

|  |
| --- |
| Reincidencia en el embarazo adolescente.  Ileana González González  3 de diciembre del 2012 |

Índice:

1. Introducción
2. Antecedentes
3. Planteamiento del problema
4. Objetivos
5. Justificación
6. Marco teórico
7. Marco metodológico
8. Bibliografía
9. Anexos
10. **Introducción**

La presente investigación se realiza con la finalidad de conocer más respecto a la reincidencia en embarazos adolescentes. Conocer causas, población y formas de prevenirlo. Esto es con la intención de poder implementar esta información en el Programa de Embarazos Adolescentes (PREA) del Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”.

Aunque el objetivo principal del programa es prevenir la reincidencia en el embarazo, no han atacado esta problemática de manera correcta. Esto puede ser por la falta de actualización del mismo.

Para poder actualizarlo, es necesario conocer más respecto a esta situación actualmente.

1. **Antecedentes**

En el OPD Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”, en el piso 5 de consulta externa, se encuentra el área de Ginecología y Obstetricia. Dado el creciente número de adolescentes embarazadas, hace aproximadamente 20 años se implementó un programa desarrollado por la Secretaría de Salud. Este programa apoya a las adolescentes con educación respecto al embarazo, planificación familiar y nuevas responsabilidades como padres.

1. **Planteamiento del problema**

Actualmente el programa está dirigido por la trabajadora social del piso 5, quien se encarga de reclutar a las participantes, que son adolescentes que van a consulta de obstetricia. Ella les hace una invitación y les habla del programa.

El programa consiste en asistir a 5 sesiones, una sesión por semana, en la cual se les informa de los cambios que tiene el cuerpo durante el embarazo, la importancia de los cuidados prenatales, lactancia, nuevas responsabilidades como padres y métodos de planificación familiar.

Uno de los objetivos principales es explicarles a las adolescentes la gran responsabilidad que implica tener un hijo y los ajustes que tienen que hacer a su vida. Es por eso que se les habla de prevenir más embarazos no planeados, para no aumentar aún más esas responsabilidades y complicaciones.

La situación actual es que un alto porcentaje (aún desconocido) de las adolescentes, regresan en menos de dos años con un nuevo embarazo. Por lo que se está cuestionando la eficacia del programa.

1. **Objetivos**

Esta investigación tiene como objetivo conocer más respecto a la reincidencia en el embarazo adolescente para en base a esto poder mejorar el programa para las adolescentes embarazadas y que tenga un verdadero impacto social.

También se busca informar de manera veraz a las participantes y que sean capaces de tomar sus propias decisiones con la información requerida para lo mismo.

1. **Justificación**

Dentro del PREA, se busca evitar que las adolescentes vuelvan a tener un embarazo no planeado. En base a esto, es importante conocer más respecto a la reincidencia en el embarazo adolescente.

La evaluación del programa es considerada importante pues no está cumpliendo sus objetivos principales.

Los materiales de apoyo son los originales de cuando se inició el curso, por lo que no tienen información novedosa, actual ni acertada para las problemáticas que enfrentan ahora las adolescentes.

También es importante agregar factores como la economía y posibilidades de trabajo en el mundo actual, así como el nivel de educación de las participantes.

1. **Marco teórico**

De acuerdo con Anameli Monroy, escritora de “Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud. Guía práctica para padres y educadores”, la etapa de la adolescencia se considera como una etapa de desarrollo en las personas que su inicio y duración es variable. Esta etapa señala el fin de la niñez y genera las bases para la edad adulta. La adolescencia termina cuando se alcanza la madurez emocional y social requerida para considerarse adulto. Hay ciertos factores sociales que pueden hacer que la etapa de la adolescencia sea más corta, por ejemplo, los adolescentes que tienen que asumir papeles de adultos a una temprana edad, como el convertirse en padres.

