



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



82

120

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**Consecuencias Biológicas y Sociales del  
Embarazo en la Mujer Adolescente atendida  
en el Servicio de Obstetricia de la Delegación  
Michoacán**

**T E S I S**

DE POSTGRADO PARA OBTENER EL TITULO DE:

**Especialista en Medicina Familiar**

P R E S E N T A

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

**DR. JAIME RAYAS LUNDÉS**

ASESOR DE LA TESIS:

**DRA. PATRICIA C. VALLEJO DIAZ**

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR COORDINADORA MEDICA  
DELEGACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO INFANTIL

MORELIA, MICH., ENERO DE 1992



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## I N D I C E

	Pág.
INTRODUCCION.....	1
ANTECEDENTES CIENTIFICOS.....	2
JUSTIFICACION.....	7
OBJETIVO DEL ESTUDIO.....	8
MATERIAL Y METODOS.....	9
RESULTADOS .....	35
DISCUSION.....	38
CONCLUSION.....	40
SUGERENCIAS.....	41
BIBLIOGRAFIA.....	42

## INTRODUCCION

El embarazo como un fenómeno biológico relacionado con la vida humana ha sido estudiado desde varios puntos de vista. Diversas opiniones se han vertido acerca de las "condiciones ideales" para procrear un hijo, tales como el que la madre tenga un buen estado nutricional, que tenga un adecuado incremento de peso durante su embarazo, que su edad se encuentre entre 20 y 30 años, que esté unida a su pareja, que su embarazo sea deseado, que el producto alcance un peso aceptable al nacer, etc.

Actualmente el embarazo a temprana edad ha motivado a diversos investigadores a que se interesen por indagar sobre los aspectos relacionados con este fenómeno. La mayor parte de los estudios realizados se han enfocado a los riesgos biológicos a los que se ve expuesta la mujer que se embaraza a temprana edad.

Sin que carezca de importancia lo anterior, es evidente que el problema no sólo es biológico, sino también y de manera esencial el embarazo se ve afectado por los factores derivados del ambiente socio-cultural de la mujer.

## ANTECEDENTES CIENTIFICOS

En la mayor parte de los países del mundo, los índices de fecundidad en mujeres menores de 20 años representan una importante proporción de los nacimientos totales. En México se calcula que aproximadamente 34 % de los nacimientos son en madres menores de 20 años. En la actualidad se observa también que las relaciones sexuales se están presentando en edades más tempranas. Esto y el hecho de que la edad del matrimonio se ha desplazado en algunos países a edades más tardías está dando como resultado que la actividad sexual antes del matrimonio esté en ascenso y, por tanto, los adolescentes estén expuestos por más tiempo a embarazos no deseados, así como a un número mayor de ellos con intervalos muy cortos<sup>(1)</sup>.

En un estudio realizado sobre los factores de riesgo para la mortalidad neonatal se encontró que la edad materna que ocupaba el 2º. lugar en el grupo de estudio correspondió a la edad comprendida entre los 15 y los 19 años, dando un porcentaje del 29 %.<sup>(2)</sup>

Uno de los efectos de la obstetricia más importante es el referente a la adolescente, tanto por los problemas que implica como por el aumento de su frecuencia en mujeres menores de 19 años, los factores que anteceden en la aparición del embarazo en la adolescente son complejos y constituyen uno de los problemas de la sociedad contemporánea, pues entrañan mayores riesgos de tipo biológico y social<sup>(3)</sup>.

En un estudio realizado en el Hospital Regional de

León con el comportamiento de los embarazos de jóvenes en función de su resolución se encontró lo siguiente: de un total de 5,018 eventos obstétricos se obtuvo una muestra homogénea de 1,386 casos, de los cuales 382 (27.5 %) correspondieron a mujeres menores de 20 años. Del examen de esta muestra se obtuvo lo siguiente: la terminación del embarazo fue en su mayoría superior a las 20 semanas (92 %), los abortos se presentaron con más frecuencia relativa en el grupo de 16 años (11 %), las cesáreas en las de 14 y 18 años ( 23 y 22 %) y las distocias en el de 16 años (13 %)<sup>(4)</sup>

En un estudio realizado en el Hospital Civil de Guadalajara, Jal., se consideró que el embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud en la actualidad, se han reportado que es más frecuente la hipertensión arterial los productos de bajo peso, complicaciones transparto y la cesárea. Analizaron la problemática que representa el embarazo en menores de 15 años ya que en estas mujeres la maduración biológica, psicológica y social no se ha expresado en su totalidad.

Se realizó un estudio prospectivo entre los años de 1988 a 1990 estudiando a 42 primigestas menores de 15 años de edad, con embarazo a término y feto vivo, formándose un grupo control de 42 primigestas de 20 a 25 años.

Los resultados analizados comparativamente se encontró que las madres adolescentes en la mayoría eran solteras, de baja escolaridad, con embarazo no deseado, escaso control prenatal y que la menarquía fue 22.6 meses más temprana ( $P < 0.05$ )<sup>(5)</sup>.

En la actualidad, los cambios de la sociedad con -

respecto a la revolución sexual, así como el impacto que tienen en la conducta de las adolescentes, los medios de comunicación y la temprana maduración somática y sexual, indudablemente contribuyen a la iniciación precoz de la actividad sexual entre adolescentes solteras y en consecuencia en el aumento de embarazos en todos los grupos socio-económicos. Se ha considerado que esta etapa de la vida el embarazo lleva consigo mayores riesgos tanto para la futura madre como para el homogérito.

