

ESTRÉS EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE: IMPACTO FÍSICO-PSICOLÓGICO EN LA  
MUJER.

CANTILLO BARRIOS ANDRYS MILETH  
FERNANDEZ CARRILLO MARIA ISABEL

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR  
FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES Y POLÍTICA  
PROGRAMA PSICOLOGÍA  
VALLEDUPAR/CESAR

2023

ESTRÉS EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE: IMPACTO FÍSICO-PSICOLÓGICO EN LA  
MUJER.

CANTILLO BARRIOS ANDRY MILETH  
FERNANDEZ CARRILLO MARIA ISABEL

Trabajo monográfico para optar al título profesional como Psicólogo

Director/Asesor.

Núñez Delgado Mauricio

Docente Del Programa De Psicología

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR  
FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES Y POLÍTICA  
PROGRAMA PSICOLOGÍA  
VALLEDUPAR/CESAR

2023

## **Dedicatoria**

Este trabajo monográfico va dedicado primeramente a Dios que es el pilar primordial y fundamental en mi vida, pues él es quien me llenado de gracia, sabiduría y conocimiento durante este proceso maravillo el cual no fue fácil pero tampoco imposible, luego a mi hermosa familia; mis padres y hermanas que han sido ese apoyo esencial, incondicional y espiritual. Finalmente, a Andrys Cantillo porque durante este proceso entendió y comprendió que llegar alto, no es cuestión de altura, sino de constancia...

Para ti que lees esto: Recuerda, tu mente cree lo que dices. Así que háblate bonito y dile que eres una persona única y valiosa... por favor ¡Siempre sé amable contigo!

- **Andrys Mileth Cantillo Barrios**

Esta monografía la dedico primeramente a Dios por darme la vida, la salud, la perseverancia, la sabiduría y la fortaleza para poder culminar mi carrera universitaria, a mis abuelos que aunque hoy ya no están conmigo, les agradezco por la hermosa enseñanza que me dieron con unos excelentes valores, por su infinito amor hacía mí y el mejor de los ejemplos. Este logro es en memoria de ustedes mis viejos amados, sé que desde el cielo siempre me cuidan y guían mi camino. A mi adorada madre por ser la gran motivación de mi vida, sin su apoyo incondicional no habría logrado esta meta.

A mi persona por no rendirme ante cada obstáculo que se me presento y haber encontrado motivación para alcanzar mi meta. Por último, a todas aquellas bonitas personas que me apoyaron en cada momento de este proceso.

- **María Isabel Fernández Carrillo**

## **Agradecimientos**

Primeramente, quiero decir que el terminar mi carrera profesional no fuese sido posible sin ustedes, por eso agradezco a Dios por su amor infinito y basto, que nunca me faltó durante este proceso, agradezco a mi familia fraternal; por ese apoyo constante y cálida compañía en todos los aspectos de mi vida, doy gracias a mi familia espiritual por ese apoyo incondicional en sus oraciones, su respaldo se sintió siendo mi ayuda y mi sustento, agradezco a la verdadera amistad por haber sido leal, honesta y empática conmigo. Así mismo doy gracias al amor por la atención, dedicación y motivación en su momento; gracias por tu compañía. Seguidamente agradezco a todas esas personas que con sus pequeños actos de amor y servicio me salvaron la carrera y la vida sin darse cuenta...

Finalmente agradezco a mi persona, por reír, llorar, brincar, gritar, y no rendirte. Me siento feliz porque gracias a todas estas emociones logre aprender a gestionar cada una de ellas.

- **Andrys Mileth Cantillo Barrios**

Gracias Dios por tu inmenso amor y tu bondad, por haberme permitido terminar mi carrera y haberme dado las fuerzas para superar cada obstáculo. A mi adorada madre por su incalculable amor, comprensión y apoyo desde siempre, por cada uno de sus sacrificios y esfuerzos para forjarme y educarme, por ser la principal motivación en mi formación como profesional. A mi hermano por sacarme una sonrisa, a mi amor bonito por ayudarme y apoyarme en cada momento. A mi gran amiga por la verdadera amistad, el compañerismo y perseverancia. A todas aquellas personas que me brindaron su apoyo. Finalmente, a mi persona por haber sido valiente en los días más difíciles, por luchar sin desfallecer ante cada obstáculo que se me presentó, me agradezco por seguir adelante y haberlo logrado como tanto lo soñé.

- **María Isabel Fernández Carrillo**

## Tabla de contenido

Introducción .....	7
Referentes empíricos sobre estrés en el embarazo adolescente .....	11
Referentes Teóricos .....	21
Adolescencia.....	21
Etapas de la adolescencia .....	23
El Embarazo y su impacto durante la adolescencia .....	24
Estrés.....	25
Tipos de estrés.....	27
Sintomatologías de estrés .....	28
Fisiológicos .....	28
Psicológicos.....	30
Estrés en la adolescencia.....	31
Estrés y embarazo .....	32
Teorías.....	35
Teoría de las Distorsiones cognitivas .....	35
Teoría del Apego .....	36
Riesgos y Consecuencias .....	38
Riesgos .....	38
Consecuencias .....	39
Consecuencias Psicológicas .....	39
Consecuencias sociales y económicas .....	40

Conclusiones.....	41
Lista de Referencias.....	49
Apéndices.....	55
Apéndice A. Ley 1098 de 2006.....	55
Apéndice B. Resolución 4589 de 2009.....	56
Apéndice C. Ley número 100 de 1993.....	56

## Introducción

Este trabajo monográfico es realizado como una revisión bibliográfica sobre el estrés en las adolescentes embarazadas desde la línea de investigación psicología clínica y de la salud, teniendo en cuenta diversos antecedentes investigativos y posturas teóricas del tema. Esta unidad temática muestra el impacto generado en la vida de las mujeres, porque provoca una serie de cambios, adaptaciones en los aspectos físicos-mentales, incluyendo necesidades prioritarias, como salubridad y la alimentación. Este período de transición plantea un desafío en el ciclo vital para las adultas que asumen la responsabilidad; por lo que se presume que a las adolescentes les puede resultar un proceso contraproducente en algunos aspectos.

Para exponer el tema será necesario abordar teorías y evidencia científica vigente a nivel mundial relacionada con; cambios físicos, mentales, entre otros durante el embarazo. De esta manera se tendrá una perspectiva global e interdisciplinaria sin sesgarse a los resultados de la aplicación de un instrumento en una muestra poblacional. En particular hay posturas que describen los cambios experimentados durante esta etapa; incluso, algunos conciben el embarazo como fuente de malestar, tal como lo señala Valencia (2011) quien considera que “en esta etapa sus identidades no están formadas, son emocional y socialmente inmaduras, y todavía dependen económicamente de sus padres” (párr. 1). Además, los cambios físicos, mentales o emocionales que ocurren aumentan durante la fase, ya que las adolescentes aún no han concluido las alteraciones propias del desarrollo.

Siguiendo con este razonamiento, la combinación de las experiencias individuales de la adolescencia y los cambios generados por la gestación pueden ser vistos como algo desfavorable en todas las dimensiones de las adolescentes, sin contar los cambios en las dinámicas familiares. Además, estas consecuencias pueden ser trasladadas al nuevo ser; tal como lo señala Vásquez

(2013), “el estrés de una mujer durante la gestación puede reprogramar de forma genética a un bebé en desarrollo para que sea más propenso a problemas de comportamiento y ansiedad en el transcurso de su vida” (párr. 4). Por tanto, los entes prestadores de salud deben cumplir un rol fundamental a la hora de direccionar a las adolescentes embarazadas implementando estrategias de afrontamiento frente a cada uno de los cambios que se presente en este ciclo.

Teniendo en cuenta lo anterior, se expone una revisión documental que sirve como herramienta para la generación de nuevos saberes involucrados a la unidad de análisis, e igualmente para equiparar conceptos establecidos con definiciones semejantes referente a tiempo-entorno, sin ignorar a las que han surgido recientemente y que sustentan o contrastan con las ya planteadas, lo cual es importante para las entidades prestadoras de salud, favoreciendo conocimientos actualizados frente a los cambios vivenciados por las adolescentes embarazadas para implementar el desarrollo de nuevas estrategias que permitan disminuir las situaciones de riesgos para las mismas, porque este tema amerita de más enseñanza u apoyo para minimizar las tasas de embarazo en la adolescencia.

Por consiguiente, el estudio está basado en una recopilación de datos relevantes de distintas bases de datos y fuente bibliográficas como: SCIELO: repositorio digitales, bibliotecas digitales, tesis, proyectos y entre otros. SCOPUS: en el lenguaje inglés traducido al lenguaje español, utilizando palabras como estrés y adolescencia. Los cuales brindan información clara y específicas para la comprensión e interpretación de los ejes temáticos propuestos en torno a los objetivos, que sustentan la postura que motivo a las investigadoras a realizar esta investigación.

Desde el punto de vista de salud pública y mediante el DANE actualmente en Colombia una de cada 5 adolescentes entre los 15 y 19 años es madre o está embarazada y la tasa de embarazo en el país es del 19.5%, esta situación es algo que preocupa porque incluso hay zonas

donde las cifras son considerablemente mayores, por ejemplo, el César, Casanare, Guaviare, Huila y Magdalena. Pero específicamente en el departamento del cesar, el embarazo adolescente se ha configurado un fenómeno social que requiere un abordaje desde lo académico, así como lo gubernamental (Radio Nacional de Colombia, 2021). Según las observaciones, existen muchos factores relacionados, incluidos con los personales, familiares, sociales, económicos, psicológicos, culturales, educativos, de origen, etc.

En lo que respecta a la tasa del embarazo adolescente y los porcentajes, este presenta mucha influencia social llamando la atención de diversas instituciones, más sin embargo aún no se ha entendido la dinámica sociodemográfica de la población joven y el proceso interno de este escenario. Debido a que esto temas siempre se descargan al núcleo familiar pero los padres carecen de inversión de tiempo o no comparte con sus hijos, dejando a cargo el compromiso a las instituciones educativas de proyectos en educación sexual y formación en valores, cuando ellas solo se enfocan en la excelencia académica.

Por tal motivo el embarazo adolescente se ha posesionado como un problema de salud pública de mucha importancia, pues principalmente podrían ser las condiciones socioculturales las que han llevado esto a cifras elevadas, implicando riesgos en todos los sectores. Pero primordialmente en los sectores socioeconómicos más disminuidos, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad. Así pues, la importancia de la investigación radica en conocer ¿Cómo afecta el estrés durante el embarazo adolescente y que cambios se manifiestan a nivel físico y psicológico durante esta etapa? con el fin de contribuir de manera positiva en la población, proporcionando más educación y apoyo para influir en la disminución de las tasas de embarazo en la adolescencia, trabajando en conjunto de manera interdisciplinaria para poder abordar este fenómeno social.

Seguidamente la elevada incidencia de embarazos a nivel internacional, nacional, regional o local, es el motivo por el cual es necesario identificar los síntomas, describir las consecuencias y manifestaciones generados por estrés físico-mental en adolescentes embarazadas. Así pues, el abordar esta indagación en un plano teórico va a permitir que desde los entes de salud se generen novedosos aportes a la temática, partiendo del proceso de la recopilación, análisis e interpretación de los datos compartidos por otros autores. Por otra parte, realizar una revisión documental les permite a las investigadoras consolidar conocimientos en cuanto al estrés en torno al embarazo adolescente o temas afines, además les posibilita reinterpretar a partir de sus propias perspectivas la información recolectada, proporcionando datos actualizados y conforme al entorno en el cual se está haciendo un trabajo, que se considera podría abrir una ventana a que más investigadores se interesen por el tema.

