



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

“PASIÓN POR EDUCAR”.

**RIESGO OBSTÉTRICO EN ADOLESCENTE DE 15 AÑOS EN EL EJIDO
ARROYO PALENQUE, SALTO DE AGUA, CHIAPAS.**

PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

Asignatura:

SEMINARIO DE TESIS

PRESENTA

NOMBRE DEL ALUMNO

KENIA GUADALUPE MONTEJO MENDEZ.

BAJO LA DIRECCIÓN DE:

Mtro. Iván Alberto Morales Ocaña

VILLAHERMOSA, TABASCO, MARZO DE 2021.

CAPÍTULO

1

Antecedentes del problema.

Entre los derechos de los individuos, destaca el referente a la libre y responsable decisión acerca del número de hijos y el momento en los que tendrán; el mismo implica el deber de informarse al respecto, además de prever los recursos que se necesitarán. La pareja precisa desarrollar estrategias para controlar el número de embarazo en los niveles deseables, así como los posibles riesgos biológicos, sociales y económicos que tendrían que enfrentar en beneficio directo de la salud y bienestar familiar.¹

El embarazo y el parto constituyen hechos trascendentales en la vida de la mujer; son momentos de alta carga sentimental y emocional, que implican múltiples cambios biológicos en ella, los mismos representan un riesgo para el organismo materno y fetal. Las probabilidades de complicaciones están presentes y se incrementan en la medida que existen determinados factores preconceptionales que pudieran comprometer las dimensiones biopsicosociales.²

La mortalidad materna contabiliza aquellos casos que se producen por causas relacionadas directamente o agravadas por el embarazo o su tratamiento, deben ocurrir durante la gestación, el parto o luego de los 42 días siguientes a este último. Las estadísticas mundiales indican que cada minuto tiene lugar una muerte materna; es decir, entre 500,000 y 600,000 decesos anuales relacionadas directamente con el embarazo, parto o puerperio.³

¹ <http://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2017/mds172c.pdf>.

² http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100001&lng=es.

³ Díaz-Campos MO, Linares-Segovia B, Osorio-Suarez CE, Álvarez-Jiménez V. Análisis de la morbilidad materna extrema (near miss) en un hospital materno infantil un estudio de casos y controles. Verano Inv Cient [Internet]. 2017 [citado 2018 Jul 21]; 3(2): 381-384. Disponible en:<http://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/1740/1244>.

La adolescencia constituye una época de cambios significativos en el ser humano; trae variaciones físicas y emocionales; en esta, el niño comienza a tornarse en adulto, por lo que resulta definitiva para la formación y desarrollo de la personalidad, al construir su independencia rompiendo con la seguridad de su entorno infantil, pero todavía necesita apoyo familiar, escolar y social.⁴

En países en vía del desarrollado y entre los sectores más vulnerables de la población, el embarazo adolescente constituye un importante problema para la salud pública. El riesgo resulta cuatro veces mayor en los menores de 16 años con respecto a los mayores de 20 años. Las cifras globales al respecto resultan preocupantes: cada día, 20 000 mujeres menores de 18 años dan a luz en el tercer mundo: 2 de los 7.3 millones adolescentes que paren cada año son menores de 15 años. En la actualidad, este tipo de embarazos representan un problema de salud pública, debido a que son considerados de alto riesgo por el binomio, madre – hijo.⁵

La localidad de ARROYO PALENQUE correspondiente al municipio de SALTO DE AGUA, CHIAPAS, donde se realiza la siguiente investigación, son de etnia y lengua ch'ol. Fue fundada hace 75 años por los primeros habitantes, que comprendía por 6 familias diferentes esto en el sentido de que estas familias no tenían ningún parentesco entre ellos, estos mismos eran provenientes de otro lugar, es decir, de una pequeña aldea de cafetaleros en el municipio de Yajalón, Chiapas. Existen antecedentes de que, en los tiempos de fundación, los descendientes de los primeros habitantes o fundadores tenían la costumbre de casarse o comprometerse a temprana edad, es decir, en la etapa que hoy conocemos como la adolescencia. Según las entrevistas con los hijos de los fundadores ellos son la viva prueba de lo mencionado anteriormente, ya que ellos mismos declaran como era la situación en esos tiempos. En aquellos momentos esta práctica era algo normal para las personas que presenciaron este tipo de costumbres, ya que cuando una niña

⁴ http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000300374&lng=es.

<http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>.