En un estudio realizado por el Dr. Marín y un grupo de colaboradores en el año de 1979, en el IMSS Puebla en el embarazo en la adolescente, observó mayor incidencia de pacientes embarazadas a edad de 16 años, con un inicio de vida sexual activa a partir de los 15 años, no encontrando diferencias en otros grupos de edad, en cuanto a las complicaciones durante el embarazo ni en las horas de trabajo de parto, la mortalidad infantil fue baja y fue dada por la prematuridad y las alteraciones congénitas. La paciente embarazada adolescente es una paciente de elevado riesgo, su edad aumenta la probabilidad de grandes complicaciones médicas y quirúrgicas poco frecuentes del embarazo.

La mayoría de los tratados sobre el tema y artículos publicados, consignan como embarazo de alto riesgo al de la futura madre en la edad de menos de 18 años. Los factores que coadyuvan como agravantes en dicho grupo de mujeres son nivel nulo o bajo de educación, cultura, raza no caucásica, hiponutrición y ser madres solteras<sup>(3) (6)</sup>.

La literatura menciona que las mujeres que tienen sus primeros partos precozmente, siguen teniendo los si-

guintes a intervalos menores, tienen embarazos no planeados con mayor frecuencia, así como embarazos fuera del matrimonio, pueden no completar su educación, se enfrentan a mayor inestabilidad marital y posteriormente en la vida tienen menores ingresos y menos comodidades. Igualmente, existe a nivel mundial cada vez mayor preocupación sobre las consecuencias para la salud del embarazo y maternidad entre adolescentes (7).

Un estudio de datos de la WFS de 29 países muestra que, en comparación con los lactantes de mujeres de 20 a 29 años, la mortalidad infantil fué de 33 % más elevada cuando las madres tenían menos de 20 años de edad (7).

En Estados Unidos una de cada 10 mujeres de 15 a 19 años de edad se embaraza cada año. De éstas, el 53 % termina en aborto y el 34 % termina en nacimientos fuera del matrimonio (7).

En un estudio realizado sobre la actitud psicológica de la mujer frente al embarazo actual como un hecho real y evolutivo, realizado en el H.G.R.M.F. No.1 de Morelia, se encontró que el porcentaje de mujeres menores de 19 años era de 23.81 %, de clase socio-económica baja y de baja escolaridad, concluyendo que la mujer mexicana se embaraza muy joven cuando aún no es madura ni física ni mentalmente para la maternidad, aumentando los riesgos que esto conlleva, con expectativas de paridad elevada (8).

En otro estudio realizado sobre la dinámica familiar en familias con hijas de madres solteras se encontró lo siguiente: la edad en que mayormente se encontró el embarazo -

fue en el grupo de menores de edad, encontrándose mayor número de embarazos en mujeres solteras entre los 15 y los 25 años (32.5 %), un gran número de madres solteras provienen de un extracto socio-económico bajo, que contribuyen a que se dé la deficiente socialización, cuidado y afecto de los integrantes familiares (9).

En un estudio realizado por la antropóloga Alicia Ríos, el psicólogo Noé Guarneros y un grupo de colaboradores sobre: El embarazo en la adolescencia. Experiencias de mujeres campesinas de México ante el primer embarazo, concluyen lo siguiente: Las normas sociales permitidas de concebir y tener hijos se manifiestan de diferentes maneras en diferentes sociedades , en la comunidad estudiada, la forma aceptada para la reproducción es que el embarazo se dé dentro del matrimonio o de una unión. Aunque varias mujeres manifestaron su inconformidad para unirse, la familia invalidó todos los argumentos que ellas daban forzando las a cumplir con lo esperado, o sea, a unirse con el hombre.

Estudios realizados en zonas urbanas en Chile informan que el embarazo en mujeres jóvenes repercute en matrimonios forzados o apresurados, inestables y con hijos no deseados.

De los resultados obtenidos se puede concluir que la edad en la que estas mujeres se embarazaron no está relacionada con el deseo del primer hijo (10).

## JUSTIFICACION

Del total de egresos por parto vaginal y abdominal - de las unidades hospitalarias de esta Delegación de Michoacán, el 23 % corresponde a población femenina entre 12 a 19 años de edad; y de los egresos por aborto el 22 % son en menores de 19 años, con sus repercusiones perinatales como son: hipoxia, productos de bajo peso, toxemia, desproporción céfalo-pélvica, prematuridad y muertes fetales, como se reporta en la literatura, sin embargo, desconocemos la trascendencia y magnitud real del problema en la población adscrita a esta delegación.

Así mismo, desconocemos si hay repercusiones como - sería la existencia de madres solteras, baja escolaridad, su actividad laboral.

### OBJETIVO DEL ESTUDIO

1. Identificar el total de las mujeres menores de 19 años que fueron atendidas durante el lapso de un año en las unidades hospitalarias de la delegación.
2. Determinar las repercusiones biológicas y sociales del embarazo en las mujeres adolescentes.
3. Identificar sus factores de riesgo en base a la forma MF-7.
4. Conocer su trascendencia a través de los daños a la salud, como son: la morbilidad y la mortalidad perinatal y la morbilidad materna.

## MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio retrospectivo en la delegación Michoacán en pacientes derechohabientes y solidariohabitantes.

