

MEDICINA HUMANA

Hernández Morales Jazmín

Dra. Morales Méndez Adriana

ENSAYO: Embarazo en la adolescencia

Crecimiento y Desarrollo Biológico

7°B

INTRODUCCION

En este ensayo hablaremos sobre el embarazo en los adolescentes menciona que en México el 20% de los nacimientos anuales ocurren en mujeres menores de 20 años de edad.

La importancia de esto radica en que la repercusión del embarazo en las adolescentes empieza con los riesgos para la salud de la madre y su hijo. Estos riesgos son mayores conforme menor es la edad de la madre, en especial cuando las condiciones sociales y económicas hacen que el cuidado de la salud no sea el adecuado, lo que es determinante en el desarrollo psicosocial posterior. Los jóvenes con baja escolaridad, con menores expectativas académicas y laborales, con escasa autoestima y asertividad, tienden a iniciar a más temprana edad su vida sexual activa, a usar con menor frecuencia anticonceptivos, y en el caso de las mujeres que se llegan a embarazar, tienen el riesgo de llegar al aborto ante la falta de condiciones y conocimientos que faciliten una decisión.

DESARROLLO

El embarazo adolescente o embarazo precoz se produce cuando ni su cuerpo ni su mente están preparados para ello; entre la adolescencia inicial o pubertad - comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia, que la OMS establece en los 19 años.

En el 2008 la tasa de natalidad fue de 67,8, lo que indica que la disminución de la natalidad no se puede atribuir a un aumento de la interrupción de embarazos. La mejora de la natalidad en adolescentes estadounidenses se atribuye a tres factores: más adolescentes retrasan el inicio de las relaciones sexuales, usan algún método anticonceptivo cuando empiezan a tener relaciones sexuales y hay una mayor utilización de los anticonceptivos de larga duración, como inyecciones, implantes y dispositivos intrauterinos. En el 2009 la tasa de natalidad entre mujeres de 15-19 años fue de 37,9 por 1.000, frente a la tasa de 22 observada en todos los países industrializados.

Las adolescentes más jóvenes se preparan menos y con menos lógica acerca de sus decisiones sexuales que los adultos, y su actividad sexual es con más frecuencia e o incluso forzada, lo que contribuye a un menor uso de métodos de anticoncepción y un mayor riesgo de embarazo no deseado. Las mejores expectativas laborales y un objetivo educativo superior conllevan una menor probabilidad de embarazos en la mayoría de los grupos. En los países no industrializados, las leyes que permiten el matrimonio entre adolescentes, la pobreza y la escasa educación de las mujeres se asocian con unas tasas mayores de embarazos en adolescentes

Las adolescentes pueden experimentar los síntomas tradicionales del embarazo: malestar matutino (vómitos, náuseas durante cualquier momento del día), mamas tensas y dolorosas, incremento de peso y amenorrea. El cuadro suele ser más vago. Las cefaleas, el cansancio, el dolor abdominal, los mareos o una menstruación irregular o escasa son síntomas iniciales frecuentes en la consulta del pediatra,

algunas adolescentes son reticentes a comentar sus temores de estar embarazadas. La negación de relaciones sexuales o las irregularidades de la menstruación no deben descartar este diagnóstico cuando la anamnesis o la información clínica así lo indiquen.

Las adolescentes que se embarazan a una edad temprana corren mayores riesgos de padecer mortalidad y morbilidad materna. El embarazo durante los primeros años después de la pubertad aumenta el riesgo de aborto espontáneo, obstrucción del parto, hemorragia posparto, hipertensión relacionada con el embarazo y afecciones debilitantes durante toda la vida, como la fístula obstétrica. Tener hijos muy jóvenes también significa que las mujeres y las niñas son más vulnerables a otros resultados negativos para la salud materna por los partos frecuentes, los embarazos no planeados y los abortos inseguros.

