



Cuidado Integral de la Madre Adolescente

Comprehensive Care of the Teenage Mother

Cuidado Integral da Mãe Adolescente

Zoila Grimaneza Román-Proaño ^I

z-grimaneza@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3052-5962>

Luis Fernando Alvear-Ortiz ^{II}

luis.alvear@unach.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-5716-8814>

Angelica María Jacome-Vera ^{III}

a-maria@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-4459-2418>

Erica Gabriela Granizo-Román ^{IV}

e-gabriela@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-7966-4417>

Correspondencia: luis.alvear@unach.edu.ec

Ciencias Sociales y Políticas

Artículo de Investigación

* **Recibido:** 10 de diciembre de 2024 * **Aceptado:** 31 de enero de 2025 * **Publicado:** 03 de febrero de 2025

- I. Universidad Nacional de Chimborazo, Chimborazo, Ecuador.
- II. Universidad Nacional de Chimborazo, Chimborazo, Ecuador.
- III. Universidad Nacional de Chimborazo, Chimborazo, Ecuador.
- IV. Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ecuador.

Resumen

No podemos descuidar esfuerzos conjuntos que deberían ser muy necesarios para transformar esta realidad. Para poder llegar a estos objetivos se requiere del desarrollo de varias inversiones a largo plazo para ayudar a las familias que enfrentan problemas sociales. Mientras tanto, la realidad observada en algunos escenarios de asistencia a la salud demanda la adopción de medidas, ya que los problemas se los palpita día a día en nuestra sociedad y necesitan de soluciones o decretos urgentes. En tal sentido, se considera la necesidad de prestar asistencia diferenciada a las madres adolescentes y esto requiere el conocimiento de sus demandas, que son de naturaleza personal y las derivadas de sus condiciones de vida. Para esta investigación se parte del presupuesto de que las prácticas de cuidado del niño desarrolladas por madres adolescentes deben ser conocidas por los profesionales, para poder brindar cuidados acordes a las demandas que se originan de ellas. Esta investigación fue realizada con el objetivo de describir las representaciones y experiencias de la madre adolescente en relación al cuidado del niño y de su madre a temprana edad.

Palabras clave: adolescentes; familia; problemas sociales; realidad aumentada; salud del niño.

Abstract

We cannot neglect joint efforts that should be very necessary to transform this reality. In order to achieve these objectives, the development of several long-term investments is required to help families facing social problems. Meanwhile, the reality observed in some health care scenarios demands the adoption of measures, since the problems are palpable day by day in our society and require urgent solutions or decrees. In this sense, the need to provide differentiated assistance to adolescent mothers is considered and this requires knowledge of their demands, which are personal in nature and those derived from their living conditions. For this research, the assumption is that the child care practices developed by adolescent mothers must be known by professionals, in order to provide care according to the demands that arise from them. This research was carried out with the objective of describing the representations and experiences of the adolescent mother in relation to caring for the child and his mother at an early age.

Keywords: adolescents; family; social problem; augmented reality; child health.

Resumo

Não podemos descurar os esforços conjuntos que deveriam ser muito necessários para transformar esta realidade. Para atingir estes objetivos, é necessário o desenvolvimento de vários investimentos de longo prazo para ajudar as famílias que enfrentam problemas sociais. Entretanto, a realidade observada em alguns cenários de saúde exige a adoção de medidas, uma vez que os problemas são palpáveis no dia a dia da nossa sociedade e exigem soluções ou decretos urgentes. Nesse sentido, considera-se a necessidade de prestar assistência diferenciada às mães adolescentes e isso requer conhecimento de suas demandas, que são de natureza pessoal e derivadas de suas condições de vida. Para esta pesquisa, parte-se do pressuposto de que as práticas de cuidado infantil desenvolvidas pelas mães adolescentes devem ser conhecidas pelos profissionais, a fim de prestar cuidados de acordo com as demandas que delas surgem. Esta pesquisa foi realizada com o objetivo de descrever as representações e experiências da mãe adolescente em relação ao cuidado do filho e de sua mãe desde cedo.

Palavras-chave: adolescentes; família; problema social; realidade aumentada; saúde infantil.