⁵ <https://www.redalyc.org/pdf/1805/180549475003>, <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n1a03>.

cumplía 12 años en adelante o menos ya era candidata para contraer matrimonio, esto con la finalidad de continuar con la descendencia y otras que se mencionaran próximamente.

Cabe mencionar que este tipo de prácticas no era por decisión autónoma de las menores sino más bien era decisión de los padres, puesto que cuando alguien llegaba a pedir la mano de las hijas eran aceptadas rápidamente. Un punto muy curioso, pero basado en la realidad, es que los padres de familia aceptaban rápidamente las propuestas de matrimonio para sus hijas con señores que les doblaba la edad, es decir, personas mayores de edad del sexo masculino. Esto con la finalidad de que los padres consideraban que los hombres de esta edad eran muy trabajadores y más maduros, teniendo así la certeza de que sus hijas no tendrían problemas para el sustento y necesidades de cada individuo. Esto no quiere decir que las niñas solo contraían matrimonio con señores mayores, sino que también lo llevaban a cabo con hombres de la misma edad o un poquito más (15 – 18 años), ya que en esos tiempos los jóvenes de este rango de edad ya sabían trabajar en el campo y eran responsables, todo esto gracias a la enseñanza de sus padres. También es muy importante mencionar, que los padres tenían la costumbre de recibir regalos de parte del futuro conyugue. Los regalos consistían en cosas básicas para la casa, pero existía y aún existe esa tradición de entregar un regalo en especial, este se trata del aguardiente, en la lengua materna ch'ol es conocida como “lembal”.

Otro de los puntos principales es, que en aquellos tiempos la condición de la población era de escasos recursos, esto en el sentido de la infraestructura. Para entrar en detalle es muy necesario aclarar ciertos puntos; las personas no consideraban el grave peligro de un embarazo a temprana edad, porque, debido a que anteriormente en las zonas rurales, o bien dicho en la localidad donde se está realizando esta investigación, todos los alimentos que se consumían eran cultivados y producidos por ellos mismo, con la garantía de que sus productos, ya sea de origen vegetal y animal eran 100 % naturales. Se menciona este apartado para llegar a la finalidad del porque antes no se preocupaban del peligro del embarazo adolescente y de otras enfermedades. Como la alimentación

era muy sano en la cuestión de lo natural, por ende, la salud del individuo era muy buena y como en ese momento casi ninguna familia sufría del deceso de un integrante de su familia por este tipo de problemas no se preocupaban por esas cuestiones. Como se menciona anteriormente la infraestructura de la población y las vías de transporte eran de muy malas condiciones, ya que no contaban con servicios de salud a su alcance y no tenían acceso a una carretera y servicios de transporte. Puesto que cuando se complicaban los embarazos o el parto adolescente se tenía que recorrer una cierta distancia para llegar al centro de salud situada en la ciudad de Palenque, Chiapas. A causa de esta situación, muchas embarazadas y más en menores de edad sufrían alguna secuela o hasta la muerte de alguna de ellas por falta de atención. También es importante mencionar que las principales complicaciones en el embarazo adolescente en esos tiempos, era la amenaza de aborto, el aborto precoz y el parto prematuro. En las menores de edad se complicaban más porque no es apto para el cuerpo humano de esa edad llevar a cabo un proceso de gestación, ya que el cuerpo está en desarrollo y el útero de la mujer no ha alcanzado su máximo desarrollo físico y mineralización de la misma. Por ello mismo yo considero que un embarazo a temprana edad es de alto riesgo. Estas situaciones se siguen presentando en incremento ya que en las zonas rurales no han logrado cambiar por completo la costumbre de comprometer a sus hijos a cierta edad no apto para ellos, esto no quiere decir que este sea el único factor para un embarazo adolescente, también es por falta de información y por iniciar una vida sexual activa sin responsabilidad.

Hoy en día ya se cuenta con un centro de salud en la localidad, pero los usos y costumbres de la población siguen influyendo para que este sector cumpla con sus propósitos. La mayoría de los padres no les es de agrado, de que sus hijos reciban educación o pláticas de sexualidad por los tabús o simplemente porque no les parece, este es un problema muy complejo ya que, por lo general, con una buena información hacia los jóvenes, se evitarían de muchos problemas en adolescentes que ponen en peligro su vida.