De acuerdo con esta misma autora, hay ciertos criterios con los que se puede marcar el fin de la adolescencia. En el punto biológico, puede ser cuando la persona tiene la madurez para reproducirse y cuando se finaliza el crecimiento físico. En el ámbito psicosocial, puede considerarse cuando una persona es capaz de alcanzar nivel de intimidad, que sostengan relaciones maduras, que haya una plena identificación con el Yo, que conozca ideales, convicciones, normas y creencias propias; también se requiere que sea autónomo y responsable.

La OMS considera adolescencia temprana de los 10 años a los 15 años, y adolescencia tardía de los 15 años a los 19 años de edad.

Uno de los factores que se mencionan para marcar el fin de la adolescencia es el asumir papeles de adultos, como el convertirse en padres. En este caso, de acuerdo con el tema de investigación, el factor que se va a tomar en cuenta es la reincidencia en el embarazo adolescente, la cual es la gestación mayor a dos, es decir, aquella adolescente que luego de tener un embarazo o un aborto, nuevamente tiene una gestación no planificada.

Los embarazos adolescentes son una situación que va en aumento en México. De manera general, la Organización Panamericana de la Salud, en el 2001 el 14.9% de los nacimientos registrados en Jalisco fueron por parte de mujeres menores a los 19 años de edad.

En el 2011, las estadísticas de embarazos en el Hospital Civil de Guadalajara indicaron que el 24.32% de los casos atendidos ahí, fueron de adolescentes embarazadas.

De manera general, en Latinoamérica el embarazo adolescente es una problemática creciente. En Perú, en el Instituto Nacional Materno Perinatal se realizó un estudio en el cual se llegó a la conclusión que si las adolescentes embarazadas provienen de un hogar en el cual hubo con anterioridad un embarazo adolescente, habrá más posibilidades para que reincidan en embarazos. En esta investigación también se hace una relación con el apoyo familiar y el apoyo de pareja. Si la respuesta por parte de la familia es negativa, entonces hay mayor posibilidad de un segundo embarazo, lo mismo pasa con la respuesta positiva de la pareja. Aunque las adolescentes aumentaron un 70% el uso de métodos anticonceptivos, estos fueron inconstantes.

No se tiene una base de datos certera en la cual se expongan el número de casos de reincidencia en el embarazo. Esto puede ser por muchos factores, por ejemplo, la atención en diferentes centros de salud, no asistir a control prenatal, entre otras.

Los cambios por los que pasan las adolescentes cuando tienen un embarazo no planeado. En primer lugar tendrán que considerar la respuesta de la pareja, los padres y su red de apoyo. Y estos factores cambian cuando se trata de un segundo embarazo no planeado. Un segundo embarazo puede generar mayor rechazo por parte de la sociedad, especialmente el núcleo central. Uno de los principales problemas es la confusión de roles, un ejemplo es cuando los abuelos del recién nacido juegan el rol de padres y los padres adolescentes no asumen su responsabilidad. Al no sentir responsabilidad, entonces los adolescentes no toman las precauciones requeridas para evitar un segundo embarazo.

Es por esto que es importante educar de manera adecuada a los adolescentes para una mejor planeación familiar.

1. **Marco metodológico**

*Métodos y herramientas*

Esta investigación nace con la finalidad de poder evaluar la eficacia de un programa que lleva alrededor de 25 años llevándose acabo y que nunca ha sido evaluada su efectividad.

Este programa se llama Programa de Embarazo Adolescente (PREA) y su principal finalidad es educar a las adolescentes embarazadas para convertirse en madres responsables y así evitar un segundo embarazo no planeado.

La realidad para esta investigación es una realidad subjetiva, porque se quiere investigar el impacto que tiene el PREA en las adolescentes y en su forma de pensar respecto al embarazo y a la maternidad. Por esta misma realidad de donde proviene, entonces se elige hacer una investigación cualitativa.

La idea de esta investigación proviene principalmente de las conversaciones que sostienen las participantes al programa así como la reincidencia de las adolescentes al programa.

Al analizar las herramientas posibles para llevar acabo esta investigación, se llega a la conclusión de que es necesario utilizar tanto investigación cualitativa como cuantitativa, pues eso ayudará a conocer el porcentaje en la reincidencia de los embarazos adolescentes.