Introducción

Uno de los principales problemas que se presentan en la actualidad en los países considerado en vías de desarrollo es la incidencia de embarazo precoz, debido a que surge en una etapa en la que con frecuencia se evidencian rasgos de inmadurez sexual. Para Reeder (1988), la maduración sexual de la mujer se inicia en la pubertad, con la aparición de cambios corporales, estos cambios anteceden a la primera menstruación que es el signo más claro y constituye una indicación de que están madurando los órganos internos de la reproducción. La secuencia cronológica de estos cambios culminan en la obtención de la capacidad reproductora la cual varía de una mujer a otra, las manifestaciones corporales como el comienzo del desarrollo de las mamas, la aparición de vello público y la aceleración del crecimiento anteceden en un lapso muy variable, el comienzo real de la menstruación.

Debido a las múltiples situaciones que pueden presentarse como consecuencia de la falta de madurez sexual y a la imposibilidad para evitar que los adolescentes tengan relaciones de este tipo según Hamilton (2012), se considera el empleo de los métodos anticonceptivos, representan una de las informaciones fundamentales que debe ser suministrada a los y las adolescentes independientemente del nivel de estudio que cursen y para los que están fuera del Sistema

Educativo. Asimismo, la Organización Mundial para la Salud (OMS 2014) señala que la anticoncepción es poco accesible para la población adolescente a causa de tabúes sociales que la obstaculizan, barreras económicas, falta de servicios confidenciales y por el inadecuado conocimiento acerca de los métodos y dónde obtenerlos. También persisten temores respecto a los efectos secundarios de los métodos, lo que puede desincentivar a las adolescentes que quieren regular su fecundidad.

De acuerdo con el Banco Mundial (2023), Una diversidad de estudios realizados en países de la región demuestran que la causa de los embarazos en adolescentes radica no solamente en su falta de conocimiento e información respecto a la anticoncepción, ni en la inaccesibilidad de los servicios y métodos, sino, y muy sustancialmente, en los patrones socioculturales que refuerzan las condiciones de subordinación de la mujer dentro de la sociedad y en la frecuente falta de competencias para establecer un plan de vida por parte de los y las adolescentes.

En este sentido, para Hamilton (2012) “el embarazo adolescente compromete el potencial de un pleno desarrollo humano de un gran sector de la población”. El embarazo a cualquier edad es un evento biopsicosocial sumamente importante. A menudo en las adolescentes embarazadas este hecho va acompañado de una serie de situaciones adversas que pueden atentar contra la salud, tanto de ella como de su hijo.

Este hecho puede agravarse, si además de la corta edad, la madre no está dentro de la protección del matrimonio, por lo que la coloca dentro de una situación social de rechazo.

Las consecuencias del embarazo y la crianza durante este periodo se relacionan con aspectos no solo de salud sino también psicológicos, socioeconómicos y demográficos, y sus efectos pueden verse en la joven madre y su hijo, el padre adolescente, las familias de ambos y, desde luego, en la sociedad. Deficiente atención médica durante el embarazo, toxemias del embarazo y del parto prematuro.

Seguidamente se exponen los riesgos biológicos para las madres que tienen hijos en esta etapa de la adolescencia:

- a. Complicaciones obstétricas
- b. Anemia.
- c. Desproporción cefalopelvica.
- d. Distocias mecánicas y dinámicas.
- e. Parto prolongado y difícil.

- f. Muerte.
- g. Abortos provocados y sus complicaciones.
- h. Perforaciones uterinas.
- i. Hemorragias.
- j. Infecciones.
- k. Aumento de la morbimortalidad infantil.

Ante la realidad de la maternidad en la adolescencia existe la necesidad de adoptar acciones basadas en fundamentos éticos, lo que presupone la exclusión de actitudes represivas en el cotidiano del trabajo asistencial y educativo, ya que ellas no contribuyen para la resolución de la situación enfrentada por la adolescente embarazada y por los demás miembros de su familia.

Por lo antes dicho se plantea el desarrollo de este estudio con el objetivo general de Determinar la incidencia de casos de madres adolescentes que asisten a los diferentes dispensarios de salud de la ciudad de Riobamba y los cuidados que estas requieren.

Metodología

Esta investigación fue desarrollada mediante la adopción del abordaje cualitativo, que posibilita conocer y describir los motivos, aspiraciones, creencias, valores y actitudes que envuelven determinadas prácticas de cuidado relacionadas con la salud. (MCS., 2002) Se llevó a cabo con la información que nos facilita el Ministerio de Salud Pública, Coordinación Zonal 3, distrito Chambo Riobamba. En donde indican que se lleva la contabilidad de casos de madres adolescentes que asisten a los diferentes dispensarios de salud de la ciudad de Riobamba. En donde se puede dar cuenta que un gran contingente de gestantes y madres adolescentes acuden a estas Unidades.