Se llevó a cabo la recolección de los datos durante 12 meses, del 10. de marzo de 1990 al 28 de febrero de 1991 se incluyeron en el estudio todas las mujeres menores de 19 años que fueron atendidas en los Servicios de Obstetricia de esta Delegación.

Se recopiló la información de las diferentes unidades hospitalarias que corresponden a esta Delegación : H.G. R. M.F. No.1 Morelia, Hospitales de Zona: Zacapu, Zamora, Uruapan y Lázaro Cárdenas; Hospitales de Subzona: Pedernales y La Piedad; y de las U.M.F. "H": Pátzcuaro, Puruándiro Puruarán, Sahuayo y Taretan, y de los Hospitales Rurales de Solidaridad: Ario de Rosales y Tuxpan.

La información se obtuvo de las formas 4-30-6B (partos, productos y abortos), 4-30-27 (intervenciones quirúrgicas), 4-30-113/83 (Hoja de Hospitalización), libretas de registro del área de Tococirugía y del expediente clínico.

Las variables que se incluyeron en el estudio fueron las siguientes: edad, evento obstétrico, control prenatal, riesgo obstétrico previo al embarazo, método indicado de planificación familiar durante el control prenatal y método de planificación familiar aplicado en el posparto, los antecedentes gineco-obstétricos, el intervalo intergené

sico, patología obstétrica previa al embarazo y con la que cursó durante el embarazo, peso del producto al nacer, valoración de Apgar, sufrimiento fetal, patologías del producto, muerte perinatal.

Para evaluar el aspecto social se realizó entrevista personal al 35 % del total de las mujeres estudiadas y las variables fueron: toxicomanías, escolaridad, estado civil, actividad laboral, apoyo económico, si el embarazo fue deseado, planeado o no y si recibió información sobre riesgo reproductivo y planificación familiar.

Con el objeto de facilitar el manejo de la información se agruparon los resultados por zonas, siendo 5 para el ámbito urbano y 2 para el ámbito rural, considerando oportuno hacer la observación que de la zona de Zamora sólo se estudió del total de sus egresos a 233 adolescentes, lo que corresponde al 34 % del total reportado inicialmente en los primeros 3 cuadros.

En la valoración de riesgo previo al embarazo y la patología obstétrica del último embarazo (cuadros 9 y 11) solamente se tuvo la información de 776 pacientes.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**PROPORCION DE EGRESOS DE MUJERES MEJORES DE 19  
AÑOS DE LOS SERVICIOS DE GINECO-OBSTETRICIA.**

**Cuadro No. 1**

EVENTO OBSTETRICO	No. DE EGRESOS TOTAL DILIGENCIAL	EGRESOS DE ADOLESCENTES	% DE ADOLESCENTES EN RELACION AL TOTAL
PARTO	11,042	2,038	18
CESAREA	3,501	522	15
ABORTO	1,135	193	17
TOTAL DE EGRESOS	15,678	2,842	18

PERIODO: 1o. MARZO 1990 al 28 FEBRERO 1991

PUENTE: 4-30-113/83.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**EGRESOS DE MUJERES ADOLESCENTES POR: PARTO, ABORTO Y  
CESAREA ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA.**

**Cuadro No. 2**

**ZONA URBANA**

**ZONA RURAL**

EVENTO OBSTETRICO	DELEG.		MORELIA		ZANORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN		ARIO DE R.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
PARTOS	2038	72	640	70	488	72	128	73	124	69	174	69	233	68	251	98
ABORTOS	193	7	64	7	68	10	7	4	2	1	19	7	32	10	1	0
CESAREAS	522	18	208	23	124	18	35	20	50	22	61	24	40	11	4	2
SIN INFORM.	89	3	-	-	-	-	5	3	47	21	-	-	37	11	-	-
TOTAL	2842	100	912	32	680	24	175	6	223	8	254	9	342	12	256	9

PERIODO: 10. MARZO 1990 - 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**EGRESOS HOSPITALARIOS DE ADOLESCENTES POR EDAD.  
ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA**

**Cuadro No. 3**

**ZONA URBANA**

**ZONA RURAL**

EDAD	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		IUXPAN		ARIO DE R.	
	No.	\$	No.	\$	No.	\$	No.	\$	No.	\$	No.	\$	No.	\$	No.	\$
14 y - años	33	1	5	1	8	1	2	1	3	1	8	3	4	1	3	1
15 años	103	4	17	2	29	4	5	3	12	5	16	6	11	3	13	5
16 años	288	10	84	9	75	11	15	9	26	12	21	8	25	7	42	16
17 años	575	20	176	19	134	20	37	21	51	23	58	23	64	19	55	22
18 años	868	31	285	31	203	30	54	31	91	41	73	25	92	27	70	27
19 años	975	34	345	38	231	34	62	35	40	18	78	31	146	43	73	29
TOTAL	2842	100	912	32	680	24	175	6	223	8	254	9	342	12	256	9

**PERIODO: 10. MARZO 1990 - 28 FEBRERO 1991**

**FUENTE: 4-30-113/83.**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN

CONTROL PRENATAL EN MUJERES ADOLESCENTES ATENDIDAS  
EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA.