Planteamiento del problema.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa de la vida en la cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transitando los patrones psicológicos de la niñez a la adultez; se considera que se inicia a los 10 años y culmina a los 19 años aproximadamente. El embarazo adolescente es uno de los dilemas médicos con mayor importancia, resultado de la precocidad en las relaciones sexuales y el uso inadecuado de los anticonceptivos, lo cual aumenta considerablemente el número de estos. (Izaguirre-González A1, 2016)⁶

El embarazo adolescente se asocia con importante riesgo a la salud para las adolescentes y sus recién nacidos, se ha mencionado que contribuye a un mayor nivel de morbi-mortalidad materna y está muy relacionado a complicaciones durante el embarazo y el parto, lo que se agrava, ya que las adolescentes no buscan, ni reciben una adecuada atención prenatal: la probabilidad de mortalidad durante el embarazo y el parto supera entre cinco y siete veces a la de las mujeres entre 20 y 24 años. (Izaguirre González, 2016)⁷

El embarazo es un proceso fisiológico que se da de forma natural en todas las mujeres fértiles. De cierta manera este momento debería de ser algo muy especial cuando el embarazo se es planeado dentro de una pareja o familia, de lo contrario esto traería consigo una serie de problemas y consecuencias de la salud tanto económicos como psicológicos. Aquí es donde entra la cuestión del embarazo a temprana edad, es decir, en la adolescencia. Como todos sabemos en esta etapa de nuestras vidas somos muy vulnerables a no concientizar antes de realizar acciones, como lo son las

⁶ <file:///C:/Users/ORLANDO/Downloads/Dialnet-IncrementoDelRiesgoObstetricoEnEmbarazoAdolescente-5797258.pdf>

⁷ [Incremento del riesgo obstétrico en embarazo adolescente. Estudio de casos y controles](#)
[A Izaguirre González, Videlda Grissel Aguilar Reyes, Alejandro Ramírez Izcoa, G. Valladares Rivera, W. Rivera Mejía, E. Valladares Rivera, C. Raudales Martínez, K. Aguilar, R. Fernández Serrano](#)
[Archivos de medicina, ISSN-e 1698-9465, Vol. 12, Nº. 4, 2016](#)

relaciones sexuales y por consiguiente sin ocupar algún método anticonceptivo o bien por la falta de información.

El embarazo es más vulnerable a mayor cercanía de la menarquía; recién después de 5 años de la menarquía, la joven alcanza su madurez reproductiva. Por esta razón, los embarazos que se inician en los primeros 5 años de la menarquía adquieren especial prioridad por los mayores riesgos maternos y perinatales que conllevan. Los riesgos médicos asociados al embarazo en las madres adolescentes, tales como la hipertensión, anemia, peso bajo al nacer, parto pretérmino, ruptura prematura de membranas determinan mayor morbilidad materna e incremento estimado en 2 a 3 veces de la mortalidad infantil, cuando se compara con los grupos de madres con edad entre 20 y 29 años. (Bendezu, 2016).⁸

Son muchas las complicaciones que se presentan, una de las principales son las infecciones urinarias en las gestantes menores de edad, considerando que las anteriores no son caso de omisión. Hay que considerar que cuando una adolescente se encuentra en gestación, debe de llevar con mayor razón un control prenatal, puesto que tanto madre e hijo o producto se encuentran en peligro hasta tal grado de perder la vida. Son situaciones que se han ido incrementando con el paso del tiempo, esto es debido a muchos factores tanto internos como externos, también depende mucho de la comunicación con los padres de familia, amigos, etc.

Con relación a la amenaza de parto y parto pretérmino, algunos autores las consideran las complicaciones más frecuentes, sobre todo si la gestante es menor de 15 años. Con respecto a las hemorragias y la rotura prematura de membranas, para ciertos autores las hemorragias no ocurren con tanta frecuencia en los embarazos adolescentes, y para otros la rotura prematura de membranas prevalece en la embarazada adolescente, ya esto depende por otros factores.

⁸ <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5614796>

En los casos presentados, la rotura prematura de membranas para las adolescentes representó la tercera complicación y la segunda para el grupo control. (Bendezu, Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia., 2016).