Existen antecedentes de investigaciones mixtas, y estas ayudan para brindar resultados más extensos y más profundos. Esta investigación se ha utilizado durante las últimas dos décadas, para prueba, en el libro de Metodología de la Investigación de Hernández Sampieri (2007) se muestra una lista interesante de investigaciones mixtas:

* 1. **Dos etapas.** *Comunidad religiosa.* Determinar el perfil ideal de hermanas religiosas (monjas) que pertenecen a una congregación.
  2. **Enfoque principal.** *Estudio de imagen externa de una universidad.* Evaluar la imagen de una institución de educación superior.
  3. **Estudios paralelos.** *Cultura organizacional.* Determinar el tipo de cultura fundamental que rige a las empresas en la región central de México.
  4. **Estudios mixtos.** *El contagio del SIDA.* Entender el por qué el SIDA se propaga más rápido en algunas personas que en otras.

La principal herramienta de trabajo en la parte de investigación cualitativa serán las entrevistas que se le realizarán a las participantes y otra encuesta que se realizará a las personas que imparten el programa, así como a la persona encargada de este programa.

Las entrevistas a las participantes se enfocará en el aprendizaje que obtuvieron tras participar en el programa, así como la opinión que tienen respecto al mismo y a la forma de impartir los talleres.

Las entrevistas a las personas que imparten el programa será para conocer su opinión respecto a este y conocer la capacitación que se les imparte para poder formar parte del equipo que lleva acabo PREA.

La investigación cuantitativa se basará en las estadísticas de reincidencia. Estos números se obtendrán de los expedientes y la base de datos que puede proporcionar trabajo social.

*Población y muestra*

La población serán las participantes de PREA, que consta de adolescentes embarazadas que se atienden en el piso 5 de Ginecología-Obstetricia en el O.P.D. Hospital Civil de Guadalajara, en la jurisdicción “Dr. Juan I. Menchaca.”

Estas pacientes asisten a 5 sesiones cada miércoles o viernes. Cada 5 sesiones se renuevan los grupos con nuevas participantes.

La población que utilizaremos para la parte cualitativa será las participantes que entraron al programa a partir de septiembre del 2012.

Los expedientes a revisar serán de los últimos 3 años, para conocer si en este tiempo ha habido reincidencias y cuantas.

# Bibliografía

Hernández Sampieri, R. (2007). *Metodología de la Investigación.* Ciudad de México, Estado de México, México: McGraw-Hill Interamericana.

Monroy, L. V. (2002). Desarrollo biopsicosocial del adolescente: tareas, metas y logros. En A. Monroy, *Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud. Guía práctica para padres y educadores.* (págs. 11-12). Distrito Federal: Pax México.

OPD Hospital Civil de Guadalajara . (2011). *1 de cada 4 embarazos en México es en adolescentes.* Guadalajara: HCG.

Pilar Carla Diego Damián, G. J. (2008). *Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes-Instituto Nacional Materno Perinatal, 2008.* Lima: INMP.

Secretaría de Salud. (2002). *Prevención del embarazo no planeado en adolescentes. .* Distrito Federal: Secretaría de Salud.

1. **Anexos.**

**Programa de Adolescentes Embarazadas.**

1. ¿Qué porcentaje de los casos considera que corresponden a embarazos en adolescentes?
2. 0-20% B) 21-40% C) 41-60% D) 61-80% E)81-100%
3. ¿Cuál es la reincidencia de los casos de adolescentes embarazadas?
4. 0-20% B) 21-40% C) 41-60% D) 61-80% E)81-100%
5. En los siguientes ítems, señale que calificación da del 1 al 10.
   1. Los servicios que se le brinda a las adolescentes embarazadas en su área.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* 1. Actualización de los temas del programa que se brinda para las adolescentes embarazadas.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* 1. Contenido del PREA

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* 1. Material utilizado en PREA.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* 1. Equipo multidisciplinario que participa.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* 1. Expositores.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* 1. Espacio en el cual se desarrollan los talleres.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* 1. Calificación general.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10