Así pues, se espera que mediante esta investigación los profesionales de la salud adquieran el conocimiento necesario y aborden estas temáticas, a través de programas psicoeducativos que permitan generar en las adolescentes embarazadas estrategias de afrontamiento respecto a la nueva etapa de sus vidas. Para así impactar fuertemente en la población durante este proceso, buscando brindar un manejo apropiado a estos cambios propios de la gestación y disminuir las preocupaciones en las gestantes.

De igual manera, se espera que la investigación documental pueda ser consultada por entes prestadores de salud y educativos de carácter público o privado, así como por colaboradores o demás actores en el entorno, incluyendo otras áreas de estudio. Y por medio de las conclusiones logradas en este trabajo, se impulse a novedosas indagaciones alrededor de la temática; especialmente en la variable de estrés teniendo en cuentas los dos ámbitos a relucir físico y mental o psicológico la cual tiene pocos precedentes. Resultaría bastante interesante

abordarla desde otra perspectiva para crear nuevos instrumentos que puedan evaluar y dar a conocer más profundidad esta nueva visión.

Además, para este trabajo monográfico se propuso realizar un recorrido documental que comienza con una introducción, en el cual se planifica una recolección de los temas que se van a poder evidenciar durante esta averiguación, el cual contiene el propósito general y específico, así como el valor del abordaje que se lleva a cabo. En primer lugar, se tuvo en cuenta compilar evidencia científica de estrés, embarazo, riesgos y consecuencias sobre el estrés específicamente en el embarazo y cómo afecta este a nivel físico-mental en las adolescentes. Después, exponer una síntesis de referentes empíricos asociados al estrés y el impacto que tiene a nivel físico-mental en el embarazo adolescente, a partir de diferentes perspectivas y posiciones de cada autor. Seguidamente, se plantea conocer las bases teóricas y conceptuales a través de la revisión bibliográfica a partir de distintas posturas e interpretaciones de las investigadoras. Por último, mencionar de manera general los riesgos y consecuencias producidos por el estrés durante el embarazo adolescente.

Finalmente, luego de emprender este recorrido investigativo con la información presentada por los distintos autores mencionados, con diferentes visiones temáticas del concepto, o del tiempo y contexto en que se desarrolló, es posible compartir similitudes entre sus investigaciones. En este trabajo, después de revisar detenidamente el estudio se extraen algunas conclusiones que permiten visualizar los resultados y de igual manera permite proponer una serie de recomendaciones sobre el tema central.

### **Referentes empíricos sobre estrés en el embarazo adolescente**

A continuación, se describe una síntesis de estudios internacionales, nacionales, regionales o locales para proporcionar una aproximación a los temas que se abordarán y

descubrir las relaciones de investigación comunes que existen entre ellos. Esta sección se desarrolló a partir de una revisión bibliográfica de investigaciones con la unidad de análisis para el trabajo de esta monografía, es decir, el estrés en el embarazo adolescente con el fin de brindar perspectivas informativas concerniente a este proyecto de grado. Finalmente, es importante resaltar que existen muy pocos estudios sobre estrés en Colombia que tomen en cuenta las poblaciones, por lo que es necesario incentivar nuevas investigaciones sobre este tema en adolescentes embarazadas, debido a las tasas de embarazo adolescente reportadas oficialmente ya que, en este país las mujeres comienzan a tener actividad sexual durante la adolescencia.

A nivel internacional se encontró un estudio descriptivo correlacional que incluyó una muestra de 162 madres adolescentes, y las dos herramientas utilizadas para la recolección de datos fueron una encuesta para medir los niveles de estrés percibido y una guía observacional de conexión emocional. Presentado por Mori y Vergaray (2017), titulado Niveles de estrés percibido en madres adolescentes y vínculos afectivos en recién nacidos, Hospital Belém de Trujillo, en Perú. Para determinar el nivel de la variable resultó que el 16,0% de las madres se encontraban en niveles de estrés leve, el 71,6% en niveles moderados y el 12,3% en niveles severos, por lo que existió una relación significativa entre el estrés percibido y el vínculo afectivo.

Asimismo, se presentó otra encuesta dirigida a determinar la relación entre los niveles de estrés y el vínculo afectivo en neonatos, mediante un estudio descriptivo con un diseño transversal pertinente, ubicado en el mismo país. Propuesto por Cárdenas (2019), se utilizó una muestra de 32 madres adolescentes y, como técnica, el muestreo no probabilístico intencional, se realizó la recolección de datos a través de una lista de cotejo de dos cuestionarios y se hayo que existe una relación significativa entre estas dos variables.

Teniendo en cuenta las investigaciones propuestas por estos autores, es fundamental resaltar que el ser madre en esta etapa de la vida es un período complejo, con ello se producen todo tipo de cambios en diferentes ámbitos y en este punto del ciclo de vida se puede generar estrés. Mori y Vergaray (2017) resaltan que el vínculo emocional entre madre y el neonato comienza a formarse durante todo el embarazo, pero se fortalece específicamente a partir del quinto mes, ya que la criatura tiene la capacidad de distinguir sonidos, incluida la voz de su madre. Este instante es determinante para que el vínculo entre ambos se forme de una manera sólida, si este proceso no es adecuado referente a edificar una interacción con el recién nacido; es posible que este pueda cambiar debido a la carencia de madurez cognitiva. Por consiguiente, Cardenas (2019) señala que este déficit puede conducir a niveles de estrés que dificultan el vínculo emocional con el recién nacido, lo cual es una condición preocupante tanto en el ámbito médico y educativo como en las diversas esferas en las que se trabaja; ya que enfrentan diferentes situaciones en cuanto al cuidado de un nuevo ser.

Por lo tanto, se encontró que ambos estudios tienen similitudes en términos de contexto, conclusiones o hallazgos, dado que los niveles de estrés fueron moderados y su vínculo afectivo es mayormente adecuado, lo cual es atribuible ya que la relación consiste en las primeras semanas del embarazo. A pesar de la edad o la inmadurez de la madre, el comportamiento materno es un factor fundamental para construir relaciones románticas tempranas y saludables en las que las adolescentes desempeñen sus roles. Finalmente se halló una relación importante entre los niveles de estrés de las madres adolescentes y las relaciones emocionales de los bebés, por lo que es importante desarrollar programas de apoyo centrados en la salud psico-emocional para las nuevas madres adolescentes con el fin de reducir los niveles de estrés y fortalecer los vínculos afectivos.

A continuación, se realizó una encuesta para determinar si existía relación entre el vínculo afectivo y el estrés entre las madres adolescentes, con una muestra de 39 adolescentes del país peruano, utilizando técnicas como encuestas y escalas psicométricas. El estudio es de tipo fundamental a nivel correlacional, utilizando enfoques deductivos, inductivos e hipotéticos con diseño no experimental y descriptivo correlacional. Propuesto por Flores y Victoria (2019), quienes concluyeron que existe una relación débil entre los vínculos afectivos y las madres adolescentes con estrés, en los servicios de obstetricia y ginecología.

El estudio se centró en el período posterior al embarazo, es decir, criar a los hijos, pues en la lactancia se podría experimentar desamparo. Se infirió que la madre puede experimentar preocupaciones y episodios estresantes difíciles de gestionar, esto afectaría negativamente el bienestar del niño y la madre. Por su parte, los autores Flores y Victoria (2019) plantean que estos indicadores se presentan después del nacimiento y se relacionan con una secuencia de componentes estresantes, como inconvenientes con el padre, falta de apoyo social, la elección de abortar y preocupaciones sobre el cuidado del bebé. De igual forma, sugieren potenciar el vínculo para que dos personas mantengan su relación de por vida.

De la misma forma, se presenta un estudio de tipo descriptivo transversal, titulado Estrés durante el embarazo en pacientes de una unidad anidada de Cuenca-Ecuador. Presentado por Plaza y Sagbay (2017), para determinar el estrés en el embarazo. En cuanto a la recopilación de datos, el autor utilizó la escala de estrés de Holmes y Rahe, realizaron una encuesta y la aplicaron a 122 gestantes. Se concluyó que el 100% de las pacientes experimentó estrés durante el embarazo.

Teniendo en cuenta la investigación propuesta por este autor se destaca que el embarazo es un proceso de adaptación y que las gestantes frente a nuevas necesidades, experimentan una

serie de cambios, no solo físicos sino también emocionales. Es por ello que Plaza & Sagbay (2017) dicen, que esta etapa es considerada una carga extra para las mujeres, especialmente para aquellas que no se adaptan adecuadamente a la nueva situación. Detallan que la mayoría de las mujeres embarazadas experimentan un estrés moderado a pesar de que el embarazo es una fase normal de la vida, entre las causas se incluyen factores biológicos, psicológicos y sociales.

Frente a los resultados propuestos en este estudio, resulta primordial centrarse en el estrés y los factores que lo producen para actuar oportunamente, y evitar una amplia gama de desenlaces que afectan negativamente al bebé o a la madre. Seguidamente, la información, así como los resultados presentados dan sustento a esta monografía en cuestión, e impulsan a enfocar la mirada en dilucidar y conocer a profundidad todos estos aspectos relacionados con el estrés durante la gestación.

En Guatemala, Monzón et. al (2018) realizaron una investigación con el objetivo de identificar estrés y complicaciones obstétricas en 265 mujeres primigestas, utilizando la Escala de Estrés Percibido (PSS-14), registrando datos sociodemográficos y obstétricos, aplicando análisis estadístico univariado y bivariado. Se demostró que la incidencia de estrés fue de 51,70%, es decir que se obtuvo una relación estadísticamente significativa entre el estrés y las complicaciones obstétricas.

Estos autores, destacan el estrés en adolescentes embarazadas durante su primer embarazo, así como la asociación con complicaciones del parto. Algunos de los descubrimientos y desafíos para las futuras madres apuntan directamente a las adolescentes embarazadas y este evento ocurre cuando no están preparadas tanto física como psicológicamente, provocando consecuencias para la salud de la madre o el niño.

Los hallazgos se asemejan en cuanto los factores de riesgo que se presentan en esta etapa, ya que van desde aspectos biológicos, físicos, económicos, educativos y sociales hasta evidentes aspectos emocionales. El estrés parece jugar un papel importante en las condiciones que afectan la salud de la gestante, debido a que existe una serie de complicaciones obstétricas enfrentándose a desequilibrios físicos-conductuales, apoyado en demandas externas a las que debe responder, y ambas generan estrés.

Por tanto, se reafirma la importancia de la salud mental como componente integral en los controles prenatales; y su impacto en la madre y el feto. Más allá de los tratamientos físicos-biológicos es fundamental un oportuno seguimiento en salud mental con enfoque integral, con acciones básicas como; recibir las indicaciones adecuadas para el manejo del estrés, realizar el control prenatal, entre otros. Lo que podría ayudar a reducir el estrés y con ello las complicaciones obstétricas.

A continuación, se presenta un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo de corte transversal ubicado en el país de Ecuador. Propuesto por Borbor y Quille (2020) con una muestra de 79 pacientes adolescentes embarazadas utilizando técnicas de observación directa e investigación de factores bio-psico-sociales a través de un cuestionario, el cual fue diseñado para evaluar el afrontamiento y tolerancia al estrés de las adolescentes embarazadas. Los resultados mostraron que el 54% de los adolescentes tenían miedo al cambio de vida, el 18% han sufrido rechazo por su pareja y el 67% dijo sentirse incapaz de lograr sus objetivos.