Cuadro No. 4

ZONA URBANA

ZONA RURAL

CONCEPTO	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN		ARIO DE R.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
CON CONTROL	970	41	402	44	123	52	129	73	73	32	194	76	47	14	2	1
SIN CONTROL	294	54	510	56	220	48	46	27	35	16	60	24	279	81	254	99
SIN INFOR.	131	5	-	-	-	-	-	-	115	52	-	-	16	5	-	-
TOTAL	2395	100	912	58	233	10	175	7	223	9	254	11	324	14	256	11

PERIODO: 10. MARZO 1990 - 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**RIESGO REPRODUCTIVO PREVIO AL EMBARAZO EN LA MUJER ADOLESCENTE  
ATENDIDA EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA**

**Cuadro No. 5**

**ZONA URBANA**

**ZONA RURAL**

RIESGO REPRODUCTIVO	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUJAPAN		LAZARO C.		TUXPAN		ARIO DE R.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
0 a 3.5	1450	61	500	65	150	64	111	64	67	30	195	77	112	33	225	88
4 a 4.5	368	15	241	26	38	16	21	12	11	5	26	10	20	6	11	4
5 y más	248	10	81	9	45	20	31	17	32	15	22	9	17	5	20	8
Sin Infor.	329	14	-	-	-	-	12	7	113	50	11	4	193	56	-	-
Total	2395	100	912	38	233	10	175	7	223	9	254	11	342	14	256	11

PERIODO: 10. MARZO 1990 - 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**FACTORES DE RIESGO PREVIOS AL EMBARAZO:**

**NUMERO DE EMBARAZOS**

**Cuadro No. 6**

**ZONA URBANA**

**ZONA RURAL**

NUMERO DE EMBARAZOS	DELEG.		MORELIA		ZANORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN		ARIO DE R.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
UNO	1569	65	588	64	180	77	120	69	78	35	168	66	230	67	205	80
DOS	566	23	266	29	38	16	46	26	29	13	63	25	70	21	44	17
TRES Y +	138	6	58	7	13	6	9	5	3	1	20	8	28	8	7	3
SIN INFORM.	132	6	0	0	2	1	0	0	113	51	3	1	14	4	0	0
TOTAL	2395	100	912	58	233	10	175	7	223	9	254	11	342	14	256	11

**PERIODO: 10. MARZO 1990 al 28 FEBRERO 1991**

**FUENTE: 4-30-113/83.**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN

FACTORES DE RIESGO PREVIOS AL EMBARAZO:  
ANTECEDENTES DE ABORTOS.

Cuadro No. 7

ZONA URBANA

ZONA RURAL

ANTECEDENTE DE ABORTO	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN		ARIO DE R.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
UNO	195	8	88	10	12	5	20	11	9	4	24	9	37	11	5	2
DOS	30	1	14	2	2	1	7	4	0	0	4	2	3	1	0	0
TRES	5	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
SIN ANTEC. DE ABORTO	2165	91	808	88	219	94	147	85	213	96	225	89	302	88	251	98
TOTAL	2395	100	912	38	233	10	175	7	223	9	254	11	342	14	256	11

PERIODO: 10. MARZO DE 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

**INSTITUTO NEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**FACTORES DE RIESGO PREVIOS AL EMBARAZO :  
CESAREAS PREVIAS**

**Cuadro No. 8**

**ZONA URBANA**

**Z. RURAL**

CESAREAS PREVIAS	DELEG.		MORELLA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
UNA	99	4	46	3	0	0	8	0	7	0	12	1	26	1
DOS	15	1	7	0	2	0	1	0	0	0	4	0	1	0
SIN CESAREAS PREVIAS	2281	95	47	98	231	100	166	100	216	100	238	99	315	99
TOTAL	2395	100	912	58	233	10	175	7	223	9	254	11	342	14

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 26 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**ANTECEDENTES OBSTETRICOS PREVIOS AL EMBARAZO**

**Cuadro No. 9**

**ZONA URBANA**

**Z.RURAL**

ANT. OBST. PREVIOS	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUJAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
TOXEMIA	9	1.1	1	1.1	1	.8	4	2.3	1	1	1	1	1	.5
POLIDRANIOS	2	.5	1	1.1			1	.5						
PLACENTA PREV	3	.5	2	2.2	1	.8								
PRETERMINO	10	1.2	3	3.4			4	2.3	2	2			1	.5
BAJO PESO	10	1.2			4	3.3	4	2.3					2	1.5
MUERTE FETAL	11	1.4	6	6.8	1	.8	1	.5	1	1	1	1	1	.5
OTRAS PAT.	54	7	24	28			3	1.7					27	16
SIN PATOLOGIA	677	87	50	57	111	94	151	90	86	96	139	98	140	81
TOTAL	776	100	87	11	118	15	168	22	90	11	141	18	172	23

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**FACTORES DE RIESGO PREVIOS AL EMBARAZO:  
ANTECEDENTES PATOLOGICOS**

**Cuadro No. 10**

**ZONA URBANA**

**Z. RURAL**

ANTECEDENTES PATOLOGICOS:	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
INF. VIAS U.	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0
CARDIOPATIAS	2	0	0	0	2	0			1	0				
HIPERTENSION ARTERIAL	1	0			1	0								
OTRAS PAT.	34	2			1	0	2	0					31	1
SIN ANT.PA- TOLOGICOS	2351	98	912	100	230	100	171	100	222	100	253	100	307	99
T O T A L	2395	100	912	38	233	10	175	7	223	9	254	11	342	14

PERIODO: 10. MARZO 1990 al 29 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN

PATOLOGIA OBSTETRICA DEL ULTIMO EMBARAZO :