La población de estudio estuvo conformada por madres adolescentes con seguimiento prenatal en los diferentes centros de salud de la ciudad de Riobamba. Las adolescentes con estas características fueron identificadas en los registros de los centros de salud que son reportados a la Coordinación Zonal 3 Distrito Chambo – Riobamba.

Conceptualización: Se genera una idea de la aplicación basada en la investigación inicial y la evaluación de la viabilidad del concepto, teniendo en cuenta las necesidades y problemas de las usuarias.

Definición: Se profundiza la comprensión de quienes son los usuarios objetivo y se establecen las características clave que resolverán sus problemas específicos. Esto determina el alcance del proyecto y la complejidad del diseño y la programación de la aplicación.

Diseño: Se traducen los conceptos y definiciones en tablas de trabajo y representaciones más detalladas, a menudo con diseño visual, que permita una mejor comprensión de cómo lucirá el producto final.

Desarrollo: Se crean las tablas estadísticas de acuerdo a la información obtenida en el proyecto de investigación.

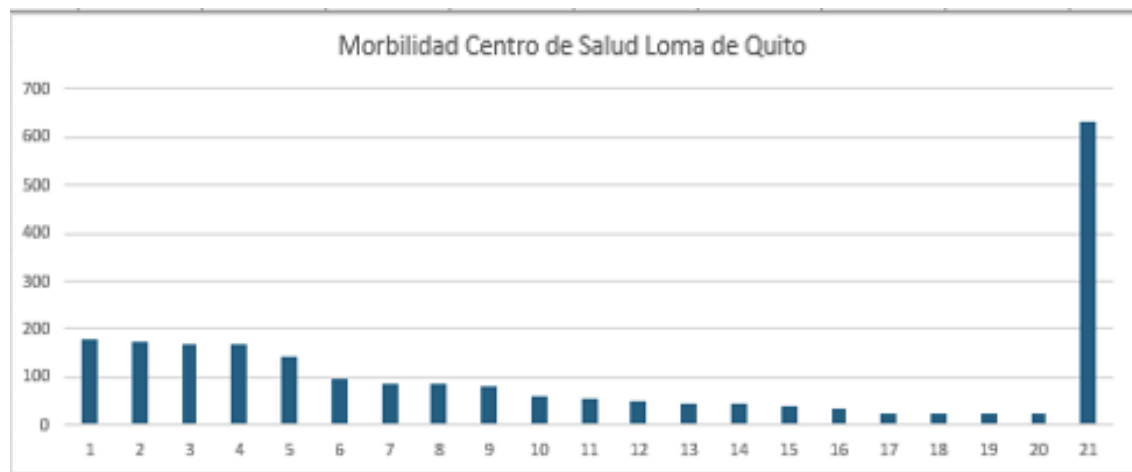
Implementación: Se realiza un análisis estadístico para evaluar los datos obtenidos.

Figura 1. Incidencia de patologías en adolescentes

Ministerio de Salud Pública COORDINACIÓN ZONAL 3 SALUD				
		Institución:	Escuela Superior Politécnica de Chimborazo	
		Nr. Documento:	S/N	
		Variable/indicador NI	Morbilidad Centro de Salud Loma de Quito	
		Período de Reporte:	Enero - Diciembre 2022	
		Fuente:	PRAS	
		Elaboración:	Gestión Zonal de Estadística y Análisis de la Información, CZ3S, Bedoya J.A.	
Año de Atención	Nro.	CIE 10	DESCRIPCIÓN CIE 10	Número de atenciones por Morbilidad
2022	1	K021	CARIES DE LA DENTINA	178
2022	2	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	175
2022	3	E660	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	170
2022	4	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	170
2022	5	N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	143
2022	6	N760	VAGINITIS AGUDA	95
2022	7	J038	AMIGDALITIS AGUDA DEBIDA A OTROS MICROORGANISMOS ESPECIFICADOS	86
2022	8	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	85
2022	9	B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	81
2022	10	E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	59
2022	11	D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	55
2022	12	D508	OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	50
2022	13	K041	NECROSIS DE LA PULPA	45
2022	14	E441	DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA LEVE	44
2022	15	O233	INFECCIÓN DE OTRAS PARTES DE LAS VÍAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	41
2022	16	O235	INFECCIÓN GENITAL EN EL EMBARAZO	35
2022	17	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	27
2022	18	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	23
2022	19	I10X	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	23
2022	20	E119	DIABETES MELLITUS TIPO 2, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	22
2022			OTROS DIAGNÓSTICOS	633
2022			TOTAL	2240