La información teórica hallada en este estudio tiene similitudes con el monográfico actual, en cuanto a que los autores antes mencionados realizan un estudio integral, examinan los factores biológicos, psicológicos-sociales asociados al estrés en adolescentes embarazadas. Por lo que se resalta la importancia promover el dominio de afrontamiento- tolerancia de las

gestantes a través de programas educativos e intervenciones integrales con la participación de profesionales de la salud, que a su vez estimulen a las jóvenes gestantes a mantener una actitud responsable y de buen control durante el período prenatal, para reducir el riesgo de la madre y prepararse bien para el parto.

A nivel nacional se encontró un estudio para explorar cómo se deriva el embarazo a partir de las experiencias de médicos ubicados en Colombia, presentado por Antolínez y Lafaurie (2017), titulado Estrés y sobrecarga laboral durante el embarazo: experiencias de medicas del sector asistencial en Bogotá. Investigación fenomenológica de tipo cualitativa, realizada a través de entrevistas en profundidad, se utilizó el software Atlas para el análisis. Ti 7. Participaron ocho médicas que trabajaron en el sector privado en el momento de su embarazo y formaban parte del régimen de cotización del sistema general de salud y seguridad social, las encuestadas arrojaron que tuvieron exceso de estrés durante el embarazo.

Los autores Antolínez y Lafaurie (2017) consideran que el estrés es un conjunto de cambios por los que pasa el cuerpo; y que la amplia gama de síntomas fisiológicos-psicológicos durante el embarazo puede tener efectos negativos significativos tanto en el bebé como en la gestante el cual afecta a las mujeres embarazadas hasta la edad adulta, y a su vez quienes se encuentran activas en el trabajo en este estado, laborando en el ámbito de la salud.

Esta investigación y el estudio actual coinciden en que el estrés es preocupante durante el embarazo debido a todas las complicaciones que causa afectando a cualquier mujer sin importar la ocupación o la edad, particularmente aquellas adultas embarazadas u trabajadoras de la salud, pero de igual manera se manifiesta en todas las gestantes. Porque provoca cambios a nivel psicosocial y biológico similares a los de las adolescentes, ya que no depende de ninguna característica o diferencia, su efecto en el embarazo es lo mismo.

Seguidamente, Antolínez y Lafaurie (2017) señala que hay una diferencia en cuanto a la edad y ocupación de las gestantes, ya que los efectos del estrés se centran durante el embarazo en mujeres adultas, profesionales y trabajadoras, siendo entonces el estrés laboral un adicional al estrés normal manifestado en todas las gestantes, pero hay situaciones en el trabajo que dañan la salud, la seguridad de una mujer durante el embarazo, y aun así ella tiene que lidiar con síntomas o cambios específicos del embarazo.

Para concluir la idea, esta investigación es importante porque permite ampliar la visión desde un contexto diferente, se logra ver que una adolescente embarazada puede encontrarse con la necesidad de trabajar al mismo tiempo, y de cómo el estrés se manifiesta en todas las mujeres durante el ciclo del embarazo. También, como la aparición de síntomas puede ser evidente que requiere atención oportuna para una adecuada prevención en mujeres embarazadas o lactantes, ya sea activa en el lugar de trabajo, respetando sus derechos, experiencia y protección de la maternidad.

A continuación, en este mismo contexto se halló un estudio que fue aplicado a 125 adolescentes embarazadas y 124 adolescentes no embarazadas, las participantes respondieron la encuesta de Hamilton para ansiedad y de Holmes y Rahe para estrés psicosocial, la investigación es transversal analítico, titulado Estrés, ansiedad y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas en Medellín en Colombia, presentado por Bonilla (2021); el objetivo es comparar el grado de ansiedad-estrés en dos grupos poblacionales de mujeres adolescentes y su asociación con el embarazo, en el cual se encontró que no hay mayor prevalencia de ansiedad en las madres adolescentes en comparación con las adolescentes no embarazadas evidenciando más estrés entre las adolescentes embarazadas; también se

evidenciaron como factores asociados las malas relaciones familiares, el consumo de alcohol, el inicio de vida sexual, tanto para la ansiedad como para el estrés.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe resaltar que la adolescencia es una etapa de la vida donde se producen una serie de cambios a nivel físico, social-psicológico del individuo, es un proceso de crecimiento complejo que crea cosas nuevas en los jóvenes provocando gran estrés y ansiedad. A raíz de esto las inseguridades surgen de muchos problemas, de los cuales la mayoría no son abordados por los padres porque algunas personas no tienen las herramientas para manejar este proceso de crecimiento para prevenir el estrés y la ansiedad.

De los resultados evidenciados en este estudio propuesto por Bonilla (2021) dice que el estrés afecta más a las mujeres o jóvenes embarazadas que a las adolescentes no embarazadas. Plantea que aunque el embarazo requiere de varios cambios, muchas veces incluso las mujeres adultas no están preparadas y tiene un mayor impacto, ahora cuanto más en las mujeres jóvenes en lugar de sí quedan embarazadas, lo que en muchos casos no es intencionado, puede causar trastornos en las relaciones escolares, familiares y sociales. Señala que las recomendaciones o conclusiones deben ser atención oportuna y la prevención de los factores estresantes, haciendo el debido procedimiento y control en las gestantes adolescente minimizando los riesgos. Ya que en la adolescencia se presenta mayor riesgo de estrés; por presentar riesgo obstétrico y son más vulnerables a infinitos síntomas, enfermedades e infecciones.

Por consiguiente, el autor Bonilla (2021) muestra que el resultado no es tan diferente entre ambos grupos con referentes a las variables mencionadas; malas relaciones familiares, el inicio de la vida sexual y el consumo de alcohol los cuales fueron factores de riesgo para la ansiedad en ambos grupos, pero este prevaleció más la etapa de la adolescente embarazada. Este estudio es un tema útil a investigar en cuanto a variables como el tratamiento oportuno del

alcohol, la vida sexual prematura, las malas relaciones familiares y conyugales, son factores de riesgo que; con un tratamiento rápido e integral, pueden reducir el estrés, todas sus complicaciones y otros trastornos en diversas situaciones en los jóvenes.

La siguiente investigación se realizó a nivel regional para caracterizar el estrés materno entre adolescentes institucionalizadas y no institucionalizadas. Presentado por los autores Cantillo et al. (2016), este estudio es cuantitativo, no experimental, atribuye para un estudio descriptivo basado en medidas y análisis estadístico, mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se seleccionó un total de 100 adolescentes en albergues y 60 madres no institucionales, para un total de 160 participantes. La herramienta utilizada para este proyecto para recolectar datos es el índice de estrés parental (PSI), en el cual se observó una mayor incidencia de estrés materno en madres no hospitalizadas que en madres hospitalizadas.

Los hallazgos se enfocan en lo que plantea Cantillo et al. (2016) sobre la importancia del embarazo en la adolescencia, las actitudes que rodean a las jóvenes embarazadas y los desafíos que enfrenta durante esta etapa. Así como los cambios propios del periodo gestacional los cuales son más profundos. Pues durante esta faceta el ciclo vital del adolescente está inmerso en la escuela, la dependencia de los padres, los grupos de iguales, las relaciones inestables, pero sobre todo en la inmadurez emocional.

En definitiva, las adolescentes embarazadas tienen que pasar por una fuerte transformación en sus vidas. La postura de estos autores, apunta hacia una visión del estrés abordando los diferentes escenarios en los que se desenvuelve la joven adolescente, la cual se enfoca en los cambios a nivel físico y psicológico durante la gestación. Seguidamente, el perfil de estrés materno es significativamente diferente del estudio relevante y también es importante para esta revisión porque cubre una dimensión que permite nuevos conocimientos. Aprender más

sobre la profundidad de estas dimensiones: el malestar de los padres, el estrés debido a las dificultades del niño y las interacciones disfuncionales entre madre e hijo, sin duda, son conceptos interesantes y necesarios, para promover el bienestar general de las mujeres embarazadas y los futuros niños. En conclusión, los hallazgos de esta investigación obtuvieron que el estrés maternal incide con mayor manifestación en las madres no institucionalizadas.

### **Referentes Teóricos**

A continuación, se presentan conceptos y perspectivas teóricas por diferentes autores que orientan el estudio, la investigación de estrés y su impacto físico, mental o psicológico en el embarazo adolescente. Para abarcar estos temas es necesario conocer qué es la adolescencia y sus etapas. Luego se abordará las definiciones conceptuales del embarazo en adolescente teniendo en cuenta algunos factores asociados al mismo, como: qué es embarazo y embarazo adolescente. Finalmente qué es estrés, tipos de estrés, síntomas que se asocian, entre otros.

#### **Adolescencia**

La transición de la niñez a la edad adulta no se distingue por un solo evento, sino por un largo período conocido como adolescencia. Papalia et al. (2012) dice que este es un lapso del desarrollo humano, que por lo general comprende el período de 11 a 19 o 20 años, es una transición de avance que implica atributos físicos, cognitivos, sentimentales y sociales, que toma diferentes formas en diferentes entornos sociales, culturales y económicos. En ese sentido, los autores hacen referencia que la adolescencia es la fase que avanza entre la pre-adolescencia a la edad adulta. Cabe resaltar que clasificaron estas edades porque los cambios físicos y características sexuales secundarias son más pronunciadas, ya que durante este periodo se desarrollan hasta alcanzar la madures sexual y la capacidad de reproducirse.

Por su parte, las Naciones Unidas para la Infancia (2020) define la adolescencia como el período de desarrollo entre las edades de 10 y 19 años después de la niñez y antes de la edad adulta. Por difícil que sea precisar un rango de edad exacto, el valor adaptativo, funcional y decisivo de esta etapa es importante. Lo cual significa que es un paso necesario para convertirse en adulto, pero al final del día, es un tiempo valioso y enriquecedor que brinda oportunidades para aprender, crecer y desarrollar fortalezas. En segundo lugar, la adolescencia se atribuye a estas edades porque, biológicamente, coincide con la pubertad. Sin embargo, también tiene dimensiones sociales y culturales, en las que la distribución de significados, comportamientos y expectativas en esta etapa de la vida varía de una sociedad a otra y de un momento a otro.

Como bien lo mencionan los autores Papalia et al., (2012) y la UNICEF (2020), en estas edades transcurren unos cambios físicos conocidos como primarios y secundarios. Los primarios, abarcan la maduración y el desarrollo de los órganos reproductores y sexuales. Los secundarios, se presentan en las mujeres mediante el crecimiento de los senos, crecimiento del vello axilar y en la parte íntima, la primera menstruación, entre otros. Mientras que en los hombres se revela con el tono de la voz más grave, crecimiento de vello facial, crecimiento de pene, la primera eyaculación, etc.

De manera general se puede decir que ocurre un crecimiento sexual, el primer enamoramiento, las primeras caricias y se abre puertas a la curiosidad sexual. También se presentan cambios cognitivos, en los cuales los jóvenes asimilan nuevos conocimientos, se enfrentan a la realidad del mundo y funcionan mediante leyes y roles que deben cumplir. Seguidamente están los cambios emocionales los cuales pueden ser continuos y desproporcionados. Los estados de ánimos son muy cambiantes, por un lado, anhelan ser adultos para tomar sus propias decisiones, pero al mismo tiempo tienen miedo de serlo. Con base a las

experiencias vividas por personas conocidas y allegadas, muchas veces los adolescentes suelen volverse agresivos para protegerse del miedo de crecer y perder la infancia, pues bien están viviendo un duelo por la pérdida de la infancia.