Cuadro No. 11

ZONA URBANA

Z.RURAL

PATOLOGIA OBSTETRICA	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUJAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
TOXEMIA	26	3.3	9	10	1	1	4	2.3	2	2	5	4	5	3
POLIDRANIOS	4	.5	1	1.1			2	1	1	1				
PLACENTA PREV.	5	.6	2	2.2					2	2			1	.5
PRETERMINO	18	2.3	3	3.4			9	5.3	1	1	2	1	3	2
BAJO PESO	51	6.5	29	33	1	1	12	7.1	3	3	3	2	3	2
MALF.CONG.	5	.6	4	5									1	.5
MUERTE FETAL	7	.9	5	5									2	1
MACROSOMICO	6	.7	4	5			2	1						
OTRAS PATOL.	119	15	7	8	18	15	11	7	32	36	10	7	41	24
SIN PATOL.	535	69	23	26	98	83	128	76	49	54	121	36	116	67
TOTAL	776	100	87	11	118	15	168	22	90	11	141	18	172	23

PERIODO: 10 MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN

PATOLOGIA DURANTE EL ULTIMO EMBARAZO :

Cuadro No. 12

ZONA URBANA

Z.RURAL

PATOLOGIA	DELEG.		MORELIA		ZAVORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
INF. VIAS URINARIAS	4	.1	1	.1			2	.1	1	.4			1	.2
CARDIOPATIAS	3	.1			1	.4			1	.4			1	.2
HIPERTENSION ARTERIAL	15	.7	11	1.2	1	.4	1	.5	1	.4	1	.3		
OTRAS	39	1.8			1	.4	1	.5	0				37	10.8
SIN PATOLOGIA	2078	97	900	98.6	230	98.7	171	97	220	98.6	253	99.6	303	88.5
TOTAL	2139	100	912	43	233	11	175	8	223	10	254	12	342	16

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN

REPERCUSIONES PERINATALES EN PRODUCTOS ATENDIDOS DE  
MUJERES ADOLESCENTES: PESO DEL PRODUCTO

Cuadro No. 13

ZONA URBANA

ZONA RURAL

PESO DEL PRODUCTO	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN		ARIO DE R.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
PESO MENOR DE 2,500 Kg.	150	6	53	6	11	5	16	9	12	5	13	5	26	8	19	7
PESO DE 2.5 A 3.5 Kg.	1620	67	705	78	109	46	135	78	133	60	194	76	196	57	148	58
PESO DE MAS DE 4,000 Kg.	206	9	86	9	11	5	19	11	28	13	35	14	13	4	14	6
SIN REGISTRO	419	18	68	7	102	44	5	2	50	22	12	5	107	31	75	29
T O T A L	2395	100	912	38	233	10	175	7	223	9	254	11	342	14	256	11

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**REPERCUSIONES PERINATALES EN PRODUCTOS DE MADRES ADOLESCENTES  
VALORACION DEL RECIEN NACIDO:APGAR**

**ZONA URBANA**

**ZONA RURAL**

VALORACION APGAR	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN		ARIO DE R.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
APGAR 8 a 10	1822	76	801	87	113	48	146	83	94	42	210	85	249	73	209	82
APGAR 6 a 7	82	3	18	2	12	5	13	7	8	4	8	3	19	5	5	2
APGAR 5 y -	38	2	16	2	4	2	3	2	2	1	6	2	5	2	2	1
SIN INFOR.	452	19	77	9	104	45	13	8	119	53	30	12	69	20	40	15
TOTAL	2395	100	912	38	233	10	175	7	223	9	254	11	342	14	256	11

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN

REPERCUSIONES PERINATALES EN PRODUCTOS ATENDIDOS DE MUJERES  
ADOLESCENTES: SUFRIMIENTO FETAL.

Cuadro No. 15

ZONA URBANA

ZONA RURAL

SUFRIMIENTO FETAL	DELEG.		MORELIA		Z.MORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN		ARIO DE R.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
SIN SUFRIM.	1892	79	830	91	117	50	148	84	89	40	211	83	254	74	243	95
CON SUFRIM.	121	5	18	2	11	5	7	4	21	10	17	7	34	10	13	5
SIN INFORM.	382	16	64	7	105	95	20	12	113	50	26	10	54	15	-	-
T O T A L	2395	100	912	38	233	10	175	7	223	9	254	11	342	14	256	11

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**REPERCUSIONES PERINATALES EN PRODUCTOS DE MADRES ADOLESCENTES  
PATOLOGIA DEL PRODUCTO.**

**Cuadro No. 16**

**ZONA URBANA**

**ZONA RURAL**

PATOLOGIA DEL PRODUCTO	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN		ARIO DE R.	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
MALFORMACION	14	1	8	1	2	1	-	-	-	-	3	1	1	0	-	-
DESNUTRICION	15	1	-	-	5	2	3	2	-	-	2	1	3	1	-	-
OTROS	25	1	9	1	1	0	2	1	3	1	3	1	5	1	2	1
NINGUNA PAT.	384	78	842	92	124	53	153	87	104	47	218	86	189	55	254	99
SIN INFOR.	459	19	53	6	101	44	17	10	116	52	28	11	144	43	-	-
T O T A L	2395	100	912	38	233	10	175	7	223	9	254	11	342	14	256	11

PERIODO: 1o. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN

REPERCUSIONES PERINATALES EN PRODUCTOS DE MADRES ADOLESCENTES  
MUERTE PERINATAL.

