

PRINCIPALES COMPLICACIONES DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS

Presenta: Sofía Guadalupe Pérez
Martínez

Erika Del Roció Martínez Hernández
Kenny Janeth Hernández Morales

Asesor: E.E.C.C. Marcos Jhodany
Arguello Gálvez

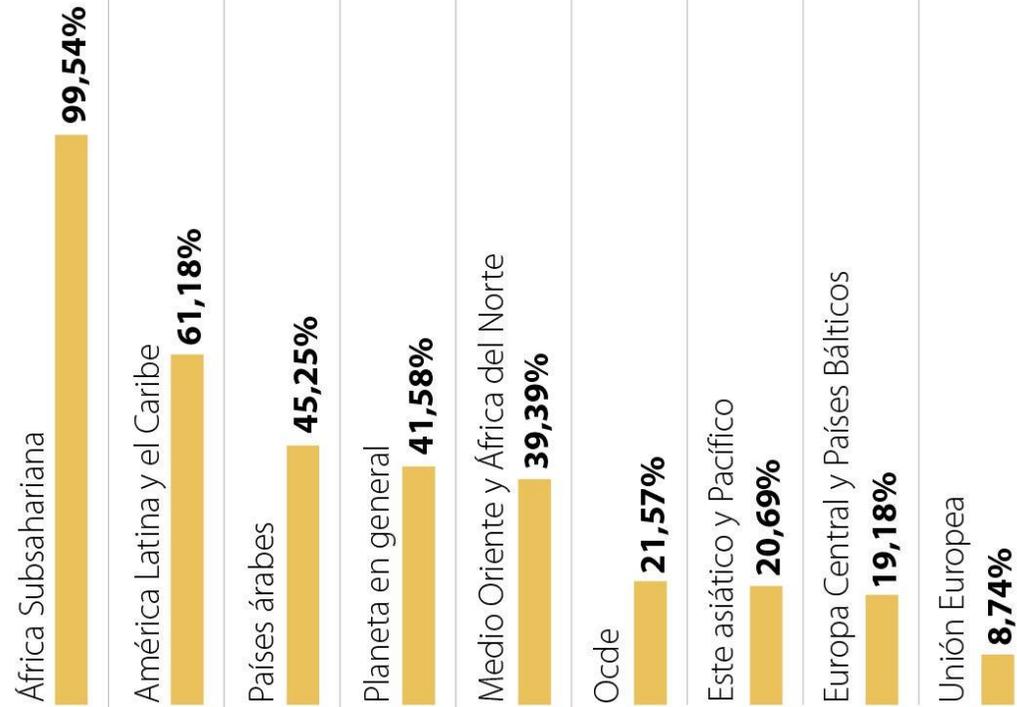
Proyecto de investigación previo a la
obtención del título en la licenciatura en
enfermería

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la organización mundial de la salud (OMS) informa que en el mundo hay más de 1,000 millones de adolescentes, de ellos el 83 % corresponde a países subdesarrollados donde la incidencia de embarazos y partos es alta

A escala mundial, la tasa de nacimientos en la adolescencia ha disminuido de 64,5 nacimientos por cada 1000 mujeres (de edades comprendidas entre 15 y 19 años) en 2000 a 41,3 nacimientos por cada 1000 mujeres en 2023.

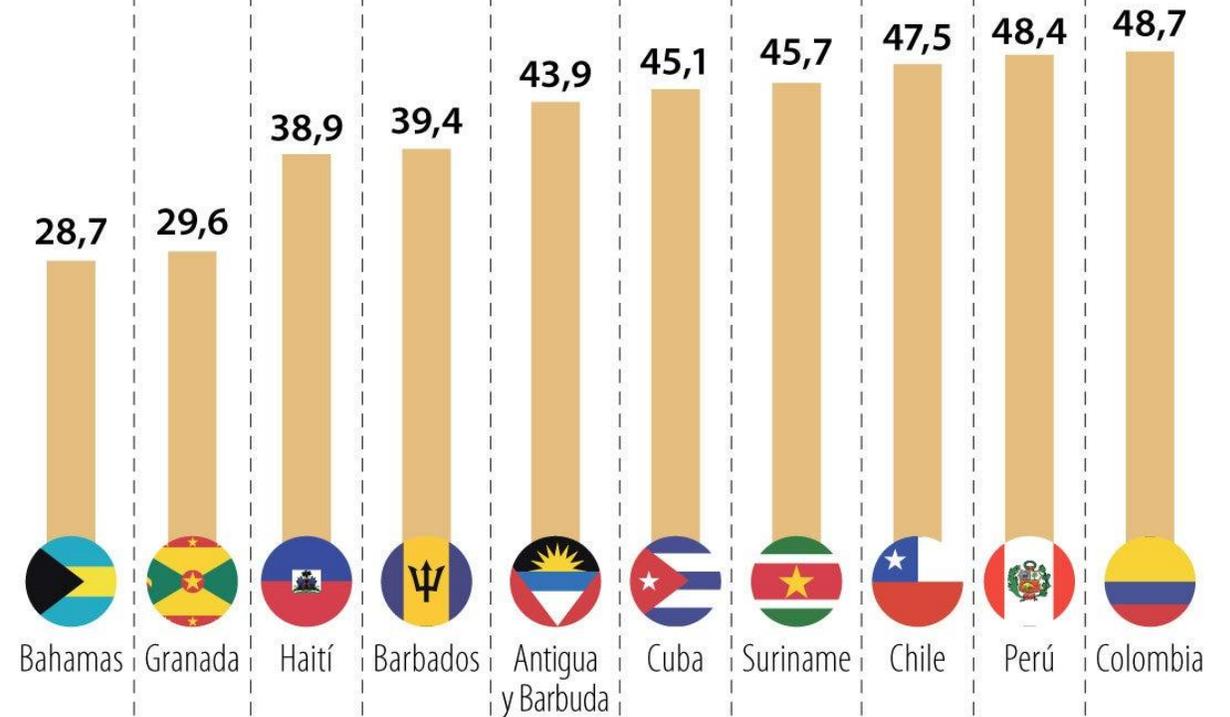
TASA DE EMBARAZOS ADOLESCENTES POR REGIONES