Fuente: Elaboración Propia (2025)

Figura 2. Morbilidad de centros de salud de Quito



Fuente: Elaboración Propia (2025)

En el Centro de Salud Loma de Quito de la Ciudad de Riobamba se reportan los datos de Morbilidad en el período de enero a diciembre del 2022 donde se registran diferentes condiciones, podemos centrarnos en varios aspectos como la frecuencia, la comparación y la priorización de intervenciones. A continuación, se presenta una interpretación basada en los datos proporcionados:

Frecuencia de Atenciones por Morbilidad:

Caries de la dentina: 178 personas

Rinofaringitis aguda: 175 personas

Obesidad debido a exceso de calorías: 170 personas

Faringitis aguda: 170 personas

Infección de vías urinarias (sitio no especificado): 143 personas

Vaginitis aguda: 95 personas

Interpretación de los Datos:

Caries de la dentina:

Esta condición es la más frecuente en el centro de salud, con 178 personas atendidas. Esto sugiere que la salud dental es una preocupación importante en la comunidad.

Rinofaringitis aguda:

La segunda condición más frecuente, con 175 personas atendidas. Las enfermedades respiratorias, especialmente las infecciones de las vías respiratorias superiores, son comunes.

Obesidad debido a exceso de calorías:

Con 170 personas atendidas, la obesidad también es una preocupación significativa, indicando posibles problemas relacionados con la nutrición y el estilo de vida en la población.

Faringitis aguda: Igual que la obesidad, con 170 personas atendidas, también resalta la importancia de las infecciones de las vías respiratorias superiores.

Infección de vías urinarias (sitio no especificado):

Con 143 personas atendidas, las infecciones urinarias son también comunes, aunque menos que las enfermedades dentales y respiratorias.

Vaginitis aguda:

Es la menos frecuente entre las condiciones enumeradas, con 95 personas atendidas, pero sigue siendo relevante.

Comparación y Priorización:

- Las condiciones dentales (caries de la dentina) y respiratorias (rinofaringitis y faringitis aguda) son las más prevalentes. Esto sugiere que las intervenciones en estas áreas pueden tener un impacto significativo en la salud general de la población.
- La obesidad también es un problema notable, lo que puede requerir programas de educación nutricional y promoción de estilos de vida saludables.
- Las infecciones urinarias y la vaginitis, aunque menos frecuentes, siguen siendo importantes y no deben ser desatendidas.
- Implicaciones para el Centro de Salud:

Programas de Prevención y Educación

Se pueden implementar programas educativos sobre la higiene dental, la prevención de infecciones respiratorias y la importancia de una dieta equilibrada para prevenir la obesidad.

Recursos y Personal:

Es posible que se necesiten más recursos y personal especializado en odontología y atención respiratoria.

Monitoreo y Evaluación:

Continuar monitoreando estas condiciones para evaluar la efectividad de las intervenciones y ajustar las estrategias según sea necesario.

En resumen, los datos indican que las caries dentales y las infecciones respiratorias son las condiciones más comunes atendidas en el centro de salud, seguidas por la obesidad y las

infecciones urinarias. Esto proporciona una guía clara para enfocar los esfuerzos de prevención y tratamiento en estas áreas prioritarias.

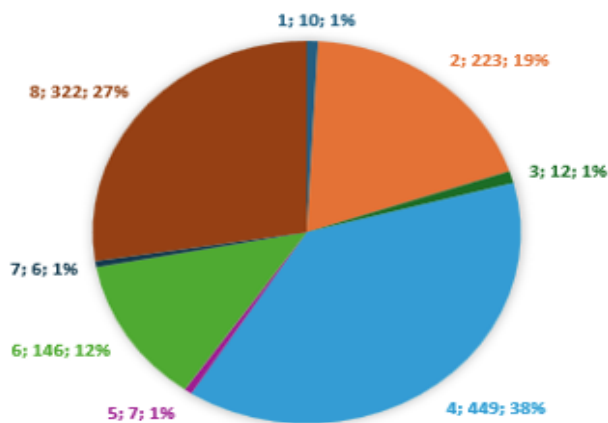
Figura 3. Grupos etarios de madres embarazadas en Chimborazo