Cuadro No. 17

ZONA URBANA

ZONA RURAL

MUERTE PERINATAL	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN		ARIO DE R.	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
SI	37	2	7	1	2	2	7	4	4	2	5	2	8	2	4	2
NO	1925	80	841	92	82	35	151	86	104	46	223	88	272	80	252	98
SIN INFOR.	433	18	64	7	149	63	17	10	115	52	26	10	62	18	-	-
TOTAL	2395	100	912	58	233	10	175	7	223	9	254	11	342	14	256	11

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN

ASPECTOS SOCIALES : TOXICOMANIAS

Cuadro No. 18

ZONA URBANA

ZONA RURAL

TOXICOMANIA	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUJAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
TABAQUISMO	3	0	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
ALCOHOLISMO	4	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	1
AUTOMEDICACION	6	1	3	3	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0
OTRAS	28	3	0	0	0	0	6	4	1	1	6	4	15	7
NINGUNA	502	60	69	80	70	59	78	44	65	61	139	95	86	42
SIN RESPUESTA	295	36	14	16	46	49	87	48	40	38	0	0	103	50
TOTAL	838	100	87	10	118	14	176	21	106	13	145	17	206	45

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO DE 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN

ASPECTOS SOCIALES : ESCOLARIDAD

Cuadro No. 19

ZONA URBANA

Z. RURAL

ESCOLARIDAD	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
ANALFABETAS	60	7	20	23	7	6	14	8	1	1	6	4	12	6
PRIMARIA	416	50	38	44	45	38	102	58	59	57	40	28	132	64
SECUNDARIA	268	32	22	25	58	49	60	34	43	41	27	19	58	28
PREPARATORIA	27	3	4	4	8	7	0	0	3	1	8	5	4	2
SIN RESPUESTA	67	8	3	4	0	0	0	0	0	0	64	44	0	0
TOTAL	838	100	87	10	118	14	176	21	106	13	145	17	206	25

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83

ESTADISTICA  
SALUD DE LA  
POBLACION  
29

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**ASPECTOS SOCIALES: ESTADO CIVIL**

**Cuadro No. 20**

**ZONA URBANA**

**Z. RURAL**

ESTADO CIVIL	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUJAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
UNION LIBRE	36	4	6	7	1	1	13	7	2	2	8	6	6	3
CASADA	615	73	69	19	107	91	158	90	89	84	31	21	161	78
SOLTERA	40	5	9	10	2	2	4	2	0	0	7	5	18	9
SIN RESPUESTA	147	18	3	4	8	6	1	1	15	14	99	68	21	10
TOTAL	838	100	87	10	118	14	176	21	106	13	145	17	206	25

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN

ASPECTO SOCIAL: ACTIVIDAD QUE REALIZA EN EL MOMENTO

Cuadro No. 21

ZONA URBANA

Z. RURAL

ACTIVIDAD	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
ESTUDIA	12	1	2	2							1	1	2	4
TRABAJA	41	5	10	12	4	3	3	2	10	10	7	5	7	3
ESTUDIA Y TRABAJA	4	0	2	2	1	1			1	1				
DEDICADA AL HOGAR	620	74	70	81	93	79	172	97	87	82	32	22	166	81
SIN RESP.	161	20	3	3	20	17	1	1	8	7	105	72	24	12
TOTAL	838	100	87	10	118	14	176	21	106	13	145	17	206	25

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**ASPECTO SOCIAL RECIBE APOYO ECONOMICO DE:**

**Cuadro No. 22**

**ZONA URBANA**

**Z. RURAL**

RECIBE APOYO ECONOMICO	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
SU PAREJA	380	45	53	61	91	77	101	57	81	76	35	24	19	9
DE SUS PADRES	44	5	18	21	0	0	16	9	6	6	0	0	4	2
AMBOS	22	3	9	10	1	1	7	4	3	3	2	2	0	0
NINGUNO	61	7	7	8	1	1	51	29	0	0	1	1	1	1
SIN RESPUESTA.	331	40	0	0	25	21	1	1	16	15	107	73	182	88
TOTAL	838	100	87	10	118	14	176	21	106	13	145	17	206	25

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**EL EMBARAZO FUE: DESEADO, NO DESEADO, PLANEADO, NO PLANEADO**

**Cuadro No. 23**

**ZONA URBANA**

**Z.RURAL**

EL EMBARA-ZO FUE:	DELEG.				MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
DESEADO	331	40	53	61	91	77	101	57	64	60	21	15	1	0		
NO DESEADO	49	6	18	21	0	0	16	9	6	6	6	4	3	2		
PLANEADO	23	3	9	10	0	0	7	4	1	1	6	4	0	0		
NO PLANEADO	80	9	7	8	1	1	51	29	16	15	5	3	0	0		
SIN RESPUESTA	355	42	0	0	26	22	1	1	19	18	107	74	202	98		
TOTAL	838	100	87	10	118	14	176	21	106	13	145	17	206	25		

**PERIODO: 1o. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991**

**FUENTE: 4-30-113/83.**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION REGIONAL EN MICHOACAN**

**RECIBIO INFORMACION SOBRE RIESGO REPRODUCTIVO Y  
PLANIFICACION POR PARTE DE :**

**Cuadro No. 24**

**ZONA URBANA**

**Z. RURAL**

RECIBIO INFORMACION POR PARTE DE	DELEG.		MORELIA		ZAMORA		ZACAPU		URUAPAN		LAZARO C.		TUXPAN	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
MED. FAMILIAR	300	36	19	21	42	35	111	63	55	52	68	47	5	3
TRABAJO SOC.	57	7	8	9	0	0	43	24	0	0	6	4	0	0
ASIST.MEDICA	7	1	6	7	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
ENFERMERA	110	13	17	20	54	46	4	2	34	32	1	1	0	0
DE NADIE	63	7	34	39	0	0	17	10	11	10	1	1	0	0
SIN RESPUESTA	301	36	3	4	22	19	1	1	6	6	68	46	201	0
TOTAL	838	100	87	10	118	14	176	21	106	13	145	17	206	45

PERIODO: 10. MARZO 1990 AL 28 FEBRERO 1991

FUENTE: 4-30-113/83.