Fuente: ONU-Banco Mundial Gráfico: LR-GR

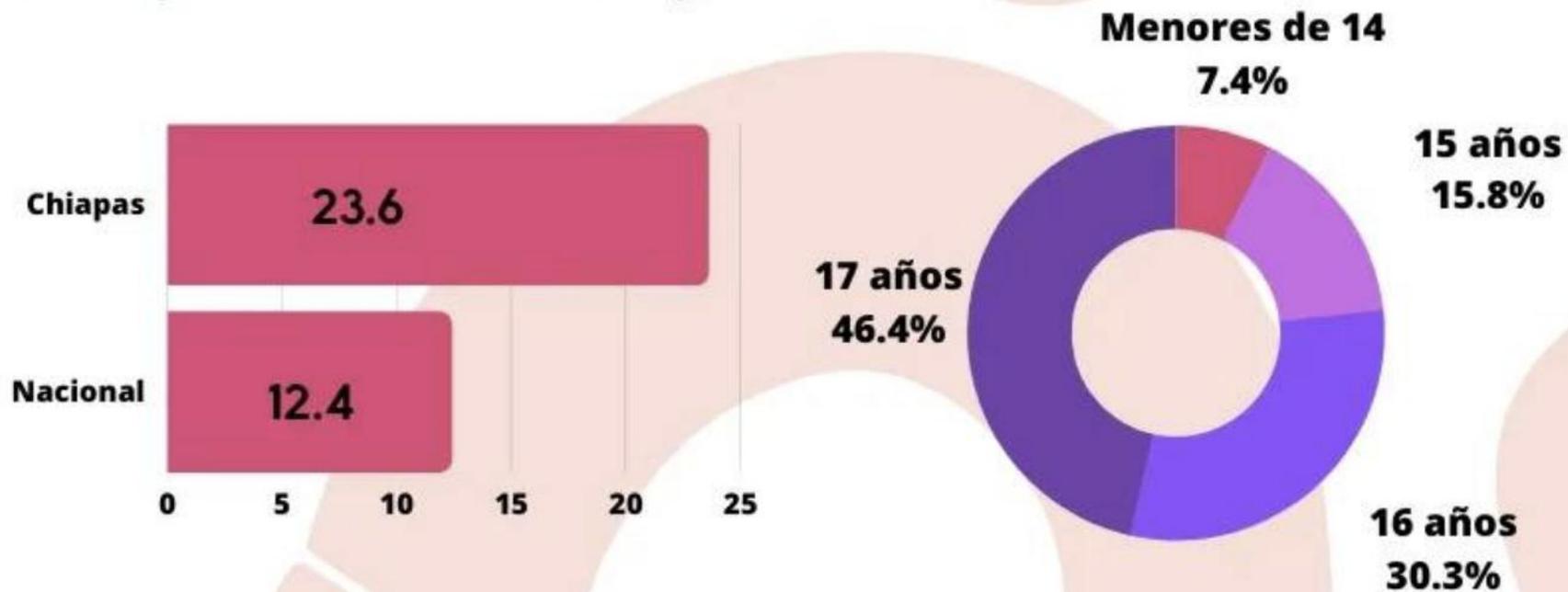
TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (2015)

Nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años de edad



Fuente: <http://dx.doi.org/10.30778/2019.20> con base en datos del Banco Mundial / Gráfico: LR-AL

Durante el 2022, se registraron 10,915 nacimientos de madres niñas y adolescentes de Chiapas



Chiapas tiene una tasa de 23.6 nacimientos de madres entre 10 y 17 años por cada mil mujeres. Ocupa el primer lugar en el país, con casi el doble del promedio nacional.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las principales complicaciones del embarazo en adolescentes de 10-19 años en el hospital materno infantil en Comitán?