Mientras más joven es la adolescente, son más frecuentes las complicaciones del parto. Esto sería debido principalmente a la falta de desarrollo de la pelvis materna, lo que condicionaría mayor incidencia de desproporción cefalopélvica y de distocias de posición (si el embarazo se produce en los primeros cinco años posmenarquía esto adquiere mayor significación), constituyendo una causa importante de trabajos de parto prolongados y partos operatorios, con el uso de fórceps y cesáreas. (Bendezu, Características y riesgos de gestantes adolescentes., 2016).⁹

El embarazo en adolescentes es un tema muy complejo y muy delicado, solucionarlo sería un proceso muy difícil ya que esto debería de empezar con una buena promoción y educación a la salud, y también algo muy importante sería cambiar los usos y costumbres de la población, esto refiriéndose a las zonas rurales, como el ejido Arroyo Palenque, Salto de agua, Chiapas. En este lugar existen muchos casos donde los padres de familia comprometen a sus hijas de 15 años o menos con señores mayores que ellas. Situación verdaderamente triste, ya que a estas alturas ya no debería de suceder este tipo de casos, ya que hoy en día hay muchas más oportunidades de superación para los jóvenes.

⁹ [Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia](#), ISSN-e 2304-5132, ISSN 2304-5124, [Vol. 62, Nº. 1, 2016](#), págs. 13-18

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

General:

- ¿Cuáles son los riesgos obstétricos en los adolescentes de 15 años en el ejido Arroyo Palenque, municipio de Salto de agua, Chiapas?

Específicos:

- ¿Cuántas adolescentes embarazadas de 15 años hay en el ejido Arroyo Palenque, municipio de Salto de Agua, Chiapas?
- ¿Cuáles son las causas principales del embarazo adolescente en el ejido Arroyo Palenque, municipio de Salto de Agua, Chiapas?

OBJETIVOS

General:

- Determinar los riesgos obstétricos en los adolescentes de 15 años en el ejido Arroyo Palenque, municipio de Salto de agua, Chiapas.

Específicos:

- Investigar cuántas adolescentes embarazadas de 15 años hay en el ejido Arroyo Palenque, municipio de Salto de Agua, Chiapas.
- Identificar cuáles son las causas principales del embarazo adolescente en el ejido Arroyo Palenque, municipio de Salto de Agua, Chiapas

Justificación.

En el mundo de 16 a 17 millones de adolescentes entre 15 a 19 años fueron madres y 2 millones de adolescentes dan a luz antes de los 15 años, 16 millones se encontraban en países de bajos ingresos, que corresponden al 15%-20% de todos los nacimientos; 85% de mujeres adolescentes del mundo se encuentran en estos países y 25% de las muertes maternas ocurren en este grupo. (Izcoa, 2016)¹⁰

Las adolescentes procedentes del área rural tienen dos veces más riesgo de presentar una complicación durante el embarazo que las del área urbana. Durante el parto la ruptura prematura de membranas se presentó con igual frecuencia en ambos grupos con alta significancia estadística. Durante el parto y posparto los desgarros perineales fueron la complicación más frecuente, presentándose en el 5% de los casos y 3% de los controles. En el puerperio las adolescentes tienen 2 veces más riesgo de presentar una complicación. (Agosto & Roland, 2018)

El embarazo adolescente es un problema de salud pública en la mujer joven, que modifica su entorno y estilo de vida, debiendo considerarse las diferentes complicaciones que pueden presentarse en el transcurso de este periodo. Múltiples estudios nacionales e internacionales informan del aumento de la frecuencia del embarazo durante la adolescencia. Ella oscila entre 7% y 25% en los diferentes países, siendo mayor en los países en desarrollo. Perú no es externo a ello; según datos nacionales, del total de adolescentes de 15 a 19 años, 14,6% ya estuvo alguna vez embarazada.

¹⁰ <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5614796>
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022016000300056&lang=es

El embarazo en la adolescencia es uno de los factores de riesgo de alto impacto para la mortalidad materna, no solo por las implicaciones psicológicas y sociales que conlleva, sino también porque las estructuras orgánicas aún se encuentran en desarrollo, como el útero y sus apéndices y principalmente el hueso pélvico. cuyos puntos de osificación terminan de consolidarse a los 20 años (Peláez Mendoza, 1997).¹¹

La gestación a temprana edad como se mencionaba anteriormente, trae consigo riesgos obstétricos, de las cuales encontramos, parto prematuro, ruptura prematura de membranas, desgarro uterino, infecciones de vías urinarias, sangrado, aborto, cesáreas, etc. Para ello se realiza este proyecto en el ejido Arroyo Palenque, debido al incremento de casos de riesgos en adolescentes por embarazo a temprana edad. A lo que se ha observado son muchos los factores que conllevan a esta situación, pero dos de las principales que más causan impacto en esta localidad, es falta de información de parte de los padres de familia acerca del peligro del embarazo en menores de edad y la causa más triste y egoísta es la costumbre de comprometer en unión libre o matrimonio a niñas con hombres mayores que ellas.