## RESULTADOS

Del total de los egresos obstétricos de las unidades estudiadas durante el período comprendido del 10. de marzo de 1990 al 28 de febrero de 1991, el 18 % correspondió a mujeres menores de 19 años, predominando lógicamente en primer lugar las de parto eutóxico, en 2º lugar las egresadas por aborto y en 3er lugar las pacientes que fueron sometidas a intervención quirúrgica por cesárea ( Cuadro 1 y 2) obteniéndose los siguientes resultados:

En relación a la edad, el predominio de las pacientes se encontró entre las edades de 18 y 19 años, sin embargo, se encontró un 15 % de menores de 16 años, siendo sensiblemente mayor este porcentaje en el ámbito rural ( Cuadro 3).

De las pacientes estudiadas sólo el 41 % acudieron a control prenatal, llamándonos la atención que éste fue mayor en la zona de Zacapu y Lázaro Cárdenas a diferencia de Morelia, sin embargo, hay que tener en cuenta que el grupo de esta edad, si no está estudiando, trabajando o es tá casada, no tiene derecho a los servicios médicos institucionales, en el ámbito rural como era de esperarse por la dificultad al acceso a los servicios predominaron las que no acudieron a control prenatal ( Cuadro 4).

Es de llamar la atención que el 25 % de estas mujeres tienen uno o más antecedentes que las catalogan dentro del grupo de alto riesgo reproductivo, previo al último embarazo ( Cuadro 5), explicándose por los siguientes factores, el 6 % son grandes multíparas, a tan corta edad, ci

fra similar para el ámbito urbano y el rural ( Cuadro 6), el 9 % tiene el antecedente de uno o más abortos ( Cuadro 7), el 5 % tiene una o más cesáreas ( Cuadro 8), el 1 % había tenido toxemia, un producto de pretérmino, un niño con bajo peso al nacer, o el antecedente de una muerte perinatal, el 7 % había sufrido alguna patología obstétrica ( Cuadro 9), y el 2 % había tenido alguna patología como: infección de vías urinarias, cardiopatía o hipertensión arterial ( Cuadro 10).

Durante este último embarazo, el 3 % cursó con toxemia, y el 7 % tuvo un producto de bajo peso al nacer, el 2% un producto de pretérmino y el 1 % tuvo una muerte neonatal un producto con malformación o macrosómico y el 15 % con diversos problemas obstétricos no especificados ( Cuadro 11), en relación a otra patología durante el embarazo, el 3 % tuvo algún problema como: infección de vías urinarias, cardiopatía o hipertensión arterial ( Cuadro 12).

#### Repercusiones perinatales:

Del total de los hijos de madres adolescentes el 6 % fue de bajo peso y el 9 % fué macrosómico ( Cuadro 13), el Apgar con calificación de 6 a 7 fué de 3 % y un 2 % con 5 o menos, teniendo en este rubro un 19 % sin información ( Cuadro 14), con calificación de sufrimiento fetal se encontró al 5 % ( Cuadro 15), nos llama la atención que sólo el 1 % de estos productos tuvo algún problema como: malformación congénita, desnutrición, pero también es relevante la falta de información en este rubro ( Cuadro 16), por último el 2 % presentó una muerte perinatal ( Cuadro 17).

Área social materna:

De las toxicomanías en los datos reportados por unidad, muchos no fueron relevantes ya que sólo el 1 % tiene problemas de automedicación ( Cuadro 18), en la escolaridad el 7 % son analfabetas, el 50 % terminaron la primaria, el 32 % la secundaria y sólo un 3 % la preparatoria, no se puede confirmar la similitud del ámbito rural con el urbano por información incompleta ( Cuadro 19).

Con respecto al estado civil el 4 % se encuentra en unión libre y el 5 % se reporta como madre soltera, llama la atención en este rubro que la información es similar en Morelia y en Tuxpan ( Cuadro 20).

En el aspecto laboral el 74 % se dedica el hogar, el 5 % trabaja y el 1 % estudia ( Cuadro 21). Reciben apoyo - de su pareja el 45 %, de sus padres el 5 %, por ambas par - tes el 3 % y ningún apoyo el 7 % ( Cuadro 22).

En relación al deseo del embarazo, el 40 % fué deseado, el 3 % planeado, 6 % no deseado y el 42 % no respondió a esta pregunta ( Cuadro 23).

Por último, de las pacientes que acudieron al control prenatal, el 36 % recibió información sobre riesgo re- productivo y planificación familiar por parte de su médico familiar, el 7 % por parte de trabajo social, el 1 % por - parte de la asistente médica, el 13 % por parte de enferme- ría, y el 7 % no recibió ninguna información, el 36 % no - respondió a esta pregunta ( Cuadro 24).