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación va a permitir conocer más a fondo sobre las principales causas, consecuencias esto indica un problema, debemos tener en cuenta el daño como: un impacto emocional y psicológico, falta de educación sexual por otra parte problema de salud.

OBJETIVOS

General:

Identificar complicaciones del embarazo en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el hospital materno infantil de Comitán 2025.

Específicos:

- ✓ Analizar las principales causas que conllevan a las adolescentes a embarazarse a corta edad, las cuales ingresan al hospital materno infantil
- ✓ Identificar el nivel de conocimiento sobre planificación familiar de las embarazadas que ingresan al hospital materno infantil
- ✓ identificar el impacto en la sociedad y a nivel mental de mujeres embarazadas a temprana edad que ingresan al hospital materno infantil

II. I MARCO TEÓRICO

II.I.I Embarazo adolescente

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

II.I.III Etapas del desarrollo embrionario.

el proceso de desarrollo embrionario involucra una serie de etapas que comienzan con la fecundación y culminan en la formación del feto. Algunas de las fases clave incluyen la formación del cigoto, la mórula, la gástrula, el blastocito y, finalmente, el embrión y el feto.

II.I.II Fisiología del embarazo.

Los cambios fisiológicos en el embarazo se producen de manera gradual y van desde cambios a nivel del sistema cardiovascular, pulmonar, hematológico, digestivo y endocrinológico, que en el puerperio se revierten progresivamente. Estos cambios físicos producen diferentes síntomas, signos y alteraciones en el embarazo.

II.I.IV Complicaciones en el embarazo adolescente.

La OMS dice que las madres adolescentes (de 10 a 19 años) tienen mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas que las mujeres de 20 a 24 años.

II.I.V Causas del embarazo adolescente.

- Primera menstruación a una edad temprana
- Desinformación sobre el embarazo y los métodos anticonceptivos
 - Bajo nivel socioeconómico
- Presencia de otros casos de embarazo adolescente en la familia

II.I.VII Impacto en la sociedad.

El embarazo está asociado con una desventaja escolar importante, con empleos menos remunerados e insatisfactorios

II.I.VI Factores de riesgo

Así como adicciones y toxicomanías. Otros factores son: haber sido víctima de abuso sexual, estar en unión libre y el deseo expreso de embarazarse.

II.I.VIII Impacto mental.

Es necesario sumar a los cambios mentales y naturales de la adolescencia los cambios emocionales propios de la gestación debido a las alteraciones hormonales, esto constituye una gran presión para los adolescentes que salen sentirse incapaces de transitar ambas etapas al mismo tiempo.

II.I.IX Planificación familiar.

Esta incluye una amplia gama de anticonceptivos (desde píldoras, implantes, dispositivos intrauterinos, procedimientos quirúrgicos que la fertilidad, y métodos de barrera, como los preservativos) y métodos no invasivos, tales como el método del ritmo y la abstinencia

II.III MARCO CONCEPTUAL

II.III.I Embarazo: Periodo de tiempo que va desde la concepción hasta el parto.

II.III.II Fecundidad: Capacidad reproductiva de una persona o de una población, y se mide a través del número de nacimientos vivos en un periodo de tiempo determinado.

II.III.III Anticonceptivos: Métodos que se utilizan para prevenir el embarazo.

II.III.IV Preeclampsia: Complicación del embarazo en la que la presión arterial alta de la madre reduce el suministro de sangre al feto.

II.III.V Embarazo precoz: Es aquel que ocurre en mujeres entre los 10 y los 19 años de edad. Se produce cuando el cuerpo y la mente de la mujer no están preparados para ello.

II.III.VIII Gestación: Es el período de tiempo que transcurre entre la concepción y el nacimiento

II.III.IX Puerperio: Periodo de tiempo que comienza en la finalización del parto hasta las seis semanas postparto, cuando vuelve a la normalidad el organismo femenino

II.III.X Riesgo Obstétrico: Es una condición médica o sociodemográfica que puede aumentar el riesgo de morbimortalidad en la madre y el feto

II.III.XII Salud mental: Es el estado de bienestar emocional, psicológico y social de una persona.

II.IV MARCO LEGAL

II.IV.I Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

III.III TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- ❖ Enfoque mixto
- ❖ Alcance descriptivo
- ❖ Diseño transversal