Ministerio de Salud Pública COORDINACIÓN ZONAL 3 SALUD					
Institución:	Escuela Superior Politécnica de Chimborazo				
Nr. Documento:	Of.No.187-EIFCEHT-UNACH-2024				
Variable/indicador N1:	Nro. De Embarazo en Adolescentes				
Periodo de Reporte:	Enero - Diciembre 2023 Y Enero - Mayo (corte 19) 2024				
Fuente:	PRAS Y RDACCA				
Elaboración:	Gestión Zonal de Estadística y Análisis de la Información, CZ3S, Bedoya J.A.				
Año de Atención	Catón	Descripción	GRUPO ETARIO	Nro. Pacientes Captadas	% Embarazadas y Post Parto Según proyección poblacional
Enero - Mayo (corte 19) 2024 Preliminar	RIOBAMBA	EMBARAZADAS	10 a 14 AÑOS	10	0,26%
Enero - Mayo (corte 19) 2024 Preliminar	RIOBAMBA	EMBARAZADAS	15 a 19 AÑOS	223	5,95%
Enero - Diciembre 2023	RIOBAMBA	EMBARAZADAS	10 a 14 AÑOS	12	0,30%
Enero - Diciembre 2023	RIOBAMBA	EMBARAZADAS	15 a 19 AÑOS	449	11,14%
Enero - Mayo (corte 19) 2024 Preliminar	RIOBAMBA	MUJERES EN PERÍODO DE LACTANCIA	10 a 14 AÑOS	7	0,20%
Enero - Mayo (corte 19) 2024 Preliminar	RIOBAMBA	MUJERES EN PERÍODO DE LACTANCIA	15 a 19 AÑOS	146	4,24%
Enero - Diciembre 2023	RIOBAMBA	MUJERES EN PERÍODO DE LACTANCIA	10 a 14 AÑOS	6	0,17%
Enero - Diciembre 2023	RIOBAMBA	MUJERES EN PERÍODO DE LACTANCIA	15 a 19 AÑOS	322	8,88%

Fuente: Elaboración Propia (2025)

Figura 4. Cantidad de embarazos en adolescentes

NRO. DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES



Fuente: Elaboración Propia (2025)

Para interpretar los datos de porcentajes de embarazadas y mujeres en periodo de lactancia según proyección poblacional, es importante tener en cuenta los diferentes grupos etarios y los períodos especificados. A continuación, se presenta una interpretación detallada de estos datos:

Porcentaje de Embarazadas y Mujeres en Periodo de Lactancia en el Grupo Etario 15 a 19 años:

Enero a diciembre 2023:

Embarazadas: 11,14%

Lactancia: 8,88%

Enero a mayo 2024:

Embarazadas: 5,95%

Lactancia: 4,24%

- Enero a diciembre 2023:

Un 11,14% de las mujeres en el grupo etario de 15 a 19 años estuvieron embarazadas. Esto indica una tasa relativamente alta de embarazo adolescente en este período.

Un 8,88% de las mujeres en el mismo grupo etario estuvieron en periodo de lactancia, lo que sugiere que una proporción significativa de embarazos llevó a nacimientos y lactancia.

- Enero a mayo 2024:

Un 5,95% de las mujeres en el grupo etario de 15 a 19 años estuvieron embarazadas en este período. Esta cifra es más baja que la del período anterior, lo que podría indicar una posible reducción en la tasa de embarazos adolescentes en el inicio de 2024.

Un 4,24% de las mujeres estuvieron en periodo de lactancia en este grupo etario, también mostrando una reducción comparada con el período anterior de enero a diciembre de 2023.

Hay una disminución significativa en el porcentaje de embarazos de un 11,14% en 2023 a un 5,95% en los primeros cinco meses de 2024. Esto podría indicar la efectividad de programas de educación sexual y planificación familiar implementados en la comunidad.

Similarmente, el porcentaje de mujeres en periodo de lactancia también muestra una disminución de un 8,88% a un 4,24%. Esto está correlacionado con la reducción en la tasa de embarazos.