También se muestran conflictivos, se vuelven más dependientes de los padres y como ya se mencionaba comienzan las primeras relaciones amorosas, así como las fantasías con grandes personajes. Finalmente se presentan los cambios sociales donde empieza el proceso de establecer su identidad, así mismo comienzan a identificarse con ciertas modas, costumbres, creencias, etc. Todo esto dentro del mismo proceso que incluye este desarrollo social. En general estos cambios se manifiestan en toda la población adolescente y se encuentran unido a estos tres aspectos biopsicosociales, independientemente de las oportunidades o riesgos a los que se enfrente el joven, todo va depender de sus entornos, experiencias y las normas sociales que rigen su contexto, etc. Papalia et al. (2012)

### **Etapas de la adolescencia**

La adolescencia se divide en tres etapas; temprana, media y tardía. La primera inicia entre los 10 y 13 años, empiezan a aparecer las hormonas sexuales, el cuerpo cambia “pegan el estirón” cambia la voz, aparece el vello púbico y axilar, olor corporal, aumento de la sudoración, surge el acné y comienza cada vez más la búsqueda de amigos. UNICEF (2020). En cuanto a la adolescencia media, que comienza entre los 14 y 16 años, se evidencian cambios a nivel psicológico y en la construcción de sus identidades, cómo se ven así mismo y como quieren ser vistos. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgos. Finalmente, la UNICEF (2020) dice que la adolescencia tardía, comienza a los 17 años y puede extenderse hasta los 21 años, en esta comienzan a sentirse más cómodos con sus cuerpos y buscan aceptación para definir quiénes son. También están más

preocupados por su futuro y sus decisiones, los grupos ya no son lo más importante y empiezan a optar por relaciones personales o grupos más reducidos.

En este sentido, la UNICEF (2020) hace referencia que, durante las etapas de la adolescencia se caracterizan por cambios físicos significativos y el inicio del descubrimiento de las relaciones con los pares. Asimismo, está determinada por la construcción de la identidad, pues es necesario conocerse. Es decir, sentirse querido, respetado y definir la propia personalidad. También, se fortalecen los vínculos con los pares y el núcleo familiar ya no es su principal influencia. Finalmente, en el último periodo de la adolescencia se enfocan en su futuro y toman decisiones en base a él, porque los pensamientos se les presentan de una manera más abstracta, caracterizándose por pensamientos adultos. Miden su comportamiento-consecuencias, independizándose del entorno familiar y del grupo de iguales.

### **El Embarazo y su impacto durante la adolescencia**

El embarazo se puede definir como un estado físico que exhibe el proceso fisiológico del sexo, que comienza con la fertilización del óvulo por parte del espermatozoide a través de las relaciones sexuales. Un embarazo en condiciones sociales, físicas y psicológicas apropiadas promueve una mejor salud fetal, prevención de enfermedades o complicaciones en el feto y la madre; según Flecha, Núñez y Pavón (como se citó en Romero., 2019, p. 28). Lo que significa o refiere es que a partir de la implantación de un óvulo fertilizado en el útero hasta el momento del parto; se considera embarazo, en el cual se producen cambios desde lo fisiológico-metabólico, con el fin de proteger, nutrir y aportar todo lo necesario para el correcto desarrollo del feto.

El embarazo en la adolescencia es definido como un “problema”, según Gálvez et al. (2016) debido a que se presentan consecuencias como aborto ilegal, abandono, abuso de niños, niñas y diversos conflictos conyugales y familiares. También se presenta la dependencia

económica de grupos familiares, encomienda de cuidado de niños y uniones matrimoniales forzadas. con consecuencias indeseables o esperadas del aprendizaje, dificultades en el parto y diversos problemas de salud para el niño y su madre.

Además de comportarse como un problema de salud, el embarazo adolescente conlleva graves riesgos que desequilibran el bienestar general y la esperanza de vida. Generan abandono y/o discriminación en el ámbito educativo y social, inserción laboral temprana, y más ingreso potencial en cadenas productivas de subempleo u otras formas de relaciones laborales precarias, tensiones familiares y afectivas, reconfiguraciones o desviaciones en la planificación de la vida. Por lo que es necesario solucionar este problema a tiempo, el cual requiere de esfuerzo, concentración y dedicación. No solo por parte del mismo adolescente, sino también desde la familia, la política e instituciones religiosas, la economía, patrones educativos y de salud. Los cuales tienen un profundo impacto en sus condiciones de vida.

### **Estrés**

El estrés es un tema interesante por sus efectos en la salud física y mental, así como en las emociones, puede causar preocupación y angustia, y puede generar barreras personales, familiares e incluso sociales. Según Megalosa (1995), enfatizó que el concepto puede entenderse como “una serie de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta un organismo cuando es fuertemente demandado” (p. 19).

Teniendo en cuenta lo que dice Megalosa (1995), se comprende que efectivamente el organismo se activa ante los estímulos estresores y estos a su vez se manifiestan a través de reacciones fisiológicas. Como lo son dolores de cabeza, tensión y dolor muscular, fatiga frecuente e insomnio. También se manifiestan unas reacciones de tipo psicológico como la ira, irritabilidad, lapsos de llanto y depresión o cualquier emoción que no sea común en la persona.

Estas sólo se activan cuando el organismo se encuentra en contacto con fuertes demandas que le exige actuar frente al problema o situación determinada.

El siguiente autor Gerrig y Zimbardo (2005), mencionan que “el estrés es el patrón de respuesta de un organismo ante un estímulo que altera el equilibrio y excede su capacidad para manejarlo. Incluyendo una amplia variedad de condiciones externas y en general es una fuente de estresores” (p. 39). Lo que refiere este autor, es a las consecuencias de las demandas del entorno sobre nosotros, que pueden darse tanto en situaciones positivas como negativas. La vida cotidiana genera estrés, que muchas veces se presenta en situaciones que pueden representar una fuente de angustia o distracción. Es decir, el estrés es la respuesta de lucha o huida del cuerpo, en respuesta a una amenaza a la existencia de un individuo.

Sin embargo, otra definición propuesta por Salvador (2009) nos dice que el estrés “es un proceso mediado psicobiológicamente cuya expresión fisiológica, bioquímica y molecular es la transformación de la respuesta orgánica de un individuo ante diversos estímulos del medio sociocultural, que se percibe como una amenaza”. En este sentido, el autor refiere que el estrés es una reacción del cuerpo; que se manifiesta mediante distintos factores ante situaciones difíciles que la sociedad y la vida les otorga. Situaciones que resultan amenazante, las cuales le exigen al organismo ponerse en marcha frente a la misma.

Teniendo en cuenta las definiciones dadas por los autores Megalosa (1995); Gerrig y Zimbardo (2005) y Salvador (2009), se puede definir el estrés como aquel conjunto de reacciones físicas y psicológicas que pueden generar un resultado positivo o negativo en la vida cotidiana del ser humano. Por esta razón se tiene en cuenta y se fija posición con la definición señalada por el autor Salvador (2009) ya que define el estrés de manera integral abarcando los diferentes factores e involucrando a la sociedad.

## **Tipos de estrés**

La primera persona en abordar el tema de eustrés y distrés, fue Selye (1956) el cual se puede categorizar en dos clases: el eustrés conocido como “estrés positivo” y el distrés “estrés negativo”, que corresponden a respuestas adecuadas o inadecuadas a los estresores. Es por esto que: “Eustrés se refiere a respuestas armónicas que respetan los parámetros fisiológicos y psicológicos de una persona. Es decir, cuando la energía es consumida biológicamente y por el cuerpo en respuesta a estresores” Gallego, Cardona, y Sepulveda (2018, p. 32).

Entonces para comprender el eustrés o (estrés positivo). Un claro ejemplo, es que algunas situaciones donde el eustrés se expresa claramente están relacionadas con hechos cotidianos. Como el enamoramiento, el noviazgo, el matrimonio, el embarazo, el parto, el inicio de una carrera, etc. Se considera un “estrés necesario en la vida” porque aportan placer a través de la exhibición de conductas relacionadas con la alegría y en general, en cualquier situación de carácter positivo.

De acuerdo con los autores Gallego et al. (2018) “El distrés, es una respuesta negativa o exagerada a un factor estresante, ya sea biológico, físico o psicológico, que produce un exceso de energía que no se puede gastar” (p. 32). En ese sentido refieren, que el distrés se identifica como un estrés o (estrés negativo) que hay que combatir o evitar. Porque muchas veces implica esfuerzos excesivos de todo tipo, ya sean físicos, intelectuales o psíquicos, generan fracaso, frustraciones y un estado aparentemente irresoluble.

Seguidamente, según la perspectiva de Naranjo (2009), dice que la respuesta del cuerpo a los eventos externos puede manifestarse de dos maneras diferentes: Insiste en que “el término eustrés se usa para definir una buena salud física y mental, que facilita que todo el cuerpo alcance y desarrolle todo su potencial” (p. 171-190). Los estados estresantes se asocian con la

claridad mental y una condición física óptima. En otras palabras, refiere que este tipo de estrés aumenta los sentimientos de confianza, control, capacidad para procesar y completar tareas, desafíos y solicitudes específicas. Es el nivel de estrés requerido para el desempeño físico y mental lo que nos permite ser productivos y creativos.

En segundo lugar, Naranjo (2009) define de “forma negativa o llamada distrés, como aquel que provoca consecuencias nocivas para la salud física y mental” (p. 171-190). En ese sentido refiere, que este tipo de estrés hace que las personas estén enfermas, ansiosas y deprimidas; es el causante de casi todas las enfermedades mentales y físicas. Finalmente existen dos tipos de estrés y esta clasificación es aceptada por miembros de la comunidad científica, logrando explicar que no todos los niveles de estrés pueden ser observado como algo negativo.

### **Sintomatologías de estrés**

Un mismo malestar puede dar lugar a múltiples síntomas físicos, psicológicos o mental. Los signos de estrés pueden afectar la salud, incluso sin darte cuenta. Ser capaz de reconocer los signos comunes puede ayudar a mantenerlos bajo control. El estrés descontrolado puede provocar muchos problemas de salud, como presión arterial alta, enfermedades cardíacas, obesidad y diabetes.

### **Fisiológicos**

Este síntoma o malestar es propuesto por Vargas y Huyhua (2018) señala que esto se manifiesta como una descarga en nuestro cuerpo debido a la acumulación de tensión física. En la que están involucrados casi todos los órganos y funciones del cuerpo, provocando cambios en el metabolismo, produciendo. (p. 34):

- *Desórdenes gastrointestinales:* Son trastornos en las vías digestivas producto a un estado de activación del sistema nervioso. Vargas y Huyhua (2018) dice que el

apetito disminuye cuando estamos estresados, ya que todas las funciones del sistema digestivo se ven afectadas. Es por eso que algunas personas no sienten antojos cuando están estresados. Pero por el contrario también sucede que las personas que están en estado de estrés, comen todo lo que ven, y si es alto en calorías (chocolate, dulces, frituras), pues mucho mejor.

- *Dolores Abdominales*: Son molestias causadas por dolores en el cuerpo, provocadas por permanecer mucho tiempo sentado.
- *Tensión muscular*: Son espasmos musculares presentes en el cuerpo humano acompañados de dolor que impiden el manejo de la actividad.
- *Trastornos cardiovasculares*: Es un estado nervioso excesivo en el cuerpo, manifestado por un aumento de la frecuencia cardíaca.
- *Cefalalgia*: Dolor de cabeza tensional ante situaciones inesperadas.
- *Dolor*: Proviene de receptores ubicados en todo el cuerpo, algunos movimientos extremos provocan dolores musculares, daños en ciertos órganos o incluso cuando nuestra vejiga está llena.

