

Complicaciones del embarazo a temprana edad

Presenta:

- ♣ Osvaldo Edilmar Aguilar Hernández
- ♣ Fabiola Verenice Gómez Álvarez
- ♣ Guadalupe del Carmen Hernández Velasco

Asesor de tesis:

- ♣ Arguello Galvez Marcos Jhodany

Delimitación del tema:

Factores de riesgo en adolescentes que presentan complicaciones en el embarazo a temprana edad durante el periodo Febrero-Abril del 2021 en el centro de salud comunitario de Villa las Rosas Chiapas

Planteamiento del problema:

(Folgado, 2018) La adolescencia es el periodo en la vida de una persona que comprende entre los 10 y 19 años, en algunos casos la adolescencia se ve interrumpida cuando la joven se queda embarazada, y es que una de cada cinco mujeres en el mundo ya tienen un hijo antes de los 18 años y cada año se producen 16 millones de nacimientos de mamás adolescentes.

Cabe destacar, de que la adolescencia es una de las mejores etapas de la vida para muchos, en las cuales se viven muchas experiencias que quedarán marcadas por el resto de la vida, mas sin embargo, existen cosas tanto malas como buenas, ya que muchos adolescentes toman responsabilidades de las cuales no podrían ser aptos aún, prácticamente un embarazo es uno de ellos, viéndose más afectada en la mujer, por lo que en ocasiones, el hombre abandona su pareja.

El embarazo en la adolescencia aquel que se produce cuando la mujer aún es adolescente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia se establece entre los 10 y 19 años. La mayoría de estos embarazos son embarazos no deseados. (Clinicas de aborto en Mexico DF, s.f.)

Según la aportación de la OMS, los embarazos adolescentes en la mayor parte de los casos son no deseados debido a que en esta etapa el ser humano trata de descubrir una enorme variedad de cosas que, no obstante, pueden perjudicar la salud y el futuro de cada uno de ellos, sin embargo, no se pone a prueba el uso de la conciencia y razón lo que arroja como resultado problemas en esta etapa de su vida, siendo más específico se encuentra, un embarazo no deseado.

(resumenea, 2017) El embarazo adolescente puede estar relacionado con cosas como la falta de educación e información sobre la reproducción, la presión de grupo y el compromiso temprano de la actividad sexual. Aunque algunos embarazos de adolescentes son intencionales, la mayoría

de ellos no son intencionales y producen muchos resultados negativos para la madre adolescente, el niño y otras personas de la familia y sus compañeros.

Hablando de la falta de educación, como marca la bibliografía, hoy día se encuentran casos de embarazos a temprana edad que son resultado de la falta de conocimiento por parte de ambas parejas, esto es uno de los principales factores causantes de que suceda este incidente. Ahora bien, si es un embarazo intencional, cabe destacar de que tanto el hombre como mujer deben prepararse para acatar una nueva responsabilidad enorme, complicando su etapa adolescente.

(WebConsultas Revista de salud y bienestar , 2019) El organismo de la adolescente tiene unas necesidades para su propio desarrollo en las que puede interferir la gestación, con los consiguientes riesgos de malnutrición o retraso en el desarrollo óseo, entre otros. A nivel psicológico, la adolescente se encuentra en una etapa de inmadurez, que hace que acuse más el rechazo, sienta vergüenza, y sufra problemas de adaptación o de falta de apoyo emocional.

Tanto la falta de desarrollo físico y mental van de la mano, ya que ambos son importantes para concebir un nuevo ser, se debe tener un equilibrio en ambas cosas, no puede influir más una que otra, lastimosamente en esta etapa no es considerada de esta forma, provocando problemas de salud que comprometen la vida tanto de la madre como la del bebé, en muchos casos la madre puede llegar al suicidio o aborto e incluso rechazo de su propio hijo.

Entre los problemas que pueden afectar al niño, especialmente si la madre no recibe la atención médica necesaria durante toda la gestación, destacan: mayor riesgo de muerte intrauterina, bajo peso al nacer, prematuridad, crecimiento intrauterino retardado (CIR), mayor incidencia de enfermedades cardiológicas y problemas funcionales. (WebConsultas Revista de salud y bienestar , 2019)

según la revista de salud y bienestar, un mal desarrollo en el feto, puede ocasionar patologías graves que pueden terminar con la vida de este a temprana edad, en mayor parte de los casos el músculo cardíaco no es desarrollado adecuadamente comprometiendo la falta de función correcta en pulmones y cerebro, es por eso de que los índices de mortalidad neonatal aumentan de forma rápida que es un caso preocupante para la salud pública.

A nivel mundial se estima que existen 16 millones de adolescentes de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas < de 15 años dan a luz cada año. La tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1,000 adolescentes (Comision Nacional De Arbitraje Médico, 2019)

(Animal Politico, 2019) Según datos del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), en 2018 Coahuila, Guerrero y Chiapas obtuvieron las mayores tasas de embarazo adolescente, con 24.1, 23.1 y 22.6 nacimientos registrados por cada 100 mil mujeres entre 10 y 17 años de edad.

En base a lo datos, estos son los estados de la república mexicana con más índices de embarazos a temprana edad, siendo más prevalente en el estado de Chiapas, dando a conocer de qué, es un reto para la salud pública en promover a la salud, ya que, en base a estudios, Chiapas es uno de los estados más marginados y con falta de apoyo de salud, por ello es importante concientizar a la sociedad sobre los problemas que puede generar un embarazo a temprana edad.

Pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores de riesgo en adolescentes que presentan embarazos a temprana edad durante el período Febrero-Abril del 2021 en el centro comunitario de Villa las Rosas Chiapas?

Justificación:

Elegimos este tema principalmente porque después de analizar el comportamiento epidemiológico que está relacionado a la conducta sexual y reproductiva en los adolescentes, nos pudimos percatar que se hallaba un incremento en el índice de fecundidad, inicio precoz de relaciones sexuales, desconocimientos y falta de uso de métodos anticonceptivos, educación sexual y reproductiva inadecuada, que traía como consecuencia un incremento en el porcentaje de embarazos en la adolescencia. Tenemos que tener en cuenta que los adolescentes pasan mayor parte del tiempo en la escuela, por lo que es muy difícil que sean informados sobre este tema ya que las instituciones se encuentran restringidos a tratar el tema de sexualidad con funciones reproductivas, por lo que los jóvenes son vulnerables a informarse a través de algunas fuentes externas que llegan a hacer de gran influencia, como lo son los medios de comunicación, que ilustra una visión comercial, superficial, fragmentada y fetichizada de la sexualidad. Hoy en día sabemos que el mayor número de embarazos corresponde a mujeres adolescentes, lo que llega a causar un grave problema de salud, debido a que son más propensas a un alto riesgo obstétrico y perinatal. Las implicaciones más importantes que tienen los embarazos adolescentes están en el contexto demográfico y de salud, la contribución de estos jóvenes a mantener elevada la fecundidad, general de la población es considerable su bajo nivel de nutrición y de salud, la escasa escolaridad, el difícil acceso a los centros de salud y contribuyen a la morbilidad y mortalidad materna neonatal.

El objetivo principal de esta investigación es determinar las principales complicaciones en los embarazos adolescentes en el centro comunitario de Villa las Rosas, Chiapas, estos resultados nos permitirán diseñar programas adecuados de educación y prevención de embarazos en adolescentes.

Objetivo general:

- Determinar las principales complicaciones en el embarazo adolescente entre 15 y 19 años del centro comunitario de Villa las Rosas, Chiapas

Objetivos específicos

- Factores adaptativos del embarazo
- Repercusiones para la madre y el bebé
- Determinar la prevalencia de embarazo en adolescentes en el grupo de estudio

Capítulo II

Marco Teórico

II.I: Antecedentes del embarazo

En este apartado damos a conocer los antecedentes y la evolución del embarazo en general

II.I.I: Antecedentes del embarazo a nivel internacional

La gestación en adolescentes es uno de los problemas de salud pública más importantes en los últimos años a nivel internacional, debido a su prevalencia, suele aumentar en los sectores más carenciados o pobres de la población, sus efectos adversos sobre la salud de la madre y del niño, su contribución a la persistencia de la pobreza, y porque se puede prevenir.

(Ramirez M, 2013) Indica que en la dimensión individual, los factores que constituyen un mayor riesgo son, entre otros, menarquia en edades cada vez más precoces, percepción de invulnerabilidad, baja autoestima, bajas aspiraciones educacionales, impulsividad, mala relación con los padres, y carencia de compromiso religioso. En la dimensión familiar se describen como factores de riesgo: estilos violentos de resolución de conflictos, permisividad, madre poco accesible, madre con embarazo en la adolescencia, padre ausente y carencias afectivas, y baja escolaridad de los padres. Y, en el ámbito social se han identificado variables asociadas a la actividad sexual precoz, entre ellos la erotización de los medios de comunicación, hacinamiento, estrés, vivir en área rural, mitos y tabúes acerca de la sexualidad, lo que ha contribuido a una declinación de las barreras sociales, para al ejercicio de la sexualidad.

(Ramirez M, 2013) Encontraron que los factores familiares; antecedente de embarazo y edad de la pareja así como los factores reproductivos; edad de inicio de relaciones sexuales y edad del primer embarazo están asociados al embarazo reincidente en las adolescentes. Indudablemente, la

continuidad del embarazo en la adolescencia es multifactorial y complejo. Estos embarazos no son sólo expresiones de la vida sexual, sino que son medios que puede utilizar la adolescente para lograr una forma de autonomía y realización cuando las políticas no le ofrecen otras posibilidades.

Las adolescentes menores de 16 años corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior, según el consultor en salud de los adolescentes James E Rosen, que está cargo de un estudio de investigación del departamento de Reducción de los riesgos del embarazo de la OMS. Los expertos en salud convienen en que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés. (Organización Mundial de la Salud)

Según estudios que realizo Rosen, se estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo, esto representa el 11% de todos los nacimientos en el mundo.