¹¹ http://www.fertilab.net/descargables/publicaciones/obstetricia_moderna/om_08.pdf

Limitaciones al estudio

El presente proyecto de investigación, es de un tema muy complicado y complejo, por el cual este conlleva a una serie de limitantes que no permiten realizar dicho estudio o bien obstaculizan el proceso de investigación de la misma. Estas limitantes representan un problema muy grande para llevar a cabo al 100 % esta investigación, ya que puede hasta llegar al punto de que el presente trabajo quede inconcluso.

Las principales limitantes son: la medida utilizada para recolectar los datos, que es mediante reactivos y entrevista hacia los adolescentes. Desafortunadamente la mayoría de ellas no aceptan responder a las preguntas de los reactivos y la entrevista, o bien la familia no deja que estas respondan de manera adecuada. Los medios de comunicación como el internet son muy importantes para este proceso, ya que mediante ello se pueden realizar investigaciones y después hacer una comparación y así generar más conocimientos. Debido que el estudio se está realizando en una zona rural, el internet es de muy baja calidad y eso dificulta en el proceso, ya que es necesario ir a lugares donde no se tengan estos problemas para realizar las investigaciones correspondientes.

Otro de las limitaciones y este con más impacto son las culturas y creencias, en esta comunidad no todas las personas de dicho estudio son accesibles, es muy difícil hablar de temas que para el mundo actual no tienen ninguna controversia tratarlo o hablarlos con los de más, pero en efecto la mayoría de los habitantes no están actualizados o bien tienen una mentalidad muy cerrada. Por lo que preguntarles sobre la sexualidad, y todo lo que abarca el tema de este proyecto causa una problemática con las personas, es decir, que nosotros estamos poniendo en evidencia el pudor de las personas al hablarles de ese tema en específico.

Referencias bibliográficas.

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2684/Garay%20Palomino%2C%20Dayer%20Feliberto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/35637/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20.pdf>

<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/263>

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/65447434/propuesta_final_de_tesis_doctoral_20202.pdf?1610919127=&response-content

disposition=inline%3B+filename%3DPolíticas_Públicas_de_Salud_Sexual_y_Rep.pdf&Expires=1615076898&Signature=IYE5cIPzFF4PgUIRBLbRAe4lr3-wl71i-

NoD3Ww~tk4bWUJYIU34~1JZ3Ukh78IOZzy9Tf8Djq7w1Ce3I0tjCIGSQswW0~lyCXISpa5wFAFInKjVOroGbK1Rrw5D1A2ErtZ2XVjx4LUg72G2mrXyepIb2hwcSFoapspwUE9Yjm2FbBVNpgR9Yx5HvNuR4WQmhdjS2KxvTLV0vELy56F4D37rQP4IUbxS~BMzpwRLwsuLvBI7XOoi2ZIGyYDp-jUO6EE5bIkfnn6RpV-

XWik5EVH5DNXZonLHbCa2xhSfSTcgcH6jttB2LPQmAF7fNCJVG8YMspKjwyYnwl7ff2lpw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

<http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2324>

http://www.fertilab.net/descargables/publicaciones/obstetricia_moderna/om_08.pdf

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5614796>

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022016000300056&lang=es

<https://www.redalyc.org/busquedaArticuloFiltros.oa?q=riesgo%20obstetrico%20en%20adolescentes>

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/5728/572860987009/index.html>

Arrate-Negret MM, Linares-Despaigne MJ, Cuesta-Navarro AL, Isaac-Rodríguez LM, Molina-Hechavarría V. Caracterización epidemiológica de mujeres con riesgo preconcepcional. MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 2016 Ago 16]; 21(2): 150-156. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2017/mds172c.pdf>.

Lugones-Botell M. Atención preconcepcional como estrategia básica para prevenir y disminuir la mortalidad materno-infantil. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Mar [citado 2018 Jun 02]; 42(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100001&lng=es.

Díaz-Campos MO, Linares-Segovia B, Osorio-Suarez CE, Álvarez-Jiménez V. Análisis de la morbilidad materna extrema (near miss) en un hospital materno infantil un estudio de casos y controles. Verano Inv Cient [Internet]. 2017 [citado 2018 Jul 21]; 3(2): 381-384. Disponible en: <http://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/1740/1244>.