Por otro lado, hay un fenómeno de analgesia inducida por el estrés (ausencia de dolor). Esta supresión del dolor se atribuye a la presencia de una sustancia química de estructura similar a los opioides, llamada morfina endógena. Estas sustancias se sintetizan y se liberan en las áreas del cerebro responsables de la percepción del dolor, y hace que las células nerviosas que excitan las señales de dolor, sean menos excitables. En particular, la glándula pituitaria que secreta beta-endorfinas será la causante de este fenómeno. El valor adaptativo de este efecto analgésico es notable, ya que en caso de estrés severo (estrés agudo) puede enfrentarse a una amenaza y salvar la vida de una persona. Ignorando las lesiones menores que se produjeron en ese momento

(puede luchar o correr sin dolor). Por lo tanto, una lesión de pelea comenzará a doler una vez que termine la pelea sin afectar el rendimiento y cuando la vida ya no esté en peligro.

### **Psicológicos**

Este malestar se produce por angustias, preocupaciones y por las presiones diarias que se presentan en la vida de las personas. En este proceso participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo; este también se refiere a cambios en las actitudes y disposición de individuo, produciendo. Vargas et al. (2018):

- *Irritabilidad*: El estado de excitación, no permite que el individuo se concentre en la tarea.
- *Fatiga*: Cansancio provocado debido a la actividad laboral.
- *Ansiedad*: Estado de incertidumbre que surge en un organismo cuando cree que no puede completar la tarea que le ha sido asignada.
- *Depresión*: Estado de tristeza resultante de la falta de interés en las actividades, que conduce a un bajo rendimiento en aspectos de la vida diaria.

Existe una fuerte conexión entre el estrés y la depresión: Las personas que viven vidas estresantes tienen más probabilidades de sufrir depresión. Y aquellos que cayeron en las primeras etapas de la depresión tienen más probabilidades de desarrollar depresión y de haber experimentado recientemente un evento estresante.

- *Memoria*: La comprensión de la memoria puede mejorar e interferir con los recuerdos, esto dependerá de la duración del factor estresante, ya que los estresores de intensidad corta o moderada aumentan nuestra conciencia. Aunque un factor estresante demasiado intenso o que dure demasiado, puede causar

estragos. Durante momentos de estrés, el sistema nervioso simpático activa el hipotálamo, lo que promueve la consolidación de la memoria.

- *Sueño*: Cuando se está bajo estrés, la activación parasimpática dificulta conciliar el sueño, creando patrones de sueño separados. No solo se ve afectada la cantidad de sueño, sino también la calidad del sueño, en el que también prevalece el sueño ligero. Cuando estamos privados de sueño, los niveles de hormonas del estrés continúan aumentando, lo que aumenta drásticamente la cantidad de glucocorticoides circulantes, con consecuencias que ya conocemos.

### **Estrés en la adolescencia**

En algunos casos se ha pensado que el estrés afecta a las personas mayores, a las personas que están cansadas del trabajo y del hogar, como los padres. Sin embargo, los niños y adolescentes también experimentan estrés. Esta palabra significa la reacción del sistema nervioso y de todos los sistemas corporales ante situaciones difíciles o dolorosas que una persona no puede afrontar, cuando una persona siente que una situación es dolorosa o difícil, el cuerpo y la mente se preparan como si fueran a afrontarla (Laraburru, s.f).

La adolescencia es un período espinoso y difícil en el que la personalidad debe integrarse a la edad adulta, proceso que expone a los adolescentes a retos y conductas de riesgo que los vuelven vulnerables. Se pueden implementar la novedad situacional, la preocupación por el riesgo, la incertidumbre, el egoísmo y la ambigüedad, y características propias de la adolescencia, que hacen que experimenten eventos estresantes que no siempre cuentan con estrategias de afrontamiento.

Durante la niñez suele presentarse el estrés ante situaciones que requieren cambios o nuevas adaptaciones en los niños, estos pueden ser provocados por situaciones positivas como

ingresar a una nueva escuela o equipo de fútbol y también puede ser provocado por una situación negativa como la pérdida de un familiar querido. El dolor, las enfermedades y los cambios son causas de estrés en ellos, como preocupación por las tareas escolares, cambios de escuela, mudanzas de casa, separación de los padres, etc. Así mismo los adolescentes también sufren de estrés ya que esto es algo transversal en todas las etapas de la vida humana.

### **Estrés y embarazo**

El estrés y la ansiedad puede aparecer durante el embarazo debido a que es un factor que requiere una serie de adaptaciones potencialmente desequilibradas. En esta etapa puede surgir una ansiedad que altera la vida y un hecho importante que enfatiza es el primer embarazo ya que es un evento único, que una mujer vive sin ninguna experiencia personal. Díaz et al. (1999) aportan que en el segundo y tercer embarazo suele representar una modesta carga física y social. Y a partir del cuarto embarazo, mayores multiplicadores pueden conducir a una sobrecarga severa.

Un embarazo no deseado, crea signos sospechosos y actitudes contradictorias. Por un lado, a esta edad la adolescente anhela el embarazo y al mismo tiempo se niega a concebir, Salvatierra (como se citó en Díaz et al., 1999), dice textualmente: “Cuando entrevisto a jóvenes embarazadas, a veces muestran pánico por los cambios físicos y describen el embarazo como un período que hay que soportar”. En esta etapa la mujer puede sentirse trastornada o amenazada en su autoimagen y en su propia estimación.

El estrés durante el embarazo se debe principalmente a las predicciones de trabajo de parto inminente y la incertidumbre sobre el resultado final. Según Díaz et al. (1999) es normal tener miedos, esto incluye temores sobre uno mismo, su salud, el tiempo y el parto, así como el dolor y el miedo a la muerte. El miedo al niño, incluido el miedo al aborto espontáneo, los

defectos congénitos y la muerte en el útero ya sea en un primer embarazo. La ambigüedad sobre el resultado final o la incertidumbre inminente, ambos atributos pueden ser eventos estresantes.

Además, el embarazo suele implicar pequeñas demandas y molestias que provocan estrés, como dolencias físicas que pueden provocar inquietud (náuseas, mareos, cambios de apetito, dificultad para orinar), así como insomnio y cambios de peso e imagen corporal. Por todas estas razones, el embarazo implica una tarea de desarrollo psicosocial desafiante o una serie de tareas o metas que se vuelven cada vez más difíciles.

El evento del nacimiento le pone frente a la realidad, reforzando su percepción y constituyendo una crisis de madurez, que Morales (como se citó Díaz et al., 1999, p. 29) ve como una crisis psicológica, un período de severo desequilibrio que tuvo importantes consecuencias en el ámbito emocional. Señalan que constituye una experiencia que afecta áreas físicas y mentales, es una prueba que genera esfuerzo metabólico.

A continuación, se abordará la dimensión biológica, anatómica o fisiológica; el útero es el órgano central del embarazo. Según Díaz et al. (1999) menciona que la contracción uterina y el flujo sanguíneo están controlados por neurohormonas; el estrógeno controla la actividad nerviosa parasimpática, mientras que la progesterona afecta indirectamente la actividad nerviosa simpática. El mecanismo contráctil primario se basa en la acetilcolina, las prostaglandinas y la oxitocina, mientras que la actividad simpática mejora el mecanismo de eyección para liberar el contenido intrauterino. Siempre que los nervios simpáticos y parasimpáticos estén en equilibrio, se puede mantener un flujo sanguíneo adecuado. La ansiedad aumenta la adrenalina, mientras que el estrés provoca una oleada de norepinefrina.

Asimismo, Díaz et al. (1999) dice que la hiperactividad simpática con secreción de catecolaminas es característica de la primera etapa del estrés y bien puede explicar una variedad

de trastornos del embarazo como el aborto espontáneo, la desnutrición fetal y el retraso del crecimiento intrauterino. Trabajo de parto prematuro, ruptura prematura de membranas y distocia hiperosmolar. Otros cambios que pueden resultar del estrés crónico causado por el agotamiento simpático, como fenómenos inmunosupresores y comportamientos aberrantes que afectan los resultados perinatales son, ejemplos: inflamación, prolongación del embarazo y distonía (inactividad uterina), problemas de alimentación, adicción, negación de servicios médicos y sociales.

Finalmente, cabe señalar que estos autores (Díaz et al. 1999), destacan unos ámbitos muy importantes propensos para que se preste un embarazo en adolescentes. En el ámbito social, el embarazo adolescente y los problemas relacionados presentan patrones diferentes, según el sector social. En las áreas rurales, esto a menudo conduce a matrimonios precoces, y los problemas que surgen son a menudo biológicos, como desnutrición, atención prenatal inadecuada, inexistente o de mala calidad, y problemas económicos. En los suburbios, las consecuencias son la deserción escolar, la violencia doméstica que a menudo conduce a la inestabilidad conyugal, los abortos espontáneos y la falta de interés por el embarazo y el parto. A nivel urbano popular, el embarazo adolescente es visto como un accidente que limita las ambiciones agresivas de las familias.

En los niveles medio y alto, el embarazo adolescente está regulado principalmente por los deseos del jefe de hogar, en este nivel está el deseo de los hijos de completar la universidad, y está influenciado por la filiación familiar. Los jóvenes se extienden al tercer grupo. Entonces, cuando sucede un accidente generalmente termina en un aborto espontáneo, a veces sin el consentimiento explícito de la adolescente, o en un primer matrimonio que no siempre es

satisfactorio para las parejas jóvenes, a costa de un estrés adicional para la familia (Díaz et al. 1999).

## **Teorías**

### **Teoría de las Distorsiones cognitivas**

Una distorsión cognitiva, en las terapias cognitivo-conductuales como la TC y la TREC, es una forma de error en el procesamiento de información. Según (Riso, 2006) las distorsiones cognitivas desempeñan un papel predominante en la psicopatología al producir la perturbación emocional. Seguidamente los pensamientos automáticos forman un diálogo interno con uno mismo a nivel psicológico y se expresan en forma de pensamientos o imágenes y se asocian a estados emocionales fuertes como euforia, depresión, ansiedad, ira, etc.

Las distorsiones cognitivas se presentan la mayor parte de las veces en forma de pensamientos automáticos que reúnen las siguientes características: son mensajes específicos y discretos. A menudo parecen taquígrafados, compuestos por unas pocas y esenciales palabras o una imagen visual breve. Riso (2006) menciona que los pensamientos automáticos no importan lo irracionales que sean, casi siempre son creídos. Se viven como espontáneos; se introducen de golpe en la mente y se expresan en términos de “habría de, tendría que o debería”. Tienden a dramatizar y catastrofizar. Son relativamente idiosincráticos; en iguales situaciones pueden generar diferentes emociones y pensamientos.

En la terapia cognitivo conductual, los trastornos cognitivos se caracterizan por errores en el procesamiento de la información, que juegan un papel importante en la psicopatología, provocando trastornos del estado de ánimo. Estos pensamientos distorsionados sobre sí mismo o el entorno hacen que desarrolle emociones disfuncionales como: fobias, depresión, problemas de autoestima, etc. Según un estudio propuesto por Chacón (2016), titulado distorsiones cognitivas

que presentan las adolescentes embarazadas por abandono de sus parejas, las principales distorsiones cognitivas entre las adolescentes embarazadas que son abandonadas por sus parejas fueron: Sobregeneralización, esta distorsión del pensamiento consiste en sacar conclusiones generales de un hecho específico sin base suficiente. Y culpabilidad: implica asignar la responsabilidad de un evento a uno mismo u otros. Sin la debida justificación y sin considerar otros factores que contribuyeron al evento.

