sur. Al respecto, según datos del Ministerio de Salud Pública del período 2011-2016, Ecuador resulta el tercer país de su región, al registrarse 413 318 nacidos vivos con madres cuyas edades oscilaron entre 15 y 19 años.^(3,4)

En las adolescentes, la maternidad puede conllevar algunos problemas de salud con consecuencias a mediano y largo plazo, los que pueden estar relacionados con la educación y el proyecto de vida; pues, en esta etapa, la mayoría de esos individuos experimentan un importante grado de dependencia cognitiva, afectiva y económica de otras personas.⁽⁵⁾

Ribeiro et al. mencionan algunas de las principales complicaciones obstétricas relacionadas con el embarazo en la adolescencia: desproporción cefalopélvica, infecciones urinarias, parto pretérmino, restricción del crecimiento intra-útero, ruptura prematura de membranas, anemia y preeclampsia; además de que, la probabilidad de muerte para el recién nacido se duplica en comparación con madres con edades menos riesgosas.⁽⁶⁾

En Ecuador, 2 de cada 3 adolescentes son madres o están embarazadas, fenómeno que se asocia a 3 causas principales: falta de confianza de los hijos/as para hablar sobre sexualidad con los padres y una conducta sexual de alto riesgo;⁽⁴⁾ al respecto, las cifras del 2016 señalan que se produjeron alrededor de 2.115 partos entre 10 a 14 años y 23.809 de 15 a 17 años.⁽⁷⁾

En la atención a madres adolescentes, el trabajo del profesional de Enfermería debe estar orientado hacia la promoción integral de la salud; lo que incluye el estímulo de la relación e interacción emocional en el binomio madre-hijo, a partir de la realidad del entorno de la paciente.⁽⁸⁾

Atendiendo a los elementos teórico-epidemiológicos planteados, las autoras realizaron un proceso investigativo con el propósito de diseñar un plan de cuidados a madres adolescentes a partir de las características definitorias y los factores relacionados incluídas en el Proceso de Maternidad Ineficaz; el que está dirigido a la intervención en situaciones comunes de ese grupo poblacional debido a su vulnerabilidad en relación con factores biológicos, psicológicos y sociales.

Atendiendo a los elementos teórico-epidemiológicos planteados, las autoras realizaron un proceso investigativo con el propósito de diseñar un plan de cuidados a madres adolescentes a partir de las características definitorias y los factores relacionados incluídas en el Proceso de Maternidad Ineficaz; el que está dirigido a la intervención en situaciones comunes de ese grupo poblacional debido a su vulnerabilidad en relación con factores biológicos, psicológicos y sociales.

Así, los autores se propusieron una investigación con el fin de determinar las características definitorias y factores relacionados establecidos en el diagnóstico Proceso de maternidad ineficaz descrito en la clasificación

de diagnósticos enfermeros 2015-2017 de NANDA Internacional,⁽⁹⁾ en adolescentes púerperas atendidas en un hospital de segundo nivel de la ciudad de Riobamba.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio con enfoque mixto, de tipo descriptivo-transversal, en el contexto de un hospital de segundo nivel de la ciudad de Riobamba; cuya población estuvo constituida por las púerperas con edades comprendidas entre 10 y 19 años, que fueron atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia; quedando integrada por 62 madres, las que reunían los criterios establecidos para la selección de las participantes:

Inclusión: diagnóstico médico de puerperio fisiológico y quirúrgico inmediato sin compromiso de la salud de la madre.

Exclusión: aquellas pacientes o representante legal en desacuerdo con la participación en el estudio.

Las variables incluidas en el estudio se hicieron coincidir con las características definitorias y factores relacionados establecidos en el diagnóstico Proceso de Maternidad Ineficaz.⁽⁹⁾

Los datos fueron obtenidos a partir de la aplicación de la guía de entrevista que incluyó las características definitorias y factores relacionados del diagnóstico proceso de maternidad ineficaz descritas en la clasificación NANDA, siguiendo el Modelo de Activación del Rol Maternal de Ramona Mercer. Estos se organizaron en una base de datos en Microsoft Excel y procesados a través de pruebas estadísticas descriptivas (análisis de frecuencia); lo que facilitó su posterior presentación utilizando tablas.