Flores Valencia ME, Nava-Chapa G, Arenas-Monreal L. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Rev. salud pública [Internet]. 2017 Jun [citado 2018 Jun 20]; 19(3): 374-378. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000300374&lng=es , <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>.

Monterrosa-Castro Á, Arteta-Acosta C, Ulloque-Caamaño L. Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión. Iatreia [Internet]. 2017 Mar [citado 2018 Jun 16]; 30(1): 34-46. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1805/180549475003> , <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n1a03>.

Bulgach V, Zunana C, Califano P, Rodríguez MS, Mato R. Madres adolescentes internadas junto con sus hijos en un hospital de alta complejidad: diferencias entre la adolescencia temprana media y tardía. Arch argent pediatri [Internet]. 2018 Abr [citado 2018 Jul 23]; 116(2): 160-164. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/1ad8/1838e6348f0f73605beeaf252062b806e1b9.pdf>. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2018.160>.

12. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. Principales resultados de encuesta 2014 [Internet]. México: Inegi; 2014. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2014/doc/resultados_enadid14.pdf.

Mendoza-Tascón LA, Claros-Benítez DI, Peñaranda-Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev chil obstet ginecol [Internet]. 2016 Jun [citado 2018 Jul 08]; 81(3): 243-253. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012&lng=en <http://dx.doi.org/10.4067/S071775262016000300012>.

Ministerio de Salud Pública. Sistema de vigilancia epidemiológica [Internet]. Quito: MSP; 2018. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/tres-cantones-mas-se-integran-al-medico-del-barrio/>.

Manion A, Wideman M, Tutlewski A. Breastfeeding attitudes among adolescent mothers attending a nutrition breastfeeding support group. Clinical Nursing Studies [Internet]. 2018 [citado 2018 Ago 11]; 6(1): 28-34. Disponible en: <http://www.sciedupress.com/journal/index.php/cns/article/view/11649/7643>. <https://doi.org/10.5430/cns.v6n1p28>.

Bravo VP, Contreras MA, Dois CA, Contreras MM, Rojas RA. Necesidades psicosociales y características de una intervención online para apoyar a las madres adolescentes. Rev chilena obstet ginec [Internet]. 2017 [citado 2018 Jul 23]; 82(5): 566-573. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000500566. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000500566>.

Lugones-Botell M. La mortalidad materna, un problema a solucionar también desde la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2013 Mar [citado 2018 Jun 27]; 29(1): 1-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000100001&lng=es.

García-Odio A, Izaguirre-Mayor DR, Álvarez-Bolivar D. Impacto de la anemia para una embarazada e importancia del riesgo preconcepcional. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Mar [citado 2018 Jul 14]; 33(1): 146-153. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100013.

Rivera-Miranda MA, Nadia-Teresa LL, Baró-Bouly T. Asfixia al nacer: factores de riesgo materno y su repercusión en la mortalidad neonatal. Rev Inform cient [Internet]. 2017 [citado 2018 Jul 23]; 96(6): 1143-1152. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6166376.pdf>.

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/1952/195255662002/index.html>

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159013072007>

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262009000300004&lang=es (Rev. chil. obstet. ginecol. v.74 n.3 Santiago 2009)

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002&lang=es (Rev. peru. ginecol. obstet. vol.62 no.1 Lima ene./mar. 2016)

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000500478&lang=es (Rev. chil. obstet. ginecol. vol.83 no.5 Santiago nov. 2018)

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006&lang=es (Rev Cubana Obstet Ginecol vol.38 no.3 Ciudad de la Habana jul.-set. 2012)

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300018&lang=es (Cad. Salud Pública vol.30 supl.1 Río de Janeiro 2014)

<http://spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1376> (google académico)

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/42033> (google académico)

<https://www.redalyc.org/pdf/1952/195243540003.pdf>

<https://www.redalyc.org/pdf/1952/195243540003.pdf> (google academico)

https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3784&context=isp_collection (google academico)

Cronograma de actividades.

MARZO – ABRIL 2021							
Actividades	1er Sábado	2do Sábado	3er Sábado	4to Sábado	5to Sábado	6to Sábado	7mo Sábado
Planteamiento del problema.	*						
Justificación.	*						
Antecedentes del problema.		*					
Preguntas de investigación.		*					
Objetivos.		*					
Protocolo de tesis (Word).							
Limitaciones al estudio.							