### **Teoría del Apego**

Las conductas de apego permiten que un sujeto logre o mantenga la intimidad con otra persona diferenciada que generalmente se cree que es más fuerte o más inteligente, este refleja la búsqueda de intimidad entre los niños pequeños y sus padres o cuidadores. El autor (Bowlby, 1986) dice que las experiencias de un niño con los padres juegan un papel fundamental en su capacidad para formar vínculos emocionales y su principal función es proporcionar al niño una base segura para buscar aliento. En ese sentido, es importante que los niños puedan confiar en sus padres. Asimismo, que los padres puedan contenerlos y protegerlos si es necesario.

Cabe resaltar que esta teoría fue propuesta por Bowlby en 1986-1998, siendo psiquiatra y psicoanalista, trabajó durante años en clínica infantil y planteó la teoría del apego, la que concibió como una tendencia de los seres humanos a establecer vínculos afectivos sólidos con personas determinadas a través de la vida. Luego enfatiza que los efectos inmediatos y a largo plazo que median en la salud mental de un niño son el resultado de una relación continua, cercana y de alta calidad entre madre e hijo, a través de la cual se puede encontrar satisfacción y alegría.

Por consiguiente, (Bowlby, 1986) dice que el apego es la relación inicial entre un recién nacido y su madre o principal cuidador y tiene por objeto asegurar la aceptación constante del

cuidado del niño, este no termina con el nacimiento o la lactancia. Es un proceso considerado como la base de todas las relaciones afectivas útiles en la vida. La teoría del apego en el enfoque actual puede garantizar que el apego seguro con un cuidador estable y continuo puede garantizar el desarrollo cognitivo y mental adecuado de los niños en la edad adulta.

De esta teoría se puede comprender que el apego es la primera relación del recién nacido con su madre y que se alarga más allá del parto y la lactancia durante los primeros años de vida. Así mismo que es un proceso que va más allá de cubrir solo sus necesidades fisiológicas, sino que también emocionales, el cual sirve de base y resulta esencial para el desarrollo de todas las relaciones afectivas que forme en el transcurso de la vida. Ahora bien específicamente las madres adolescentes se enfrentan a diversos cambios desde lo psicológico, físico y social, los cuales repercuten de forma significativa en ese vínculo afectivo que deben establecer con sus hijos, ya que muchas adolescentes al dar luz deciden continuar con los estudios que fueron interrumpidos y otras se ven obligadas a laborar para poder seguir adelante y cubrir los gastos, etc.

En todas estas circunstancias los bebés quedan al cuidado de otras personas, en la mayoría de los casos con los abuelos, impidiendo una relación y contacto permanente con la mamá. Lo cual es determinante para que se pueda fomentar el tipo de apego seguro en el niño, ya que le va permitir desarrollar habilidades psicológicas que permanecerán a lo largo de su vida; como la autonomía, la alta autoestima y confianza en sí mismo o por el contrario puede llegar a desarrollar otro tipo de apego. En general el tipo de apego que desarrolle traerá consecuencias en el desarrollo de ese menor que se convertirá en un adulto, es por esto la importancia de poder forjar un vínculo adecuado entre madre e hijo desde su nacimiento, lo cual por ser madres adolescentes se ven envueltas en asumir una maternidad que implica una gran madurez,

estabilidad económica y emocional. La cual apenas en la mayoría de los casos van a comenzar a fomentar y como consecuencia no desarrollan el tipo de apego adecuado con el niño el cual así mismo va repercutir a lo largo de toda su vida.

### **Riesgos y Consecuencias**

En los últimos años, teniendo en cuenta los estudios propuestos se ha demostrado que el estrés se ha elevado durante el embarazo, debido a eventos importantes como el estrés en el trabajo, el abuso de la pareja, la muerte de un familiar cercano o incluso la negación a concebir un embarazo no deseado, puede tener consecuencias importantes y de impacto. Según Caraballo (2021) la mejor edad para la maternidad es entre los 20 y los 35 años, ya que los riesgos para la salud de la madre y el niño son mucho menores. También dice que el embarazo adolescente se considera de alto riesgo y conlleva más complicaciones debido a que las adolescentes no están ni física, ni mentalmente preparadas para tener hijos y asumir las responsabilidades de la maternidad.

#### **Riesgos**

Desde una perspectiva clínica Caraballo (2021), manifiesta que las adolescentes que se quedan embarazadas sumado al estrés presentan muchos riesgos como: mala nutrición, falta de nutrientes esenciales que los bebés necesitan para desarrollarse adecuadamente, más abortos espontáneos. Partos prematuros, existe una gran cantidad de bebés en la pubertad que nacen antes de las 37 semanas de gestación, sus bebés tienen bajo peso porque su inmadurez significa que sus úteros no están completamente desarrollados. Las madres adolescentes tienen más hijos con problemas de salud y discapacidades del desarrollo. En segundo lugar, si una niña menor de 15 años queda embarazada, es más probable que el bebé nazca deformado.

Otros riesgos propuestos por Espinoza et al. (2016), del porque se presentan los embarazos a temprana edad son, inicio demasiado temprano de las relaciones sexuales, las adolescentes en esta etapa aún no han alcanzado la madurez emocional necesaria para prevenir adecuadamente el embarazo. Familia disfuncional, en las que se manifiesta la necesidad de la protección de una familia, cuando los padres no están junto a sus hijos se genera carencias afectivas en las adolescentes y a su vez esto las impulsa a relaciones sexuales en busca de esa necesidad de afecto más allá de un vínculo amoroso.

### **Consecuencias**

En general, para Caraballo (2021), las adolescentes embarazadas también presentan o pasan por circunstancias o consecuencias como; miedo al rechazo de la sociedad. Una consecuencia de la adolescencia y el embarazo, es que las mujeres jóvenes se sienten criticadas por familiares, amigos y tienden a aislarse del grupo. Niño rechazado, son niñas y no quieren asumir las responsabilidades, el tiempo y las obligaciones de la maternidad. Sin embargo, esto también les hace sentir culpa, tristeza y baja autoestima. Problemas con la familia, la comunicación durante el embarazo en la familia suele ser fuente de conflicto e incluso de rechazo por parte del entorno que la rodea. Problemas sociales, los adolescentes pueden tener más dificultades para ingresar o permanecer en la escuela, y muchos tienden a tener índices más altos de fracaso escolar. Además, pueden tener problemas con la socialización.

### **Consecuencias Psicológicas**

Implica comportamientos desadaptativos y emociones inapropiadas que pueden afectar su desarrollo y relación con su producto. Espinoza et al. (2016) resalta que, como resultado una adolescente desarrolla una sensación de falta de control sobre su vida debido al embarazo, ya que no sabe cuál será el impacto emocional si decide tener un aborto espontáneo o continuar con el

embarazo. Asimismo, sugirieron que la culpa, el miedo, la ira y la vergüenza. La disminución de las pruebas de realidad. La incapacidad para tomar decisiones, la ansiedad, la regresión, la negación de la realidad y la dificultad para planificar el futuro de manera realista, pueden contribuir en este acto.

En consecuencia, este autor Espinoza et al. (2016) refiere que, al convertirse en madres, las adolescentes deben asumir y enfrentar una variedad de roles para los cuales no están preparadas y se frustran en cuanto a sus expectativas para el futuro. A nivel psicológico se presentan una serie de efectos como; problemas de autoestima y frustraciones, deserción escolar y cambios en el ritmo de vida de las adolescentes. El conocer que está embarazada sin desearlo genera miedo, estrés y ansiedad por el futuro, temor, angustia, culpabilidad, rechazo por su embarazo provocando un escaso control prenatal, y debido a este rechazo no asumen la responsabilidad completa del niño/a, ya que son emocionalmente inmaduras.

Falta de funcionamiento pleno en las adolescentes, impidiendo que adquieran sus valores y su propia identidad. También se sienten solos, les falta confianza en sí mismos, se sienten incapaces de hacer frente a sus hijos por sí mismos y, a menudo, abandonan sus estudios o su lugar de trabajo, lo que exacerba sus problemas económicos. Al final, la primera consecuencia a la que se enfrenta la adolescente embarazada en el ámbito personal es la reacción de sus padres ante la noticia, por lo que trata de ocultarla, lo que a su vez genera diferentes sentimientos e incluso en algunos casos pensamientos y decisiones abortivas.

### **Consecuencias sociales y económicas**

Primeramente, como consecuencias sociales las adolescentes embarazadas tienen menores oportunidades para continuar sus estudios, pues suelen ser estigmatizadas por su grupo familiar, la comunidad e incluso su establecimiento educativo, razón por la cual dejan de asistir a

clases y esto constituye como factor a la desvinculación escolar. Espinoza et al. (2016) señala que en la región de América Latina y el Caribe se destacan por tener la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos adolescentes, alrededor del 15% de estos pertenecen a mujeres adolescentes y el 36% de los casos de desvinculación escolar se atribuyen a esta problemática.

Este mismo autor dice que como consecuencias económicas, se tiene que el embarazo temprano es un momento muy difícil para las adolescentes, ya que no tienen los medios económicos para criar a sus hijos y económicamente dependen de sus familias. Debido a su bajo nivel de formación académica y en la mayoría de los casos nula experiencia laboral, les resulta difícil conseguir empleos estables, lo que conlleva a convertirse dependiente del gobierno. Finalmente, la mayoría de éstas jóvenes viven en hogares de bajos ingresos, incluso por debajo de la línea de la pobreza.

Se puede comprender la importancia de los riesgos y consecuencias que conlleva un embarazo durante la adolescencia pues no solo afecta a la adolescente desde los cambios físicos, sino por el contrario engloba los diferentes contextos en la que se desenvuelven las adolescentes conllevando a una diversidad de resultados en cada uno de ellos que van a repercutir en sus vidas no solo en lo presente, también en su futuro. Todas las adolescentes necesitan de una red de apoyo, porque cuando quedas embarazada hay algo de lo que nadie habla y es el duelo por la persona que eras, porque el hecho es que, por mucho que desearas ser o no ser madre, ya nunca dejaras de serlo.

### **Conclusiones**

A lo largo de este recorrido bibliográfico, de lo que se ha encontrado en los estudios hasta la fecha, se concluye que los modelos explicativos del estrés deben basarse en múltiples factores e investigarse a través de estudios longitudinales siempre que sea posible. Respetando estos

estándares, el estrés se puede evaluar durante y después del embarazo. Además de considerar sus dimensiones, se comprenderá mejor su impacto futuro en el desarrollo de la madre e hijos. Ya que, al pasar de los años el estrés parece tener un efecto acumulativo, con consecuencias cada vez más graves para el funcionamiento general de la familia y el desarrollo infantil.

La presente revisión documental permitió conocer que, si bien la temática posee infinidad de conceptos con diferentes perspectivas y contextos, todos coinciden al destacar la importancia que presenta el estrés durante el embarazo adolescente. Lo cual es normal que pueda surgir en esta etapa del ciclo de vida, puesto que las madres adolescentes están estresadas por los cambios físicos, cognitivos y emocionales que se presentan por la maternidad. Así pues, surge la necesidad imprescindible de despertar esa capacidad para resolver las dificultades y tomar decisiones vinculados al cuidado de los bebés, lo cual eleva el estrés para las madres adolescentes, afectando su salud mental requiriendo apoyo de su pareja, sus padres y profesionales.