Los investigadores tuvieron en cuenta los aspectos éticos y legales al solicitar el correspondiente permiso a las autoridades del hospital en cuestión, para la ejecución del estudio bajo el compromiso de utilizar los datos resultantes con fines exclusivamente científicos. Las adolescentes que participaron, así como sus representantes legales, fueron debidamente informados del propósito del proceso investigativo previo a la firma del respectivo consentimiento; además se contó con el aval emitido por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos con el expediente No. 074, dado el 18 de octubre de 2018.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis de los datos permitió describir las características definitorias y factores relacionados del diagnóstico NANDA "Proceso de Maternidad Ineficaz" en 62 madres adolescentes durante el puerperio atendidas en un hospital de segundo nivel de la ciudad de Riobamba durante el período comprendido entre octubre de 2018 y marzo de 2019.

N°	Características definitorias	Alterado		No alterado	
		N°	%	N°	%
1	Acceso insuficiente a los sistemas de apoyo	35	56.45	27	43.55
2	Conducta de vinculación insuficiente	18	29.03	44	70.97
3	Cuidado inadecuado de los pechos	18	29.03	44	70.97
4	Entorno inseguro para el lactante	21	33.87	41	66.13
5	Estilo de vida inadecuado en el posparto	20	32.26	42	67.74
6	Técnicas inadecuadas de alimentación del bebé	22	35.48	40	64.52
7	Técnicas inadecuadas de cuidado del bebé	24	38.71	38	61.29

TABLA 1.

Características definitorias del diagnóstico proceso de maternidad ineficaz después de nacimiento

En relación con las características definitorias del diagnóstico proceso de maternidad ineficaz en la población de estudio, el 56.45% manifestó problemas en el acceso a los sistemas de apoyo debido al pobre uso

de los servicios de salud. Además de un 38.71% que declaró insuficiencias en cuanto a las técnicas de cuidado del bebé y un 35.48% tuvo la misma situación con respecto a las técnicas de alimentación del bebé (tabla 1).

El sistema educativo ecuatoriano desarrolla programas de acompañamiento a adolescentes embarazadas que se encuentren cursando estudios secundarios, los que incluyen enseñanza sobre lactancia materna, cuidado del embarazo y alimentación.⁽⁷⁾ Parada Rico⁽¹⁰⁾ plantea que las cifras de madres adolescentes que muestran las estadísticas corroboran la necesidad de la implementación de estrategias de cuidado de salud y orientación para generar proyectos de vida que potencien las opciones de crecimiento personal en condiciones dignas y de calidad.

Teniendo en cuenta el contexto donde se desarrollan, las acciones de promoción de la salud deben ir dirigidas a: la atención parental, la salud mental, la educación para la salud, el desarrollo infantil y la maternidad saludables, evaluación e intervención infantil y familiar.^(11,12) En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública ha implementado la normativa sanitaria denominada Establecimientos Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN), en la que el componente D hace referencia a la alimentación adecuada del lactante.⁽¹³⁾

N°	Factores relacionados	Alterado		No Alterado	
		N°	%	N°	%
1	Abuso de sustancias	3	4.84	59	95.16
2	Confianza materna baja	34	54.84	28	45.16
3	Conocimiento insuficiente sobre el proceso de maternidad	19	30.65	43	69.35
4	Cuidado prenatal insuficiente	18	37.10	44	70.97
5	Distrés psicológico materno	23	37.10	39	62.90
6	Embarazo no deseado	21	33.87	41	66.13
7	Embarazo no planificado	19	30.65	43	69.35
8	Entorno inseguro	21	33.87	41	66.13
9	Impotencia Materna	25	40.32	37	59.68
10	Modelo del rol parenteral insuficiente	22	35.48	40	64.52
11	Nutrición materna inadecuada	18	29.03	44	70.97
12	Planes de alumbramiento no realistas	28	45.16	34	54.84
13	Sistema de apoyo insuficiente	26	41.94	36	58.06
14	Violencia doméstica	9	14.52	53	85.48
15	Visitas de salud esporádicas durante el embarazo	24	38.71	38	61.29

TABLA 2.