Implicaciones para la Salud Pública

Programas de Educación y Planificación: Los datos sugieren que las intervenciones de salud pública enfocadas en la educación sexual y la planificación familiar pueden estar teniendo un impacto positivo en la reducción de embarazos adolescentes.

Atención y Recursos: A pesar de la reducción, todavía hay una proporción significativa de adolescentes embarazadas y en periodo de lactancia, lo que requiere una atención continua y recursos adecuados para apoyar a estas jóvenes madres.

Monitoreo Continuo: Es crucial continuar monitoreando estos porcentajes para evaluar la efectividad de las políticas y programas implementados y ajustar las estrategias según sea necesario.

En resumen, los datos muestran una tendencia a la baja en los porcentajes de embarazos y mujeres en periodo de lactancia en el grupo etario de 15 a 19 años entre 2023 y los primeros cinco meses de 2024. Esto sugiere avances positivos en la salud reproductiva de las adolescentes, aunque aún se requiere un esfuerzo continuo para mantener y mejorar estos resultados.

Resultado y Discusión

Las adolescentes tenían entre 16 y 19 años, dos eran solteras y seis vivían con sus parejas. Tenían entre cuatro y nueve años de estudio. Cinco adolescentes continuaron sus estudios después de ser madres y tres abandonaron el colegio. Con respecto a la ocupación, una trabajaba como empleada doméstica, dos realizaban tareas domésticas y las demás se dedicaban apenas a los estudios. El ingreso familiar mensual varió entre uno y seis salarios mínimos y el ingreso per-cápita varió de 0,2 a 1,3 salarios mínimos por mes. En la época del estudio, un salario mínimo equivalía a 150 euros. Todas las adolescentes cuidaban de sus hijos, cuatro vivían con el padre del niño, una apenas con los propios padres y tres con los parientes (hermano, abuelo y cuñado).

Con respecto al seguimiento prenatal, tuvieron entre tres a diez consultas. Sobre el tipo de parto, cuatro fueron cesáreas, dos fórceps y dos partos fueron normales. Siete niños nacieron a término y uno prematuro. Sobre el acompañamiento de las condiciones de salud de los hijos, cinco tenían puericultura en la misma Unidad de Salud y tres en otros servicios públicos del municipio. El cuidado de los niños en el contexto doméstico lo realizaban las madres adolescentes con la ayuda del padre del niño o de la abuela materna y paterna en tiempo parcial o exclusivamente por las madres. Según Monroy (1998), la atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos y a un costo que la comunidad y el país pueden soportar durante todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.

En este sentido, se puede concluir que las adolescentes del estudio, aunque hayan concretado "un sueño" por medio de la incorporación del papel materno, tuvieron que enfrentar problemas difíciles al vivir sus experiencias iniciales mientras eran madres. Esto las hizo madurar precozmente e incorporar responsabilidades inherentes a este papel, que fue desempeñado mediante la ayuda de los miembros de la familia y de otros recursos disponibles en su medio social. Como refiere Salazar (2018) el embarazo en la adolescencia y las madres adolescentes afecta el ámbito psicobiológico de la adolescente en sí, sino que afecta inclusive su vida social. Asumir la maternidad durante el proceso de crecimiento biológico, psicológico y social, vivirla en el momento en que se deben resolver los propios conflictos, antes de haber logrado la propia identidad personal y la madurez emocional, genera gran ansiedad, incertidumbre e interferencia en la madurez biopsicosocial. En consecuencia, el embarazo en la adolescencia, puede originar actitud de rechazo por parte de los grupos de amigos, escuela y familia.

Referencias

1. Banco Mundial (2013). «Tasa de fertilidad en adolescentes (nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años de edad)» (en español). Indicadores del desarrollo mundial WID. Consultado el 28 de marzo de 2014.
2. Hamilton, Brady E. and Ventura, Stephanie J. (2012). «Birth Rates for U.S. Teenagers Reach Historic Lows for All Age and Ethnic Groups». Centers for Disease Control and Prevention. Consultado el 18 de abril de 2012.
3. Monroy, Morales y Velasco (1998). Fecundidad en la adolescencia, causas, riesgos y opciones. Cuaderno técnico Nro. 42. Estados Unidos
4. OMS (2014). El embarazo en la adolescencia. [En línea]. Disponible <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
5. Salazar, S (2018): Aspecto Biosociales de la Madre Adolescente. Postgrado en ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario "Antonio Patricio Alcalá" Cumaná.