Seguidamente, también coinciden que el termino adolescencia es definido como un periodo de transición o desarrollo en el cual se involucran aspectos de valor adaptativo, funcional y decisivo, teniendo en cuenta los entornos sociales, culturales y económicos. Además, coinciden en que el estrés, es un conjunto de reacciones físicas y psicológicas que responden ante un estímulo del medio sociocultural que se percibe como una amenaza. Asimismo, enfatizan que el embarazo es conveniente cuando se encuentra en condiciones sociales físicas y psicológicas apropiadas, ya que promueven una mejor salud fetal y previene las enfermedades o complicaciones en el feto y la madre. Por el contrario, sino se encuentra en condiciones apropiadas, se considera como un problema para la madre y el hijo.

Otro aspecto en el cual coincidieron es que las adolescentes embarazadas si experimentan estrés físico-mental, los cuales se manifiestan con una variedad de síntomas que conducen a cambios en la parte emocional y física de las jóvenes embarazadas, impidiéndoles gozar del transcurrir propio de esta etapa. Estos problemas en demanda con la etapa de las adolescentes exigido a su inmadurez emocional, no hallan una solución a ninguno de sus dilemas, sino que se aferra a ellos sin buscar soluciones. Y quizás la joven embarazada tratando de huir de sus dificultades, sin darse cuenta solo se causará más perjuicio a nivel emocional, lo que puede hacer que su entereza se descontrola, afectando a estas madres y también a los futuros neonatos.

En términos generales se encontró que a nivel físico el estrés se manifiesta en las adolescentes mediante una variedad de síntomas como molestias estomacales, palpitaciones o tensiones musculares, alteraciones en el sueño, en el apetito y dolor de cabeza. Ahora bien, ligado a la parte emocional son comunes los síntomas de irritabilidad, sentimientos de culpa, fuertes cambios de humor, incapacidad para tomar decisiones, entre otras. De este modo, en cuanto a nivel psicológico se presentan problemas de autoestima, frustraciones personales, un fuerte cambio en el ritmo de vida que conllevan a interrumpir su formación escolar, se alteran las relaciones sociales al igual que las familiares, a su vez esto la conlleva a la incertidumbre, el aislamiento e incluso la depresión.

Por estas razones, es necesario tener en cuenta que estas dimensiones son importantes para la evaluación durante la gestación, el parto y el postparto. Debido a que las adolescentes presentan toda una serie de problemas orgánicos que pueden afectar notablemente a la madre y al hijo. Nuevamente a nivel físico, pero durante la gestación, son más frecuentes las anemias, las alteraciones de peso y el crecimiento uterino inferior a lo normal. Se presentan riesgo en su salud física como; eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas, también partos

prematuros y hemorragias a causa de que el cuerpo de la adolescente no se encuentra preparado físicamente para asumir la responsabilidad de tener un bebé.

Del mismo modo, en algunos casos existen riesgos personales o secuelas asociadas con el parto y el período posparto. Por ejemplo, abortos espontáneos y anamnesis severa. En consecuencia, se hace más notable presencia de factores a nivel psicológicos el en cual se destaca el inadecuado y escaso o nulo cuidado prenatal que suelen tener estas madres. Y este escaso cuidado, se presenta porque la mayoría de estos embarazos no son deseados. Así mismo, quedan con secuelas como; ausencia de confianza en sí mismas, alteraciones del carácter, falta de control de sus emociones, imprecisión en sus decisiones, depresión, inseguridad, vergüenza, traumas e incapacidad de organización y planeación para esta nueva etapa de vida.

Por eta razones, es importante tener presente esta situación de emergencia física y emocional, debido a que el embarazo adolescente tienes otras consecuencias además de los cambios hormonales, entra en juego la emotividad del adolescente, su proceso de formación se altera, la confianza en sí misma se vulnera al no saber si es capaz de superar la etapa que vive y ello, entre otras cosas, puede afectar su salud mental. La adolescencia es un periodo retador, cargada de abundantes preguntas, una etapa con crecimiento y cambios acelerados que sumados a un embarazo en esta fase son de gran impacto. Los cuales se ven reflejados en el ámbito familiar, social, económico y por supuesto personal mediante el deterioro de la salud física y mental, el fracaso escolar, el aislamiento social y en gran mayoría de los sucesos la pobreza, Calesso et al. (2007).

Por otro lado, esta monografía permite tener un acercamiento al embarazo adolescente desde muchas perspectivas y diferentes puntos de vista, los cuales han generado en las investigadoras nuevos conocimientos desde una visión más amplia. Así mismo, atribuye al

campo la importancia que amerita abordar este problema, que actualmente constituye un problema social vigente y a la misma vez en ascenso, en el cual se puede ver que son fuertes las afectaciones en la salud y calidad de vida de esta población, por lo cual se necesita un abordaje completo.

Existe una alta incidencia de situaciones de conflicto en las que las normas establecidas son insuficientes para responder explícitamente a cuestiones éticas. Varios aspectos de estos dilemas es la práctica del aborto adolescente, este ha sido objeto de conflicto, involucrando desde la comunidad médica hasta la comunidad religiosa. Los principios éticos para la atención de adolescentes en los servicios de salud se relacionan específicamente con la privacidad, la confidencialidad, el secreto profesional y la autonomía, siendo el aborto adolescente una cuestión ética en salud pública.

Por lo tanto, se requieren acciones en todos los sectores de la salud, especialmente en el sector de la atención primaria, que debe trabajar con la sociedad para promover, prevenir y rehabilitar la salud. Así mismo, entre los derechos y deberes de todo ser humano, debe garantizarse el derecho a la salud sexual y reproductiva, incluyendo la planificación familiar para evitar embarazos no deseados. Dada la cantidad de embarazos no planificados, las fallas en la planificación son bien conocidas. Entonces es importante recalcar que las adolescentes tienen derecho a la confidencialidad y atención médica en caso de hospitalización por aborto. El profesional que la acompaña no puede dar aviso a la policía, a las autoridades judiciales o al ministerio público. Con ello, al mantener la confidencialidad de la información, los médicos ejercen la beneficencia, uno de los pilares de la bioética, y así, minimizar el riesgo.

Se espera que, en las próximas indagaciones con respecto al estrés durante el embarazo adolescente, los investigadores futuros puedan apoyarse en las instituciones educativas y de

salud, como ya se había mencionado anteriormente. El abordaje a esta temática debe ser integral y las entidades son claves para este acercamiento, desde las escuelas deben garantizar que las jóvenes sigan siendo tratadas con dignidad y respeto, que no sean estigmatizadas, para que puedan continuar sus estudios en un ambiente libre de discriminación y sobre todo que puedan recibir el apoyo y la dirección necesaria para continuar educándose, aunque estén en embarazo.

De este modo, el sistema de salud debe asumir un rol de liderazgo que incluya una atención médica integral a nivel físico y psicológico, abordando todas las temáticas a su alrededor, como lo son; la atención médica prenatal oportuna, ya que las adolescentes tienen mayor probabilidad de sufrir complicaciones médicas durante su embarazo. Así mismo la salud mental, la cual se ve afectada debido a las cargas que se generan en las diferentes esferas biológicas, sociales y psicológicas. Además, el apoyo y orientación a las familias de las adolescentes, pues ellas representan para las jóvenes su primer soporte. Seguidamente es de importancia el tema de la deserción escolar; que durante este periodo se ve interrumpido en la mayoría de las jóvenes, lo cual repercute en su vida laboral futura que a su vez las vuelve vulnerable a la exclusión social, la violencia y por supuesto la pobreza.

También se espera que, en las próximas indagaciones con respecto a la temática, los investigadores lo lleven al campo, realizando aplicación de instrumentos que les permita observar cómo se percibe el estrés de los síntomas físicos, así como las manifestaciones psicológicas, desde el punto metodológico cuantitativo, para ¿Conocer con qué frecuencia se presentan estos síntomas?, ¿Si se presentan diferencias o similitudes en la manifestación de los síntomas según la edad de las adolescentes?, ¿Si existe similitud o diferencia de los síntomas presentados entre una adolescente embarazada y una mujer adulta embarazada? Y ¿Cuáles son los porcentajes de la deserción escolar durante el embarazo adolescente? Por consiguiente, es

necesario realizar estas investigaciones en las que los resultados numéricos permitan conocer estas afectaciones. Y así puedan predecir la evolución y magnitud de estos efectos en las adolescentes embarazadas.

A propósito de llegarse a realizar este tipo de exploración, esta monografía puede resultar de utilidad para sus bases teóricas. Pues debido a ciertas limitaciones, este trabajo gira en torno a una revisión bibliográfica, ya que no fue posible acceder al objeto de estudio. Es necesario que la temática del estrés en el embarazo adolescente se aborde desde todas las entidades prestadoras de salud, en todos los contextos urbanos y rurales, que se le dé la debida importancia y acompañamiento, para trazar rutas de atención integral a todas las jóvenes en esta faceta.

En definitiva, se observa un índice elevado de adolescentes embarazadas y se pueden realizar diversos análisis en términos de principios y conceptos bioéticos, especialmente considerando la beneficencia, independientemente de su vida sexual y reproductiva. Dado que la violencia interpersonal a menudo ocurre entre las mujeres jóvenes en los núcleos de sus propias familias, estos temas deben ser sopesados y abordados éticamente por los profesionales y administradores de la salud. La condición aún prevalece en todo el país y es solo una fracción de los problemas menores que afectan a las mujeres jóvenes.

El principal dilema es de orden psicológico y biológico, y el aborto es uno de los principales factores de conflicto psicológico. El embarazo a esta edad puede alterar seriamente el organismo y afectar las relaciones de la adolescente en diversos núcleos sociales, como la familia, el ambiente escolar, el trabajo y los amigos. El cuerpo de una mujer joven no está listo para el embarazo, lo que pone en riesgo a la madre y al niño. La bioética representa entonces la participación de los profesionales de la salud en cursos de educación y formación relacionados

con el tema y destinados a promover el bienestar de los jóvenes. Las medidas preventivas como la distribución de preservativos y la educación sanitaria deben protegerlas y garantizar el pleno ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos. Además, es necesario mejorar estas medidas, principalmente en la atención primaria, para promover la salud.

De acuerdo con los principios bioéticos de no maleficencia, estas iniciativas deberían reducir las tasas de aborto y evitar que las mujeres jóvenes arriesguen su vida al aceptar servicios clandestinos. También permitirá una atención oportuna y a su vez un adecuado manejo que prevenga la diversidad de síntomas y consecuencias que suelen presentarse durante esta fase. Por esto se recomienda realizar un abordaje interdisciplinario en cuanto a este tema y realizar campañas de prevención en las instituciones y comunidades, desde las entidades de salud pública y el ministerio de educación, en cuanto proyectos de vida. Asimismo, realizar campañas de información sobre derechos sexuales y reproductivos. Con servicio amable y confiable que coincida con el contexto sociocultural y las etapas de la adolescencia y juventud.

De igual manera, se recomienda hacer servicios de atención humana, libre de estigmas y prejuicios; con una amplia gama de acciones, incluyendo algunas obvias como el énfasis en la educación sexual, pero también otras menos ortodoxas, como la autoafirmación adolescente y el combate a los estereotipos sexuales. Finalmente, esta monografía debe despertar el interés en trabajar de manera integral dejando de lado el enfoque tradicional y mirando el embarazo adolescente no solo como un riesgo para la salud física sino también mental, con el primordial interés de buscar reducir la incidencia de esta problemática en los adolescentes.