II.I.II: Antecedentes del embarazo en México

En la época postcolonial en México, la atención del embarazo tuvo su propia regulación, uno de los primeros aspectos fue el establecimiento del protomedicato en 1628 quienes tenían las atribuciones de: “Examinar a los que querían ejercer la medicina, la farmacia, la obstetricia y la flebotomía... y disponía cartillas para los sangradores y parteras” (Alfaro, 2010)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), 16 millones de mujeres entre 15 y 19 años, y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15, dan a luz cada año. En este

escenario, México tiene el primer lugar a nivel mundial entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (Lacunza, 2018)

En México el embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema poblacional que amplía las brechas sociales y de género; se trata de un tema de derechos humanos, relacionados principalmente con el proyecto de vida, la educación, la salud, la libertad y al desarrollo de las personas. (ANÁLISIS DE CAUSALIDADES DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS , 2018)

(Forbes , 2017) En México uno de cada cinco nacimientos son de madres adolescentes y más de una tercera parte no fueron planeados. En el año 2005, casi medio millones de mexicanas menores de 20 años dieron a luz y más de 180,000 madres o embarazadas adolescentes abandonaron la escolaridad básica.

(El embarazo en edades tempranas en México. Políticas .., 2010) Desde esta postura se argumenta que el embarazo en adolescentes es en efecto un problema con repercusiones sociales de gran importancia para el país, pero que no representa un fenómeno nuevo, ni tiene las mismas implicaciones para las mujeres y hombres adolescentes; Sostienen que la frecuencia del embarazo en la adolescencia se ha mantenido sin variaciones significativas, sobre todo entre los sectores sociales más pobres, y que la relevancia que ha adquirido el tema durante las últimas décadas, en el campo de la investigación y de las políticas públicas, obedece al incremento de la población adolescente y a una mayor visibilidad de sus problemas y necesidades.

II.II: Adolescencia

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social adopta la definición de adolescencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que delimita este período de la vida de las personas entre 10 y 19 años, 11 meses y 29 días de edad y que se caracteriza por la paulatina madurez de los caracteres sexuales secundarios, el desarrollo de una identidad adulta y, por último, por la progresiva independencia socioeconómica de los padres.

El período definido como “juventud” situado entre 15 e 24 años se superpone al de la adolescencia. La palabra adolescente proviene del latín “adolescere” que significa crecer o madurar, y dependiendo de la manera cómo transcurre esta etapa, se define en gran medida la calidad de vida de las siguientes etapas del ciclo vital, el grado de desarrollo del potencial humano y, en consecuencia, el capital social al que un país apuesta.

La adolescencia es un período de alta vulnerabilidad, tanto física, psicológica como social, e influyen factores y conductas que pueden tener consecuencias potencialmente graves para su vida actual y futura (Arbo, 2012)

Clasificación de la adolescencia (J.J. Casas Rivero, s.f.)

- Adolescencia temprana (11-13 años) la característica fundamental de esta fase es el rápido crecimiento somático, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios. La clasificación de las distintas fases de maduración puberal de Tanner es de gran utilidad para poder utilizar un lenguaje común entre todos los profesionales. Estos cambios hacen que se pierda la imagen corporal previa, creando una gran preocupación y curiosidad por los cambios físicos. El grupo de amigos, normalmente del mismo sexo, sirve para contrarrestar la inestabilidad producida por estos cambios, en él se compara la propia normalidad con la de los demás y la aceptación por sus compañeros de la misma edad y sexo. Las niñas

maduran más rápido que los varones; timidez, sonrojados, y modestia; más alardes; más interés en la privacidad; experimentación con el cuerpo (masturbación); preocupaciones de ser normal

- Adolescencia media (14-17 años) el crecimiento y la maduración sexual prácticamente han finalizado adquiriendo alrededor del 95% de la talla adulta y siendo los cambios mucho más lentos, lo que permite restablecer la imagen corporal. Las relaciones con el otro sexo son más plurales, pero fundamentalmente por el afán narcisista de comprobar la propia capacidad de atraer al otro, aunque las fantasías románticas están en pleno auge. Preocupamientos con la buena apariencia sexual; cambiando de parejas frecuentemente; la orientación sexual más claramente definida, con conflictos internos frecuentemente hacia aquellos que no son heterosexuales; ternura y miedos mostrados hacia el sexo opuesto; sentimientos de amor y pasión
- Adolescencia tardía (17-21 años) El crecimiento ha terminado y ya son físicamente maduros. El pensamiento abstracto está plenamente establecido, aunque no necesariamente todo el mundo lo consigue. Están orientados al futuro y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos. Preocupación con relaciones serias; identidad sexual clara; capacidad para el amor tierno y sensual.

II.III: Embarazo en la adolescencia

La Organización Mundial de la Salud ha señalado al embarazo como una de las prioridades en la atención de las adolescentes porque repercute en la salud de la madre y en la del niño.

Los riesgos médicos asociados con el embarazo de las madres adolescentes, como la enfermedad hipertensiva, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro, en conjunto con la nutrición

insuficiente, elevan las cifras de morbilidad y mortalidad maternas, y aumentan de dos a tres veces la mortalidad infantil, en comparación con los grupos de 20 a 29 años; 80% de los niños hospitalizados por desnutrición severa son hijos de madres adolescentes.

El embarazo en la adolescencia se relaciona con diversos problemas biológicos, psicológicos y sociales para la madre y para su hijo. Existen indicadores de que dentro del propio grupo de adolescentes son las menores de 15 años las que tienen más riesgo. Algunos de estos riesgos reflejan la inmadurez física y psicosocial de la adolescente porque al reto que representa el embarazo y la maternidad para el desarrollo personal de cualquier mujer, se suma el de la adolescencia.