Se debe evaluar la respuesta de la paciente al embarazo y las cuestiones emocionales. No se debe presuponer que el embarazo no era deseado se deben comentar las opciones de la paciente, que pueden consistir en: a) dar el niño a una familia adoptiva, b) interrumpir el embarazo o c) criar al niño ella misma con la ayuda de la familia, del padre del niño, de amigos y otros recursos sociales. Las opciones deben ser presentadas prestando apoyo y de forma informativa y objetiva; es posible que para algunas adolescentes haya que tratar el tema a lo largo de varias visitas.

Las madres adolescentes suelen tener un rendimiento escolar bajo antes de quedarse embarazadas y sus familias suelen tener un nivel educativo bajo. Las discapacidades del aprendizaje no son infrecuentes. A menudo, estas madres provienen de familias monoparentales donde su propia madre tuvo un hijo durante la adolescencia. Una gran mayoría (84%) de madres adolescentes tienen un hijo extramatrimonial. Es posible que vean el embarazo con un valor social positivo que no interfiere en sus objetivos a largo plazo. Los adolescentes que se convierten en padres tienen un rendimiento escolar peor que sus compañeros. Es más probable que se hayan visto implicados en actividades ilegales y que hayan consumido sustancias no permitidas. Los varones adultos que son los padres de los niños de madres adolescentes son más pobres y tienen un nivel educativo menor que los varones de su misma edad y tienden a ser 2-3 años mayores que la madre, aunque

puede existir cualquier combinación de diferencia de edad. Las madres adolescentes más jóvenes suelen tener una mayor diferencia de edad con respecto al padre del niño, lo que hace pensar en sexo forzado o una situación de relaciones sexuales con una menor

Las adolescentes que abusan de drogas, alcohol y tabaco tienen mayores tasas de embarazo que sus compañeras. La mayoría de las madres que abusan de sustancias parecen reducir su consumo durante la gestación. Sin embargo, éste aumenta de nuevo alrededor de las seis semanas después del parto, lo que complica el proceso de crianza y la vuelta al colegio de la madre

El embarazo en adolescentes es un problema de múltiples aspectos que requiere soluciones multifactoriales e s importante que el médico de atención primaria proporcione la información y los métodos de anticoncepción y la educación sobre el riesgo de fertilidad, pero es insuficiente para tratar el problema por completo la implicación de la familia y la comunidad también es fundamental para prevenir el embarazo en adolescentes las estrategias de prevención primaria (prevención del primer nacimiento) difieren de las estrategias necesarias para la prevención secundaria (prevención del segundo nacimiento o posteriores), la educación sexual y la formación sobre la anticoncepción no incrementan la actividad sexual. Las adolescentes que participan en programas que tienen una educación sexual integral suelen tener menos tasas de embarazo que las que sólo han recibido programas centrados únicamente en la abstinencia o que no han recibido ningún tipo de educación sexual.

CONCLUSION

El embarazo adolescente se caracteriza por no tener una adecuada educación sobre las relaciones sexuales y las consecuencias de empezar una vida sexual activa a temprana, también no se tiene como tal la información correcta a los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos, en una edad temprana los jóvenes tienden a experimentar en la intimidad y no teniendo la información correcta es cuando se da mayor riesgo de quedar embarazados, esto conlleva a riesgos de la madre tanto como el bebé.

Bibliografía

EMBARAZO EN ADOLESCENTES . (s.f.). Obtenido de PLA INTERNACIONAL : <https://plan-international.es/girls-get-equal/embarazo-adolescente>

Kliegman, R. M. (2016). *Nelson tratado de pediatría* . Barcelona España : Nelson. Textbook of Pediatrics © 2016 by Elsevier, Inc. All rights reserved Previous editions copyrighted © 2011, 2007, 2004, 2000, 1996, 1992, 1987, 1983, 1979, 1975, 1969, 1964, 1959.

MARTÍNEZ, M. B. (2015-2016). *EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES* . Obtenido de <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3013/1/TFG%20Barcel%C3%B3%20Mart%C3%ADnez%2C%20Marina.pdf>

VARGAS PÉREZ, ANGELA. (2013). El Embarazo en la Adolescencia Consideraciones para la prevención del Embarazo Adolescente. *Revista CON-CIENCIA*, 1(1), 141-148. Recuperado en 13 de octubre de 2023, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652013000100016&lng=es&tlng=es.