Factores relacionados del diagnóstico proceso de maternidad ineficaz en adolescentes puérperas

Al analizar los factores relacionados del proceso maternidad ineficaz se destacó que: el 54.84% de la población estudiada reflejó una confianza materna baja, ya que las pacientes expresaron no sentirse preparadas para realizar sus actividades cotidianas; otro 45.16% de las madres no contaron con planes de alumbramiento y el 41.94% manifestó que no contaron sistemas de apoyo durante el proceso de maternidad.

En relación con ese resultado, Ramos⁽¹⁴⁾ reportó una situación similar; esa autora observó que las adolescentes puérperas que participaron en su investigación asumieron una postura ante el rol materno en dependencia de su autoestima general, la que estuvo marcada por los factores biopsicosociales de los respectivos entornos; estos están alterados porque la mayoría de ellas tienen estudios superiores frustrados, pues se han convertido en amas de casa, llevan uniones consensuales poco satisfactorias y se sienten desatendidas por la familia y su pareja.

Factores relacionados⁽⁹⁾	Resultados⁽¹⁵⁾	Intervenciones⁽¹⁶⁾
Abuso de sustancias	Conocimiento control del consumo de sustancias (1812)	Prevención del consumo de sustancias nocivas (4500) Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas (4510)
Poca confianza materna Impotencia de la madre	Autonomía personal (1614)	Apoyo en la toma de decisiones (5250) Mejora de la autoconfianza (5395)
Conocimiento insuficiente sobre el proceso de maternidad Modelo del rol parental insuficiente	Conocimiento: cuidados del lactante (1819) Desempeño del rol de padres (2211)	Educación parental: lactante (5568) Fomentar el rol parental (8300)
Cuidado prenatal insuficiente Nutrición materna Inadecuada Visitas de salud esporádicas durante el embarazo	Estado materno: puerperio (2511)	Cuidados postparto (6930) Educación para la salud (5510)
Sufrimiento psicológico materno	Estado de comodidad psicoespiritual (2011)	Apoyo emocional (5270) Fomentar la implicación familiar (7110) Potenciación de la autoestima (5400)
Embarazo no deseado Embarazo no planificado	Control del riesgo: Embarazo no deseado (1907)	Facilitar la autorresponsabilidad (4480) Enseñanza: relaciones sexuales seguras (5622)
Entorno inseguro	Detección de riesgo (1908)	Manejo ambiental: Seguridad (6486)
Planes de alumbramiento no realistas	Lazos afectivos padres-hijo (1500)	Identificación de riesgos: familia con recién nacido (6612)
Sistema de soporte insuficientes	Soporte social (1504)	Aumentar los sistemas de apoyo (5440)
Violencia doméstica	Protección del Abuso (2501)	Apoyo en la protección contra abusos (6400) Mejora de la Autoconfianza (5395)

TABLA 3.

Plan de cuidados en adolescentes con proceso de maternidad ineficaz según factores relacionados ^(9,15,16)

Al identificar madres adolescentes que experimentan los factores relacionados del diagnóstico Proceso de Maternidad Ineficaz, según NANDA-I se propuso un plan de cuidados con acciones orientadas al conocimiento sobre:⁽¹⁵⁾

- Control del consumo de sustancias.
- Potenciación de la autonomía personal.
- Cuidados del lactante.
- Desempeño del rol de padres.
- Promoción de la salud para el mantenimiento de un buen estado materno en el puerperio.
- Mejoramiento del estado de comodidad psicoespiritual.
- Planificación familiar para el control del riesgo de embarazo no deseado.
- Detección de riesgos provenientes de un entorno inseguro.
- Fortalecimiento de los lazos afectivos padres-hijo.
- Soporte social asociado al bajo acceso de los adolescentes a los servicios de atención de la salud.
- Protección del abuso cuando existe violencia doméstica.