La adolescente que se embaraza estando soltera se enfrenta a una serie de factores estresantes que pudieran estar asociados con la depresión durante esta etapa. Entre estos factores se encuentran: el desarrollo propio de la adolescencia, que por ser un periodo lleno de cambios anatomofisiológicos y adaptativos modifican sustancialmente la calidad y expectativas de vida. Además, el embarazo, especialmente el primero, puede considerarse una etapa de crisis que, a pesar de ser normal, altera el equilibrio emocional de la mujer. Para la adolescente, el embarazo está asociado con una desventaja escolar importante, con empleos menos remunerados e insatisfactorios.

Entre más joven es la adolescente cuando nace el primer hijo, mayor será el número de hijos posteriores, por lo que las consecuencias socioeconómicas suelen ser más drásticas. (Ana María Mora-Cancino, 2015)

Un embarazo en adolescente genera cambios en la joven, en el joven y en quienes los rodean; puede presentarse desde un drama familiar por la adaptación a la nueva situación, hasta la

transformación en forma sustancial de todo el panorama. Esto, al igual que otras circunstancias lo pueden convertir en un hecho dinámico y muy complejo. A partir de la década de los 70 se han aplicado diversas estrategias para prevenir el embarazo en adolescentes; a pesar de ello, éste se ha incrementado junto con los indicadores de morbilidad y mortalidad materna y perinatal, entre otras consecuencias (Morales, 2012)

II.III.I: Factores adaptativos del embarazo adolescente

El termino factor está especialmente vinculado a dos cuestiones bien distintas entre sí. Por un lado, se usa para referirse al elemento o al condicionante que contribuye a la producción o el logro de un resultado. Y por el otro lado cada uno de los elementos que forma un producto. Un factor se refiere a las circunstancias o elementos materiales e inmateriales que pueden influir positiva o negativamente determinada situación, a veces se utiliza uno o más factores.

El 92% de adolescentes refieren que las relaciones con la familia son buenas lo que viene a beneficiar a la adolescente ya que el tener buenas relaciones es efectivo e influye orientación hacia conductas sexuales seguras que eviten adquisición de enfermedades de trasmisión sexual y embarazos no deseados. Un número minoritario del 8% indica que las relaciones con su familia son regulares ello no beneficia al adolescente, ya que es un factor de riesgo en la toma de decisiones (MARROQUIN, 2015)

- Factores de riesgo individuales: menarquia precoz, bajo nivel de aspiraciones académicas, impulsivas, ideas de omnipotencia y adhesión a creencias y tabúes que condenan la regulación de la fecundidad y la poca habilidad de planificación familiar

- Factores de riesgo familiar: disfunción familiar, antecedentes de madre o hermana embarazada en la adolescencia, pérdida de figura significativas y baja escolaridad de los padres
- Factores de riesgo social: bajo nivel socioeconómico, hacinamiento, estrés, delincuencia, alcoholismo, trabajo no calificado, vivir en un área rural. Ingreso precoz a la fuerza de trabajo, mitos y tabúes sobre sexualidad, marginación social y predominio del “amor romántico” en las relaciones sentimentales de los adolescentes

II.III.II: Repercusiones para la madre adolescente

Las adolescentes que se quedan embarazadas presentan en muchos casos: (Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias, s.f.)

- Cuadros de mal nutrición, como carencia de nutrientes esenciales para el buen desarrollo del bebe
- Un mayor número de abortos espontáneos: Los médicos han detectado casos en que problemas genéticos son los causantes de que el embrión no pueda seguir desarrollándose dentro de la madre adolescente, un trauma físico o emocional, puede ser otra de las probables causas de aborto espontáneo en adolescentes. (Aborto espontáneo en la adolescencia: causas, síntomas ..., s.f.)
- Partos prematuros, hay un gran número de bebés de adolescentes que nacen antes de la semana 37 de gestación
- Sus bebés tienen un bajo peso ya que la inmadurez de su cuerpo hace que su útero no se desarrolle completamente

- Las mamás adolescentes tienen niños con más problemas de salud y trastornos de desarrollo
- En los casos de embarazos de niñas menores de 15 años, el bebé tiene más posibilidades de nacer con malformaciones

Se han descrito un mecanismo común que podría explicar diversas afecciones propias del embarazo que muestran mayor frecuencia en adolescentes, se trata de una falla en los mecanismos fisiológicos de adaptación circulatoria al embarazo: Síndrome de mala adaptación circulatoria, cuyas diversas manifestaciones clínicas pueden presentarse por separado o asociadas entre sí a nivel materno y/o fetal.

Otras repercusiones que tendría la madre adolescente son:

- Frecuente abandono de los estudios, lo que reduce sus futuras oportunidades de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal
- Menor duración y más inestables en pareja adolescente
- Discriminación por su grupo de pertenencia
- Tendencia a un mayor número de hijos con intervalos Inter-genésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza.