## DISCUSION

Se relacionaron los resultados de este trabajo con estudios similares; en el IMSS delegación Puebla y del Hospital General de México de la Secretaría de Salud, lo que nos permite hacer las siguientes observaciones:

En relación a la solución del evento obstétrico, en esta delegación se encontró una mayor proporción de abortos con un 7 %, a diferencia del estudio de Puebla que obtuvo el 1.3 %, sin embargo, en este último predominó la intervención cesárea con un 46 %. En relación a la edad no es posible hacer ninguna relación porque se tomaron rangos diferentes.

Respecto al antecedente de embarazos previos en ambos estudios: en el de Puebla y en el de Michoacán coincide el número de secundigestas, con un 18 % y con un 2 % con 3 o más embarazos. El control prenatal fue mayor en nuestro estudio con un 41 % a diferencia del Hospital General que solo fué de un 24.6 %.

Otro parámetro que es posible comparar son las repercusiones perinatales, en el Hospital General de México predominan con un 14 % los niños con bajo peso al nacer a diferencia del estudio de Puebla, que fue de 11 % y en esta delegación fué del 6 %, la explicación a este hecho puede ser que al Hospital General de México acude población de un nivel socio-económico y cultural diferente al del Instituto

En el aspecto de las repercusiones sociales, las ma-

dres solteras se encontraron en el estudio del Hospital General en un 30.4 %, a diferencia de nuestro estudio que se encontró en un 5 %. En relación a la ocupación materna fue similar la proporción de las que se dedican al hogar que sobrepasa el 80 %, y relación similar también del 1 % al 3.6% de las que estudian, el porcentaje de analfabetas es similar en los 3 estudios, así como la relación de las que estudiaron nada más la primaria y de las que estudiaron secundaria.

De las toxicomanías, el tabaquismo, alcoholismo y la drogadicción es bajo y es similar en todos los estudios.

## CONCLUSION

Los resultados finales en relación a este estudio es considerar si el embarazo en la adolescencia es de bajo o de alto riesgo, correlacionando el aspecto biológico y social; nosotros consideramos que en este estudio se puede concluir que el 25 % son de alto riesgo desde el punto de vista biológico en base a los parámetros de la forma MF-7, por la multiparidad, por los antecedentes obstétricos, las cesáreas previas, así como por los abortos previos. Con respecto al embarazo actual el 31 % fue de alto riesgo.

Desde el punto de vista social, son considerados como factores de riesgo el analfabetismo, la poca oportunidad laboral y las madres solteras, ya que esto influye en el bajo o nulo desarrollo integral de su hijo.

## SUGERENCIAS

Después de hacer el análisis de las conclusiones se establece que es imperativo desde el punto de vista médico y social proporcionar una orientación oportuna a los adolescentes en materia de sexualidad y paternidad responsable, así como los factores de riesgo del embarazo a tan temprana edad y orientación específica en los casos necesarios sobre metodología anticonceptiva, con el objeto fundamental de evitar los embarazos no deseados, con sus consecuencias de matrimonio forzados o del incremento de madres solteras o hijos abandonados.

Se necesita del apoyo de los grupos multidisciplinarios de Salud (previa capacitación) para que se realice esta orientación, por lo que se debe de estar programando en forma constante pláticas a grupos y no solamente en unidades médicas, sino también en las escuelas y en las comunidades.

Ya que sólo a través de la educación para el autocuidado de su salud se disminuirán los factores de riesgo de la mujer adolescente.

## BIBLIOGRAFIA

1. Monroy, V.A., Planificación Familiar y Demografía con enfoque multidisciplinario. Departamento de Publicaciones y Documentación del IMSS. México. 375-582; 1986.
2. Gutiérrez, L.N., Vallejo, D.P.C., Morbilidad Neonatal y sus factores de riesgo en el H.G.R.M.F. No.1 Morelia, Mich. 1990. Tesis, del Postgrado en Med. Familiar
3. Marin R. y colaboradores. Embarazo de la adolescente. Ginecología y Obstetricia de México, 51 (314): 143-148; 1983.
4. Puga, G., Resolución del embarazo en mujeres de 14 a 19 años. Ginecología y Obstetricia de México. Suplemento: 58 (2): 94-95: 1990.
5. Villa y colaboradores: Embarazo en menores de 15 años. Ginecología y Obstetricia de México. Suplemento 58 (2): 94-95: 1990.
6. Miranda G.A. y colaboradores. Embarazo en la adolescente. Embarazo normal. Rev. Med. Hosp. Gral. de Méx. S.S. 50 (4): 179-184: 1987.
7. Monroy, V.A. y colaboradores: Reunión Internacional sobre Salud Sexual Mexicana Reproductiva de las Adolescentes y Jóvenes. Memoria de la Academia Mexicana de Investigación Demográfica Médica. IMSS Centro de Orientación para Adolescentes. México: 1986.
8. Tapia A.J.A. y Sánchez, C.V., Actitud Psicológica de la mujer frente al embarazo actual como un hecho real y evolutivo, estudio realizado en el H.G.R.M.F. No.1 de Morelia. Tesis, 1985. Postgrado en Med. Familiar.
9. Briceño, E.J.A., Dinámica Familiar con hijas de madres solteras. Estudio realizado en el H.G.R.M.F. No.1 Morelia, Tesis. 1984. Postgrado en Medicina Familiar.
10. Ríos, A., Guarneros, N. y colaboradores. Embarazo en la adolescencia. Experiencia de mujeres campesinas de México ante el primer embarazo. Revista del Instituto Nacional de la Nutrición "SALVADOR ZUBIRÁN" 1 (3): 29-36: 1989.