## Lista de Referencias

- Antolínez, R. P., & Lafaurie, V. M. (2017). Estrés y sobrecarga laboral durante el embarazo: experiencias de medicas del sector asistencial en Bogotá. *Scielo, Hacia promoc. Salud vol.22 no.1*. doi:<https://doi.org/10.17151/hpsal.2017.22.1.7>
- Bonilla, S. O. (2021). Estres, ansiedad y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas en Medellín. *Medicina U.P.B, vol. 40*(núm. 1), 2-9.  
doi:10.18566/medupb.v40n1.a02
- Borbor, L. V., & Quille, G. K. (2020). Valoración en el afrontamiento y tolerancia al estrés en adolescentes embarazadas atendidas en consulta externa de un Centro de Salud de Durán. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Católica de Santiago Guayaquil, Guayaquil-Ecuador. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15298/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-618.pdf>
- Calesso, M. M., Mitjavila, G. M., & Chamarro, L. A. (2007). Vinculo afectivo y estrés en la maternidad adolescente: Un estudio con metodología combinada. (*Tesis Doctoral*). Universitat Auntonóma de Barcelona, Barcelona.  
[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5459/mcm1de1.pdf?sequence=1#:~:text=En%20la%20adolescencia%2C%20los%20cambios,egocentrismo%20\(Trad%2C%201999\).](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/5459/mcm1de1.pdf?sequence=1#:~:text=En%20la%20adolescencia%2C%20los%20cambios,egocentrismo%20(Trad%2C%201999).)
- Cantillo, F. M., Carriazo, N. L., & Díaz, R. K. (2016). Estrés maternal en adolescentes institucionalizados y no institucionalizadas de la ciudad de Cartagena. (*Tesis*). Universidad de San Buena Ventura, Colombia.  
<https://bibliotecadigital.usb.edu.co/server/api/core/bitstreams/7208bd32-3f5a-4a50-b686-c696defe1d3d/content>

- Caraballo, F. A. (13 de Noviembre de 2021). *GuiaInfantil*. Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias: <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/embarazo-adolescente-riesgos-y-consecuencias/>
- Cardenas, T. S. (2019). Nivel de estrés de la madre adolescente y vínculo afectivo del recién nacido del Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Tamara-Perú.  
[http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2351/1/T026\\_47561823\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2351/1/T026_47561823_T.pdf)
- Código de la Infancia y la Adolescencia. (8 de Noviembre de 2006). *Ley 1098 de 2006*. Diario Oficial No. 46.446. [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_1098\\_2006.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm)
- Congreso de la Republica de Colombia. (23 de Diciembre de 1993). *Ley Número 100 de 1993*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>
- Diáz, R. R., Aguilar, F. V., & Santillan, G. R. (1999). Estrés y Embarazo. *Asociacion Dental Mexicana*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-1999/od991f.pdf>
- Espinoza, E. L., Guamán, A. N., & García, P. S. (2016). Consecuencias psicológicas y socioeconómicas en las adolescentes embarazadas atendidas en el area de Gineco-Obstetrica del centro de Salud Biblían, Cañar 2015. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad de Cuenca, Cuenca-Ecuador.  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23528/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
- Florencia, D. M. (2012). Psicobiología del Estrés. (*Trabajo Práctico*). Universidad de Buenos Aires.  
[https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/electivas/090\\_comportamiento/material/tp\\_estres.pdf](https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/090_comportamiento/material/tp_estres.pdf)

- Flores, M. M., & Victoria, G. S. (2019). Vínculo afectivo y estrés en madres adolescentes en el servicio de ginecoobstetricia del hospital regional de Huancavelica. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional de Huancavelica, Perú.  
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2915/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-FLORES%20MENDOZA%20Y%20VICTORIA%20GUILLEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fonseca, M. Y. (2008). El estrés psicologico y sus principales formas en el ambito laboral. La Habana. <https://www.eumed.net/libros-gratis/2010a/643/index.htm>
- Gallego, Z. Y., Cardona, S. G., & Sepulveda, Z. M. (2018). Revisión teórica de eustrés y distrés definidos como reacción hacia los factores de riesgo psicosocial y su relación con las estrategias de afrontamiento. (*Tesis de Especialista*). Universidad CES, Medellín-Colombia.  
[https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4229/REVISI%C3%93N%20TEORICA%20DE%20EUISTR%C3%89S%20Y%20DISTR%C3%89S%20DEFINIDOS%20COMO%20REACCI%C3%93N%20HACIA%20LOS%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20PSICOSOCIAL%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LAS%20ESTRATEGIAS%](https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4229/REVISI%C3%93N%20TEORICA%20DE%20EUISTR%C3%89S%20Y%20DISTR%C3%89S%20DEFINIDOS%20COMO%20REACCI%C3%93N%20HACIA%20LOS%20FACTORES%20DE%20RIESGO%20PSICOSOCIAL%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LAS%20ESTRATEGIAS%20)
- Gálvez, E. M., Rodríguez, A. L., & Rodríguez, S. C. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Scielo*.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000200015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015)
- Gerrig, R. J., & Zimbardo, P. G. (2005). *Psicología y Vida*. México: Pearson Educación.

Instituto Colombiano del Bienestar Familiar. (20 de Octubre de 2009). *Resolución 4589 de 2009*.

Diario Oficial No. 47.518.

[https://icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_icbf\\_4589\\_2009.htm](https://icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_icbf_4589_2009.htm)

Laraburru, I. (s.f). *Formarse*. Inteligencia emocional y Adolescencia:

<http://www.formarse.com.ar/Inteligencia-Emocional/IEadolescente.html>

Megalosa, J. (1995). *¡Sin Estrés! Nuevo estilo de Vida*. Madrid: Safeliz. ISBN:847208101x.

Monzón, P. M., Velásquez., C. O., & Paniagua., A. P. (2018). Prevalencia de estrés y

complicaciones obstétricas en primigestas adolescentes. (*Tesis de Licenciatura*).

Universidad de San Carlos, Guatemala.

<https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2018/082.pdf>

Mori, R. J., & Vergaray, M. Y. (2017). Nivel de estrés percibido de la madre adolescente y

vínculo afectivo del recién nacido, Hospital belén de Trujillo. (*Tesis de Licenciatura*).

Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-Perú.

[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3667/1/RE\\_ENFE\\_JOCELIN.MO](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3667/1/RE_ENFE_JOCELIN.MO)

[RI\\_YESE%c3%91A.VERGARAY\\_NIVEL.DE.ESTR%c3%89S\\_DATOS.PDF](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3667/1/RI_YESE%c3%91A.VERGARAY_NIVEL.DE.ESTR%c3%89S_DATOS.PDF)

Naciones Unidas para la Infancia. (2020). (*UNICEF*). ¿Qué es la adolescencia?:

<https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

Naranjo, P. M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Educación*, 171-190.

<https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>

Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. México: Editorial Mexicana, ISBN: 978-607-15-0933-8.

[https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod\\_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf](https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf)

Plaza, A. M., & Sagbay, P. B. (2017). Estrés durante el embarazo en pacientes que acuden a la unidad Anidada. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad de Cuenca, Cuenca-Ecuador.

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28113/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Radio Nacional de Colombia. (2 de Junio de 2021). *Radio Nacional de Colombia*. Recuperado el 1 de julio de 2022, de <https://www.radionacional.co/podcast/contacto-directo/embarazo-adolescente-un-problema-social>

Romero, T. E. (2019). Factores asociados al embarazo en adolescentes en las afiliadas al SIS del centro de salud de Chilca – Huancayo. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Inca

Garcilaso de la Vega, Lima-Perú.

[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4362/TRABSUFICIENCIA\\_ROMERO\\_ERIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4362/TRABSUFICIENCIA_ROMERO_ERIKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salvador, M. J. (2009). La dimensión biopsicosocial de la preeclampsia: un abordaje conceptual-empírico. *Ginecología y obstetricia de México*.

[https://www.researchgate.net/publication/215711539\\_La\\_dimension\\_biopsicosocial\\_de\\_la\\_preeclampsia\\_un\\_abordaje\\_conceptual\\_empirico/link/0c36e0efa1c0897045126ff6/download](https://www.researchgate.net/publication/215711539_La_dimension_biopsicosocial_de_la_preeclampsia_un_abordaje_conceptual_empirico/link/0c36e0efa1c0897045126ff6/download)

Valencia, O. A. (11 de Mayo de 2011). *Universitam*. Recuperado el 4 de Junio de 2022, de Ciencia, Investigación, Tecnología y Desarrollo:

<https://universitam.com/academicos/noticias/el-embarzo-en-las-adolescentes-les-produce-estres/>

Vázquez, R. M. (10 de Junio de 2013). *Consumer*. Recuperado el 11 de julio de 2022, de Estrés y Embarazo: <https://www.consumer.es/bebe/estres-durante-el-embarazo-como-afecta-al-bebe.html>

Vargas, M. Z., & Huyhua, G. S. (2018). Nivel de estrés en adolescentes embarazadas en el Hospital Regional virgen de Fátima, chachapoyas. Amazonas. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional Turbio Rodríguez de Mendoza Amazonas, Chachapoyas-Perú. <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/1394/VARGAS%20MARINA%20ZOILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## Apéndices

### Apéndice A. Ley 1098 de 2006

LEY 1098 DE 2006

(noviembre 8)

Diario Oficial No. 46.446 de 8 de noviembre de 2006

CÓDIGO INFANCIA Y ADOLESCENCIA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

#### CAPÍTULO II.

Medidas de restablecimiento de los derechos

#### ARTÍCULO 60. VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ATENCIÓN

ESPECIALIZADA PARA EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS VULNERADOS.

Cuando un niño, una niña o un adolescente sea víctima de cualquier acto que vulnere sus derechos de protección, de su integridad personal, o sea víctima de un delito, o cuando se trate de una adolescente o mujer mayor de 18 años embarazada, deberán vincularse a un programa de atención especializada que asegure el restablecimiento de sus derechos.

PARÁGRAFO 1o. La especialización de los programas debe definirse a partir de estudios diagnósticos que permitan determinar la naturaleza y el alcance de los mismos. Los programas deberán obedecer a las problemáticas sociales que afectan a los niños, las niñas y los adolescentes, y ser formulados en el marco de las políticas públicas de infancia y adolescencia dentro del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

PARÁGRAFO 2o. El Gobierno Nacional y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar expedirán la reglamentación correspondiente al funcionamiento y operación de las casas de madres gestantes y los programas de asistencia y cuidado a mujeres con embarazos no deseados

de que trata el presente artículo, durante los 12 meses siguientes a la expedición de la presente ley.

**Apéndice B. Resolución 4589 de 2009**

RESOLUCIÓN 4589 DE 2009

(octubre 20)

Diario Oficial No. 47.518 de 30 de octubre de 2009

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Resolución derogada por el artículo 5 de la Resolución 6025 de 2010

Por la cual se aprueba el Lineamiento Técnico Administrativo y Estándares para el Funcionamiento del Programa de Atención Especializada Casas de Madres Gestantes.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. Resolución derogada por el artículo 5 de la Resolución 6025 de 2010 Expedir el Lineamiento Técnico Administrativo y Estándares para el funcionamiento del Programa de Atención Especializada Casas de Madres Gestantes.

**Apéndice C. Ley número 100 de 1993**

LEY NUMERO 100 DE 1993

(Diciembre 23)

Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

EL CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

DECRETA:

La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para

proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.

### CAPITULO III

#### RÉGIMEN DE BENEFICIOS

ARTICULO 166. ATENCIÓN MATERNO INFANTIL. El Plan Obligatorio de Salud para las mujeres en estado de embarazo cubrirá los servicios de salud en el control prenatal, la atención del parto, el control del posparto y la atención de las afecciones relacionadas directamente con la lactancia.