II.III.III: Repercusiones para el bebé

Entre los problemas biológicos más comunes encontramos las deformaciones congénitas y los problemas en el desarrollo, dado que el cuerpo de la madre no pudo proveer al pequeño de todo lo necesario para su correcta formación. Las dificultades en el parto, por otro lado, pueden ocasionar, también retrasos mentales u otras complicaciones de este tipo. Por último, cabe destacar que estos son los problemas que sufren los bebés que sobreviven, y es que, una gran parte

de los bebés nacidos de embarazos precoces, mueren durante el parto o antes de alcanzar el año de edad. (Repercusiones del embarazo - Embarazo adolescente, 2012)

Los hijos de madres adolescentes tienen mayor riesgo de presentar ciertos defectos congénitos; por tipo específico, los principales son los defectos de pared, del sistema nervioso central y labio-paladar hendido.

(Campos, 2018) Las complicaciones de salud en el recién nacido de una madre adolescente dejan secuelas que se manifiestan en etapas posteriores del desarrollo. Estos niños tienen una inmunidad más baja y, como consecuencia de ello, se enferman más. Las consecuencias cerebrales y sus consiguientes alteraciones funcionales cognitivas afectan el desarrollo psicosocial del pequeño. Los bebés de madres adolescentes tienen, en ocasiones, tendencia a recibir una alimentación inadecuada debido a falta de cuidados maternos directos. Este factor promueve la incidencia de enfermedades y problemas funcionales, así como bajo rendimiento académico.

Entre los problemas que puede afectar al bebe se encuentran: (Embarazo en la adolescencia, 2019)

- Mayor riesgo de muerte intrauterina
- Bajo peso al nacer
- CIR (crecimiento intrauterino retardado) consiste en una disminución patológica del ritmo de crecimiento del feto mientras se desarrolla dentro del útero, que tiene como consecuencia que el bebé no consiga alcanzar el tamaño previsto y que, por lo tanto, tenga más riesgo de padecer complicaciones perinatales o, incluso, de morir.
- Prematuridad (con todas las complicaciones asociadas)

- Riesgos de sufrir accidentes, enfermedades, o tener una alimentación inadecuada debido a falta de cuidados maternos.
- Más incidencia de enfermedades cardiológicas y problemas funcionales
- Bajo rendimiento académico
- Ser madre/padre en la adolescencia, al igual que sus progenitores.

II.IV: Epidemiología en embarazos adolescentes

Los problemas del embarazo precoz se relacionan estrechamente con la evolución psicosomática, tanto como los aspectos sociales más amplios. El embarazo en la adolescencia constituye un problema social, económico y de salud pública especialmente en países donde aún son altas las tasas de fecundidad.

La "tasa de fecundidad adolescente (TFA)" ha ido disminuyendo desde los años 50 pero en forma menos marcada que la "tasa de fecundidad general (TFG)", condicionando un aumento en el porcentaje de hijos de madres adolescentes sobre el total de nacimientos. En 1958 era del 11,2%; en 1980 del 13,3%; en 1990 del 14,2%; en 1993 del 15%. Este último porcentaje se traduce en 120.000 nacidos vivos de mujeres menores de 20 años.

La fecundidad adolescente es más alta en países en desarrollo y entre clases sociales menos favorecidas, haciendo pensar que se trata de un fenómeno transitorio porque, de mejorarse las condiciones, esta podría descender

En los últimos años, la preocupación de diversos sectores sociales por el fenómeno del embarazo adolescente ha aumentado significativamente. Este fenómeno se ha traducido en

políticas y programas de población, de salud, de educación, sociales en los cuales tienden a invertirse recursos humanos y económicos crecientes.

En Latinoamérica, México ocupa el primer lugar en embarazos no planeados y en el mundo el segundo, después de EU; al año nacen 390 mil bebés de mujeres entre 10 y 19 años y ya hay datos de niñas de 9 años gestando.

En México se registran al año un total de 2 millones 234 mil 039 nacimientos y de estos alrededor de 390 mil los tuvieron mujeres de 10 a 19 años, aunque ya se notificaron datos de niñas de 9 años. El embarazo entre los 10 a 14 años frecuentemente es consecuencia de violaciones de parte de parientes o gente cercana y no se denuncian. Se trata del nacimiento de un promedio de 28 bebés al día. La vida sexual inicia desde los 12 años, es decir, el 23 por ciento de la población. De estos, 15 por ciento de los hombres y 33 por ciento de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. (Henry, 2017)

Claudia Díaz Olavarrieta, investigadora de la Facultad de Medicina de la UNAM, afirmó que los últimos 15 años en México, la fecundidad y la proporción de nacimientos entre adolescentes se han mantenido en niveles altos y prácticamente sin cambios. Los embarazos conocidos como muy tempranos, es decir, en el grupo de edad de 10 a 14 años también van en aumento, con casi 27% de todos los nacimientos.

II.V: Definiciones conceptuales

Pubescencia: Es el periodo que acontece de un año aproximadamente a la pubertad. Se caracteriza por una aceleración en el ritmo de crecimiento físico y por el término de latencia de crecimiento,

secuencial a este proceso se producen cambios faciales y corporales, la maduración de los caracteres sexuales primarios y secundarios.

Pubertad: Momento en la vida en el que comienza a manifestarse la madurez sexual caracterizada por una serie de cambios biológicos y fisiológicos. En las mujeres con la aparición del primer ciclo menstrual o menarquía y en los varones por diversos signos, el principal la presencia de espermatozoides en la orina. Generalmente se establece como edad de la pubertad, los 12 años para las mujeres y los 14 años para los varones. Considerando las amplias diferencias individuales como la raza, clima, condiciones socio-económicas y la alimentación.