Para la identificación de trastornos por consumo de sustancias tóxicas se requiere tener en cuenta diferentes factores:⁽¹⁷⁾

- Entorno clínico.
- Estilo y actitud del entrevistador.
- Etapa del consumo de abuso.
- Presencia de síntomas psiquiátricos comórbidos.
- Valoración del estado consumo de sustancias en el que se encuentre el paciente (intoxicación actual, síndrome de abstinencia, abstinencia temprana, abstinencia sostenida o recaída).

En la quinta versión del Manual Estadístico y Diagnóstico de la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM-5) se establecen 10 grupos de sustancias psicotrópicas de posible abuso: alcohol, cafeína, cannabis, alucinógenos, inhalantes, opiáceos, sedantes, hipnóticos y ansiolíticos; estimulantes, tabaco y otras.⁽¹⁸⁾

Los profesionales de la salud deben considerar las siguientes metas en el momento de evaluar los pacientes con trastornos por consumo de sustancias:⁽¹⁷⁾

- Estado general de salud del paciente.
- Existencia de comorbilidad psíquico-somática actual y pasada.
- Conductas sexuales de riesgo.
- Conductas de consumo intravenoso.
- Enfermedades como VIH, VHB, VHC y otras infecciones.
- Conciencia de enfermedad y motivación al cambio.
- Funcionamiento psicosocial y deterioro funcional, fortalezas y soportes.
- Necesidad de soportes culturales y lingüísticos.
- Problemas dominantes.
- Plan de tratamiento o referencia al mismo.

En el aprendizaje de la independencia y autonomía de los adolescentes interactúan tres factores:⁽¹⁹⁾

- El descubrimiento y exaltación de sí.
- El deseo de autorrealización del propio adolescente.
- El tipo de autoridad ejercida por los padres y profesores.
- La influencia de los compañeros.

Por otra parte, el rol parental se ve influenciada por la edad de la madre, el apoyo de la pareja y de la familia y la convivencia con la familia materna.⁽²⁰⁾

CONCLUSIONES

Las principales características definitorias del diagnóstico del proceso de maternidad ineficaz en adolescentes púerperas que se identificaron inadecuadas fueron: el acceso insuficiente a los sistemas de apoyo, técnicas de cuidado del bebé inadecuadas y técnicas de alimentación. Los factores relacionados con el diagnóstico en cuestión más frecuentes fueron: confianza materna baja, planes de alumbramiento no realistas y sistemas de apoyo insuficiente.

Se propone un plan de cuidados en el que se plantearon los siguientes objetivos: renovar la autonomía personal, mediante el fomento de la autoestima; mejorar los lazos afectivos de los padres, para que cuenten con un plan de alumbramiento realista y promover la educación prenatal en cuanto al proceso de maternidad y el acceso a los sistemas de apoyo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores-Valencia ME, Nava-Chapa Luz Arenas-Monreal G, et al. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Rev Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 2019 Feb 25];19(3):374–8. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>.
2. OMS. Adolescent pregnancy [Internet]. 2018 [citado 2019 Feb 25]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
3. Quintero A, Rojas M. El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes | Quintero Rondón | Revista Virtual Universidad Católica del Norte. Rev Virtual Univ Católica del