Adolescentes: Es el periodo de vida del ser humano, que se inicia con las primeras transformaciones de cambios en la pubertad que empieza de los 12 a 14 años y concluye el desarrollo adulto entre los 18 a 20 años.

Embarazo: Estado de la mujer en gestación, y transcurre entre la fecundación del ovulo con el espermatozoide y el parto, dura aproximadamente 280 días.

Riesgo: Posibilidad de sufrir un daño.

Educación: Crianza, educación y/o doctrina que experimenta los niños y jóvenes durante sus primeros periodos de la vida.

Maternidad: Estado de ser madre. Lugar donde asistir a las parturienta y al recién nacido.

Mujer: Persona del sexo femenino, que ha alcanzado la pubertad.

Salud: Estado del ser que se encuentra libre de toda enfermedad (física, psíquica y social), y puede ejercer sus funciones.

Varones: Criatura racional del sexo masculino, hombre en edad viril.

Puerperio: Periodo que experimenta la mujer embarazo después del parto.

Parto: Es la acción de parir, comprende 3 fases: dilatación, expulsión y alumbramiento.

Hijos: Persona respecto de su padre o de su madre.

Familia: Grupo de personas relacionadas por vínculos de parentesco o afinidad.

II.VI: Sustento teórico

Ramona Merced Publica su "Teoría del talento para el Papel Materno". Esta teoría se centra en la paternidad y en la consecución de un papel maternal en diversas poblaciones. La aplicación de esta teoría conlleva una serie de consecuencias para el ejercicio de la enfermería en el ámbito de la salud de la mujer y de los lactantes. La forma en que la madre define y percibe los acontecimientos está determinada por un núcleo del sí mismo relativamente estable, adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas referentes a su maternidad están influidas además de la socialización, por las características innatas de su personalidad y por su nivel evolutivo.

II.VI.I: Características del modelo de adopción del rol maternal:

Ramona Mercercon su teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol. El cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de

tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la personamujer en comparación de lo que implica el logro del rol materna. Se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna. El modelo de la adopción de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema.

- El microsistema es el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal, que incluye la familia y factores con el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés
- El mesosistema agrupa, influye e interactúa con las personas en el microsistema. Las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que ocurre al rol maternal en desarrollo y el niño. Incluye el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata.
- El mesosistema agrupa, influye e interactúa con las personas en el microsistema. Las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que ocurre al rol maternal en desarrollo y el niño. Incluye el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata. (Laura A, 2011)

II.VI.II: Biografía de Ramona Merced.

- 1950 Inicia su carrera cuando se gradúa de la escuela de Enfermería en Monte Gomery Alabama
- 1960 Trabajo como enfermera de planta, instructora de pediatría, obstetricia y enfermedades contagiosas
- 1973 Se fue a california y acepto el cargo de profesora, asistente del departamento de enfermería del cuidado de la salud familiar en la Universidad de California
- 1977 Ascendió a profesora asociada
- 1983 Acepto el cargo de profesora titular hasta que se jubiló en 1987
- 2005 Ejerce el cargo de profesora de salud familiar en la Universidad de California

III.II: Cronograma de presupuesto

Gastos	Cantidad
Internet	\$150
copias	\$500
Engargolados	\$100
Empastados	\$120
Trasporte	\$300
Comida	\$200
Total	\$ 1370

III.III: Tipo de investigación y diseño de investigación.

El tipo de investigación que utilizamos es cuantitativo, ya que nos basamos en datos estadísticos y numéricos.

El diseño de nuestra investigación es explicativa debido a que: Determinamos las causas de los fenómenos, Generamos un sentido de entendimiento y es sumamente estructurado.

III.IV: Área de estudio:

Dicho proceso de investigación se llevará a cabo en el Hospital Básico Comunitario de la ciudad de Villa las Rosas Chiapas, con la finalidad de recaudar todos los datos necesarios que nos demuestren información verídica y de calidad para el desarrollo de este trabajo.

III.V: Objeto de estudio:

Factores de riesgo en adolescentes entre los 10 y 19 años que presentes un embarazo a muy temprana edad.

Nombre	Definiciones	Definition Operationa L	Tipo de variable	Escala	ítems
Embarazos	Periodo que transcurre entre la concepción (fecundación de un ovulo por un espermatozoide) y el parto; durante este periodo el ovulo fecundado se desarrolla en el útero	10- 19 años	Independiente	Ordinal	Si No
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento	10-19 años	Independiente	Ordinal	10-15 16-19
Sexo	Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres	10-19 años	Independiente	Nominal	Mujer Hombre
Mala alimentación	Carencias o desequilibrio en la ingesta de energía o nutrientes de una persona	10-19 años	Independiente	Ordinal	Si No

Abortos espontáneos	Pérdida del embarazo antes de la vigésima SMG que puede causar dolor físico y emocional	10-19 años	Independiente	Nominal	No Si
Partos prematuros	Nacimiento que se produce antes de la semana 37 del embarazo	10-19 años	Independiente	Nominal	No Si
Malformaciones	Anomalía que se presenta por una mutación genética o combinación de ambos factores	10- 19 años	Independiente	Ordinal	Si No
Bajo peso	Índice de IMC inferiores a 18.5	10-19 años	Independiente	Ordinal	Si No
CIR	Crecimiento deficiente de un bebe mientras esta en el útero de su madre durante el embarazo	10-19 años	Independiente	Nominal	No Si
Muerte intrauterina	Muerte del feto antes de su expulsión o extracción en el nacimiento	10-19 años	Independiente	Ordinal	Si No

Cuestionario:

El objetivo de realizar este cuestionario es principalmente recabar datos verídicos que ayuden a identificar las complicaciones que llega a tener una adolescente al embarazarse a muy temprana edad.