- Norte [Internet]. 2015 [citado 2019 Mar 20];(44). Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/626>.
4. Vergara M. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva [Internet]. 2017 [citado 2019 Apr 21]. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN NACIONAL DE SS Y SR 2017-2021.pdf>.
 5. Roberta-De Oliveira P, Rodrigues JZ, Dias Ferreira J, Jéssica D, Batista R, Moraes-De Gusmão R, et al. Gravidez na adolescência: um desafio crítico para os países do cone sul Adolescent pregnancy: a critical challenge for the southern cone countries. J Heal NPEPS [Internet]. 2018 [citado 2019 Apr 21]; 3(2): 506–26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.30681/252610103115>.
 6. Ribeiro F, Caldas A, Caetano J, Costa C, Oliveira P, Campos A. Obstetric complications in adolescents treated in a public maternity of reference. J Nurs UFPE line [Internet]. 2017 Jun 18 [citado 2019 Apr 22]; 11(7): 2728–35. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23446/19151>.
 7. Andrango M. Análisis de la situación de las adolescentes con embarazos en el entorno sociofamiliar y educativo. Caso colegio Fernández Madrid. Período escolar 2014-2015 [Tesis en Internet]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016 [citado 2019 Apr 28]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10572/DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO LICENCIADA EN GESTIÓN SOCIAL- MARIA FERNANDA ANDRANG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 8. Zanettini A, Souza JB de, Aguiar DM. The interfaces of adolescent and adult mothers first experience. Rev Enferm do Cent Oeste Min [Internet]. 2017 Dec 20 [citado 2019 Apr 22];7(0). Disponible en: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1987/1796>.
 9. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros. definiciones y clasificación. 2015-2017. Elsevier, editor. Barcelona; 2015.
 10. Parada-Rico DA, García-Suárez CI. Adolescent fathers and mothers in the parenting exercise. Rev cienc Cuid [Internet]. 2017 [citado 2019 May 5];14(2):97–112. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-906510>.
 11. Longhi E, Murray L, Hunter R, Wellsted D, Taylor-Colls S, MacKenzie K, et al. The NSPCC UK Minding the Baby® (MTB) home-visiting programme, supporting young mothers (aged 14-25) in the first 2 years of their baby's life: study protocol for a randomised controlled trial. Trials [Internet]. 2016 [citado 2019 May 5];17(1):486. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27717374>.
 12. Hans SL, Edwards RC, Zhang Y. Randomized Controlled Trial of Doula-Home-Visiting Services: Impact on Maternal and Infant Health. Matern Child Health J [Internet]. 2018 Oct 31 [citado 2019 May 5];22(S1):105–13. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s10995-018-2537-7>.
 13. Ministerio de Salud Pública. Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMyN) – Ministerio de Salud Pública [Internet]. Programas y servicios. [citado 2019 May 6]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>.
 14. Ramos-Rangel Y, Borges-Caballero D. Autoestima global y autoestima materna en madres adolescentes. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2016 [citado 2019 May 2];32(4):1–11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400004.
 15. Moorhead S, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Quinta. Madrid: Elsevier; 2014.
 16. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wagner C. Clasificaciones de intervenciones de Enfermería (NIC). Barcelona: Elsevier; 2013. p. 625.
 17. Tena A, Castro G, Marín A, Gómez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. Med Interna México [Internet]. 2017 [citado 2019 Jun 16]; 34(2): 264–77. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>.
 18. Bousoño-Serrano M, Al-Halabí S, Burón P, Garrido M, Díaz-Mesa E, Galván G, García-Álvarez L, Carli V, Hoven C, Sarchiapone M, Wasserman D, Bousoño M, García-Portilla M, Iglesias C, Sáiz P, Bobes J. Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes. Adicciones [Internet]. 2017

[citado 2019 Jun 16]; 29(2): 97-104. Disponible en: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/811/845>. doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.811>.

19. Esteinou R. Autonomía Adolescente y Apoyo y Control Parental en Familias Indígenas Mexicanas. *Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv.* 2015;13(2):749–66.
20. Vásquez M, Romero Á, Rivas A, Amaya E, Cantillo R. habilidades de la adolescente para ser madre. *Horiz enfermería* [Internet]. 2009 [citado 2019 Jun 16];20(2):19–24-Disponible en: <http://publicaciones.horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/rhe/article/view/333/0>.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Conflicto de intereses:: los autores declaran que no existe.

Declaración de contribuciones:: Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua, Tatiana Alejandra Piedra Rosero, Andrea Carolina Carrillo Ortega, Graciela Rivera Herrera, Luz Elizabeth Guamán Sánchez y Yolanda Elizabeth Salazar Granizo trabajaron en el desarrollo del proyecto, elaboración de instrumentos, recogida e interpretación de datos y en la elaboración del presente artículo.