1: ¿Ha tenido un embarazo? A) Si B) No

2: ¿A qué edad quedo embarazada? A) 10-15 B) 16-19

3: Genero: Mujer

4: ¿Cree usted que tuvo buena alimentación durante su embarazo? A) Si B) No

5: ¿Ha presentado algún aborto? A) Si B) No

6: ¿Tuvo a su bebe antes de las 37 semanas? A) Si B) No

7: ¿Su bebe presento alguna anomalía congénita al nacer? A) Si B) No

8: ¿Considera que su bebe obtuvo el peso adecuado al nacer? A) Si B) No

9: ¿Tuvo crecimiento intrauterino retardado? A) Si B) No

10: ¿Al momento de la expulsión el recién nacido presento señales de vida? A) Si B)

No



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	embarazos	Númérico	8	0	¿sabe que es un embarazo?	{1, sj}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	edad	Númérico	8	0	¿cuantos años tiene?	{1, 20-30 añ...}	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	sexo	Númérico	8	0	¿cual es su sexo?	{1, mujer}...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	alimentación	Númérico	8	0	¿consume los nutrientes necesarios?	{1, sj}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	abortos	Númérico	8	0	¿ha tenido algun aborto?	{1, sj}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	partos	Númérico	8	0	¿sabes que es un parto?	{1, sj}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	malformaciones	Númérico	8	0	¿sabe que es una malformacion?	{1, sj}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	peso	Númérico	8	0	¿tiene el peso adecuado?	{1, sj}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	cir	Númérico	8	0	¿sabe usted que es CIR?	{1, sj}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	muerte	Númérico	8	0	¿tiene conocimiento de las muertes intrauterinas?	{1, sj}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

Vista de datos **Vista de variables**

Escribe aquí para buscar

Bibliografía

- Ana María Mora-Cancino, M. H.-V. (2015). *Artículo de revisión, Ginecol Obstet Mex*. Obtenido de Artículo de revisión, Ginecol Obstet Mex: <http://sitios.dif.gob.mx/cenddif/wp-content/uploads/2017/03/EMBARAZO-EN-LA-ADOLESCENCIA.pdf>
- Arbo, P. D. (octubre de 2012). *adolescencia manual clinico* . Obtenido de Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social: https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia&Itemid=253
- J.J. Casas Rivero, M. C. (s.f.). *Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Obtenido de Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales.
- MARROQUIN, C. L. (junio de 2015). *FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES*. Obtenido de FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES: <https://core.ac.uk/download/pdf/84773522.pdf>
- Morales, M. S. (2012). *EMBARAZO ADOLESCENTE*. Obtenido de EMBARAZO ADOLESCENTE: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf

Bibliografía

- Aborto espontáneo en la adolescencia: causas, síntomas ...* (s.f.). Obtenido de Aborto espontáneo en la adolescencia: causas, síntomas ...: <https://www.padresyhogar.com/aborto-espontaneo-en-la-adolescencia-causas-sintomas-y-consecuencias/>
- Alfaro, N. A. (Abril de 2010). *Algunos aspectos históricos de la atención al embarazo*. Obtenido de Algunos aspectos históricos de la atención al embarazo: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2006/isg061h.pdf>
- Ana María Mora-Cancino, M. H.-V. (2015). *Artículo de revisión, Ginecol Obstet Mex*. Obtenido de Artículo de revisión, Ginecol Obstet Mex: <http://sitios.dif.gob.mx/cenddif/wp-content/uploads/2017/03/EMBARAZO-EN-LA-ADOLESCENCIA.pdf>
- ANÁLISIS DE CAUSALIDADES DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS* . (10 de Septiembre de 2018). Obtenido de ANÁLISIS DE CAUSALIDADES DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES MENORES DE 15 AÑOS : https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/460203/Analisis_de_Causalidades_final_04_04_2019.pdf
- Animal Politico. (9 de Octubre de 2019). *Coahuila, Guerrero y Chiapas, las entidades con más casos ...* Obtenido de Coahuila, Guerrero y Chiapas, las entidades con más casos ...: <https://www.animalpolitico.com/2019/10/estados-con-mas-casos-embarazo-adolescente/>
- Arbo, P. D. (octubre de 2012). *adolescencia manual clinico* . Obtenido de Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social:

[https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=p
ublicaciones-con-contrapartes&alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia&Itemid=253](https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=384-manual-clinico-de-la-adolescencia&Itemid=253)

Campos, J. (9 de Marzo de 2018). *Hijos de madres adolescentes son niños en riesgo*. Obtenido de Hijos de madres adolescentes son niños en riesgo: [https://listindiario.com/la-
vida/2018/03/09/505692/hijos-de-madres-adolescentes-son-ninos-en-riesgo](https://listindiario.com/la-vida/2018/03/09/505692/hijos-de-madres-adolescentes-son-ninos-en-riesgo)

Clinicas de aborto en Mexico DF. (s.f.). *Gestación en la adolescencia - Embarazo adolescente*. Obtenido de Gestación en la adolescencia - Embarazo adolescente: [https://www.clinicasabortos.mx/embarazo-en-la-
adolescencia#:~:text=El%20embarazo%20en%20la%20adolescencia%20es%20aquel%20que,may
or%C3%ADa%20de%20estos%20embarazos%20son%20embarazos%20no%20deseados](https://www.clinicasabortos.mx/embarazo-en-la-adolescencia#:~:text=El%20embarazo%20en%20la%20adolescencia%20es%20aquel%20que,mayor%C3%ADa%20de%20estos%20embarazos%20son%20embarazos%20no%20deseados).

Comision Nacional De Arbitraje Médico. (Julio-Agosto de 2019). *Boletin Conamed* . Obtenido de Boletin Conamed: <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin25/b25-7.pdf>

El embarazo en edades tempranas en México. Políticas .. (2010). Obtenido de El embarazo en edades tempranas en México. Políticas ..: [http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/ceameg/informacion_analitica_2010/Doc_2
8.pdf](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/ceameg/informacion_analitica_2010/Doc_28.pdf)

Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias. (s.f.). Obtenido de Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias: [https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-
riesgos-y-
consecuencias/#:~:text=En%20general,%20los%20estudios%20hablan%20de%20una%20serie,%
%20aislarse%20del%20grupo.%20-%20Rechazo%20al%20beb%C3%A9](https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/#:~:text=En%20general,%20los%20estudios%20hablan%20de%20una%20serie,%20aislarse%20del%20grupo.%20-%20Rechazo%20al%20beb%C3%A9)

Embarazo en la adolescencia. (22 de Octubre de 2019). Obtenido de Embarazo en la adolescencia: <https://www.webconsultas.com/embarazo/vivir-el-embarazo/posibles-complicaciones-3431>

Folgado, A. C. (2 de Junio de 2018). *Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias*. Obtenido de Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias: [https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-
consecuencias/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20%28O
MS%29%20recomienda,programas%20de%20prevenci%C3%B3n%20de%20embarazos%20en%2
0la%20adolescencia](https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20%28OMS%29%20recomienda,programas%20de%20prevenci%C3%B3n%20de%20embarazos%20en%20la%20adolescencia).

Forbes . (31 de Agosto de 2017). *1 de cada 5 embarazos en México es de una madre adolescente*. Obtenido de 1 de cada 5 embarazos en México es de una madre adolescente: <https://www.forbes.com.mx/1-de-cada-5-embarazos-en-mexico-es-de-una-madre-adolescente/>

Henry, F. G. (2017). *Características epidemiológicas del embarazo en la ...* Obtenido de Características epidemiológicas del embarazo en la ...: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003

J.J. Casas Rivero, M. C. (s.f.). *Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Obtenido de Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales.

- Lacunza, M. O. (12 de Junio de 2018). *México ocupa el primer lugar en embarazo adolescente a nivel mundial*. Obtenido de México ocupa el primer lugar en embarazo adolescente a nivel mundial: <https://unamglobal.unam.mx/mexico-ocupa-el-primer-lugar-en-embarazo-adolescente-a-nivel-mundial/>
- Laura A, L. G. (Enero-Diciembre de 2011). *ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE LA TEORISTA RAMONA MERCER AL CUIDADO DE ENFERMERÍA BINOMIO MADRE-HIJO: REPORTE DE CASO EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL*. Obtenido de ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE LA TEORISTA RAMONA MERCER AL CUIDADO DE ENFERMERÍA BINOMIO MADRE-HIJO: REPORTE DE CASO EN LA UNIDAD MATERNO INFANTIL: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015>
- MARROQUIN, C. L. (junio de 2015). *FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES*. Obtenido de FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES: <https://core.ac.uk/download/pdf/84773522.pdf>
- Morales, M. S. (2012). *EMBARAZO ADOLESCENTE*. Obtenido de EMBARAZO ADOLESCENTE: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf
- Organización Mundial de la Salud . (s.f.). *Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo*. Obtenido de Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
- Ramirez M, R. H. (2013). *PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES*. Obtenido de PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A EMBARAZO REINCIDENTE EN ADOLESCENTES : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=586061884008>
- Repercusiones del embarazo - Embarazo adolescente*. (2012). Obtenido de Repercusiones del embarazo - Embarazo adolescente: <https://sites.google.com/site/pregnancyadolescentes/reper/para-el-bebe>
- resumenea. (28 de Diciembre de 2017). *Causas y Consecuencias del Embarazo a Temprana Edad*. Obtenido de Causas y Consecuencias del Embarazo a Temprana Edad: <https://resumenea.com/causas-consecuencias-embarazo-temprana-edad/>
- WebConsultas Revista de salud y bienestar . (22 de Octubre de 2019). *Posibles complicaciones en un embarazo adolescente - Embarazo*. Obtenido de Posibles complicaciones en un embarazo adolescente - Embarazo: <https://www.webconsultas.com/embarazo/vivir-el-embarazo/posibles-complicaciones-3431>